



DIFICULDADES RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA
DIFFICULTIES RELATED TO BREASTFEEDING IN PREMATURE NEWBORN: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

DIFICULTADES RELACIONADAS CON LA LACTANCIA MATERNA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS: REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Allyne Karlla Cunha Gurgel¹, Akemi Iwata Monteiro²

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica sobre as dificuldades do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termos. **Método:** revisão integrativa, com o propósito de responder a questão << O que aborda a literatura científica sobre as dificuldades relacionadas ao aleitamento materno em RNPTs? >> As bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e biblioteca virtual SciELO foram consultadas em busca da produção publicadas entre janeiro de 2000 e dezembro de 2011, em português inglês ou espanhol. Selecionaram-se sete estudos, dos quais emergiram duas categorias: 1. Caracterização da produção científica sobre aleitamento materno em RNPT, 2. Dificuldades no processo de aleitamento materno - atuação dos profissionais da saúde na assistência à mãe e aos demais familiares do RNPT. **Resultados:** as principais barreiras para a amamentação em recém-nascidos pré-termos foram dificuldade em manter a lactação, inadequações na frequência e técnica da ordenha, bem como realização de práticas institucionais equivocadas, como o estímulo ao uso de mamadeiras. **Conclusão:** faz-se necessária que as instituições de saúde disponibilizem capacitação técnica aos profissionais da área. **Descritores:** Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Recém-Nascido Prematuro; Aleitamento Materno; Enfermagem Neonatal.

ABSTRACT

Objective: to review the scientific literature on the difficulties of breastfeeding in newborn preterm infants. **Method:** an integrative review, in order to answer the question << What addresses the scientific literature on the difficulties related to breastfeeding in PTNBs? >> The LILACS, BDNF, MEDLINE and SciELO virtual library data were consulted in search of production published between January 2000 and December 2011, in Spanish or Portuguese. We selected seven studies that emerged two categories: 1. Characterization of scientific literature on breastfeeding in preterm infants, 2. Difficulties in the process of breastfeeding - role of health professionals in assisting the mother and other family members of the PN. **Results:** the main barriers to breastfeeding in newborn preterm were difficult to maintain lactation, and technical inadequacies in the frequency of milking and conducting misleading institutional practices, such as encouraging the use of bottles. **Conclusion:** it is necessary that institutions offering technical training to health professionals. **Descriptors:** Neonatal Intensive Care Units; Premature; Breast Feeding; Neonatal Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la literatura científica sobre las dificultades de la lactancia materna en recién nacidos prematuros. **Método:** revisión integradora, con el fin de responder a la pregunta << ¿Qué aborda la literatura científica sobre los problemas relacionados con la lactancia materna en PTNBs? >> El LILACS, BDNF, MEDLINE y de la biblioteca virtual SciELO. Los datos fueron consultados en busca de la producción publicada entre enero de 2000 y diciembre de 2011, en español o portugués. Se seleccionaron siete estudios, que cayeron en dos categorías: 1. Caracterización de la literatura científica sobre la lactancia materna en recién nacidos prematuros, 2. Las dificultades en el proceso de la lactancia materna - el papel de los profesionales de salud en la asistencia a la madre y otros miembros de la familia de la PN. **Resultados:** Las principales barreras a la lactancia materna en recién nacidos pretérmino eran difíciles de mantener la lactancia, y técnica insuficiencias en la frecuencia de ordeño y la realización de las prácticas institucionales engañosas, tales como el fomento del uso de las botellas. **Conclusión:** es necesario que las instituciones que ofrecen capacitación técnica a los profesionales de la salud. **Descriptor:** Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Prematuro; Lactancia Materna; Enfermería Neonatal.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: allyne_k@hotmail.com; ²Enfermeira Pediatra, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem / Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: akemiwata@gmail.com

INTRODUÇÃO

O avanço técnico-científico na área perinatal tem crescido consideravelmente, permitindo que os recém-nascidos pré-terms/RNPTs tenham maiores chances de sobrevivência.¹ Neste sentido, convém esclarecer que o RNPT é aquele que nasce com Idade Gestacional (IG) inferior a 37 semanas de gestação.² Embora haja esse progresso nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), as dificuldades em relação ao aleitamento materno de RNPTs ainda representam um problema.³ Esse fato advém das situações que dificultam a amamentação nestes casos, tais como, a imaturidade e neurológica do prematuro e a dificuldade da nutriz, mãe do neonato, manter a lactação.⁴⁻⁵

Tal fato é preocupante, pois o leite materno é uma fonte nutritiva ideal, previne alergias, bem como infecções respiratórias e digestivas, minimizando assim o índice de mortalidade infantil. Além disso, o ato de amamentar também influencia fatores emocionais, possibilitando o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o filho.^{4,6} Neste sentido, convém acrescentar que, quando comparado ao leite materno de um recém-nascido a termo, a composição do leite da mãe de um RNPT possui características diferenciadas, tais como, maiores concentrações vitaminas A, D e E, proteínas, lipídeos e calorias, devido à maior necessidade de crescimento do neonato. Ademais, possui também maior teor de lactoferrina e imunoglobulina A (IgA), que associadas à elevada quantidade de linfócitos e macrófagos, fortalecem o sistema imunológico do recém-nascido.⁷

Diante disso, a Declaração de Innocenti definiu as diretrizes para a amamentação que foram adotadas na década de 1990, e posteriormente aprovadas no ano de 2002 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Esta declaração estimulou a criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança da Criança (IHAC) e sugeriu que todos os países utilizassem os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, os quais visam estimular a amamentação mediante práticas e recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde desde a gestação até o retorno da mãe e do filho ao domicílio.⁸⁻⁹

Nesta perspectiva, a Fundação Oswaldo Cruz, juntamente como o Ministério da Saúde (MS), criaram em 1998 a Rede Nacional de Banco de Leite Humano, que visa coletar e distribuir o leite humano com qualidade certificada, contribuindo assim para a redução

das taxas de mortalidade infantil, sobretudo dos RNPTs.¹⁰ Com base neste cenário, torna-se imprescindível considerar que o nascimento prematuro representa uma situação difícil para toda a família, especialmente para a mãe, pois a experiência de ter um RNPT internado em uma UTIN corresponde a algo totalmente diferente do que havia sido idealizado durante a gestação.¹¹⁻²

Destarte, com o intuito de focar a humanização da assistência neonatal, na década de 1990 o Método Mãe-Canguru (MMC) foi implementado em algumas instituições de saúde no Brasil, sendo incorporado às políticas de saúde da área perinatal. Este método possibilita o contato pele a pele precoce entre a mãe/pai/ familiar significativo e o RNPT ou de baixo peso. Isto favorece uma gama de vantagens, dentre elas, a amamentação, por propiciar maior contato e permanência da mãe com o filho.¹³

Neste contexto, os profissionais de saúde que atendem essas mães e bebês são responsáveis pelas intervenções que envolvem o aleitamento materno, entretanto, geralmente essas ações limitam-se aos aspectos biológicos do processo, configurando uma postura estritamente técnica e prescritiva. Assim, a equipe de enfermagem, responsável por cuidados diretos e de média a longa permanência, encontra-se em uma posição estratégica para o desenvolvimento de uma assistência de qualidade aos pais.¹⁴

OBJETIVO

- Analisar a produção científica sobre as dificuldades do aleitamento materno em recém-nascidos pré-terms.

MÉTODO

Revisão integrativa método que sintetiza os estudos disponíveis acerca de determinado conteúdo; fornece subsídios para a realização de uma prática fundamentada em conhecimentos científicos, sendo, portanto, importante ferramenta para os profissionais da saúde.¹⁵

Para a realização deste estudo foram seguidas seis etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa, busca da literatura, categorização dos estudos, avaliação dos artigos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.¹⁶

Como questão norteadora adotou-se << O que aborda a literatura científica sobre as dificuldades relacionadas ao aleitamento materno em RNPTs? >> Para a seleção dos textos realizou-se um levantamento bibliográfico no mês de fevereiro de 2012, por

Gurgel AKC, Monteiro AI.

Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno...

meio do acesso às bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDEF (Bibliografia Brasileira de Enfermagem); MEDLINE e na biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Como estratégia de busca, utilizaram-se os seguintes termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “UTI Neonatal”, “Recém-nascido prematuro”, “Aleitamento materno” e “Enfermagem Neonatal”. Inicialmente os três primeiros descritores foram pesquisados de forma associada e em seguida, buscou-se os três últimos.

Os trabalhos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: textos na forma de artigos, teses ou dissertações, disponíveis online na íntegra, nos idiomas português inglês ou espanhol e com resultados referentes à questão norteadora. Excluíram-se as revisões de literatura, visto que tais publicações incluíam textos já utilizados pelo estudo ora desenvolvido, bem como, excluiu-se também os trabalhos que não atenderam aos critérios supracitados. O recorte temporal utilizado correspondeu ao período de janeiro de 2000 a dezembro de 2011.

Ao total, encontrou-se 91 publicações, de modo que, após a leitura criteriosa dos títulos e resumos apenas sete adequaram-se ao objetivo proposto e critérios determinados. Dentre os achados, 78 foram excluídos por não

estarem disponíveis na íntegra gratuitamente, quatro por não responderem à questão norteadora e duas publicações foram excluídas por consistirem em revisões bibliográficas. Os textos foram sistematizados por meio de um instrumento com diversos itens, tais como, autor, periódico, ano de publicação, tipo de pesquisa, principais resultados e intervenções sugeridas para enfrentamento do problema.

No intuito de exibir claramente os resultados e discussões acerca das produções científicas selecionadas elaborou-se um quadro descritivo contendo características de cada estudo. O conteúdo dos textos foi organizado de acordo em duas categorias: caracterização da produção científica sobre aleitamento materno em RNPT e dificuldades no processo de aleitamento materno - atuação dos profissionais da saúde na assistência à mãe e aos demais familiares do RNPT.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após aplicação dos critérios adotados por esta pesquisa, selecionaram-se sete estudos, os quais estão identificados na figura a seguir que classifica as produções quanto ao título do artigo, ano de publicação, autor(es) e periódico (Figura 1).

♦ Caracterização da produção científica sobre aleitamento materno em RNPT

N	Título do artigo	Ano de publicação	Autor(es)	Periódico
01	A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no Processo de lactação e amamentação ³	2009	Silva RV, Silva IA.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
02	Amamentação de prematuros em uma Unidade neonatal: a vivência materna ⁵	2008	Gorgulho FR, Pacheco STA.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
03	Risco para amamentação ineficaz: um diagnóstico de enfermagem ¹²	2004	Viera CS.	Revista Brasileira de Enfermagem
04	Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal ¹⁷	2004	Serra SOA, Scochi CGS.	Revista Latino-Americana de Enfermagem
05	Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego ¹⁹	2005	Delgado SE, Halpern R.	Pró-fono: Revista de Atualização Científica
06	Manutenção da lactação: um desafio para mães de prematuros hospitalizados ²⁰	2008	Azevedo M, Mendes ENW.	Revista Gaúcha de Enfermagem
07	Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas ²¹	2010	Neves PN, Ravelli APX, Lemos JRD.	Revista Gaúcha de Enfermagem

Figura 1. Distribuição dos estudos segundo o título do artigo, ano de publicação, autor(es) e periódico. Natal (RN), Brasil, 2012.

Com base na Figura 1 pode-se constatar que dentre os textos analisados, sete (100%) são oriundos de periódicos. Salienta-se que todos os estudos são provenientes de periódicos brasileiros, disponíveis em língua portuguesa e realizados em âmbito nacional. No tocante ao ano de publicação, observa-se distribuição equivalente nos anos de 2008 e 2004, ambos com dois (28,6%) artigos. Os anos

de 2005, 2009 e 2010 apresentam o equivalente a um (14, 3%) estudo.

Em relação aos autores (Figura 1), dos 14 (100%), existem sete (50%) mestres, dentre estes, seis (85,7%) da área de enfermagem e um (14,3%) da fonoaudiologia. Ademais, há quatro (28,6%) doutores, destes, três (75%) enfermeiros e um (25%) médico pediatra;

Gurgel AKC, Monteiro AI.

quatro (28,6%) constituem-se de enfermeiros assistenciais, sendo um deles também mestre.

No que concerne às bases de dados consultadas, cinco publicações (71,4%) provêm da LILACS, uma (14,3%) da MEDLINE, uma (14,3%) da BDNF, enquanto nenhuma (0%) advém da SciELO. Em relação ao qualis dos estudos, um (14,3%) é A2, quatro (57,1%) são B1 e um (14,3%) é B2. Quanto à área de atuação dos periódicos, seis (85,7%) artigos são da enfermagem enquanto um (14,3%) pertence ao campo da Fonoaudiologia.

Em relação ao delineamento metodológico das pesquisas, constata-se que cinco (71,4%) utilizam a abordagem qualitativa, uma (14,3%) delas consiste em um estudo de caso e uma usa a metodologia quantitativa. O fato de não haver revisões de literatura justifica-se por este ser um dos critérios de exclusão. No que diz respeito aos locais de realização das publicações, observa-se que quatro (57,1%), ocorreram na região Sul, seguidos por duas (28,6%), na região Sudeste e um (14,3%) na Centro-Oeste, constatando-se as lacunas existentes no âmbito da pesquisa na assistência neonatal nas regiões Norte e Nordeste. Ressalta-se que todas as investigações desenvolveram-se em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), devido à instabilidade clínica inerente ao RNPT e, por conseguinte, a necessidade de ter suas necessidades orgânicas monitoradas e tratadas em um ambiente específico.

No geral, a maioria dos artigos, seis (85,7%), tem como amostra as mães dos RNPT hospitalizados, enquanto uma (14,3%) trabalha com os bebês prematuros, identificando-se a necessidade de estudos sobre a percepção dos profissionais de saúde acerca da temática em apreço.

Em seguida estão as principais informações contidas nos textos consultados, organizadas em uma categoria relacionada às principais dificuldades encontradas ao longo do processo de amamentação e diante disso, como os profissionais de saúde, sobretudo os de enfermagem, podem atuar junto aos familiares dos RNPT para minimizar esse problema.

♦ Dificuldades no processo de aleitamento materno - atuação dos profissionais da saúde na assistência à mãe e aos demais familiares do RNPT

De acordo com os estudos, dentre os principais problemas envolvidos na amamentação de RNPTs cita-se a separação entre a mãe e o recém-nascido após o nascimento. Isto ocorre porque os neonatos requerem cuidados especiais dos profissionais

Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno...

de saúde, muitas vezes numa UTIN, o que desencadeia mudanças na rotina, bem como na dinâmica familiar.^{5,12,17}

Frente a esse contexto, torna-se essencial que predomine o bom relacionamento entre os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, e as mães, pois o convívio permite a formação de um vínculo até as nutrizes sentirem-se confiantes e familiarizadas no ambiente de internação da criança. Diante da complexidade da situação, os resultados de um estudo aponta que as lactantes esperam mais intervenções no sentido de saber ouvir, falar e cuidar, do que ações diretamente relacionadas aos avanços tecnológicos.³

Dando continuidade aos entraves que interferem na amamentação, ressalta-se a dificuldade de sucção e deglutição do RNPT devido à sua imaturidade fisiológica.^{3,5,17-8} Para melhor compreender o impacto disso sobre o aleitamento materno, é preciso esclarecer que logo após o nascimento da criança, a lactação é controlada principalmente por hormônios, enquanto a “descida do leite”, que costuma ocorrer até o terceiro ou quarto dia pós-parto, acontece mesmo se a criança não sugar o seio. Após esta descida, a produção do leite passa a depender principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama.^{12,18}

A retirada do leite, conhecida como ordenha, pode ser feita manualmente ou com o auxílio de esgotadeiras manuais ou elétricas. Caso esta extração não seja realizada, haverá problemas na manutenção da lactação, referido pela literatura como sendo bastante frequente nas mães de RNPTs.^{3,5,17,19} Neste sentido, um dos erros evidenciados pelas pesquisas científicas relacionam-se à frequência da ordenha.^{5,17,20} Recomenda-se que geralmente o intervalo entre as mamadas deva ser de três horas, e até de duas para os prematuros muito pequenos e com restrição de volume. Tais períodos curtos geram um grande desgaste para a mulher, que passa a dispor de pouco tempo para descansar, tornando-se exausta e estressada.^{3,5,12}

A dor ao realizar a ordenha é relatada por alguns estudos como uma das dificuldades no processo de amamentação. No entanto, esta sensação remete a inadequações no acompanhamento das mães de RNPTs pelos profissionais de saúde, pois a algia pode ser evitada mediante a realização da técnica correta e alguns cuidados especiais, como massagens na mama. Observa-se então a necessidade da orientação e supervisão direta da equipe de saúde da unidade neonatal, principalmente dos que compõem a de enfermagem, durante a ordenha até que a

Gurgel AKC, Monteiro AI.

mulher se sinta segura e esteja preparada para realizar a auto-ordenação.^{5,20}

Outro obstáculo para cumprir a frequência adequada está no fato do ambiente hospitalar em si muitas vezes não proporcionar privacidade e tranquilidade necessárias.^{5,17,21} Assim, diante da dificuldade de manter a lactação e a consequente redução do volume de leite produzido, as nutrizes demonstram-se apreensivas e sentem-se cada vez mais impotentes.⁵

Frente a essas considerações, é importante acrescentar que a lactação também é influenciada por fatores emocionais, visto que a liberação da ocitocina, hormônio que promove a contração das células mioepiteliais da mama e liberação do leite materno, pode ocorrer em resposta a estímulos como visão, cheiro e choro da criança, bem como fatores emocionais, como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, o medo e a falta de autoconfiança podem bloquear o reflexo de ejeção do leite, prejudicando o processo.²²

Com base nesse fato, enfatiza-se que o processo de amamentação do RNPT pode se transformar em uma experiência menos angustiante para as nutrizes, na medida em que os profissionais que assistem os seus filhos na UTIN tornam-se disponíveis, conquistando a confiança e desenvolvendo vínculos no decorrer da vivência materna de ter um filho prematuro e acompanhá-lo durante sua hospitalização.¹²

Diante disso, embora investigações mostrem que as mulheres conheçam a importância da sucção e ordenha^{5,20}, determinado estudo apresenta que a maioria delas comete erros relacionados à frequência e duração das mamadas, o que interfere negativamente na permanência da lactação.²⁰

Baseado nesta constatação atribui-se a causa da absorção reduzida de conteúdos ao elevado volume de informações fornecido pelos profissionais de saúde. Acredita-se que a causa disto advinha da pequena disponibilidade de tempo que a equipe possui para realizar orientações, sendo portanto recomendado que os conhecimentos repassados sejam fracionados e que seguidamente haja a confirmação de que a mãe do RNPT realmente apreendeu o assunto. Ademais, é interessante que as conversas com as mães sejam diárias, identificado dúvidas maternas e solucionando-as prontamente.²⁰

Diante destas considerações, é fundamental ressaltar que em duas publicações identificou-se que a rotina hospitalar favorecia o início da estimulação oral dos RNPT, por meio de mamadeiras e

Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno...

bicos de borracha. Isto pode confundir o bebê, o qual possivelmente optará por aquele método que lhe for oferecido com mais frequência e exigir menos esforço, estimulando assim, a não aceitação do seio materno. A partir desse dado é possível inferir que estes profissionais necessitam de capacitação técnica a fim de retificar práticas que desestimulam a amamentação.^{12,17}

Divergindo desses achados, outra pesquisa trabalhou com base no uso de vários períodos de mudanças na alimentação do RNPT por uma instituição hospitalar. Esta normalmente se inicia com a nutrição pela sonda orogástrica, seguida pela técnica do copinho e, por último, a sucção diretamente no seio materno. A duração de cada fase depende da capacidade do neonato coordenar a sucção, respiração e deglutição. Em todas essas etapas a mãe permanece ordenhando seu leite, seja para estimular a lactação ou para administrar pela sonda e/ou copinho.⁵

No que diz respeito ao desenvolvimento da capacidade de sucção do prematuro, em um estudo quantitativo¹⁹ constatou-se que tal adequação está diretamente relacionada ao vínculo entre a mãe e o bebê, de modo que das doze (100%) crianças com suspeita de alteração, oito (66,7%) apresentaram uma sucção nutritiva inadequada.

Os mesmos autores do estudo supracitado afirmam que as nutrizes de RNPTs apresentam menos tolerância às frustrações e esses bebês, por sua vez, são menos expressivos e mais estressados, portanto, espera-se que o desenvolvimento do vínculo e da comunicação aconteça de forma mais lenta e difícil do que nos bebês a termo. Todos os 12 prematuros (100%) que apresentaram suspeita de alteração de vínculo tiveram mães que não conversaram durante a mamada e estas variáveis apresentaram-se associadas significativamente.¹⁸

Convergindo com estes achados, uma investigação que visou conhecer as percepções de puérperas frente à utilização do Método Mãe-Canguru (MMC) durante a internação hospitalar do bebê também reconhece a importância da aproximação da mãe e do filho para a amamentação. A posição Canguru, a qual a mãe fica sem a parte de cima das vestimentas e o bebê só de fraldas, envolto pela bolsa canguru, faz com que, o contato pele a pele facilite o encontro do recém-nascido com o seio materno. Com isso percebe-se o fortalecimento do vínculo, que faz o prematuro se alimentar com mais frequência, bem como, contribui para o aumento do amor e afeto.²¹

Gurgel AKC, Monteiro AI.

Todavia, no estudo supracitado foram identificadas algumas dificuldades para a manutenção do MMC, como nos casos em que a mãe residia em um local distante do hospital onde a criança estava, o que diminuiu a frequência de realização do método. Além disso, as mulheres consideraram incômoda a posição recomendada para colocar o bebê e devido às baixas temperaturas no município de Ponta Grossa (PR), local onde foi realizada a pesquisa, em muitos casos o neonato não permanecia apenas de fraldas, como é recomendado para aumentar o contato, mas sim, de roupas, o que prejudica a eficácia do MMC e consequentemente da amamentação.²¹ Entretanto, tais problemas podem ser solucionados, visto que a maior satisfação para a mãe é ter o filho por perto. Assim, para elas, poder realizar o MMC representa antecipação da alta hospitalar e do retorno para o domicílio com o bebê em condições clínicas reestabelecidas.²¹

Neste contexto a enfermagem destaca-se, pois é a profissão que mais se aproxima da família e dos cuidadores, esclarecendo todas as informações sobre o MMC e fornecendo orientações. Assim, é imprescindível dispor de profissionais capacitados, com subsídios teórico-práticos. Cabe portanto aos gestores dos centros de saúde que realizam assistência neonatal oferecer cursos para toda a equipe multiprofissional, com base nas normas do manual técnico do MS para a implantação do método.²³

CONCLUSÃO

A partir da análise das publicações, constata-se que todas foram realizadas em âmbito nacional, especificamente em UTINs, visto que a imaturidade orgânica dos RNPTs requer suporte específico. A maioria dos textos possui autoria de enfermeiros, utilizam abordagem qualitativa a tem como amostra as mães dos prematuros hospitalizados, identificando-se lacunas no estudo da percepção dos profissionais de saúde acerca do assunto.

Dentre as principais barreiras para o aleitamento materno encontram-se a dificuldade em manter a lactação devido à incapacidade de sucção do RNPT, bem como, às inadequações na realização da técnica da ordenha, provocando dor nas mamas, e problemas em cumprir a frequência adequada da retirada do leite.

Associados a esses fatores estão os de ordem emocional da nutriz, que também influenciam negativamente na lactação, como o medo, sensação de incapacidade devido à redução do volume de leite produzido,

Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno...

exaustão e estresse. Ademais, estudos também evidenciam práticas institucionais equivocadas, como o excesso de informações fornecido às mães em um curto intervalo de tempo e estímulo ao uso de mamadeiras, o qual favorece a rejeição do neonato ao seio materno.

Frente a este contexto, torna-se necessário que as instituições de saúde disponibilizem capacitação técnica aos profissionais de saúde, no intuito de melhorar a qualidade das práticas que estimulam à amamentação. É fundamental também que a equipe tenha sensibilidade diante desta situação complexa e forneça orientações necessárias às mães de forma fracionada, facilitando o aprendizado delas. Para tanto, é importante que busquem solucionar os problemas e esclarecer as dúvidas dessas mulheres diariamente.

Além disso, os profissionais, especialmente os de enfermagem, que possuem maior proximidade com os pacientes, precisam estar aptos para supervisionar a realização da ordenha até que a mãe se sinta segura para assumir tal função de forma independente, assim como, devem estimular o contato entre os pais e o bebê o mais precocemente possível por meio do MMC. Assim, com uma assistência humanizada e educativa, contribui-se para o restabelecimento do vínculo mãe-bebê, que contribuirá sobremaneira para promover o aleitamento materno de modo satisfatório.

REFERÊNCIAS

1. Araújo BBM, Rodrigues BMRD, Rodrigues EC. O diálogo entre a equipe de saúde e mães de bebês prematuros: uma análise freireana. Rev enferm UERJ [Internet]. 2008 Apr/June [cited 2012 Mar 10];16(2):180-6. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a07.pdf>
2. Leone CR, Ramos JLA, Vaz FAC. O recém-nascido pré-termo. In: Marcondes E, Vaz FAC, Ramos JLA, Okay Y. Pediatria Básica. São Paulo (SP): Sarvier; 2002.
3. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2012 Feb 25];13(1):108-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a15.pdf>
4. Demari L, Gomes JS, Stucky RMM, Kolankiewicz ACB, Loro MM, Rosanelli CLS. Estratégias para promoção do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo: estudo bibliográfico. Pediatria [Internet]. 2011 [cited 2012 Feb 26];33(2):89-96. Available from: <http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1381.pdf>
5. Gorgulho FR, Pacheco STA. Amamentação de prematuros em uma Unidade Neonatal: a vivência materna. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet].

Gurgel AKC, Monteiro AI.

- 2008 Mar [cited 2012 Feb 25];12(1):19-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a03.pdf>
6. Nóbrega EJPB, Brito RS de. Envolvimento de pais com a dieta oferecida ao filho prematuro: relato de experiência. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 July [cited 2012 Mar 10];5(5):1302-5. Available from http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1367/pdf_565
7. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília. Ministério da Saúde; 2001.
8. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília. Ministério da Saúde; 2010.
9. United Nations Children's Fund (UNICEF). Celebrating the Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding: past achievements, present challenges and the way forward for infant and young child feeding. Florence. UNICEF; 2005.
10. Maia PRS, Novak FR, Almeida JAG, Silva DA. Bases conceituais para uma estratégia de gestão: o caso da rede nacional de bancos de leite humano. Cad saúde pública [Internet]. 2004 Nov/Dec [cited 2012 Feb 27];20:1700-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n6/29.pdf>
11. Gaíva MAM, Scochi CGS. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. Rev bras enferm [Internet]. 2005 July/Aug [cited 2012 Feb 27];58(4):444-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a12v58n4.pdf>
12. Viera CS. Risco para amamentação ineficaz: um diagnóstico de enfermagem. Rev bras enferm [Internet]. 2004 Nov/Dec [cited 2012 Feb 25];57(6):712-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a16.pdf>
13. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. Método Canguru: manual técnico. Brasília. Ministério da Saúde; 2011.
14. Javorski M, Caetano LC, Vasconcelos MGL, Leite AM, Scochi CGS. As representações sociais do aleitamento materno para mães de prematuros em unidade de cuidado canguru. Rev latinoam enferm [Internet]. 2004 Nov/Dec [cited 2012 Apr. 12];12(6):890-8. Available from: www.scielo.br/pdf/rlae/v12n6/v12n6a07.pdf
15. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [cited 2012 Feb 26];8(1):102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf
16. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet].

Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno...

- 2008 Oct/Dec [cited 2012 Feb 26];17:758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
17. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI Neonatal. Rev latinoam enferm [Internet]. 2004 July/Aug [cited 2012 Feb 25];12(4):597-605. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n4/v12n4a04.pdf>
18. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação. Brasília. Ministério da Saúde, 2009.
19. Delgado SE, Halpern R. Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego. Pró-fono [Internet]. 2005 May/Aug [cited 2012 Feb 25];17(2):141-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v17n2/v17n2a02.pdf>
20. Azevedo M, Mendes ENW. Manutenção da lactação: desafio para mães de prematuros hospitalizados. Rev gaúch enferm. 2008;29(1):68-75
21. Neves PN, Ravelli APX, Lemos JRD. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. Rev gaúch enferm [Internet]. 2010 Mar [cited 2012 Feb 25];31(1):48-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a07v31n1.pdf>
22. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J Pediatr [Internet]. 2004 [cited 2012 Feb 26];80(5 Suppl):S110-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n5s0/v80n5s0a06.pdf>
23. Venâncio SI, Almeida H. Método Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno [Internet]. J Pediatr. 2004 [cited 2012 Feb 25];80(5):173-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n5s0/v80n5s0a09.pdf>

Submissão: 19/07/2012

Aceito: 22/11/2013

Publicado: 15/12/2013

Correspondência

Allyne Karlla Cunha Gurgel

Rua Piracema, 4668

Bairro Neópolis

CEP: 59.088-480 – Natal (RN), Brasil