UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Medicina

Departamento de Fonoaudiologia

Nathaly Aparecida da Costa Alves

Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar de recém-nascidos pré-termo internados em unidade neonatal

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Amélia Augusta de Lima Friche

Coorientadora: Flávia Aparecida Felipe de Lima Silva

Belo Horizonte

2022

Resumo

Introdução: O leite materno é reconhecido mundialmente como o melhor alimento e fator protetor para a criança, uma vez que possui todos os nutrientes necessários para o adequado crescimento e desenvolvimento saudável. No que se refere aos recém-nascidos pré-termo, o aleitamento materno se torna essencial, por conter nutrientes de fácil digestão e absorção, estando o mesmo ajustado às necessidades do bebê e a sua idade gestacional. **Objetivo:** Analisar os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar de recém-nascidos pré-termo internados em unidade neonatal. **Métodos:** Participaram da pesquisa recém-nascidos pré-termo sem comorbidades associadas admitidos na Unidade Neonatal de uma instituição filantrópica, que necessitaram de sonda gástrica para alimentação. Na análise estatística foram utilizados os testes univariados de Qui Quadrado, Exato de Fisher e Mann Whitney. Também foram apresentadas as estimativas de Razão de Chances por meio da Regressão Logística univariada e multivariada. **Resultados:** A amostra foi composta por 39 recém-nascidos pré-termo. A maioria das mães dos bebês tinha idade inferior a 30 anos (56,4%), sendo que a idade média foi de 27,51 anos (desvio padrão de 7,3 anos). A alimentação na alta teve 53,9% como aleitamento materno exclusivo, 25,6% como aleitamento misto e 20,5% como aleitamento artificial. Foram associados aos aleitamento materno exclusivo: parto cesáreo com 92% menos chance de receber alta com aleitamento materno exclusivo do que o tipo de parto normal, presença da mãe na maternidade durante a internação do filho, com 34 vezes mais chances de aleitamento materno exclusivo na alta do que as mães que não permaneceram; e o tempo de transição para a via oral exclusiva, sendo que o aumento de um dia no uso de sonda, houve redução de 24% nas chances do recém-nascido receber alta em aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** Os achados desta pesquisa permitem inferir que o aleitamento materno exclusivo de recém-nascidos pré-termo na alta hospitalar possui relação com o tipo de parto, a permanência da mãe na Unidade Neonatal em todo tempo de internação do bebê e com o tempo de transição da sonda para via oral.

Palavras-chave: Recém-Nascidos Pré-Termo, Aleitamento Materno, Alta do Paciente, Fonoaudiologia.

Abstract

Introduction: Breast milk is recognized worldwide as the best food and protective factor for a child, as it has all the nutrients necessary for proper growth and healthy development. With regard to preterm newborns, breastfeeding becomes essential, as it contains nutrients that are easily digested and absorbed, being adjusted to the baby's needs and gestational age. **Purpose:** To analyze the factors associated with exclusive breastfeeding at hospital discharge of preterm newborns admitted to a neonatal unit. **Methods:** Preterm newborns admitted to the Neonatal Unit of a philanthropic institution who need a gastric tube for feeding without associated comorbidities will participate in the research. In the statistical analysis, the Chi-Square, Fisher and Mann Whitney univariate tests will be used. We also present the Odds Ratio estimates through univariate and multivariate logistic regression. **Results:** The final sample consisted of 39 preterm newborns. Most mothers of babies are younger than 30 years old (56.4%), and the mean age is 27.51 years old with a standard deviation of 7.30 years. Feeding at discharge had 53.9% as exclusive breastfeeding, 25.6% as mixed breastfeeding and 20.5% as artificial breastfeeding. Cesarean delivery was 92% less likely to be discharged with exclusive breastfeeding than normal delivery. Mothers who remained at the institution during their child's hospitalization were 34 times more likely to be exclusive breastfeeding at discharge than mothers who did not. Regarding transition days, each day the preterm newborns remains with the tube has a 24% reduction in the chances of being discharged with exclusive breastfeeding. **Conclusions:** The findings of this research allow us to infer that exclusive breastfeeding of preterm newborns at hospital discharge is related to the type of delivery, the mother's stay in the Neonatal Unit during the entire period of hospitalization of the baby and the transition time of the oral tube.

Keywords: Premature, Breast Feeding, Patient Discharge, Speech, Language and Hearing Sciences.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. Geneva: WHO; 2018.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387:475-90.
3. Mosca F, Giannì ML. Human milk: composition and health benefits. Pediatr Med Chir. 2017;28;39:155.
4. Nunes LM. Importance of breastfeeding in the present day. Bol Cient Pediatr. 2015;4:55-8.
5. Del Ciampo LA, Del Ciampo IR. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. Rev Bras Ginecol Obstet. 2018;40:354-9.
6. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2007;1-186.
7. Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J Pediatr (Rio J). 2004;80(5 Supl):S155-62.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
9. Requejo JH, Bryce J, Barros AJ, Berman P, Bhutta Z, Chopra M, et al. Countdown to 2015 and beyond: fulfilling the health agenda for women and children. Lancet. 2015;385(9966):466-76.

10. Ministério da Saúde (BR). Resolução no 1,130, agosto, 05, 2015. Institutes the National Policy for Comprehensive Child Health Care (PNAISC) within the scope of the Unified Health System (SUS). Brasil: Diário Oficial da União.
11. Perilo, Tatiana Vargas Castro. Tratado do Especialista em Cuidado Materno-Infantil com enfoque em Amamentação. Editora Mame Bem, 2019.
12. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387(10017):491-504.
13. 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.
14. WHO: recommended definitions, terminology and format for statistical tables related to the perinatal period and use of a new certificate for cause of perinatal deaths. Modifications recommended by FIGO as amended October 14, 1976. Acta Obstet Gynecol Scand. 1977;56(3):247-53
15. Issler, Hugo (org.). O aleitamento materno no contexto atual: políticas, práticas e bases científicas. São Paulo: Sarvier, 2008.
16. Rego, José Dias, Aleitamento Materno, 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2009.
17. World Health Organization. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. Geneva: WHO; 2018.
18. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em http://www.datasus.gov.br [Acessado em 3 de maio de 2022].

19. Liu L et al. Global, regional, and national causes of child mortality: An uodated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. Lancet; 201(379):2151-2161.
20. Rogers, L. Velten, M Maternal inflammation, growth retardation, and preterm birth: Insiights into adult cardiovascular disease. Life Sciences. 2011
21. World health organization (Who). La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Genebra: Who; 2010.
22. Neiva FCB. Análise evolutiva do padrão de sucção e a influência da estimulação através da sucção não nutritiva em recém-nascido pré-termo. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
23. Caetano LC, Fujinaga CI, Scochi CGS. Sucção não nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. Rev latinoam enferm. 2003.
24. World Health Organization-WHO. Born too soon: the global action report on preterm birth[Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012
25. Rodrigues AP, Martins EL, Trojahn TC, Padoin SMM, Paula CC, Tronco CS. Manutenção do aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa da literatura. Rev Eletrôn Enferm. 2013.
26. Ikonen R, Paavilainen E, Kaunonen M. Preterm infants' mothers' experiences with milk expression and breastfeeding: an integrative review. Adv Neonatal Care[Internet]. 2015
27. Scochi CGS, Ferreira FY, Góes FSN, Fujinaga CI, Ferecini GM, Leite AM. Alimentação láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuros durante internação em um hospital amigo da criança de Ribeirão Preto-SP, Brasil. Cienc. Cuid. Saúde. 2008;7(2):145-54.

28. Nascimento MBR, Issler H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. J Pediatr (Rio J). 2004;80(5 Supl):S163-72.
29. Rugolo LMSS. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. J. Pediatr. 2005;81(1):101-10
30. Cruz AC, Prodossimi C, Angelo M. Nascimento prematuro e impacto na família. In: Cuidado integral ao recém-nascido pré-termo e à família [livro eletrônico]/ [organização Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras]. São Paulo, SP: Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras,2021
31. Delgado SE, Halpern R. Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego. Pro Fono. 2005 maio-ago;17(2):141-52
32. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
33. Brasil. Portaria n. 930 de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 138; 11 maio 2012.
34. Conceição, Cristiane Maria da et al. Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2017, v. 30, n. 2 [Acessado 3 Julho 2022] , pp. 210-216.

35. Sowjanya SV, Venugopalan L. LATCH score as a predictor of exclusive breastfeeding at 6 weeks postpartum: a prospective cohort study. Breastfeed Med. 2018;13(6):444-9.
36. Siegel, S. Castellan, Jr NJ. Estatística Não Paramétrica para Ciências do Comportamento. Bookman. 2ª edição. São Paulo, 2006.
37. Hosmer, David W.; Lemeshow, Stanley (2013). Applied Logistic Regression. New York: Wiley
38. StataCorp. 2015. *Stata Statistical Software: Release 14*. College Station, TX: StataCorp LP.
39. Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS, Vasconcelos MGL. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180406.
40. Ismail LC, Giuliani F, Bhat BA, Bishop D, Papageorghiou AT, Ochieng R, et al. Preterm feeding recommendations are achievable in large-scale research studies. BMC Nutrition. 2016;2:9.
41. Maastrup R, Hansen BM, Kronborg H, Bojesen SN, Hallum K, Frandsen A, et al. Factors associated with exclusive breastfeeding of preterm infants: results from a prospective national cohort study. PloS One. 2014;9(2):e89077.
42. Gomes ALM, Balaminut T, Lopez SB, Pontes KAES, Scochi CGS, Christoffel MM. Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio. Rev RENE. 2017;18(6):810-7.
43. Edmonds JK, Yehezkel R, Liao X, Simas TA. Racial and ethnic differences in primary, unscheduled cesarean deliveries among low-risk primiparous women

at an academic medical center: a retrospective cohort study. BMC Pregnancy Childbirth. 2013;13:168.

44. Arruda GT, Barreto SC, Morin VL, Petter GN, Braz MM, Pivetta HMF. Existe relação da via de parto com amamentação na primeira hora de vida? Rev Bras Promoç Saúde. 2018;31(2):1-7.
45. Luz LS, Minamisava R, Scochi CGS, Salge AKM, Ribeiro LM, Castral TC. Predictive factors of the interruption of exclusive breastfeeding in premature infants: a prospective cohort. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(6):2876-82.
46. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRCM.O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. Cad Saude Publica. 2013.
47. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. Rev Esc Enferm USP. 2010.
48. Medeiros AMC, Oliveira ARM, Fernandes AM, Guardachoni GAS, Aquino JPSP, Rubinick ML et al. Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(1):57-65.
49. Medeiros AMC, Ramos BKB, Bomfim DLSS, Alvelos CL, Silva TC, Barreto IDC, et al. Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. CoDAS. 2018;30(2):e20170092.
50. Scochi CGS, Gauy JS, Fujinaga CI, Fonseca LMM, Zamberlan NE. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. Acta Paulista de Enfermagem. 2010;23(4):540-5.

51. Medeiros AMC, Ramos BKB, Bomfim DLSS, Alvelos CL, Silva TCD, Barreto IDC et al. Intervention time until discharge for newborns on transition from gavage to exclusive oral feeding. Codas. 2018;30(2):e20170092.