

**DIFICULDADES COM A AMAMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS
PREMATUROS APÓS A ALTA HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

*DIFFICULTIES WITH BREASTFEEDING PREMATURE NEWBORNS AFTER
HOSPITAL DISCHARGE: AN INTEGRATIVE REVIEW*

Adriana Silva Moraes

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5432>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8513449977504145>

Universidade Paulista UNIP, SP, Brasil

E-mail: drica6984@gmail.com

Ricardo Saraiva Aguiar

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0335-2194>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6591268481572440>

Universidade Católica de Brasília, UCB/DF, Brasil

E-mail: ricardo.aguiar@docente.unip.br

RESUMO

Este artigo buscou analisar as causas que dificultam a amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas LILACS, SciELO e BDEFN no mês de outubro de 2020. Como resultado, foram gerados um total de 97 artigos. Após remoção das duplicatas e o emprego dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 7 artigos. Resultados: O aleitamento materno dos recém-nascidos prematuros está diretamente relacionado a fatores positivos e negativos inerentes ao próprio prematuro, à mãe, ao ambiente em que ambos vivem e à possibilidade de acesso à saúde. Os aspectos biopsicossocioculturais influenciam e dificultam o processo de amamentação, mas já o acesso à saúde materno-infantil, desde o pré-natal até após a alta hospitalar foram considerados fatores positivos. Conclusão: Para o sucesso do aleitamento materno são necessárias mudanças na assistência à saúde ofertada ao binômio. Essas mudanças incluem a melhoria na educação à saúde materna, melhor preparo e qualificação dos profissionais de saúde, possibilitando a eficácia do aleitamento materno ainda no período de hospitalização e a continuidade após a alta hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Recém-Nascido. Prematuro. Alta Hospitalar.

ABSTRACT

This article sought to analyze the causes that make it difficult to breastfeed premature newborns after hospital discharge. Method: This is an integrative literature review carried out in the electronic databases LILACS, SciELO and BDEFN in the month of October 2020. As a result, a total of 97 articles were generated. After removing duplicates and using the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 7 articles. Results: The breastfeeding of premature newborns is directly related to positive and negative factors inherent to the premature baby, to the

mother, to the environment in which both live and to the possibility of access to health. The biopsychosociocultural aspects influence and hinder the breastfeeding process, but access to maternal and child health, from the prenatal period until after hospital discharge, were considered positive factors. Conclusion: For the success of breastfeeding, changes in health care offered to the binomial are necessary. These changes include the improvement in maternal health education, better preparation and qualification of health professionals, enabling the effectiveness of breastfeeding even during the hospitalization period and continuity after hospital discharge.

KEYWORDS: *Breastfeeding. Newborn. Premature. Hospital discharge.*

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é essencial para a saúde infantil¹, porém é um processo que ainda é considerado, muitas vezes, como uma habilidade instintiva e inerente à toda mulher.² No entanto, embora fisiológico, possui muitas peculiaridades e estas aumentam em número e tamanho quando se relacionam com o prematuro.²

No Brasil, a proporção de nascimento prematuro é de 11,3%. Esses dados geram grande preocupação por parte dos profissionais de saúde³, pois os recém-nascidos prematuros apresentam limitações fisiológicas que influenciam o processo de amamentação, como a coordenação dos reflexos de respiração-sucção-deglutição (que se torna efetivo somente entre 32 e 34 semanas de idade gestacional); a imaturidade intestinal e a instabilidade respiratória e hemodinâmica.⁴

As taxas de sobrevivência dos prematuros aumentaram no decorrer das duas últimas décadas. Apesar desse avanço, a restrição de crescimento pós-natal continua apresentando-se como um problema crítico.⁵

A oferta do leite materno é um fator determinante para a sobrevivência imediata e para o crescimento e o desenvolvimento infantil, sendo o maior condicionante para a saúde em longo prazo⁵ e uma das principais estratégias para a redução da morbimortalidade em recém-nascidos prematuros.⁶

Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso do leite materno para alimentar os recém-nascidos prematuros por proporcionar inúmeros benefícios. Além dos benefícios nutricionais^{4,7}, promove a maturação gastrointestinal⁸, um melhor desenvolvimento neuropsicomotor⁴, cognitivo^{4,7}, desenvolvimento metabólico, desenvolvimento emocional⁷ e estimula o sistema imunológico, conferindo proteção contra patógenos⁴. O aleitamento materno contribui para um melhor prognóstico de crescimento e desenvolvimento.^{6,8} Apresenta efeito protetor contra doenças, como a enterocolite necrosante^{4,9}, displasia broncopulmonar⁴, infecção do trato urinário⁹, doenças respiratórias⁹ e sepse tardia^{4,9}, complicações frequentes nesses recém-nascidos⁴.

O aleitamento materno favorece benefícios também para a saúde da mulher, como um fator protetor contra patologias, como câncer de mama e ovários e fraturas ósseas por osteoporose. Proporciona involução uterina mais rápida, diminui o risco de hemorragias pós-parto e apresenta menor incidência de anemia. Quando comparadas às mulheres que não amamentam, as que amamentam retornam ao peso pré-gestacional em menor tempo.⁷ Além disso, estimula o fortalecimento do binômio mãe-filho⁷, fortalecendo seu vínculo.⁸

Apesar dos inúmeros benefícios que o aleitamento materno oferece, ainda não se atingiu no Brasil o índice recomendado e esperado.² Para o grupo de recém-

nascidos prematuros, a incidência é ainda mais reduzida^{6,9}, quando comparadas aos recém-nascidos a termo.⁶

Muitas mães referem dificuldades relacionadas ao início e manutenção do aleitamento materno⁶, referem também que as informações recebidas ainda gestantes são insuficientes.⁷ Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar as causas que dificultam a amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em 7 etapas: 1) delimitação da pergunta norteadora da revisão; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) busca extensiva da literatura; 4) identificação de potenciais estudos por meio de avaliação de título e resumo; 5) seleção dos artigos com base no texto completo; 6) avaliação da qualidade dos estudos inclusos; e 7) síntese dos estudos inclusos.¹⁰

Tendo em vista a primeira fase da revisão, elaborou-se a pergunta norteadora de pesquisa com base na estratégia PICO: P – população e problema, I – intervenção, C – comparação, O – *outcome* (termo em inglês que significa desfecho). Assim, considerou-se P: recém-nascidos prematuros, I: amamentação, C: principais dificuldades relacionadas à amamentação após a alta hospitalar e O: assistência à saúde. Dessa forma, a construção da questão norteadora foi: Quais as principais causas que dificultam o processo de amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar?

A busca dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2020 nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Inline* (SciELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Para definição dos termos de busca, foi realizada consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Elegeu-se o descritor “aleitamento materno” e seus correlatos que foi combinado com os termos de busca “recém-nascido prematuro” e “alta hospitalar”. Utilizou-se o operador booleano “AND” para combinação. As estratégias construídas com os termos de busca e seus resultados são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Estratégias de busca e resultados das produções identificadas. Brasília, Distrito Federal, 2020

Fontes de informação	Expressões de busca	Resultados
LILACS	“Aleitamento materno” AND “recém-nascido prematuro” AND “alta hospitalar”	65
SciELO	“Aleitamento materno” AND “recém-nascido prematuro” AND “alta hospitalar”	17
BDENF	“Aleitamento materno” AND “recém-nascido prematuro” AND “alta hospitalar”	15
Total		97

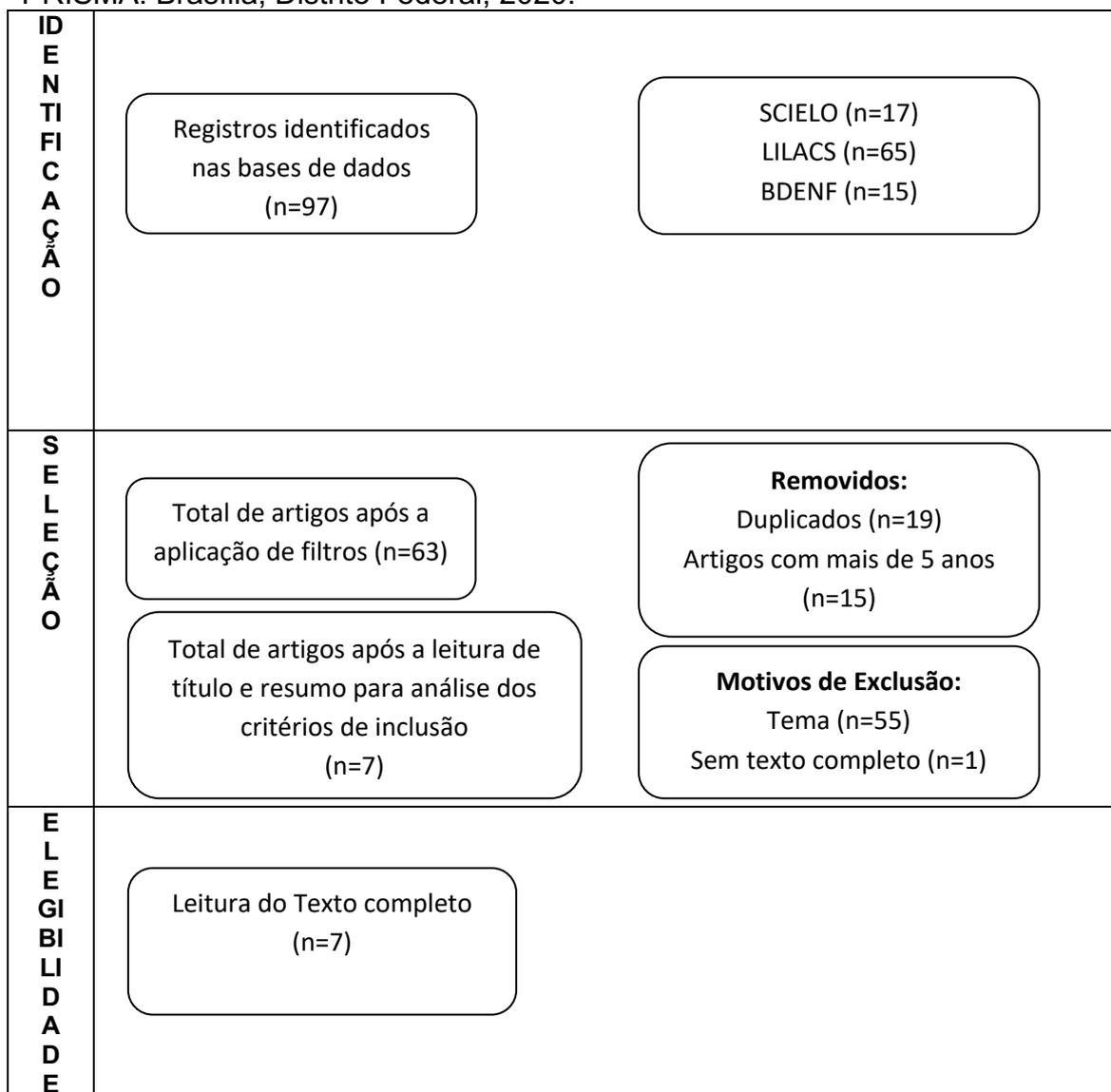
Elaboração: Moraes AS, Aguiar RS, 2020.

Foram utilizados como critérios de inclusão para a amostra: estudos com recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar, com acompanhamento da amamentação extra-hospitalar por profissionais da saúde, artigos publicados de

forma online nos últimos 5 anos (2015 a 2020), disponíveis no idioma português e na íntegra. Foram descartados estudos acima de 5 anos, fora do tema, sem texto na íntegra e em outros idiomas.

A busca nas bases de dados gerou 97 artigos. Desses, 65 encontravam-se na base LILACS, 17 na SciELO e 15 na base BDENF. Para a seleção dos estudos, foi realizada uma avaliação individual de cada artigo gerado. Foram removidas 19 duplicatas e 15 com temporalidade acima de 5 anos, resultando em 63 artigos para avaliação dos demais critérios de inclusão por meio da leitura de títulos e resumos. Destes, 55 foram excluídos em função do tema e 1 por não apresentar texto na íntegra. Ao final, 7 artigos apresentaram potencial de inclusão na amostra e foram selecionados após a leitura na íntegra (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da busca nas bases de dados segundo recomendações PRISMA. Brasília, Distrito Federal, 2020.



IN C L U S Ã O	Leitura do Texto completo (n=7)
----------------------------------	---------------------------------------

Elaboração: Moraes AS, Aguiar RS, 2020.

Classificaram-se as evidências dos artigos em seis níveis: Nível I – estudos relacionados à metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II – estudos experimentais individuais; Nível III – estudos quase-experimentais, como o ensaio clínico não randomizado, o grupo único pré e pós-teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV – estudos não experimentais, como a pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, com abordagem qualitativa e estudos de caso; Nível V – dados de avaliação de programas obtidos de forma sistemática; e Nível VI – opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações.¹¹

Elaborou-se, para facilitar a extração e síntese dos dados, uma matriz de síntese descrita em uma planilha de Excel. Foram coletados dados como: periódico; país e ano de publicação; autor(es); título; desenho do estudo; principais resultados; fatores relacionados à qualidade da atenção e nível de evidência. Intentou-se com o instrumento, além de formar um banco de dados, mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada. Desse modo, parte desses dados estão representados no Quadro 2.

Quadro 2. Amostra final de artigos. Brasília, Distrito Federal, 2020.

Estudo	Periódico	Autor (es)	Ano	Título	Desenho do estudo
E1	ACM Arquivo Catarinenses de Medicina	Monteiro JRS, Dutra TA, Tenório MCS, Silva DAV, Mello CS, Oliveira ACM ¹³	2020	Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros	Coorte prospectivo
E2	Revista Gaúcha de Enfermagem	Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS et al. ¹⁴	2019	Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar	Transversal
E3	Revista CEFAC	Basso CSD, Arroyo MAS, Saes MABF, Beani L, Maia AB, Lourenção LG ¹⁵	2019	Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru	Retrospectivo
E4	Revista Eletrônica de Enfermagem	Balaminut T, Sousa MI, Gomes ALM, Christoffel MM, Leite AM, Scochi CGS ¹⁶	2018	Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro	Prospectivo
E5	Online Brazilian Journal of Nursing	Monteiro ATA, Rosseto EG, Pereira KO, Lakoski MC, Birolim MM, Scochi CGS ¹⁷	2017	Aleitamento materno exclusivo em prematuros de hospitais Amigo da Criança: estudo comparativo	Quantitativo

E6	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Walty CMRF, Duarte ED ¹⁸	2017	O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar	Qualitativo
E7	Revista Ciência e Saúde Coletiva	Méio MDBB, Villela LD, Gomes Júnior SCSG, Tovar CM, Moreira MEL ¹⁹	2016	Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida	Coorte

Elaboração: Aguiar RS, Moraes AS, 2020.

Os dados compilados foram então analisados por meio da análise temática¹², sendo organizados e apresentados em categorias temáticas obtidas a partir das seguintes etapas de análise: 1) familiarização dos dados (resultados dos estudos que compuseram a amostra e se relacionavam com a pergunta da pesquisa); 2) geração de códigos iniciais; 3) busca por temas; 4) revisão dos temas; 5) definição e titulação dos temas; 6) produção do relatório.

RESULTADOS

A amostra final desse estudo foi composta de 7 artigos, conforme descrito no Quadro 2.

Destes artigos selecionados, uma publicação refere-se ao ano de 2020 (14,3%), seguida de duas publicações de 2019 (28,5%), uma de 2018 (14,3%), outras duas publicações de 2017 (28,5%) e, finalmente, um referente ao ano 2016 (14,3%). Quanto ao local de publicação e desenvolvimento, 4 estudos (57,1%) foram realizados na região Sudeste do país, seguido de 2 estudos (28,6%) realizados na região Nordeste e 1 estudo (14,3%) feito na região Sul do país.

A análise temática dos resultados dos artigos permitiu a organização em duas categorias temáticas principais: 1) Causas que dificultam o processo de amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar; e 2) Sucesso do aleitamento materno nos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar

Causas que dificultam o processo de amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar

A prematuridade implica na imaturidade fisiológica do recém-nascido^{13,19}, relacionando-se à imaturidade do sistema estomatognático¹⁵, comprometendo a pega ao seio materno^{13,16} e o reflexo de sucção^{13,15-16}. Também pode comprometer a produção láctea devido à falta de estímulo ao seio materno¹³, causando uma redução do volume de leite^{14-15,19}.

De acordo com o estudo E2, A sonolência do bebê prematuro é outro fator dificultador do aleitamento materno¹⁴. Para o estudo E1, O baixo peso ao nascer e o maior peso ao nascer podem estar relacionados ao início e a manutenção do aleitamento materno exclusivo¹³.

A menor idade gestacional ao nascer constitui-se um fator negativo, pois, quanto menor a idade gestacional, maior será a prevalência da descontinuidade do aleitamento materno de acordo com o estudo E5¹⁷. Outros aspectos dos recém-nascidos prematuros que também podem afetar a amamentação são demonstrados no estudo E4, como a fragilidade e possíveis sequelas neonatais¹⁶.

Quanto aos fatores maternos, a via de parto cesariana é apontada como um fator de risco para a interrupção do aleitamento materno dos prematuros, pois compromete o contato precoce entre a mãe e seu filho, em decorrência dos efeitos pós-anestésicos e procedimentos pós-cirúrgicos, afetando não apenas o início, mas

também a manutenção da amamentação¹³. Em contrapartida, o estudo E5 aponta o parto normal como fator de prevalência para interrupção do aleitamento materno exclusivo¹⁷.

O parto gemelar foi associado a menor prevalência e menor duração do aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar¹⁶⁻¹⁷. O uso do tabaco é um fator dificultador na manutenção do aleitamento materno¹⁴. Fatores culturais influenciam negativamente a amamentação como a introdução de outros alimentos, como água e chá¹⁴, a oferta de leite artificial¹⁶ e o uso de mamadeiras^{16,18}.

Algumas mães introduzem outros alimentos¹⁴, alegando leite em quantidade insuficiente^{14,16}, que o leite secou¹⁴ ou que o leite é fraco¹⁶. Essas alegações estão associadas a fatores culturais^{14,18} e sofrem influências da rede social a qual a mulher lactante está inserida¹⁸.

Alguns fatores psicológicos estão diretamente ligados às dificuldades maternas em amamentar, como a ansiedade^{14,16}, depressão¹⁶, sentimento de culpa¹⁶, de incapacidade (E5) e estresse^{15,17,19}.

Com relação aos aspectos educacionais e profissionais, a continuidade dos estudos por parte materna foi apresentada como um fator que dificulta a manutenção do aleitamento materno e os cuidados da criança pelas mães adolescentes¹⁸. Já o retorno ao mercado de trabalho constitui um fator de risco ao aleitamento materno dos prematuros¹³.

A baixa escolaridade materna e o fato de os pais do prematuro não residirem juntos constituem fatores socioeconômicos que afeta negativamente o processo de amamentação. Mães que vivem sem seus companheiros têm mais chances de abandonar precocemente o aleitamento materno exclusivo¹⁷.

Com relação ao ambiente domiciliar, as diferentes oportunidades de manutenção da infraestrutura da casa podem contribuir para a continuidade ou interrupção da amamentação¹⁸. Fatores relacionados ao ambiente hospitalar, como a ausência de um banco de leite humano (BLH) vinculado ao hospital, diminuem a estimulação da ordenha do leite materno, podendo ocorrer a diminuição da produção láctea¹⁵.

Dois estudos citam fatores relacionados aos profissionais de saúde^{14,16}. O estudo E2 relata, pela ótica materna, a falta de orientação adequada pelo profissional de saúde como fator relacionado ao desmame parcial ou total. Finalmente, a dificuldade de acesso à atenção primária à saúde (APS), a falta de capacidade e apoio pelos profissionais de saúde também são apontados como fatores limitantes para a continuidade do cuidado do prematuro e seu processo de amamentação¹⁴.

Sucesso do aleitamento materno nos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar

Os estudos relatam a importância da assistência à saúde no processo de aleitamento materno dos prematuros, desde o pré-natal^{13,16}, durante a internação intra-hospitalar^{14-16,18} e após a alta hospitalar¹⁸.

A realização adequada do pré-natal favorece o aleitamento materno, com maior chance de amamentação exclusiva até os 6 meses de vida¹³. Quanto maior o número de consultas de pré-natal, maior a taxa de aleitamento materno entre os prematuros segundo o artigo E4¹⁶.

O estudo E3 apresentou a importância da atuação do profissional fonoaudiólogo no processo de amamentação dos prematuros hospitalizados¹⁵. Já o

estudo E4 relata o destaque fundamental da equipe de enfermagem no aleitamento materno dos prematuros¹⁶.

Outro fator positivo ao processo de amamentação, é o nascimento do recém-nascido prematuro em um Hospital Amigo da Criança¹⁴⁻¹⁹, gerando um menor tempo de hospitalização, fator que favorece o aleitamento após alta hospitalar¹⁶.

A idade materna avançada (acima de 35 anos) constitui um fator de proteção à amamentação¹³. Em contrapartida, o estudo E7 apontou a idade materna igual ou acima de 20 anos como fator protetor do aleitamento materno¹⁹. Quanto maior a idade materna, maior o índice de aleitamento materno entre os bebês pré-termo¹⁶.

O Método Canguru consiste no contato pele-a-pele da mãe com o bebê prematuro. Este método promove o início precoce do aleitamento materno¹⁵, estimulando a produção láctea¹⁷, criando condições favoráveis para ajudar a mãe na manutenção da lactação¹⁹, na duração da amamentação, promovendo maior ganho de peso do recém-nascido prematuro e favorecendo o vínculo afetivo¹⁷.

Quanto à ocupação materna, mães com direito à licença maternidade apresentaram menor chance de interrupção do aleitamento materno exclusivo¹⁶. Outro estudo também demonstrou a maior escolaridade materna como fator positivo no processo de amamentação dos prematuros¹⁹.

Outro fator positivo e protetor para a continuidade da amamentação após a alta hospitalar foi a experiência materna vivenciada durante o período intra-hospitalar. Esse período de internação possibilitou às mães obter conhecimento e experiência no manejo da amamentação de seus bebês prematuros de acordo com o estudo E6¹⁸.

DISCUSSÃO

Observando os estudos de modo geral, é preciso reforçar que as taxas de aleitamento materno precisam ser melhoradas¹⁹. Desse modo, há a necessidade de existirem estratégias e práticas promotoras do aleitamento materno de prematuros, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)¹³.

Faz-se necessário o planejamento e o estabelecimento de intervenções efetivas que possibilitem a manutenção do aleitamento materno dos prematuros¹³⁻¹⁴, com a implementação de estratégias de apoio, desde o pré-natal até o acompanhamento pós-alta hospitalar, de maneira integral e interligada¹⁶.

No que diz respeito ao pré-natal, a educação em saúde é essencial para favorecer o conhecimento da gestante de risco ao parto prematuro sobre o aleitamento materno¹⁷.

Em relação ao aleitamento materno de prematuros durante a hospitalização, alguns aspectos, normas e rotinas dos Hospitais Amigos da Criança precisam ser revistos, atualizados e aprimorados, fazendo-se premente a necessidade de adequá-los à peculiaridade e realidade dos prematuros¹⁶, visto que os objetivos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) tem como foco o recém-nascido à termo¹⁴.

É necessário que medidas facilitadoras do aleitamento materno sejam promovidas e implementadas ainda no ambiente hospitalar, objetivando a alta dos prematuros em aleitamento materno exclusivo, a continuidade desse aleitamento após a alta e a melhora da qualidade de vida dessa população¹⁵.

Para o sucesso do aleitamento materno dos prematuros, é primordial um planejamento prévio da alta hospitalar, que envolva a família, a equipe multidisciplinar e uma rede de atenção à saúde eficiente, com ações articuladas entre a unidade hospitalar de referência e os serviços da APS¹⁴.

Os profissionais de saúde devem oferecer apoio à mulher após a alta hospitalar para a continuidade da amamentação, adotando uma postura que facilite suas interações com as nutrizes para compreender as dificuldades encontradas por elas no processo de amamentação¹⁸.

É preciso assegurar o acompanhamento pós-alta hospitalar por uma equipe treinada para minimizar a insegurança materna e favorecer a continuidade do aleitamento materno dos bebês prematuros. Nesse caso, a literatura recomenda a atuação dos profissionais de saúde que atenderam diretamente os prematuros e suas mães, pois estariam bem mais familiarizados para orientar as famílias, antecipar e resolver efetivamente as limitações da lactação em casa¹⁷.

Nesse sentido, é primordial o apoio de profissionais da saúde capacitados e a realização de uma prática centrada nas necessidades da criança e da família¹⁴. É imprescindível coexistir, no nível da APS, esses profissionais capacitados¹⁸. Sendo assim, uma atuação mais efetiva da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) pode contribuir na melhoria dos indicadores de prevalência do aleitamento materno após a alta hospitalar¹⁸.

Por fim, algumas outras mudanças também devem ser realizadas em outros níveis, incluindo o reconhecimento e a disseminação do papel fundamental do aleitamento materno para a sociedade; fomento de atitudes sociais positivas ao aleitamento materno; integração da amamentação em programas políticos; regulação da indústria de leite artificial; ampliação e monitoramento das intervenções e tendências da prática de amamentação; e remoção pelas políticas institucionais das barreiras estruturais e sociais que impedem as mulheres de amamentar¹⁶.

CONCLUSÃO

Através dessa revisão literária, foi possível concluir que as dificuldades encontradas no aleitamento materno dos recém-nascidos prematuros são causadas por vários fatores de origem biológica, psicológica e sociocultural, podendo levar o lactente ao desmame parcial ou total.

Para o sucesso do aleitamento materno, o manejo da amamentação deve iniciar-se ainda no pré-natal e estender-se até o período da pós-alta hospitalar, durando enquanto ainda houver amamentação para garantir um processo de aleitamento seguro, completo e eficiente ao prematuro e sua mãe.

Nos estudos analisados, foram constatadas deficiências relacionadas ao atendimento pelos profissionais da saúde, no que diz respeito ao conhecimento e orientações oferecidas às mulheres. Para isso, há a necessidade do preparo e qualificação profissional de toda a equipe multidisciplinar, a fim de oferecer adequada educação em saúde. O atendimento psicológico materno quando foi necessário não foi relatado em nenhum estudo, o que precisa ser implementado.

No que se refere ao ambiente hospitalar, é essencial a expansão do programa IHAC para Unidades Neonatais em todo o país, objetivando a melhoria do aleitamento materno durante a hospitalização do recém-nascido. Isso possibilitaria a diminuição das dificuldades após a alta hospitalar.

Faz-se essencial a garantia integral e facilitada aos serviços de saúde em todos os níveis, principalmente relacionado à APS. O ideal seria também o acompanhamento domiciliar da mãe e seu filho. Tais medidas ajudariam a garantir a continuidade e o sucesso do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Machado MCHS, Silva MRT, Almeida MAM, Carvalhães MABL, Parada CMGL, Tonete VLP. Situação do aleitamento materno no primeiro ano de recém-nascidos prematuros tardios: estudo de coorte. *Rev Eletr Enferm [Internet]*. 2019 [acesso em 17 Nov 20];21(52382):1-12. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/z9quu>
2. Perissé BT, Perissé L, Braga ES, Marta CB. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo) [Internet]*. 2019 [acesso em 17 Nov 20];22(257):3239-3248. Disponível em: <http://revistanursing.com.br/revistas/257/pg69.pdf>
3. Pereira MCR, Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Peres PLP, Rosas AMMTF, Antonio S. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. *Rev Gaúcha Enf [Internet]*. 2018 [acesso em 18 Nov 20];39:e2017-0245. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100443
4. Neumann CA, Ferreira TK, Cat MNL, Martins M. Aleitamento materno em prematuros: prevalência e fatores associados à interrupção precoce. *Jornal Paranaense de Pediatria [Internet]*. 2020 [acesso em 17 Nov 20];21(1). Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.org.br/export-pdf/9/v21n1a05.pdf>
5. Moreira MEL, Lucena SL, Magalhães PSCM, Rocha AD, Costa ACC, Soares FVM. Macronutrientes do leite materno de recém-nascidos de muito baixo peso: análise segundo idade gestacional e variáveis maternas. *Rev Paul Pediatr [Internet]*. 2020 [acesso em 17 Nov 20];39:e2019097. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v39/pt_1984-0462-rpp-39-e2019097.pdf
6. Gomes ALM, Balamint T, Magesti BN, Querido DL, Scochi CGS, Christoffel MM. Práticas de incentivo e apoio à amamentação de recém-nascidos prematuros na perspectiva da mãe. *Rev Advances in Nursing and Health [Internet]*. 2019 [acesso em 18 Nov 20];1:98-112. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/38083>
7. Vasconcelos TC, Barbosa DJ, Gomes MP. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. *Rev Pró-UniverSUS [Internet]*. 2020 [acesso em 18 Nov 20];11(1):80-87. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2208>
8. Santiago LTC, Júnior JDM, Freitas NA, Kurokawa CS, Rugolo LMS. Conteúdo de gordura e energia no colostro: efeito da idade gestacional e do crescimento fetal. *Rev Paul Pediatr [Internet]*. 2018 [acesso em 18 Nov 20];36(3):286-291. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000300286
9. Alves FN, Azevedo VMGO, Moura MR, Ferreira DMLM, Araújo CGA, Rodrigues CM et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-

nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. Rev Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2018 [acesso em 18 Nov 20];25(11):4509-4520. Disponível em: <http://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n11/4509-4520/pt/>

10. Pluye P, Hong QN. Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews. Annu Rev Public Health [internet]. 2014 [acesso em 10 Abr 20];35(1):29-45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182440>

11. OCEBM Levels of Evidence Working Group. The Oxford 2011 Levels of Evidence [Internet]. Oxford: Oxford Centre for Evidence-Based Medicine; 2011 [acesso em 2019 Set 21]. Disponível em: <https://www.cebm.net/2016/05/ocebmllevels-of-evidence/>

12. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol [Internet]. 2006 [acesso em 10 Abr 20];3(2):77-101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

13. Monteiro JRS, Dutra TA, Tenório MCS, Silva DAV, Mello CS, Oliveira ACM. fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. ACM Arq Catarin Med [Internet]. 2020 [acesso em 26 Out 20];49(1):50-65. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/ggsf8>

14. Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 26 Out 20];40:e 20180406. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>

15. Basso CSD, Arroyo MAS, Saes MABF, Beani L, Maia AB, Lourenção LG. Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. Rev CEFAC [Internet]. 2019 [acesso em 26 Out 20];21(5):e11719. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462019000500509

16. Balamint T, Sousa MI, Gomes ALM, Christoffel MM, Leite AM, Scochi CGS. Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro. Rev Eletr Enf [Internet]. 2018 [acesso em 26 Out 20];20:v20a22. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/documente/view/bjm9v>

17. Monteiro ATA, Rossetto EG, Pereira KO, Lakoski MC, Birolim MM, Scochi CGS. Aleitamento materno exclusivo em prematuros de hospitais Amigo da Criança: estudo comparativo. Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2017 [acesso em 26 Out 20]; Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5627/html_2

18. Walty CMRF, Duarte ED. O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar. Rev Enf Cent-Oeste Min [Internet]. 2017 [acesso em 26 Out 20];7:e1689. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1689/1782>

19. Méio MDBB, Villela LD, Júnior SCSG, Tovar CM, Moreira MEL. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. Rev Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2016 [acesso em 26 Out 20];23(7):2403-2412. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1413-81232018000702403