



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

OLÍVIA CÁSSIA KRETZER

**ALTA EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DE RECÉM-NASCIDOS  
INTERNADOS EM UNIDADE NEONATAL: ESTUDO TRANSVERSAL EM HOSPITAL  
TERCIÁRIO**

FLORIANÓPOLIS

2022

OLÍVIA CÁSSIA KRETZER

**ALTA EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DE RECÉM-NASCIDOS  
INTERNADOS EM UNIDADE NEONATAL: ESTUDO TRANSVERSAL EM HOSPITAL  
TERCIÁRIO**

Manuscrito apresentado no programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Materno Infantil.  
**Orientadora:** Professora Dra. Manuela Beatriz Velho.

FLORIANÓPOLIS

2022

**ALTA EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DE RECÉM-NASCIDOS  
INTERNADOS EM UNIDADE NEONATAL: ESTUDO TRANSVERSAL EM  
HOSPITAL TERCIÁRIO**

**EXCLUSIVE BREASTFEEDING DISCHARGE OF NEWBORN INFANTS  
HOSPITALIZED IN A NEONATAL UNIT: CROSS-SECTIONAL STUDY IN A  
TERTIARY HOSPITAL**

**ALTA EXCLUSIVA POR LACTÂNCIA MATERNA DE RECIÉN NACIDOS  
HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDAD DE NEONATOS: ESTUDIO  
TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL DE TERCER NIVEL**

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar a alta em aleitamento materno exclusivo e fatores associados em recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal de um hospital terciário no Sul do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal realizado em unidade neonatal referência para o Método Canguru com 267 recém-nascidos internados no ano de 2021. Os dados foram analisados de forma descritiva para a caracterização da amostra e cálculo da prevalência do desfecho nas variáveis investigadas, as associações foram verificadas na análise multivariável. **Resultados:** A prevalência da alta em aleitamento materno exclusivo foi de 41,2% e os fatores associados na análise multivariável foram o peso acima de 2.500g, o motivo da internação (prematuridade ou prematuridade mais síndrome, desconforto respiratório) e participar da terceira etapa do Método Canguru. **Conclusão:** A alta em aleitamento materno exclusivo foi expressiva, no entanto, são necessárias estratégias que oportunizem a reflexão e a incorporação de práticas que fortaleçam a promoção e a proteção do aleitamento materno diante da necessidade de uma internação hospitalar.

**Descritores:** Aleitamento materno. Recém-nascido. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

**ABSTRACT**

**Objective:** Identify exclusive breastfeeding discharge and associated factors in newborns admitted to a Neonatal Unit of a tertiary hospital in Southern Brazil. **Methodology:** Cross-sectional study carried out in a reference neonatal unit for the Kangaroo Method with 267 newborns hospitalized in the year of 2021. The data were analyzed descriptively to characterize the sample and calculate the prevalence of the outcome in the investigated variables, the associations were verified in the multivariable analysis. **Results:** The prevalence of discharge from exclusive breastfeeding was 41.2% and the associated factors in the multivariate analysis were weight above 2,500g, reason for hospitalizations (prematurity or prematurity plus syndrome, respiratory distress) and participations in the third stage of the Kangaroo Method. **Conclusion:** The discharge from exclusive breastfeeding was significant, however, strategies that allow reflections and the incorporation of practices that strengthen the promotion and protection of breastfeeding are needed in the face of the need for hospitalization.

**Descriptors:** Breastfeeding. Newborn. Intensive Care Units, Neonatal.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el alta por lactancia materna exclusiva y los factores asociados em recién nacidos ingressados em uma Unidad Neonatal de un hospital de tercer nivel em el sur de Brasil.

**Metodología:** Estudio transversal realizado em una unidad neonatal de referencia para el Método Canguro com 267 recién nacidos hospitalizados em el año 2021. Los datos fueron analizados descriptivamente para caracterizar la muestra y calcular la prevalência del desenlace em las variables investigadas, las asociaciones fueron verificadas em el análisis multivariable.

**Resultados:** La prevalencia de egreso por lactancia materna exclusiva fue del 41,2% y los factores asociados em el análisis multivariado fueron peso superior a 2.500g, motivo de hospitalización (prematuridad o prematuridad y síndrome, malestar respiratorio) y participación em la terceira etapa del Método Canguro. **Conclusión:** el alta em lactancia materna exclusiva fue significativa, sin embargo, se necesitan estrategias para apoyar la reflexión e incorporación de prácticas que fortalezcan la promoción y protección de la lactancia materna ante la necesidad de hospitalización.

**Descriptores:** Lactância materna. Recién nacido. Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

## Introdução

A prática do aleitamento materno contribui para a proteção da saúde das crianças, fortalecendo o seu crescimento e desenvolvimento. De acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Ministério da Saúde do Brasil, é enfatizado que o aleitamento materno inicie na primeira hora de vida, e seja exclusivo até os seis meses de vida, e após iniciar a introdução alimentar, o ideal é que permaneça até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2022; VENANCIO et al., 2020).

Segundo Moraes, Guirardi, Miranda (2020) o aleitamento materno é habitualmente visto com a sucção à mama, porém a oferta do leite materno pode acontecer de outras maneiras, como a amamentação (sucção direta ao seio materno) ou quando o leite é ordenhado de forma manual e ofertado via oral por translactação, ou via sonda, pela seringa por gavagem, por exemplo. Nesse contexto, o aleitamento materno torna-se ainda mais importante aos recém-nascidos que necessitam de maiores cuidados e são internados em uma unidade neonatal.

O leite materno é caracterizado por ser um alimento completo, possui alto teor nutricional, fisiológico, biológico e imunológico, tendo em sua composição lipídios, proteínas, vitaminas, enzimas e minerais (PACHU; VIANA, 2018). Ele permanece contribuindo ao longo da vida da criança com a redução no aparecimento de doenças como a obesidade, diabetes, hipertensão, colesterol alto e nas taxas de mortalidade (RUIZ et al., 2022). Ademais, contribui no desenvolvimento cognitivo e na capacidade intelectual (OMS, UNICEF, 2017).

Em unidade de terapia intensiva neonatal, as internações mais frequentes são de recém-nascidos de baixo peso ou pré-termo. No Brasil, 11,7% dos nascimentos acontecem antes do termo e no ano de 2019, o país recebeu a 10<sup>a</sup> colocação no ranking mundial de nascimentos prematuros (BRASIL, 2021). Neste contexto, amamentar um recém-nascido pré-termo pode ser reconhecido como um processo complexo e lento (ERICSON et al., 2018), pela imaturidade cerebral, pela ausência ou diminuição dos reflexos orais, pelo tônus permanecer mais em extensão e ter reduzido o seu estado de alerta (AIRES et al., 2020). Quanto mais extrema é a prematuridade, mais imaturo é o comportamento (ERICSON et al., 2018). O leite materno também contribui de forma positiva nos aspectos neurocomportamentais, emocionais e na redução da dor, principalmente nos recém-nascidos pré-termo (PEREIRA et al., 2015) e reduz a ocorrência de complicações como displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante, retinopatia da prematuridade, entre outros acometimentos (DHAREL et al., 2021).

Durante a internação em uma unidade neonatal podem surgir muitas dificuldades para as mães dos recém-nascidos, independente da idade gestacional - pré-termo, a termo ou pós-termo - as quais podem prejudicar o aleitamento materno. A separação entre mãe e filho é um fator prejudicial na criação do vínculo (GOMES et al., 2017). O espaço de uma unidade neonatal e a rotina com os horários pré-definidos também aparecem como barreiras para o aleitamento materno (AIRES et al., 2020). Diante da necessidade de uma internação após o nascimento, é importante que as mães e familiares recebam o suporte necessário dos profissionais de saúde (OLIVEIRA; VOLKMER, 2020) para que consigam passar por esse momento com maior tranquilidade e confiança.

Em 1990 a OMS e a Unicef criaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) com o objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. Nesta estratégia estão presentes os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (BRASIL, 2011). Além disso, para as unidades neonatais, a IHAC recebeu uma adaptação por pesquisadores de Quebec-Canadá, chamada de IHAC-Neo, nela foram adaptados os Dez Passos e incluídos três princípios norteadores, entre eles, de que os cuidados prestados na unidade neonatal devem ser realizados de forma individualizada para cada mãe e centrados para cada família, tendo início ainda no pré-natal e com a continuidade após a alta hospitalar (BALAMINUT et al., 2021).

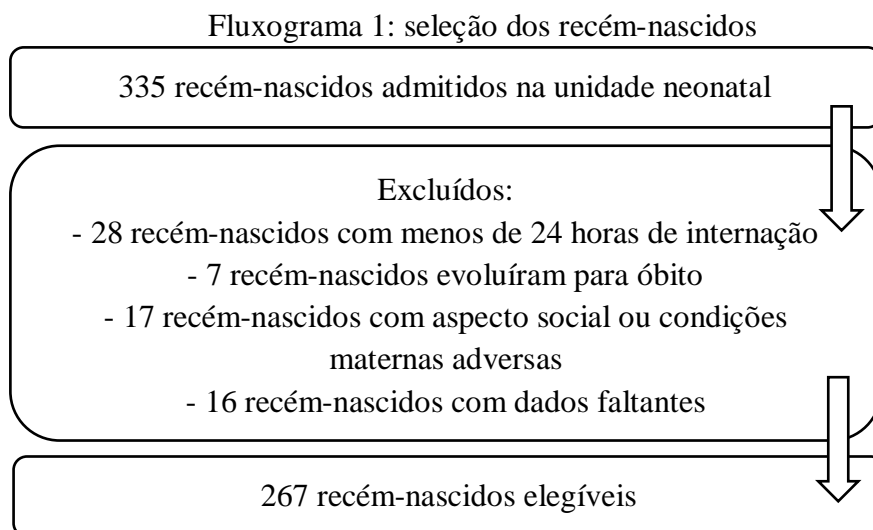
Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar a alta em aleitamento materno

exclusivo e fatores associados em recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal de um hospital terciário no Sul do Brasil.

## Método

Estudo transversal de abordagem quantitativa, desenvolvido na unidade neonatal do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), credenciada como um dos Centros Nacionais de Referência para o Método Canguru. O local do estudo também detém o título de Hospital Amigo da Criança e possui uma Central de Incentivo ao Aleitamento Materno (CIAM).

Nesta pesquisa foram incluídos todos os recém-nascidos admitidos na unidade neonatal no ano de 2021, um total de 335 internações. Excluíram-se os recém-nascidos que evoluíram com menos de 24 horas de internação hospitalar, os que vieram a óbito e aqueles com aspecto social ou condições maternas adversas que pudessem prejudicar o aleitamento materno, como adoção, internação da mãe em Unidade de Terapia Intensiva, mãe com diagnóstico positivo de Covid-19 durante a internação. Optou-se por analisar o banco de dados completos, portanto foram excluídos 16 recém-nascidos com dados faltantes. A amostra final contemplou 267 recém-nascidos elegíveis (Fluxograma 1).



Fonte: Elaborado pela autora

A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022, mediante o fornecimento do banco de dados pela unidade neonatal. As variáveis avaliadas foram: sexo, via de nascimento, tipo de gestação, apgar, peso ao nascimento, idade gestacional ao nascer, local de internação, motivo da internação, tempo da internação e participação na terceira etapa do Método Canguru. A alta em aleitamento materno exclusivo foi a variável de desfecho investigada. As variáveis neste estudo foram classificadas como variáveis qualitativa nominal ou ordinal.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva, com as frequências absolutas, estimadas as proporções, o intervalo de confiança de 95% (IC95%) e aplicado o teste de Qui-quadrado de Pearson, tanto para caracterização da amostra quanto para calcular a prevalência da variável desfecho com as demais variáveis investigadas. Na sequência, realizou-se uma análise multivariável para verificar associação da alta em aleitamento materno exclusivo, por meio da Regressão Logística. Na análise ajustada foram utilizadas as variáveis que apresentaram associação na análise bruta, quais foram: peso ao nascimento, gemelaridade, via de nascimento, motivo da internação e terceira etapa do Método Canguru. A análise estatística foi conduzida no software Stata 13, os resultados foram apresentados em tabelas e em toda a

análise foi considerado o valor de  $p < 0,05$  para significância estatística.

A pesquisa atendeu os preceitos éticos da resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional Saúde, na apreciação ética, foi solicitada e aceita a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pelo uso de banco de dados da unidade de internação hospitalar, sem a identificação dos recém-nascidos e com a garantia do sigilo e anonimato das informações. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética número 58602722.1.0000.0121.

## **Resultados**

A investigação da alta em aleitamento materno exclusivo avaliou 267 recém-nascidos, entre eles 145 (54,3%) eram do sexo masculino e 122 (45,7%) do sexo feminino. A maioria dos recém-nascidos (91,0%) nasceu na maternidade do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago e ao nascimento eram procedentes do Centro Obstétrico (69,3%) seguido do setor de Alojamento Conjunto (16,1%) (Tabela 1).

Na caracterização dos participantes, seis em cada 10 dos recém-nascidos incluídos no estudo foram classificados como pré-termo ao nascimento, metade tinha peso adequado ao nascimento (49,0%), os demais foram baixo peso (37,5%) ou muito baixo peso (13,5%). A maioria apresentou Apgar maior ou igual a sete no quinto minuto de vida (94,4%) e a via de nascimento mais prevalente foi a operação cesariana (61,1%). A frequência de recém-nascidos gemelares foi de 13,1% (Tabela 1).

Na avaliação das características da internação, 70,4% dos recém-nascidos internaram imediatamente ao nascimento, sendo o motivo de internação mais prevalente a prematuridade ou prematuridade acompanhada de síndromes (42,3%), seguido de recém-nascidos a termo com desconforto respiratório (23,6%) ou com diagnóstico de síndromes, malformação congênita e cardiopatia (15,7%). Não houve diferença estatística no trimestre do ano de internação nem no tempo de internação, classificado como até seis dias ou mais. Durante a internação, praticamente um em cada quatro recém-nascidos participou da terceira etapa do Método Canguru (27,3%) (Tabela 1).

Na avaliação do desfecho, 41,2% dos recém-nascidos estavam em aleitamento materno exclusivo. Dentre as variáveis estudadas, a alta em aleitamento materno exclusivo teve maior prevalência entre os recém-nascidos com peso entre 1.500g e 2.499g (44,0%) e igual ou acima de 2.500g (44,3%), os que nasceram de parto vaginal (49,0%), os não gemelares (44,0%) e os que realizaram a terceira etapa do Método Canguru (52,0%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos recém-nascidos internados em Unidade Neonatal segundo alta em aleitamento materno exclusivo. 2021 (n= 267)

	Total		Alta em Aleitamento Materno Exclusivo		p-valor*
	n	% (IC95%)	n	% (IC95%)	
<b>Mês de internação</b>					
1º Trimestre	73	27,3 (22,3-33,0)	30	41,1 (30,3-52,8)	0,370
2º Trimestre	76	28,5 (23,3-34,2)	29	38,2 (27,9-49,6)	
3º Trimestre	64	24,0 (19,2-29,5)	32	50,0 (37,8-62,2)	
4º Trimestre	54	20,2 (15,8-25,5)	19	35,2 (23,6-48,9)	
<b>Idade Gestacional</b>					
< 37 semanas	160	59,9 (53,9-65,7)	67	41,9 (34,4-49,7)	0,784
≥ 37 semanas	107	40,1 (34,3-46,1)	43	40,2 (31,3-49,8)	
<b>Local de Nascimento</b>					
Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago	243	91,0 (86,9 -93,9)	102	42,0 (35,9-48,3)	0,412
Outras instituições	24	9,0 (6,08-13,1)	8	33,3 (17,3-54,4)	
<b>Procedência</b>					
Centro Obstétrico	185	69,3 (63,5-74,6)	74	40,0 (33,1-47,3)	0,151
Alojamento Conjunto	43	16,1 (12,1-21,0)	23	53,5 (38,5-67,9)	
Outros ou sem informação	39	14,6 (10,8-19,4)	13	33,3 (20,3-49,6)	
<b>Dias de vida na internação</b>					
Ao Nascimento	188	70,4 (64,6-75,6)	74	39,4 (32,6-46,6)	0,205
1º ao 6º dia	70	26,2 (21,3-31,8)	34	48,6 (37,0-60,3)	
Após o 7º dia	9	3,4 (1,76-6,38)	2	22,2 (5,08-60,4)	
<b>Peso ao nascimento</b>					
<1.500g	36	13,5 (9,86-18,2)	8	22,2 (11,4-38,9)	<b>0,045</b>
1.500g a 2.499g	100	37,5 (31,8-43,5)	44	44,0 (34,5-53,9)	
≥2.500g	131	49,0 (43,1-55,1)	58	44,3 (36,0-52,9)	
<b>Apgar</b>					
≥ 7 no quinto minuto de vida	252	94,4 (90,9-96,6)	106	42,1 (36,1-48,3)	0,239
< 7 no quinto minuto de vida	15	5,6 (3,40-0,91)	4	26,7 (9,96 -54,4)	
<b>Sexo</b>					
Masculino	145	54,3 (48,3-60,2)	66	45,4 (37,5-53,7)	0,118
Feminino	122	45,7 (39,8-51,7)	44	36,1 (28,0-45,0)	
<b>Gemelaridade</b>					
Não	232	86,9 (82,3-90,5)	102	44,0 (37,7-50,5)	<b>0,018</b>
Sim	35	13,1 (9,54-17,7)	8	22,9 (11,7-39,8)	
<b>Via de nascimento</b>					
Operação cesariana	163	61,1 (55,0-66,8)	59	36,2 (29,1-43,9)	<b>0,038</b>
Parto vaginal	104	38,9 (33,2-45,0)	51	49,0 (39,5-58,7)	
<b>Motivo da Internação</b>					
Prematuridade/Prematuridade e síndrome	113	42,3 (36,5-48,4)	50	44,2 (35,3-53,6)	0,069
Síndromes, malformação congênita e cardiopatia	42	15,7 (11,8-20,6)	10	23,8 (13,2-39,1)	
Desconforto Respiratório	63	23,6 (18,9-29,1)	32	50,8 (38,5-63,0)	
Dificuldade na amamentação, icterícia e hipoglicemia	25	9,4 (6,39-13,5)	10	40,0 (22,7-60,2)	
Outros	24	9,0 (6,08-13,1)	8	33,3 (17,3-54,4)	
<b>Tempo de Internação</b>					
1 a 6 dias	134	50,2 (44,2-56,2)	57	42,5 (34,4-51,1)	0,655
7 a 85 dias	133	49,8 (43,8-55,8)	53	39,9 (31,8-48,5)	
<b>Terceira Etapa do Método Canguru</b>					
Não	194	72,7 (67,0-77,7)	72	37,1 (30,6-44,2)	<b>0,027</b>
Sim	73	27,3 (22,3-33,0)	38	52,0 (40,6-63,3)	
<b>Alta em Aleitamento Materno Exclusivo</b>					
Não	157	58,8 (52,8-64,6)	-	-	-
Sim	110	41,2 (35,4-47,2)	-	-	-

\*Teste de Qui-quadrado

Nota: Destacados em negrito valor de p <0,05



Na investigação de associações, a alta em aleitamento materno exclusivo foi 4,1 vezes maior nos recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.500g na comparação com os recém-nascidos com peso menor que 1.500g (OR= 4,1 IC95% 1,5-11,6) e 2,7 vezes maior entre os recém-nascidos que participaram da terceira Etapa do Método Canguru (OR= 2,7 IC95% 1,4-5,4). Na avaliação do motivo da internação, aqueles internados por prematuridade ou prematuridade mais síndrome tiveram 4,0 vezes maior chance da alta em aleitamento materno exclusivo (OR= 4,0 IC95% 1,5-10,8) assim como aqueles a termo internados por desconforto respiratório tiveram 3,0 vezes maior chance (OR= 3,0 IC95% 1,2-7,2), na comparação com os recém-nascidos a termo internados por síndromes, malformação congênita ou cardiopatia (Tabela 2).

Tabela 2 - Odds ratio (OR) bruta e ajustada para o desfecho alta em aleitamento materno exclusivo de recém-nascidos internados em Unidade Neonatal. 2021 (n= 267)

	OR bruta	OR ajustada <sup>a</sup>	p-valor <sup>b</sup>
<b>Mês de internação</b>			
1º Trimestre	Referência	Referência	
2º Trimestre	0,9 (0,5-1,7)	0,8 (0,4-1,6)	0,484
3º Trimestre	1,4 (0,7-2,8)	1,3(0,6-2,6)	0,537
4º Trimestre	0,8 (0,4-1,6)	0,7(0,3-1,6)	0,462
<b>Idade Gestacional</b>			
<37 semanas	Referência	Referência	
≥ 37 semanas	1,0 (0,9-1,1)	0,9 (0,7-1,1)	0,234
<b>Local de Nascimento</b>			
Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago	Referência	Referência	
Outras instituições	0,7 (0,3-1,7)	0,9 (0,4-2,4)	0,873
<b>Procedência</b>			
Centro Obstétrico	Referência	Referência	
Alojamento Conjunto	1,7 (0,9-3,4)	2,1 (1,0-4,5)	0,052
Outros ou sem informação	0,8 (0,4-1,6)	1,1 (0,5-2,2)	0,975
<b>Dias de vida na internação</b>			
Ao Nascimento	Referência	Referência	
1º ao 6º dia	1,6 (0,8-2,5)	1,8 (0,9-3,3)	0,074
Após o 7º dia	0,4 (1,0-2,2)	0,5 (1,0-3,0)	0,481
<b>Peso ao nascimento</b>			
<1.500g	Referência	Referência	
1.500g a 2.499g	<b>2,8 (1,1-6,6)</b>	2,5 (1,0-6,3)	0,050
≥2.500g	<b>2,8 (1,2-6,6)</b>	4,1 (1,5-11,6)	<b>0,007</b>
<b>Apgar</b>			
≥ 7 no quinto minuto de vida	Referência	Referência	
< 7 no quinto minuto de vida	0,5 (0,2-1,6)	0,6 (0,2-1,9)	0,360
<b>Sexo</b>			
Masculino	Referência	Referência	
Feminino	0,7 (0,4-1,1)	0,7 (0,4-1,2)	0,152
<b>Gemelaridade</b>			
Não	Referência	Referência	
Sim	<b>0,4 (0,2-0,9)</b>	0,4 (0,2-1,1)	0,086
<b>Via de nascimento</b>			
Operação cesariana	Referência	Referência	
Parto vaginal	<b>1,7 (1,0-2,8)</b>	1,5 (0,9-2,6)	0,114
<b>Motivo da Internação</b>			
Síndromes, malformação congênita e cardiopatia	Referência	Referência	
Prematuridade/Prematuridade e síndrome	<b>5,5 (1,1-5,7)</b>	4,0 (1,5-10,8)	<b>0,005</b>
Desconforto Respiratório	<b>3,3 (1,4-7,8)</b>	3,0 (1,2-7,2)	<b>0,015</b>
Dificuldade na amamentação, icterícia e hipoglicemia	2,1 (0,7-6,2)	2,0 (0,7-6,1)	0,201
Outros	1,6 (0,5-4,8)	1,7 (0,6-5,3)	0,351
<b>Tempo de Internação</b>			
1 a 6 dias	Referência	Referência	
7 a 85 dias	0,89 (0,55-1,46)	0,72 (0,37-1,39)	0,329
<b>Terceira Etapa do Método Canguru</b>			
Não	Referência	Referência	
Sim	<b>1,8 (1,1-3,2)</b>	2,7 (1,4-5,4)	<b>0,003</b>

<sup>a</sup> RP ajustada para peso ao nascimento, gemelaridade, via de nascimento, motivo da internação e terceira etapa do Método Canguru

<sup>b</sup> Teste de Wald

Nota: Destacados em negrito valor de p <0,05

## Discussão

A internação de um recém-nascido em unidade neonatal envolve diversos fatores, os quais tornam-se ainda mais específicos, devido a condição clínica de cada recém-nascido nos diversos momentos da internação hospitalar. Normalmente os recém-nascidos internados na unidade neonatal iniciam a sua alimentação por meio de uma sonda que vai até o estômago ou intestino. E assim, conforme sua evolução clínica, progredem para o estímulo ao seio materno, a transição sonda-peito e por fim, alcançam o aleitamento materno exclusivo.

Os resultados do presente estudo mostraram que a maioria dos recém-nascidos

internados era pré-termo, e segundo estudos, este grupo encontra dificuldades na amamentação, principalmente por apresentarem em sua fisiologia alguns limites, como a incoordenação dos reflexos de respiração, sucção e deglutição - os quais tornam-se mais presentes entre 32 e 34 semanas de idade gestacional - além de um sistema gastrointestinal que encontra-se em desenvolvimento e a variação de estabilidade do sistema respiratório e hemodinâmico (MORAES; AGUIAR, 2021).

Na avaliação da alta em aleitamento materno exclusivo, o presente estudo não apresentou diferença significativa na classificação da idade gestacional, entre os recém-nascidos pré-termo e a termo. Contudo, a prevalência de 41,9% e 40,2% respectivamente, foi maior quando comparada com estudo anterior realizado em dois hospitais da região Sul do Brasil, que possuem o título de Hospital Amigo da Criança, cuja prevalência foi de 29,2% e 15,3%, valores correspondentes aos recém-nascidos pré-termo (MONTEIRO et al., 2018). Já outro estudo transversal com 108 prematuros também em dois Hospitais Amigos da Criança, da região Nordeste do Brasil, apresentou expressiva taxa de alta em aleitamento materno exclusivo, 85,2% nos recém-nascidos pré-termo (LIMA et al., 2019). Diante desses resultados, percebe-se que a taxa de aleitamento materno exclusivo pode alcançar níveis ainda mais elevados, mesmo em recém-nascidos nascidos antes do termo.

A prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de dois anos foi avaliada pelo Ministério da Saúde em 2019, no Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. Neste estudo, a prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses foi de 45,8% em todo o país, com maior destaque para a região Sul (54,3%) (BRASIL, 2022). Para o ano de 2025 a OMS deseja que o aleitamento materno exclusivo seja de 50% das crianças menores de seis meses e que estas taxas alcancem 70% no ano de 2030 (FIOCRUZ, 2021). Nota-se que a taxa de alta em aleitamento materno exclusivo no presente estudo está próxima da meta para o ano de 2025.

Estudo de revisão da literatura abordou que os benefícios do leite materno são indiscutíveis, ele contribui no processo de evolução e amadurecimento do sistema gastrointestinal e do sistema imunológico e proporciona significativo crescimento neuropsicomotor, cognitivo, emocional e metabólico (MORAES; AGUIAR, 2021). Além disso, ajuda a prevenir doenças mais prevalentes na prematuridade, como a enterocolite necrosante, displasia broncopulmonar, infecção do trato urinário, doenças respiratórias e sepse tardia (MORAES; AGUIAR, 2021). Cabe destacar que a composição do leite materno de mães de recém-nascidos pré-termo é diferente daquela apresentada por mães de recém-nascidos a termo, ou seja, possui mais componentes para contribuir com as necessidades relacionadas à prematuridade (SILVA et al., 2020).

Nesse sentido, orientar as mães a realizarem a ordenha das mamas precocemente ajudará a favorecer a produção do leite materno, e conseqüentemente a manutenção e aumento do volume produzido (TANAKA; HORIUCHI, 2021). Vale lembrar que este momento de internação hospitalar proporciona a estas mães sentimentos de frustração, ansiedade, depressão, insegurança, preocupação, incapacidade, culpa e estresse, e, além disso, a contribuição no cuidado acaba tornando-se pouco efetiva, diante das demandas que o recém-nascido necessita como suporte de oxigênio e outras vias de alimentação (MORAES; AGUIAR, 2021; MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020). Somado a estes fatores, o ambiente físico, os vários procedimentos invasivos, a longa internação hospitalar, a separação mãe-bebê e a falta de conhecimento e manejo da equipe profissional influenciam de forma negativa no sucesso do aleitamento materno (GOMES et al., 2017).

Na avaliação do peso ao nascimento do recém-nascido, os resultados deste estudo identificaram um baixo percentual de alta em aleitamento materno exclusivo nos recém-nascidos de muito baixo peso. Os resultados de uma revisão integrativa da literatura que analisou as causas que dificultam a amamentação dos recém-nascidos pré-termo após a alta

hospitalar, apontou que o peso do recém-nascido ao nascer está diretamente ligado ao início e a continuação do aleitamento materno exclusivo (MORAES; AGUIAR, 2021). E os recém-nascidos de baixo peso ao nascer possuem menor chance de êxito no aleitamento materno (GOMES et al., 2017). Um estudo de metanálise realizado no Brasil, observou que recém-nascidos com baixo peso ao nascer tiveram 1,17 maior chance (IC95%: 1,06-1,29) de interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (SANTOS et al., 2017).

A investigação da gemelaridade e via de nascimento apresentou maior prevalência na alta em aleitamento materno exclusivo, porém perdeu significância estatística na análise multivariável. É sabido que o parto vaginal favorece o contato pele a pele e a primeira mamada ainda na sala de parto, (MONTEIRO et al., 2020), ao contrário da operação cesariana que é um fator de risco para o início e manutenção do aleitamento materno, em função do contato pele a pele ser tardio, os efeitos pós-anestésicos e o comprometimento pós-cirúrgico materno (MORAES; AGUIAR, 2021).

A gemelaridade também está relacionada a uma redução na prevalência do aleitamento exclusivo na alta hospitalar (MORAES; AGUIAR, 2021), o que de fato foi comprovado neste estudo e corrobora com os achados na literatura. A gemelaridade está associada a uma maior demanda de cuidados, as mães ficam preocupadas com a produção do leite, se terá produção de leite suficiente para alimentar seus filhos, muitas vezes emerge um sentimento de culpa, pois é como se estivessem abandonando um dos filhos gemelar enquanto atende o outro (SOUZA; MALDANER, 2020).

Em relação ao tempo de internação, neste estudo não houve diferença estatística, porém é sabido que quanto mais longa a internação, mais dificuldades surgem para o sucesso do aleitamento materno exclusivo, como maior risco de infecções e instabilidade clínica (MONTEIRO et al., 2018). Já na investigação dos motivos da internação, os recém-nascidos acometidos por alguma síndrome, malformação congênita e cardiopatia apresentaram menor chance de alta em aleitamento materno exclusivo, o que pode estar associado aos diferentes níveis de gravidade clínica, os cuidados e intervenções específicas que cada situação irá exigir ao longo do tratamento.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e o Método Canguru são políticas públicas que promovem cuidados na saúde da mulher e da criança, durante o período gravídico-puerperal e nascimento do recém-nascido, além de fortalecer o aleitamento materno. Visto que o presente estudo e evidências encontradas na literatura corroboram com os benefícios dessas políticas para a díade mãe-bebê como oportunidade de aleitamento materno precoce e resultados positivos na prevalência da alta em aleitamento materno exclusivo. A implementação dessas políticas também contribuem com a produção láctea, proporciona maior ganho de peso em recém-nascido pré-termo e favorece a um menor período de tempo de hospitalização (MORAES; AGUIAR, 2021). No presente estudo, se destaca a maior chance da alta em aleitamento materno exclusivo dos recém-nascidos acompanhados na terceira etapa do Método Canguru.

É importante salientar que a eficácia do aleitamento materno inicia nas consultas de pré-natal com medidas de planejamento que envolvam a família, e quando há a hospitalização do recém-nascido é preciso apoiar e promover o aleitamento materno durante a internação hospitalar, estas realizadas pela equipe multidisciplinar e a rede de atenção primária à saúde (MORAES; AGUIAR, 2021). Estas práticas são necessárias para continuidade do aleitamento após a alta hospitalar e assim, garantir uma boa qualidade de vida para todos os recém-nascidos, independente da idade gestacional ao nascimento (MORAES; AGUIAR, 2021).

Na realização do presente estudo, uma limitação da investigação foi a amostra reduzida, pela utilização do banco de dados da unidade neonatal que corresponde ao período de um ano, mas que se justifica como um estudo inovador, pela dificuldade de encontrar trabalhos que investigam o aleitamento materno exclusivo em unidade neonatal.

## Conclusão

O aleitamento materno exclusivo é importante a todos os recém-nascidos, principalmente aos que necessitam de internação em uma Unidade Neonatal, onde os benefícios são inquestionáveis. A prevalência da alta em aleitamento materno foi expressiva com maior prevalência entre os recém-nascidos com peso ao nascimento maior do que 1.500g, os nascidos de parto vaginal, os internados por prematuridade ou prematuridade mais síndrome e desconforto respiratório, e aqueles que participaram da terceira etapa do Método Canguru. Nos fatores associados, se mantiveram o peso acima de 2.500g, os mesmos motivos de internação e participar da terceira etapa do Método Canguru. Compreende-se que são necessárias estratégias que oportunizem a reflexão e a incorporação de práticas que fortaleçam a promoção e a proteção do aleitamento materno diante da necessidade de uma internação hospitalar.

## Referências

AIRES, Luana Cláudia dos Passos *et al.* O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no “diário do bebê”. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 41, n. 2, p. 217-228, jul./dez. 2020.

BALAMINUT, Talita *et al.* Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais: impacto nas práticas do aleitamento em prematuros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 74(Suppl 4) 4): e20200909, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. ANS alerta gestantes para o Dia Mundial da Prematuridade. Nov 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans-alerta-gestantes-para-o-dia-mundial-da-prematuridade>. Acesso em: set. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Campanha nacional busca estimular o aleitamento materno. Ago 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno#:~:text=Atualmente%2C%20a%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20exclusiva%20chega,completar%20%20anos%20de%20idade>. Acesso em: set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília, 2011. 19p. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa\\_hospital\\_amigo\\_crianca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf). Acesso em: 15 set 2022.

DHAREL, Dinesh *et al.* Rates and Determinants of Mother’s Own Milk Feeding in Infants Born Very Preterm. **The Journal of Pediatrics**, v.236, set. 2021.

ERICSON, Jenny *et al.* Breastfeeding and risk for ceasing in mothers of preterm infants—Long-term follow-up. **Matern Child Nutr**, 14:e12618, 2018.

FIOCRUZ. Pesquisa revela dados inéditos sobre amamentação no Brasil. Nov. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-ineditos-sobre-amamentacao-no-brasil>. Acesso em: 06 nov. 2022.

GOMES, Ana Leticia Monteiro *et al.* Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo

da criança: da alta hospitalar ao domicílio. **Revista Rene**, 18(6):810-7, nov-dez. 2017.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo *et al.* Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de enfermagem**, 40:e20180406, 2019.

MORAES, Adriana Silva; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Dificuldades com a amamentação de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano IV, vol. IV, n.8, jan-jun.2021.

MORAIS, Aisiane Cedraz; GUIRARDI, Siena Nogueira; MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev baiana enferm.**, 34:e35643, 2020.

MONTEIRO, Ariane Thaise Alves *et al.* Aleitamento materno exclusivo em prematuros de hospitais Amigo da Criança: estudo comparativo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 16 (3):319-330, 2018.

MONTEIRO, João Ronaldo Silva *et al.* Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, 49(1):50-65, jan-mar. 2020.

OLIVEIRA, Mariana González de; VOLKMER, Desireé de Freitas Valle. Factors Associated With Breastfeeding Very Low Birth Weight Infants at Neonatal Intensive Care Unit Discharge: A Single-Center Brazilian Experience. **Journal of Human Lactation**. 37(4):775-783, nov. 2020.

PACHU, Helton Andrade Feitoza; VIANA, Liane Carvalho. Aleitamento materno em uti neonatal. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v.16, n. 2, out. 2018.

PEREIRA, Luciana Barbosa *et al.* Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 24(1): 55-63, jan-mar. 2015.

RUIZ, Patricia Carrenho *et al.* Prevalência de aleitamento materno exclusivo após internação em unidade de cuidados neonatais. **Residência Pediátrica**, v. 12, n. 3-463, 2022.

SANTOS, Marcos Pereira *et al.* Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 17 (1): 59-67 jan. / mar., 2017.

SILVA, Katia Idalinne Viana da *et al.* Aleitamento Materno em recém-nascidos internados em uti neonatal: revisão de literatura. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 5, n. 2, jul-dez. 2020.

SOUZA, Luísa Schneider; MALDANER, Elisabete Beatriz. As mães e seus bebês: percepções sobre a maternidade singular e gemelar. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 9 (2), jul-dez. 2020.

TANAKA, Rie; HORIUCHI, Shigeko. Implementing an education program for nurse-midwives focused on early essential care for breast milk expression among mothers of preterm

infants. **International Breastfeeding Journal**, 16, 47, 2021.

UNICEF. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Investment Case for Breastfeeding: Nurturing the Health and Wealth of Nations**. Global Breastfeeding investment Case, jul. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento Materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019** – Documento eletrônico, Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021 (108p). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorio-4-aleitamento-materno/>. Acesso em: 13 set. 2022.

VENANCIO, Sonia Isoyama *et al.* **Amamenta e Alimenta Brasil: recomendações baseadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Florianópolis. UFSC, 2020. Curso EAAB – EAD.