



A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

XENOFONTE, PAULA BARRETO SILVA¹
VASCONCELOS, ANA KELLY CÂNDIDO²
AMARO, ELAYNY KEITY PEREIRA³
LEMONS, RAFAELLA ALVES⁴
ALMEIDA, RENATA PEREIRA DE⁵
ROLIM, KARLA MARIA CARNEIRO⁶

INTRODUÇÃO AO TEMA: O aleitamento materno (AM) é o modo mais natural e seguro de alimentação para a criança pequena, devendo ser exclusivo até os seis meses. A partir dessa idade, deve haver complementação com outros alimentos, mas o aleitamento ao peito pode ser mantido beneficemente até dois anos ou mais. O leite humano (LH) proporciona uma combinação única de proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, enzimas e células vivas, assim como benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômicos reconhecidos e inquestionáveis. Essas qualidades adquirem relevo especial em se tratando de recém-nascidos pré-termo (RNPT), por sua maior vulnerabilidade (NASCIMENTO; ISSLER, 2004). Consoante o autor citado acima, ainda complementa que para o RNPT, a recomendação do AM tem sido defendida com base nas propriedades imunológicas do LH, no seu papel na maturação gastrointestinal, na formação do vínculo mãe-filho e no melhor desempenho neurocomportamental apresentado pelas crianças amamentadas. Durante o AM, a coordenação da sucção/deglutição dos prematuros é maior. É comprovado que os níveis da pressão parcial de oxigênio transcutânea, a saturação de oxigênio e a temperatura corporal são mais elevados do que os obtidos durante alimentação com mamadeira, confirmando que a alimentação ao seio é mais fisiológica. É provável que as doenças da prematuridade decorram de um desbalanço entre as defesas antioxidantes e a exposição a radicais livres liberados após hipóxia ou injúria por reperfusão, cujo excesso traria risco de enterocoliteneocrosante, displasia broncopulmonar, hemorragia intraventricular e retinopatia da prematuridade. Como o RNPT parece não apresentar proteção bem

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Pesquisadora Bolsista pelo Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica (PAVIC/UNIFOR). paulaxenofonte@gmail.com.

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira da Unidade de Neonatologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC) Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida do Binômio Mãe e Filho (UNIFOR/CNPq). karlarolim@unifor.br

desenvolvida contra o estresse oxidativo, o uso de LH seria vantajoso, já que este oferece melhor proteção antioxidante que os leites artificiais. A incidência de qualquer infecção, inclusive enterocoliteneocrosante, seps e meningite, é significativamente menor nos RN de muito baixo peso (RNMBP) alimentados com LH quando comparados àqueles que recebem exclusivamente leite artificial. A frequência e a duração do aleitamento materno são mais baixas nos RNPT do que nos a termo. Isso acontece, principalmente, por dois fatores: a dificuldade no estabelecimento e na manutenção de uma produção eficiente de leite por parte da mãe do pré-termo, ocasionada, entre outros motivos, pelo estresse a que é exposta e pelo afastamento do seu bebê devido à presença de doenças neonatais frequentemente associadas à prematuridade; e a maneira como é realizada a transição da alimentação (AQUINO; OSÓRIO, 2008). Atualmente, em alguns casos especiais, quando o bebê não pode ser alimentado no seio materno, temporária ou permanentemente, é utilizado, em alguns hospitais, o bico artificial para oferta da dieta, buscando que o bebê melhore o padrão de sucção. O uso da mamadeira pretende treinar a coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração, quando o RN ainda não tem condições adequadas de Sistema Sensorio Motor Oral (SSMO) para a prática do aleitamento natural (MEDEIROS; BERNARDI, 2011).

OBJETIVO: Descrever os benefícios do aleitamento materno para o RNPT.

METODOLOGIA: Pesquisa bibliográfica, onde os conhecimentos adquiridos foram pesquisados em artigos em bancos de dados digitais Scielo e Bireme encontrados do ano 2004 a 2011. Consoante Polit, Beck e Hungler (2004), o estudo é realizado por meio de literatura pertinente sobre a temática. Com a pretensão de conhecer a realidade proposta neste estudo, as informações encontradas foram organizadas e analisadas através de leituras sucessivas. O período da coleta de dados foi de janeiro a março de 2012.

RESULTADOS: Podemos afirmar, como segundo Serra e Scochi (2004), as vantagens do AM para prematuros são apresentadas em uma revisão bibliográfica atualizada, sendo destacadas as propriedades nutritivas e imunológicas do leite humano, seu papel na maturação gastrointestinal e formação do vínculo mãe-filho, aumento do desempenho neurocomportamental, menor incidência de infecção, melhor desenvolvimento cognitivo e psicomotor e menor incidência de re-hospitalização. O leite da própria mãe é o mais indicado para o prematuro, contendo, nas primeiras quatro semanas, alta concentração de nitrogênio, proteínas com funções imunológicas, lipídeos totais, ácidos graxos, vitaminas A, D e E, cálcio e energia, quando comparado ao leite de mães de neonatos a termo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Nesta pesquisa bibliográfica ficou reconhecido, que o aleitamento materno é o modo mais natural e seguro de alimentação para a criança pequena. Para se avançar na questão da alimentação de RNPT, é necessário que haja uma mudança na assistência individualizada e que permita maior interação dos pais com seu filho, mas que também leve em consideração a humanização do atendimento. Para viabilizar o trabalho de promoção, proteção e apoio ao AM em prematuros, os profissionais da área da saúde devem estar preparados para integrar o manejo hospitalar clínico da lactação à rotina de funcionamento do berçário de alto

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Pesquisadora Bolsista pelo Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica (PAVIC/UNIFOR) . paulaxenofonte@gmail.com.

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira da Unidade de Neonatologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC) Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida do Binômio Mãe e Filho (UNIFOR/CNPq). karlarolim@unifor.br

risco. A equipe deve estar motivada e capacitada para transmitir à mãe informações consistentes sobre AM. Isso demanda treinamento em educação para a saúde e uma verdadeira revolução nos hábitos de manejo clínico. Além disso, deve-se considerar que, para as mulheres que dão à luz um RNPT e que precisam estabelecer com o filho uma ligação afetiva que é diferente da idealizada, o AM pode ser uma maneira prática e positiva de lidar com esse nascimento precoce (NASCIMENTO; ISSLER, 2004). **DESCRITORES:** Aleitamento materno, Recém Nascido Pré Termo, Leite humano.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Pesquisadora Bolsista pelo Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica (PAVIC/UNIFOR) . paulaxenofonte@gmail.com.

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira da Unidade de Neonatologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC) Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida do Binômio Mãe e Filho (UNIFOR/CNPq). karlarolim@unifor.br