

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A AMAMENTAÇÃO EM PREMATUROS: REVISÃO DE LITERATURA

SOUZA, Joyce Anielle¹
ROMERO PAULA, Giovana²
TOPANOTTI, Jenane³
CASSOL, Karlla⁴

RESUMO

Introdução: A amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido é fator importante de proteção ao neonato. No entanto, as mães de recém-nascidos prematuros encontram desafios para realizar esse processo. **Objetivo:** Verificar na literatura a percepção materna sobre a amamentação do recém-nascido prematuro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa sobre o tema “Percepção Materna na Amamentação do Prematuro”, com busca de referências por meio da exploração de bancos de dados da SCIELO e do Portal de Pesquisa da BVS, utilizando os seguintes descritores: “Aleitamento materno”; “Recém-nascido Prematuro” e as palavras-chave “Relato Materno”. Foram incluídos artigos dos últimos dez anos, nacionais e internacionais, com textos completos, que se relacionavam com o tema da pesquisa. **Resultado:** Totalizaram 3 artigos selecionados na revisão, que abordavam a percepção das mães frente aos desafios do aleitamento materno em Recém-Nascido Pré-termo (RNPT). **Conclusão:** Ao final da revisão bibliográfica, foi possível verificar que as orientações e auxílio dos profissionais da saúde contribuem de forma significativa para favorecer a aproximação entre mãe e filho. Sendo assim, o apoio dado a essa mãe e ouvir atentamente suas dificuldades com os recém-nascidos prematuros torna-se fundamental para evitar o desmame precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Recém-nascido Prematuro. Amamentação.

MATERNAL PERCEPTION ON PREMATURE BREASTFEEDING: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding in the first hour of life of the newborn is an important factor in the protection of the newborn. However, mothers of preterm infants are challenged to perform this process. **Objective:** To verify in the literature the maternal perception about breastfeeding of the premature newborn. **Methodology:** This is an integrative review on the theme "Maternal Perception in Breastfeeding of Prematurity", with search of references through the use of databases of SCIELO and the VHL Research Portal, using the following descriptors: "Breastfeeding maternal"; "Premature Newborn" and the keywords "Maternal Report". We have included articles from the last ten years, national and international, with complete texts that related to the research theme. **Results:** There were three articles selected in the review, which addressed the mothers' perception of the challenges of breastfeeding in Preterm Newborn (PTNB). **Conclusion:** At the end of the literature review, it was possible to verify that the guidelines and help of health professionals contribute significantly to favor the approximation between mother and child. Therefore, the support given to this mother and attentively listen to her difficulties with premature newborns becomes essential to avoid early weaning.

KEYWORDS: Breastfeeding. Premature Newborn. Breast-feeding.

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade é uma condição perinatal, considerada uma das principais causas de mortalidade infantil no Brasil (SILVEIRA *et al*, 2008). Estima-se que a prevalência de prematuridade brasileira seja próxima a 12% de todos os partos no país. O Recém-Nascido Pré-termo (RNPT), por

¹ Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG. E-mail: joyce_anielle@hotmail.com

² Docente do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG -email: giovana@fag.edu.br

³ Docente do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG -email: fonojenane@outlook.com.br

⁴ Docente Orientadora do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG -email: karlla_cassol@hotmail.com

suas características peculiares, necessita de cuidados especializados em unidades bem estruturadas e adequado aparato tecnológico, proporcionada, por exemplo, pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A amamentação via oral desses bebês, logo após o nascimento muitas vezes não é possível, sendo substituída por vias alternativas de alimentação (FIOCRUZ, 2016; ROSO *et al*, 2014).

A amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido (RN) é fator importante de proteção ao neonato, devido à colonização intestinal de bactérias saprófitas encontradas no leite materno e aos fatores imunológicos bioativos adequados para o RN, presentes no colostro materno, reduzindo as mortalidades neonatais (BOCCOLINI *et al*, 2013; LÖNNERDAL, 2016).

O RNPT, no entanto, nasce sem a maturidade para coordenar as funções de sucção, deglutição e respiração, o que torna necessário, na maioria das vezes, o uso de sonda para alimentação (PFITSCHER; DELGADO, 2006). A amamentação via oral (VO) de modo seguro e eficiente, evitando o risco de aspiração para a via áerea, é condição necessária e critério para a alta hospitalar para os RNPT (CAETANO; FUJINAGA; SCOCHI, 2003; LAU; SMITH; SCHANLER, 2003; MCCAIN, 2003). E essa capacidade ou habilidade do neonato prematuro para iniciar a alimentação por VO depende de vários fatores, como o peso, maturação de seus órgãos ou sistemas, idade gestacional corrigida, condição clínica, assim como de seu estado comportamental no momento da alimentação, entre outros (LAU; CHANLER, 2000; YAMAMOTO; KESKE-SOARES; WEINMANN, 2009; PRADE; BOLZAN; WEINMANN, 2014).

Outra complicação do aleitamento materno tardio é a privação da estimulação sensorial que afeta a produção láctea das mães, reduzindo a produção de leite, dificultando o retorno da amamentação quando o RN estiver apto a mamar. Outra dificuldade vivenciada pelas mães é no manejo do aleitamento materno, como posicionamento do bebê, pega correta, e suas intercorrências: ingurgitamento mamário, fissuras mamilares, além do sentimento de insegurança no cuidado com o RNPT, que muitas vezes levam as mães a acreditarem serem incapazes de se alimentar (BRAGA; MACHADO; BOZI, 2008; GORGULHO; PACHECO, 2008; SILVA; SILVA, 2009; BARRETO; SILVA; CHRISTOFFEL, 2009; BRAGA; ALMEIDA; LEOPOLDINO, 2012; ROCCI; FERNANDES, 2014; MELO *et al*, 2013). Todos esses fatores, somados à internação prolongada, a imaturidade fisiológica destes RNs, o estresse materno provocado pela incerteza em relação à sobrevida do bebê, a dificuldade em se iniciar a alimentação oral, os fatores sociais e culturais que dificultam a amamentação e a alta hospitalar antes de atingir a idade de termo, dificultam o estabelecimento do aleitamento materno e sua manutenção durante e após a alta hospitalar (LAPIILLONNE, 2014; ALVES; SILVA; OLIVEIRA, 2007; GROLEAU; CABRAL, 2009).

O Aleitamento Materno (AM) é considerado o método de alimentação por excelência para o bebê, por sua contribuição eficiente para a saúde da criança, sendo exclusivo até o sexto mês de vida

do bebê e complementado até os dois anos de idade da criança (BRASIL, 2002; 2003). Isso por quê o leite materno possui todas as proteínas, açúcares, gorduras, vitaminas e água que o bebê necessita para desenvolver-se de forma saudável, com efeitos imediatos de redução da morbimortalidade infantil, e a longo prazo, na vida adolescente e adulta, reduzindo sobre peso e obesidade, diabetes tipo 2 e aprendizagem no geral. Além disso, é um processo que envolve um vínculo profundo entre mãe e filho, tendo implicações na saúde física, emocional e psíquica da mãe e do bebê (BRASIL, 2009a).

O leite materno também possui o papel de promover a saúde fonoaudiológica do recém-nascido em todos os aspectos relacionados à fala, motricidade orofacial e principalmente desenvolve o sistema estomatognático (respiração, sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação) (PIVANTE, 2006; HERNANDEZ, 2003). Ao fazer sucção no seio materno o bebê adquire hábitos adequados como: respiração nasal, postura correta de língua, equilibra tônus e a mobilidade dos músculos envolvidos. Além disso, as funções de mastigação, deglutição e respiração desenvolvem-se de forma adequada, propiciando um crescimento ósseo craniofacial harmônico, adequando a funcionalidade dos órgãos fonoarticulatórios, como: equilíbrio à musculatura intra e extra-oral, crescimento da mandíbula, erupção dos dentes e apropriada oclusão, mastigação eficiente e habilidades orais (HERNANDEZ, 2003; BRASIL, 2009b).

Apesar de todo esse conhecimento, assim como dos fatores de desmame precoce, as taxas de amamentação em RNPT ainda são baixas, mesmo com o desenvolvimento de políticas e programas como a “Iniciativa Hospital Amigo da Criança” e o “Cuidado Canguru”, que ainda são insuficientes para promover o AM continuado no grupo de recém-nascidos prematuros (O’CONNOR; UNGER, 2013; UNICEF, 2008; BRASIL, 2016).

A fim de estimular o AM, técnicas de estimulação da Sucção não nutritiva (SNN) tem sido preconizada para antecipar o início da alimentação por sucção, visando reduzir o tempo de permanência no hospital, sendo realizada com o dedo enluvado, evitando bicos artificiais, para não ocorrer intervenções no AM (KAMHAWY *et al*, 2014; NEIVA; LEONE, 2006; DADALTO; ROSA, 2017). Nesse sentido, a atuação fonoaudiológica acompanhando as mães nas primeiras mamadas, auxiliando no manejo do AM, na estimulação da sucção, possibilitando as mães maior segurança na amamentação é fundamental nesse momento. O auxílio fornecido por esse profissional poderá favorecer um maior vínculo entre os pais e os bebês, considerando as expectativas, particularidades e histórias de cada uma (MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015; MEDEIROS, *et al*, 2017).

O AM é um desafio para mães de recém-nascidos de diferentes idades gestacionais, principalmente para os prematuros. Vários estudos apontam as dificuldades encontradas para início da amamentação natural no RNPT, de acordo com o discurso dos profissionais, avaliação dos recém-nascidos prematuros ou mesmo dos prontuários (SILVA; TAVARES; GOMES, 2007; OLIVEIRA;

ALVES, 2010). No entanto, há escassez de pesquisas sobre os reais obstáculos enfrentados no desenvolvimento destes em relação ao estabelecimento do AM, considerando o discurso da mãe sobre o tema.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo identificar relatos maternos referentes aos desafios na amamentação de RNs prematuros.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura que aborda sobre o tema “Percepção Materna na Amamentação” de RN prematuro, a coleta ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2018.

A busca de referências foi por meio da exploração de bancos de dados da SCIELO e do Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que permitiu acesso a artigos da MEDLINE, LILACS e BDENF, utilizando-se os seguintes descritores: “Aleitamento materno”, “Recém-nascido prematuro” e as palavras-chave “Relato Materno”.

Foram incluídos artigos nacionais e internacionais, publicados em um período de dez anos, entre 2008 a 2018, que apresentassem texto completo, relatos de caso e que se relacionavam com o tema da pesquisa.

Os artigos selecionados abordavam o tema que continham relatos de mães sobre experiências vividas no aleitamento materno. Somente foram privilegiados os artigos publicados em revistas indexadas nas bases selecionadas. Foram excluídos da análise os artigos que não tratavam sobre o assunto, e aqueles encontrados em sites, blogs ou artigos baseados em literatura cinzenta, porque suas características informais e falta de apoio científico podem questionar a seriedade dos conceitos e resultados de pesquisa apresentados.

Todos os dados coletados foram tabulados e a partir disso foram organizados seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Após a classificação, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos com análise crítica, quantitativa e qualitativa de todos os artigos incluídos, os quais foram dispostos por meio de tabelas para melhor compreensão dos achados, agrupados em ordem cronológica, sendo descrito os autores, temas, objetivos e conclusão.

Por meio do Portal da BVS utilizando-se os descritores “Aleitamento materno” AND “Recém-nascido prematuro” e as palavras-chave “Relato materno”, foi possível encontrar um total de 98 artigos.

Com texto disponível, restaram 40, os quais 32 eram relatos de caso, e 25 eram artigos, apresentando-se em um período de 2008 a 2016. Dos 25 artigos, 22 eram indexados na MEDLINE, 2 na base BDENF e 1 na base do LILACS. Na pesquisa pela leitura dos títulos, foram excluídos 21

artigos, restando 4 para análise completa do artigo. Nesta análise permitiu-se a inclusão de apenas 2 artigos.

Com os descritores “Aleitamento Materno” AND “Recém-nascido prematuro” totalizou-se 1.698 artigos. Desse total, 746 com textos disponíveis, com 732 artigos, contendo 623 estudos em um período de 2008 a 2017, restando 32 relatos de caso e apenas 12 artigos nacionais.

Na leitura do título originou-se 4 e pela análise completa do texto foi incluído apenas 1, pois os outros 3 artigos foram descartados por se repetirem.

Na base de dados SCIELO com os descritores “Aleitamento Materno, “Recém-nascido Prematuro” e as palavras-chave “Relato Materno”, apresentou-se apenas 3 artigos. Por meio da leitura do título, apenas um 1 demonstrava se relacionar com o tema. No entanto, ao ser realizada a análise completa do artigo, o mesmo foi excluído, pois não abordou a percepção da mãe referente ao aleitamento materno em pré-termos.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao todo no estudo para revisão foram inclusos somente 3 artigos, todos nacionais, pois se relacionavam com o tema proposto nessa revisão.

Quadro 01 - Distribuição de artigos inseridos na revisão.

| TÍTULO | AUTOR | REVISTA | OBJETIVO | CONCLUSÃO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e auto eficácia | Spehar; Seidl, 2013 | Psicologia em Estudo. | Descrever o Método Canguru (MC) e as práticas da amamentação avaliando a percepção das puérperas. | O MC favorece as mães em relação aos cuidados com seus bebês e a interação com eles. O papel das mães na aplicação do MC precisa ser refletido e a importância da equipe multiprofissional neonatal disponibilizar-se em auxiliar com qualidade e de forma individualizada, com ênfase que essas mulheres são sujeitas participantes do processo. |
| Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães. | Cruz; Sebastião, 2015 | Distúrbios Comun. | Verificar conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação a amamentação. | As mães de prematuros expressam desejo em amamentar, porém esse processo é dificultoso tanto na unidade hospitalar como no seu retorno para o seu domicílio. Sendo assim, os profissionais da saúde, dentre eles o fonoaudiólogo precisa dar suporte e auxílio para as mães, de forma que ocorra êxito no processo de aleitamento materno em nascidos prematuros. |
| Percepção de mães sobre o processo de amamentação de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal | Amando <i>et al</i> , 2016 | Revista Baiana de Enfermagem | Analizar a percepção das mães no processo de aleitamento materno de nascido prematuros internados em Unidade Neonatal de Cuidados Intermediários e Intensivos (UCIN). | As mães dos RNPT possuem conhecimentos sobre a importância da amamentação e seus benefícios. Porém com o nascimento do RNPT e seu internamento em uma UTIN ou UCIN geram implicações para a família e preocupações referente a alimentação dos mesmos. Com isso, torna-se fundamental a ajuda dos profissionais da saúde nesse processo para facilitar o contato entre mãe-filho favorecendo a prática da amamentação reduzindo o desmame precoce. |

Fonte: autoras.

O estudo de Spehar e Seidl (2013) intitulado “Percepções maternas no Método Canguru (MC)” teve como participantes do processo dez mães de neonatos internados em uma unidade de referência do MC de um hospital público do Distrito Federal, no período de abril a novembro de 2012. Os instrumentos foram roteiros de entrevista semiestruturados e uma escala para avaliação de auto eficácia maternas aplicados nas três etapas do MC, com questões abertas e fechadas, abordando as características e a rotina de cada etapa do MC. Esse estudo no geral apresentou relatos maternos favoráveis a aplicação do MC, seja no aspecto da realização do posicionamento quanto nos sentimentos e emoções descritas com esse método (SPEHAR; SEIDL, 2013).

O MC no Brasil passou por alguns reajustes, o que levou a compreensão da sua importância para a assistência neonatal e amadurecimento para uma proposta nacional de seu uso, não somente como uma técnica e sim uma proposta garantindo humanização. Através da Portaria Ministerial no. 693 de 5/7/2000, publicou-se a Norma de Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso, MC, o qual foi incluído no Brasil na Política Governamental da Saúde Pública (LAMY *et al*, 2005).

A proximidade entre os nascidos prematuros e suas mães é proporcionada por meio de sua colocação entre as mamas na posição vertical, em um contato pele a pele (VENANCIO; ALMEIDA, 2004). O método consiste em a criança estar somente de fraldas e se necessário pode usar touca e meias e a puérpera, para favorecer o contato pele a pele precisa estar sem sutiã. O uso de uma faixa ou outra contenção segura é necessário para segurança e envolvimento do bebê, a fim de mantê-lo sustentado e confortável (BRASIL, 2016).

O estudo incluído nessa revisão observou que, com a aplicação do Método Canguru, de maneira geral, os relatos maternos foram positivos, confirmando o que consta na literatura em relação ao tema. A percepção das puérperas referentes aos seus filhos prematuros foi que, esses ficaram mais tranquilos e quietos, demonstrando gostar da posição canguru (SPEHAR; SEIDL, 2013).

A literatura mostra os benefícios que o Método Canguru trás para os recém-nascidos prematuros, sendo: diminuição do tempo que as mães ficam separadas do filho; favorece o vínculo da criança e sua família; estimula a amamentação; favorece o controle térmico; os pais sentem mais confiança ao manusear seu bebê de baixo peso; a qualidade do desenvolvimento psicoafetivo e neurocomportamental é melhorada; ocorre uma redução da dor e estresse dos RNs; melhora do relacionamento da família e os profissionais de saúde e propicia a otimização dos leitos de UCI/UTIN por causa da rotatividade (NEVES; RAVELLI; LEMOS, 2010).

Por sua vez, Cruz e Sebastião (2015) realizaram um estudo contendo entrevistas com 20 mães de bebês prematuros que permaneceram algum tempo na UTIN. As questões tinham como objetivo o conhecimento, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação a amamentação. As entrevistas ocorreram no período de março a outubro de 2013 e foram aplicadas no Ambulatório

de Pediatria, vinculado a uma Instituição de Ensino Superior do interior Paulista, após as consultas de acompanhamento fonoaudiológico.

Com semelhante abordagem, Amando e coautores (2016) em sua pesquisa “Percepção de mães sobre o processo de amamentação de recém-nascidos prematuros na Unidade Neonatal”, tiveram como participação 17 mães de um hospital público materno-infantil de Petrolina (PE), na instituição denominada Hospital Amigo da Criança, entre janeiro e fevereiro de 2016. O estudo com abordagem qualitativa permitiu trabalhar com sentimentos, emoções e percepções das entrevistadas. O cenário de estudo foi a UTIN e a UCIN (AMANDO *et al*, 2016).

Em uma das pesquisas dos estudos selecionados verificou-se um elevado número de mães mencionando as vantagens da amamentação somente para o lactente, porém em outro estudo as puérperas reconheceram os aspectos positivos do aleitamento materno, inclusive para o seu próprio benefício (CRUZ; SEBASTIÃO, 2015; AMANDO *et al*, 2016).

Atualmente, diferentes pesquisas se atêm a investigar as vantagens do leite materno e da amamentação, não somente para a criança, mas também para a mãe, e esses benefícios vão além de fatores nutritivos e biológicos, mas se estendem a benefícios psíquicos e cognitivos (BRASIL, 2009; 2011a; 2012; MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011). Entre os benefícios para a saúde materna, pode-se observar: diminuição do sangramento pós-parto, devido à contração uterina, redução de anemias, prevenção de câncer de mama e ovário e pode ocasionar um aumento do espaçamento entre uma gravidez e outra, desde que o AM seja praticado em livre demanda (AZEVEDO *et al*, 2010).

Os mesmos estudos citados acima mostraram que, o nascimento de um bebê pré-termo e consequentemente sua internação em uma UTI, podem gerar sentimentos negativos nas mães, pois a permanência desses RNs nessa unidade significa a separação entre o binômio mãe-filho, impossibilitando a participação nos cuidados e dificultando o processo de amamentação (CRUZ; SEBASTIÃO, 2015; AMANDO *et al*, 2016).

Com isso, para se obter sucesso na lactação, no período de internação do neonato, é fundamental que a mãe se sinta segura e receba orientações e auxílio de sua família e dos profissionais de saúde. Esses necessitam organizar e transmitir para as mães informações, conselhos e orientações sobre o aleitamento materno, dispondo também de sistemas para acompanhar no cuidado a domicílio posterior a alta hospitalar (SERRA; SCOCHI, 2004).

A hospitalização do nascido prematuro em uma UTIN gera para toda a família uma situação de crise, principalmente para as mães, sendo fundamental nesse momento a equipe auxiliar na redução da ansiedade e medo dos pais. A equipe precisa incentivar e apoiar a aproximação entre pais e os neonatos quando estes estiverem preparados, mas respeitando a singularidade de cada um e sua maneira de agir frente ao bebê doente (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

A literatura expõe as vantagens da participação materna e paterna, referentes aos cuidados com seus filhos prematuros na unidade neonatal, sendo reconhecidos e apontados como o ganho ponderal do bebê e diminuição do tempo de internação. Em relação aos efeitos clínicos, é demonstrado menor dependência do ventilador, início precoce da sucção não nutritiva, benefício neurocomportamental, autorregulação e, consequentemente, redução dos custos do cuidado (MARTÍNEZ; FONSECA; SCOCHE, 2007).

Amado e colaboradores (2016) ainda citam que o ambiente de UTIN/UCIN torna-se estressante para algumas puérperas, devido à rotina desses setores, rodeados de tecnologias e com a utilização prolongada de aparelhos pelos RNs, proporcionando ansiedade e medo, interferindo no processo de AM (AMANDO *et al*, 2016).

Dessa forma, em sua grande maioria, não é possível iniciar a alimentação do bebê no seio materno, sendo utilizado o uso de sondas orogástricas, tornando-se uma prática diferente do esperado durante a gestação (GORGULHO; PACHECO, 2008).

Em relação ao estado emocional das mães, os profissionais atuantes na Unidade Neonatal precisam ter sensibilidade aos sentimentos vivenciados pelas mesmas e implantar estratégias que possibilitem-nas expressar suas angústias conseguindo assim inseri-las progressivamente no cuidado, desenvolvendo habilidades e afetividade (SERRA; SCOCHE, 2004). Nos estudos selecionados houveram puérperas mostrando-se inseguras com os cuidados de seus nascidos-prematuros, pois foram considerados frágeis e pequenos, ocasionando uma interferência no ato de amamentar (CRUZ; SEBASTIÃO, 2015; AMANDO *et al*, 2016).

Os prematuros apresentam uma imaturidade global do sistema estomatognático, não possuindo coordenação do reflexo de sucção, deglutição e respiração, levando a uma inabilidade na função, podendo agravar os problemas do RNPT, como: levar a aspiração, causando dificuldades pulmonares, hipoxemia, crises de apneia e fadiga. Essas características são mais evidenciadas quanto menor a idade gestacional do RNPT (HERNANDEZ, 2003).

Devido a esses fatores, a alimentação dos nascidos prematuros antes de ser exclusivamente por via oral, passa por um período de transição entre amamentação por sonda e por VO (seio materno, mamadeira e copinho). A transição alimentar, devido ser uma mudança importante para o bebê fragilizado e que não estava preparado para nascer, constitui uma fase de desafios para a mãe e seu filho (HERNANDEZ, 2003; AQUINO; OSÓRIO, 2008).

O uso do copo, como método artificial para alimentação segura para o pré-termo, trata-se de uma estratégia orientada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Esse método permite ao recém-nascido prematuro ter uma alimentação sem riscos até que possa estar maduro e forte para o AM exclusivo (SCOCHE *et al*, 2010). A exposição

precoce à mamadeira ou outro bico artificial favorece o aparecimento de mecanismos de sucção diferentes dos utilizados no AM, podendo ocorrer alterações na pega e trazendo como resultado o fracasso na amamentação pela “confusão de bicos”⁵. O neonato terá dificuldades em atingir a configuração oral correta, pega adequada e a sucção dentro do padrão necessário para uma amamentação materna eficaz. A posição inadequada dos RNPT pode leva-los a realizarem muito esforço e com isso cansarem mais rápido e adormecerem (AQUINO; OSÓRIO, 2008; CASTELLI; ALMEIDA, 2015).

Todavia, existem estudos que defendem o uso de chupetas para realização da sucção não nutritiva. É de conhecimento que a utilização da chupeta afetará no desenvolvimento da fala, causando redução no balbucio, imitação de sons e evocação de palavras. Sendo assim, para evitar a “confusão de bicos” e motivar o AM, a SNN em mama vazia é uma alternativa mais adequada, pois além de estimular o contato com mamilo materno, promove segurança para o pré-termo que não coordena a sucção, deglutição e respiração e favorece a afetividade entre a mãe-filho (LEMES *et al*, 2015).

Diante do exposto nessa revisão, pode-se observar como limitações do estudo a escassez de publicações, contendo relatos maternos mostrando suas dificuldades e desafios em amamentar um RNPT, pois devido as suas características peculiares necessitam nesse período da hospitalização em UTIN/UCIN. Isso demonstra que precisa ocorrer um maior investimento científico, fornecendo então subsídios alterando essa realidade e favorecendo a escuta das puérperas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as percepções maternas observadas, evidenciou-se a necessidade de a equipe de saúde atentar-se para as limitações das puérperas e sua família, ao lidar com a situação inesperada do nascimento de um filho prematuro.

As mães em sua grande maioria sentem-se inseguras nos cuidados com seus bebês, pois esses são pequenos e frágeis, necessitando assim do auxílio, informações e esclarecimentos dos profissionais de saúde. O conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, tanto para as mães, como para os seus bebês torna-se um fator importante para estimular a amamentação.

A atenção humanizada como o MC, além de seus benefícios já mencionados anteriormente nesse estudo, contribui para refletirmos que a apresentação dessa proposta insere as mãesativamente

⁵ A confusão dos bicos é um termo utilizado por especialistas quando o bebê experimenta a mamadeira e passa a ter dificuldade em mamar no peito, pois há uma diferença marcante na forma de sugar na mama e na mamadeira (BRASIL, 2015).

no processo. Contudo, evidencia-se que a equipe de saúde ao direcionar seus olhares para os relatos maternos e suas dificuldades, acaba tornando-se um agente facilitador de aproximação entre o binômio mãe-filho, favorecendo a prática do aleitamento materno e reduzindo consequentemente o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A.M.L.; DA SILVA, E.H.A.A.; OLIVEIRA, A.C. Desmame precoce em prematuros participantes do Método Mãe Canguru. **Rev Soc Bras Fonoaudiol** v. 12, n. 1, p. 23-28, 2007.
- ARANTES, C.I.S. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. **J Pediatr**, v. 71, n. 4, p. 195-202, 1995.
- AQUINO, R.R; OSÓRIO, M.M. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 8, n. 1, p. 11-16, Jan/ Mar, 2008.
- AZEVEDO, D.S. *et al* Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 2, p. 53-62. Abr/Jun, 2010.
- BARRETO, C.A.; SILVA, L.R.; CHRISTOFFEL, M.M. Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet] v. 11, n. 3, p. 605-11, 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/v11n3a18.htm>. Acesso em: 01 nov.2018.
- BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO M.L.; OLIVEIRA M.I.; PÉREZ-ESCAMILLA R. Breastfeeding during the first hour life and neonatal mortality. **J Pediatr (Rio J)** [serial on the Internet].: v. 89, n. 2, p.131-136, 2013. Available from:<<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.005>> Acess: 31 out.2018.
- BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO M.L.; OLIVEIRA, M.I.C.; VASCONCELOS A.G.G. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. **Rev Saúde Pública**. v. 45, n. 1, p. 69-78, 2011.
- BRAGA, P.P.; ALMEIDA, C.S.; LEOPOLDINO, IV. Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade. **R Enferm. Cent. O. Min.** v. 2, n. 2, p. 151-8, 2012.
- BRAGA, D.F.; MACHADO, M.M.T.; BOSI, M.L.M. Amamentação exclusiva de recém-nascidos Prematuros: percepções e experiências de Lactantes usuárias de um serviço público especializado. **Rev Nutr.** v. 21, n. 3, p. 293-302, 2008.
- BRIERE, C.E.; MCGRATH, J.; CONG, X.; CUSSON, R. State of the science: a contemporary review of feeding readiness in the preterm infant. **J Perinat Neonatal Nurs.** v. 28, n. 1, p. 518, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1097/JPN.0000000000000011>> Acess: 02 nov.2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. 2002. Disponível em: <<https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/Guia-alimentar-criancas-2-anos.pdf>> Acesso em: 01 nov.18.

_____. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. **Amamentação, alimentação complementar e desnutrição.** (Atualizado em junho de 2003). Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>> Acesso em: 01 nov.18.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.683**, de 12 de julho de 2007. Norma de orientação para a implantação do Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html> Acesso em: 29 out. 18

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010).** Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Política nacional de alimentação e nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde.** 2015a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 01 nov.2018.

_____. Ministério da Saúde. Saúde da Criança. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: 2.** Ed. n.23. Brasília. 2015b. 186p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf> Acesso em: 01 nov.18.

_____. Ministério da Saúde. Método Canguru. **Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: Cuidado Compartilhado.** 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_metodo_canguru.pdf>. Acesso em: 13 nov.18.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar.** Cadernos de Atenção Básica, 23. Brasília. 2009a. 112p. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em: 01 nov.18.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Caderno de Atenção Básica, n° 23 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [citado 28 marzo 2013]. 113 p. Disponível: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/am_e_ac1.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.** 2009b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 01 nov.18.

CAETANO, L.C.; FUJINAGA, C.I.; SCOCHE, C.G.S. Sucção não nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográficos. **Rev Lat Am Enfermagem.** v. 11, n. 2, p. 232-36, 2003. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/50104-116922003000200014>>. Acesso em: 02 nov.2018.

CASTELLI, C.T.R; ALMEIDA, S.T. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. **Rev. CEFAC.** v. 17, n. 6, p. 1900-1908. Nov/Dez, 2015.

DADALTO, E.C.V.; ROSA, E.M. Conhecimentos sobre benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à prática das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 399-406, Dec, 2017.

FERREIRA, H.S.; VIEIRA, E.D.F.; CABRAL, J. C.R.; QUEIROZ, M.D.R. Aleitamento materno por trinta ou mais dias é fator de proteção contra sobrepeso em pré-escolares da região semiárida de Alagoas. **Rev Assoc Med Bras.** v. 56, n.1, p. 74-80, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000100020>>. Acesso em: 02 nov.2018.

FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ - FIOCRUZ. **Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento.** Disponível em:<<https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-bebes-prematuros-no-pais-e-quase-o-dobro-do-que-em-paises-da-europa>>. Acesso em: 01nov.2018.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF BRAZIL –Nossas Prioridades – **Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).** 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianc_modulo1.pdf>. Acesso em: 31 out. 2018.

GORGULHO, F.R; PACHECO, S.T.A. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. Esc Anna Nery **Rev Enferm**; v.12 (1): p. 19 - 24. Mar, 2008.

GORGULHO, F.R.; PACHECO, S.T.A. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. Esc Anna Nery. **Rev Enferm.** v. 12, n. 1, p. 19 – 24, 2008.

GROLEAU, D.; CABRAL, I.E. Reconfiguring insufficient breast milk as a sociosomatic problem: mothers of premature babies using the kangaroo method in Brazil. **Matern Child Nutr**; v. 5: p.10-24, 2009.

HERNANDEZ, A.M. **Conhecimentos essenciais para atender bem o neonato.** São José dos Campos: Pulso, cap. VIII, p. 97-100, 2003.

KAMHAWY, H.; HOTDITCH-DAVIS, D.; ALSHARKAWY, S.; ALRAFAY S.; CORAZZINI, K. Non-nutritive sucking for preterm infants in Egypt. **J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs.** v. 43, p. 330-40, 2014.

KINNEER, M.D.; BEACHY P. Nipple feeding premature infants in the neonatal intensive care unit: factor and decisions. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.** v. 23, n.2, p. 105-12, 1994.

LAMY, Z.C; GOMES, M.A.S.M; GIANINI, N.O.M; HENNIG, M.A.S. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a proposta brasileira. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.3, pp.659-668. ISSN 1413-8123. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300022>> Acesso em: 13 nov.18.

LAPILLONNE, A. Feeding the preterm infant after discharge. In: KOLETZKO, B, POINDEXTER, B, UAUY, R, editors. **Nutritional Care of Preterm Infants:** Scientific Basis and Practical Guidelines. Suíça: Karger. p 264-277, 2014.

LAU, C.; SCHANLER, R.J. Oral feeding in premature infants: advantage of a self-paced milk flow. **Acta Paediatr.**; v. 89, n. 4, p. 453-9, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/080352500750028186>>. Acess: 02 nov.2018.

LONNERDAL, B. Bioactive proteins in human milk-potential benefits for preterm infants. **Clin Perinatol** [serial on the Internet]. v. 44, n. 1, p. 179-191, 2017. Available from:<<http://dx.doi.org/10.1016/j.clp.2016.11.013>> Acess: 31 out.2018.

LAU, C.; SMITH, E.O.; SCHANLER, R.J. Coordination of suck-swallow and swallow respiration in preterm infants. **Acta Paediatr.** v. 92, n. 6, p. 721-27, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2003.tb00607.x>> Acess: 02 nov.2018.

LEMES, E.F; SILVA, T.H.M.M; CORRER, A.M.A; ALMEIDA, E.O.C.A; LUCHESI, K.F. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. **Rev. CEFAC**. v. 17, n. 3, p. 945-955. Maio/Jun, 2015.

MARQUES, E.S; COTTA, R.M.M; PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Cien Saude Colet.** v. 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011.

MARTINS E.J.; GIUGLIANI ERJ. Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais. **J Pediatr.** v. 88, n. 1, p. 67-73, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2154>>. Acesso em: 02 nov.2018.

MARTÍNEZ, J.G; FONSECA, L.M.M; SCOCHI, C.G.S. Participação das mães/pais no cuidado ao filho prematuro em unidade neonatal: significados atribuídos pela equipe de saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 15, n. 2, Mar/Abr, 2007.

MCCAIN, G.C. An evidence-based guideline for introducing oral feeding to healthy preterm infants. **Neonatal Netw.** v. 22, n. 5, p. 45-50, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.22.5.45>>. Acess: 02 nov.2018.

MELO, L.M.; MACHADO, M.M.T.; LEITE, A.J.M.; ROLIM, K.M.C. Prematuro: experiência materna durante amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós-alta. **Rev Rene.** v. 14, n. 3, p.512-20, 2013.

MEDEIROS, A.M.C *et al* Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. **Audiol., Commun.** Res. [online]. 2017, vol.22, e1856. Epub Nov 27, 2017. ISSN 2317-6431. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856>>. Acesso em: 02 nov.2018.

MEDEIROS, A.M.C; BATISTA, B.G.; BARRETOS, I.D.C. Aleitamento materno e patologia fonoaudiológica: conhecimento e aceitação de mães que amamentam de uma maternidade. **Audiol., Commun.** Res. [conectados]. v. 20, n. 3, pp.183-190, 2015.

NEIVA, F.C.; LEONE, C.R. Sucking in preterm newborns and the sucking stimulation. **Pró-Fono R Atual Cient.** v. 18: p. 141-51, 2006.

NEVES, P.N; RAVELLI, A.P.X; LEMOS, J.R.D. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS). v. 31, n. 1, p. 48-54. Mar, 2010.

O'CONNOR, D.L.; UNGER, S. Post-discharge nutrition of the breastfed preterm infant. **Semin Fetal Neonatal Med.** v. 18, p.124-128, 2013.

OLIVEIRA, A.C.C.; ALVES, A.M.A. Registros na evolução de enfermagem acerca da alimentação do recém-nascido prematuro: uma contribuição para a enfermagem neonatal. **Rev. HUPE.** v.10: p.25-34, 2010.

PFITSCHER, A.P.; DELGADO S.E. A caracterização do sistema estomatognático, após a transição alimentar, em crianças prematuras de muito baixo peso. **Rev Soc Bras Fonoaudiologia.** v.11, n. 4, p. 215-22, 2006.

PRADE, L.S.; BOLZAN, G.P.; WEINMANN A.R.M. Influencia do estado comportamental nos padrões de sucção de recém-nascidos pré-termo. **Audiol Commun Res.** v. 19, n. 3, p.2305, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312014000300005>> Acesso em: 02 nov.2018.

ROCCI, E.; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm.** v. 67, n. 1, p. 22-7, 2014.

RODRIGUES T.M.M.; VALE L.M.O.; LEITÃO R.A.R.; SILVA R.M.O.; ROCHA S.S.; PEDROSA J.I.S. A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém-nascido. **Rev Interdiscip.** v. 4, n. 2, p. 21-6, 2011.

ROSO, C.C.; COSTENARO R.G.S.; RANGEL, R.F.; JACOBI C.S.; MISTURA C.; SILVA, C.T.; CORDEIRO, F.R.; PINHEIRO, A.L.U. Vivências de mães sobre a hospitalização do filho prematuro. **Rev enferm UFSM.** v. 4, n. 1, p. 47-54. Jan/Mar, 2014.

SCOCH, C.G.S; GAIVA, M.A.M. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Rev Bras Enferm;** v. 58, 4, p. 444-8. Jul/Ago, 2005.

SCOCHI, C.G.S; GAUY, J.S; FUJINAGA, C.I; FONSECA, L.M.M; ZAMBERLAN, N.E. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. **Acta Paul Enferm** v. 23, n. 4, p. 540-5, 2010.

SERRA, S.O.A; SCOCHI, C.G.S. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma uti neonatal. **Rev Latino-am Enfermagem** v. 12(4): p. 597-605. Jul/Ago, 2004.

SIDDELL, E.P.; FROMAN R.D. A national survey of neonatal intensive-care units: criteria us to determine readiness for oral feedings. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.** v. 23, n. 9, p. 783-9, 1994.

SILVA, L.M.; TAVARES, L.A.M.; GOMES, C.F. Dificuldades na amamentação de lactentes prematuros. **Distúrb. comum.** v. 26, n. 1, p. 50-9, 2007.

SILVA, R.V.; SILVA, I.A. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. Esc Anna Nery **Rev Enferm.** v. 13, n. 1, p. 108-15, 2009.

SILVEIRA, M.F.; SANTOS I.S.; BARROS A.J.D.; MATIJASEVICH A.; BARROS F.C.; VICTORA C.G. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Rev Saúde Públ.** v. 42, n. 5, p. 957-64, 2008.

VALÉRIO, K.D.; ARAÚJO, C.M.T.; COUTINHO, S.B. Influência da disfunção oral do neonato a termo sobre o ínicio da lactação. **Revista CEFAG.** São Paulo, 2010.

VENANCIO, S.I; ALMEIDA, H. Método Mãe Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno. **Jornal de Pediatria** - v. 80, n. 5, 2004.

YAMAMOTO, R.C.C.; KESKE-SOARES, M.; WEINMANN, A.R.M. Características da sucção nutritiva na liberação da via oral em recém-nascidos pré-termo de diferentes idades gestacionais. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.** v. 14(1): p. 98-105, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342009000100016>> Acesso em: 02 nov.2018.