

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO E O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM NASCIDO PRÉ TERMO

Enfermagem Assistencial

Letícia Bruna de Azevedo Dantas¹; Emanna Jéssica Ferreira Rodrigues²; Halekxeyevina Pinto Pereira³; Joseane Nóbrega⁴; Cristina Costa Melquiades Barreto⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos, popo.lm@hotmail.com

² Faculdades Integradas de Patos, emana_rodrigues@hotmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, Halekxeyevina_18@hotmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, joseane_mfac@hotmail.com

⁵ Docente Faculdades Integradas de Patos, cristinacmelquiades@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o recém-nascido de baixo peso ao nascer é caracterizado por nascido vivo com peso inferior a 2.500 gramas, e a prematuridade é definida pelo nascimento que ocorre antes da 37ª semana de gestação. Todavia, entende-se que o ganho de peso da criança dentro do útero está diretamente relacionado à sua saúde e a manutenção do peso após o nascimento. O fator peso associado ao nascimento prematuro pode trazer diversas complicações à saúde da criança. Os neonatos prematuros e de baixo peso ao nascer apresentam características singulares que requerem uma adaptação complexa ao meio extrauterino (DAMASCENO, et al., 2014). No entanto, o leite materno deve ser considerado prioridade para o recém-nascido (RN), entretanto, é encontrado uma combinação única de proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, enzimas e células vivas, assim como benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômicos, todos os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento, especialmente para o prematuro, devido a sua maior vulnerabilidade (SILVA; MUNIZ; CECCHETTO, 2012). Os benefícios do aleitamento materno na prematuridade estão amplamente comprovados na literatura, pois, contém nutrientes de fácil digestão e absorção, estando o mesmo ajustado às necessidades do bebê e a sua idade gestacional. Ademais, a amamentação na alimentação de bebês prematuros está associada à redução do tempo de hospitalização, da sepse neonatal, da retinopatia da prematuridade, de doenças respiratórias e de enterocolite necrotizante (AZEVEDO; CUNHA, 2013). O leite materno de mães de neonatos a termo e pré-termo difere em sua composição, por isso, dá-se a preferência ao uso do leite da própria mãe para alimentar o seu filho prematuro (SILVA, et al., 2014). Assim sendo, o objetivo desse estudo é Compreender a composição do leite materno para o desenvolvimento do recém-nascido pré-termo.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de um estudo sistemático da literatura atual disponível na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Ciências da Saúde (LILACS), compreendendo as publicações dos últimos cinco anos. O estudo foi realizado entre fevereiro e março de 2017, tendo como descritores: leite humano, composição, pré-termo. Foram critérios de inclusão ser publicado no período descrito acima, incluídos artigos em língua portuguesa e sendo excluídos artigos que não focaram a composição do leite e o desenvolvimento do pré-termo. Ao final da seleção restaram nove artigos, os quais compuseram a amostra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entende-se que o aleitamento em circunstância de prematuridade é um fator alarmante, que exige muito esforço da mãe, apoio dos familiares e competência da equipe multiprofissional de saúde, uma vez que o próprio afastamento entre mãe e bebê, devido às condições críticas de saúde da criança, pode implicar na alimentação por leite artificial e, por consequência, menor produção do leite. Nessas condições, a mãe lida com ansiedade e sofrimento e o RN com suas dificuldades específicas (SILVA; MUNIZ; CECCHETTO, 2012). O leite materno oferece a quantidade ideal de calorias, nutrientes, aporte hídrico e células imunológicas que conferem ao recém-nascido à capacidade para desenvolver suas funções fisiológicas e proteção contra infecções, proporcionando o crescimento e desenvolvimento ideais tanto do recém-nascido a termo (RNT) quanto do recém-nascido pré-termo (RNPT), (BRAGA; ALMEIDA; LEOPOLDINO, 2012), contudo, o leite materno de mães de neonatos a termo e pré-termo difere em sua composição, por isso, dá-se a preferência ao uso do leite da própria mãe para alimentar o seu filho prematuro, pois, estudos revelam que o leite produzido pela mãe do neonato pré-termo é mais concentrado em proteínas, sódio, cálcio, lipídios, calorias, eletrólitos, minerais e várias propriedades anti-infecciosas. Essas diferenças na composição nutricional do leite produzido pela mãe do a termo e do prematuro foram detectadas em alguns estudos, no entanto, após o primeiro mês de lactação com leite pré-termo, esse leite assemelha-se ao leite materno termo, mas, em alguns casos, o leite pré-termo pode não se assemelhar ao leite termo, ficando com os níveis de proteína, cálcio, fósforo, e vitamina D insuficientes para o crescimento ótimo do prematuro. Nestes casos, há a necessidade de se acrescentar suplementos que forneçam maior dosagem desses compostos, mas essa suplementação ao leite humano só ocorre após uma monitorização do prematuro e a identificação de real necessidade (SILVA, et al., 2014). A amamentação exclusiva não enriquecida para recém-nascidos pré-termo, com peso inferior a 1.500g, propõe menor crescimento e níveis séricos mais baixos de fósforo e cálcio, quanto aos neonatos que são nutridos com leite humano enriquecido com nutrientes (FILHO; PEREIRA; CASTRO, 2016). O leite materno é o melhor e mais completo alimento para um bebê prematuro, mas, sabe-se que por várias dificuldades como (alegação de leite fraco, leite insuficiente, dificuldade em aleitar, retorno ao trabalho) um menor número de mães deixam de fornecer uma quantidade de leite satisfatório para alimentar seus filhos prematuros. Nesse caso os bebês passam a ser alimentados por leite oferecidos pelos BLHs (Bancos de Leite Humano), por que geralmente por falta em seus estoques fornecem leite de mães que tiveram bebê a termo, cuja composição é diferente do leite da mãe do prematuro. Além disto, o leite fornecido pelo BLH passa por um processo de pasteurização e requer aquecimento para ser ofertado ao recém-nascido o que altera, entretanto, sem altos prejuízos, a sua composição (SILVA, et al., 2014).

CONCLUSÃO: De acordo com o estudo realizado, conclui-se que o conhecimento sobre a composição do leite humano é de grande importância para os profissionais da área de saúde, sendo eles: médicos, enfermeiros e nutricionistas visto que são eles que aconselham e prescrevem a dieta do RNPT, além de acompanhar o seu desenvolvimento. Compreende-se ainda que a constante atualização sobre o tema tende a capacitar melhor tais profissionais que irão servir como capacitadores e formadores de opiniões entre mães. Contudo, fica claro e evidente que o leite humano do RN pré-termo é completo em seu teor nutricional, contendo um maior índice de nutrientes, proporcionando um crescimento e desenvolvimento ideal, sobretudo, em alguns casos se faz necessário incluir a suplementação, logo após o neonato passar por uma avaliação nutricional. Portanto o

aleitamento materno exclusivo até os seis meses é essencial para esses bebês, pois, o mesmo vai preveni-lo contra doenças e aumentando o vínculo entre a mãe e o filho, por isso a equipe multiprofissional tem um papel relevante diante desse contexto.

Palavras-Chave: Leite Humano. Composição. Pré-termo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. RODRIGUES, A. P. et al. **Manutenção do aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa da literatura.** Rev. Eletr. Enf. v. 15, n. 1, p. 253-64, jan/mar 2013. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/17067/15545>>. Acesso em: 08 de março de 2017.
2. DAMASCENO, J. R. et al. **Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa.** Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. v.14, n.1, p 40-6, Julho 2014. Disponível em: < http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol14-n1/v14_n1_artigo_revisao_2.pdf>. Acesso em: 08 de março de 2017.
3. SILVA, R. K. C. et al. **O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite.** Rev. Eletr. Enf. v. 16, n. 3, p. 535-41. jul/set 2014. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/21748/17528>>. Acesso em: 08 de março de 2017.
4. SILVA, E. F.; MUNIZ, F.; CECCHETTO, F. H. **Aleitamento materno na prematuridade: uma revisão integrativa.** Rev. Enferm. UFSM. v. 2, n. 2, p. 434-441, Mai/Ago 2012. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3244/3771>>. Acesso em: 08 de Março de 2017.
5. AZEVEDO, M.; CUNHA, M. L. C. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em prematuros no primeiro mês após a alta hospitalar.** Revista HCPA. v. 33, n. 1, p. 40-49, 2013. Disponível em: < <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/37653/25670>>. Acesso em: 08 de março de 2017.
6. BRAGA, P. P.; ALMEIDA, C. S.; LEOPOLDINO, I. V. **Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade.** R. Enferm. Cent. O. Min. v. 2, n.2, p. 151-158, mai/ago 2012. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/177/298>>. Acesso em: 08 de março de 2017.
7. TORO-RAMOS, T. et al. **Os ácidos graxos do leite materno e sua importância no desenvolvimento da linguagem em crianças prematuras.** Journal of Human Growth and Development. v. 23, n. 3, p. 270-275, 2013. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v23n3/pt_03.pdf>. Acesso em: 08 de março de 2017.
8. FILHO, J. V. B.; PEREIRA, R. J.; CASTRO, J. G. D. **Efeitos do uso de fortificante do leite humano em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso.** Cienc. Cuid. Saúde. v. 15, n. 3, p. 429-435, Jul/Set 2016. Disponível em: < <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29184/18285>>. Acesso em: 08 de março de 2017.
9. MACIEL, I. V. L.; ALMEIDA C. S.; BRAGA P. P. **O aleitamento no contexto da prematuridade: o discurso materno.** Rev. Enferm. UFPE on Line. Recife, v. 8, n. 5, p. 1178-84, maio 2014. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9797/9959>>. Acesso em : 08 de março de 2017.