

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SAMARA ANTONIA DE OLIVEIRA

**O ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO NA PREVENÇÃO DA
ENTEROCOLITE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS**

MOSSORÓ/RN

2021

SAMARA ANTONIA DE OLIVEIRA

**O ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO NA PREVENÇÃO DA
ENTEROCOLITE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabíola Chaves Fontoura.

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

O48a Oliveira, Samara Antonia de.

O aleitamento materno e sua relação na prevenção da enterocolite em recém-nascidos prematuros / Samara antoniade Oliveira. – Mossoró, 2021.

39 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Fabíola Chaves Fontoura. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Recém-nascidos prematuros. 2. Enterocolite
necrosante.
3. Aleitamento materno. I. Fontoura, Fabíola Chaves. II.
Título.

**O ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO NA PREVENÇÃO DA
ENTEROCOLITE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS**

Monografia apresentada à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN) como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em: __/__/____.

BANCA EXAMINADORA

Fabíola Chaves Fontoura

Prof.^a Dra. Fabíola Chaves Fontoura

Orientadora

Joseline Pereira Lima

Prof.^a Me. Joseline Pereira Lima

Membro (FACENE/RN)

Lívia Helena M. de F. Melo

Prof.^a Me. Lívia Helena Morais de Freitas Melo

Membro (FACENE/RN)

RESUMO

Enterocolite Necrosante é definida como uma inflamação que afeta o trato gastrointestinal e que, na maioria dos casos, ocorre em recém-nascidos prematuros, causando a morte de porções das células do intestino. Sendo assim, é uma das principais causas de mortalidade em recém-nascidos prematuros, presente em 20% a 30% dos óbitos. Diante disto, acreditou-se necessária a abordagem interligada com o aleitamento materno, tendo em vista sua crucialidade em casos de enterocolite necrosante e a própria prevenção da patologia descrita, especialmente no grupo de recém-nascidos prematuros, que estão mais suscetíveis a adquirir tal doença. É importante que os profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, orientem as gestantes a desenvolver a prevenção da doença, bem como para a própria população em geral que tenham recém-nascidos prematuros. A partir disso, o presente estudo objetivou investigar na literatura científica a relação do aleitamento materno na prevenção da enterocolite em recém-nascidos. Como metodologia, utilizou-se uma revisão integrativa, em que foram pesquisados artigos nas seguintes bases de dados: SCIELO e LILACS, utilizando os seguintes descritores: recém-nascidos, enterocolite necrosante e aleitamento materno. Como critérios de inclusão para tal pesquisa foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados escolhidas, textos completos, disponíveis na língua vernácula e dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão, artigos que não correspondam à questão norteadora do estudo, e que não atendam aos critérios de inclusão determinados, além de editoriais de revistas, cartas ao leitor e trabalhos de conclusões de cursos. Portanto, foram extraídos dos artigos os seguintes dados: título da obra; autor(es); objetivo; tipo de pesquisa; e principais resultados de cada estudo. Estes resultados foram organizados em uma tabela, que foi utilizada como instrumento de coleta de dados. Para tanto, foram elencadas três combinações para pesquisa dos estudos nas bases de dados, utilizando os operadores booleanos mencionados, o que levou ao resultado de sete estudos, após análise criteriosa. Na discussão, foram explanadas diferentes ideias, contudo, todas levaram ao entendimento de que o aleitamento materno é de suma importância para a prevenção e combate a enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros. De tal modo, na conclusão foi confirmada a hipótese do estudo, uma vez que ficou evidente a relação do AM na prevenção da ECN em recém-nascidos prematuros, tendo em vista a carga nutricional que está presente na composição do leite humano.

Palavras-chave: Recém-nascidos prematuros. Enterocolite necrosante. Aleitamento materno.

ABSTRACT

Necrotizing Enterocolitis is defined as an inflammation that affects the gastrointestinal tract and, in most cases, occurs in premature newborns, causing the death of portions of the cells in the intestine. Therefore, it is one of the main causes of mortality in premature newborns, present in 20% to 30% of deaths. In view of this, the approach linked to breastfeeding was believed to be necessary, given its cruciality in cases of necrotizing enterocolitis and the prevention of the described pathology, especially in the group of premature newborns, who are more susceptible to acquiring this disease. It is important that health professionals, especially nurses, guide pregnant women to develop disease prevention, as well as for the population in general who have premature newborns. From this, the present study aimed to investigate in the scientific literature the relationship of breastfeeding in the prevention of enterocolitis in newborns. As a methodology, an integrative review was used, in which articles were searched in the following databases: SCIELO and LILACS, using the following descriptors: newborns, necrotizing enterocolitis and breastfeeding. As inclusion criteria for such research, articles available in the chosen databases, full texts, available in the vernacular language and from the last five years were selected. As exclusion criteria, articles that do not correspond to the guiding question of the study, and that do not meet the determined inclusion criteria, in addition to journal editorials, letters to the reader and course conclusion papers. Therefore, the following data were extracted from the articles: title of the work; author(s); goal; type of search; and main results of each study. These results were organized in a table, which was used as a data collection instrument. To this end, three combinations were listed for researching the studies in the databases, using the Boolean operators mentioned, which led to the results of seven studies, after their careful analysis. In the discussion, different ideas were explained, however, all led to the understanding that breastfeeding is of paramount importance for the prevention and combat of necrotizing enterocolitis in preterm newborns. Thus, in the conclusion, the study hypothesis was confirmed, since the relationship of BF in the prevention of NEC in preterm newborns was evident, considering the nutritional load that is present in the composition of human milk.

Keywords: Premature newborns. Necrotizing enterocolitis. Breastfeeding.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma I – Seleção dos artigos.....	24
Quadro I – Amostragem da literatura abordada segundo ano, autor, título do artigo e metodologia (2016-2021). Mossoró/RN, 2021.....	26
Quadro II – Síntese dos principais resultados utilizados na revisão segundo ordem do artigo, autor(es), objetivo, palavras-chave e principais resultados. Mossoró/RN, 2021.....	28

LISTA DE SIGLAS

AM – Aleitamento Materno
AME – Aleitamento Materno Exclusivo
ECN – Enterocolite Necrosante
EN – Enterocolite Necrosante
FAP – Fator de Ativação Plaquetária
HMO – Oligossacarídeos do Leite Humano
IG – Idade Gestacional
IGA – Imunoglobulinas A
IGG – Imunoglobulinas G
LHP – Leite Pasteurizado Humano
OMS – Organização Mundial da Saúde
PE – Pré-eclâmpsia
RN – Recém-nascido
RNEBP – Recém-nascido com Extremo Peso
RNPT – Recém-nascido pré-termo
TNF – Fator de Necrose Tumoral
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
VM – Ventilação Mecânica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 A ENTEROCOLITE E A BIOQUÍMICA DO LEITE MATERNO.....	14
2.2 ALEITAMENTO MATERNO COMO PRINCIPAL FONTE DE ALIMENTO	16
2.3 PRINCIPAIS PROBLEMAS DIAGNÓSTICADOS NA PREMATURIDADE	18
2.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO	19
3 METODOLOGIA	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

Tendo origem multifatorial, a enterocolite necrosante é uma doença de alta letalidade que afeta especialmente recém-nascidos prematuros com peso <1.500g, que tem como principal característica a inflamação e necrose do trato intestinal (BRAGA *et al.*, 2017).

A enterocolite necrosante (ECN) é definida, portanto, como uma inflamação que afeta o trato gastrointestinal. Na maioria dos casos, ocorre em recém-nascidos prematuros. Os achados clínicos normalmente são inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico precoce, porém existem alguns bastante comuns, como a distensão abdominal (BRASIL, 2011).

Em complemento, outros autores compilam que de fato os achados clínicos são inespecíficos, no entanto estes podem variar desde manifestações sutis a choque séptico e perfuração. Normalmente, surgem distensão abdominal, diarreia, vômitos, letargia, febre, apneia, instabilidade hemodinâmica e presença nas fezes (DUTRA *et al.*, 2020).

A ECN causa ao recém-nascido (RN) a morte de porções das células do intestino. Sendo assim, é uma das principais causas de mortalidade em recém-nascidos prematuros, presente em 20% a 30% dos óbitos. Bebês nascidos com peso de 500g a 700g são mais propensos a desenvolver a ECN e, em seguida, aqueles com peso menor que 1.500g (MOREIRA, 2019).

Tendo a etiologia multifatorial, a patogênese é composta por três fatores principais, sendo eles: imaturidade intestinal, proliferação bacteriana e introdução de dieta via oral com fórmula. Devido a complicações ligadas ao epitélio da mucosa intestinal, as junções entre as células sofrem a invasão bacteriana que causa a ECN (DUTRA *et al.*, 2020).

Em estudo realizado por Marcondes (2019), evidenciou-se que os fatores de risco para a ECN não estão devidamente esclarecidos, mas alguns pontos podem ser elencados como, por exemplo, quando há ocorrência de prematuros em mães que faziam o uso de cocaína. Nesses casos, há um grande risco de desenvolvimento da doença. Outros fatores de risco são: estresse, prematuridade, ventilação assistida, transfusão sanguínea, pré-eclâmpsia, sepse, uso de corticoides e anemia.

Conforme Moreira (2019), os recém-nascidos prematuros estão mais susceptíveis a desenvolver a ECN devido ao seu desenvolvimento fetal incompleto. Além disso, os prematuros, por estarem presentes nas unidades de terapia intensiva neonatais, estão vulneráveis às infecções, sendo estes fatores de risco para a ECN.

Nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os recém-nascidos são expostos a um quantitativo bastante elevado de procedimentos durante seu período de internação,

devido a sua condição de prematuridade. Para tanto, preconiza-se uma terapêutica de manuseio mínimo, que se constitui basicamente do agrupamento de procedimentos a serem realizados num mesmo horário, evitando a manipulação excessiva do prematuro extremo, favorecendo o seu repouso e o período de sono, além de reduzir seu gasto energético e o estresse (MONTEIRO *et al.*, 2019).

O enfermeiro neonatal, enquanto profissional, está capacitado para prestar assistência ao RN e realizar atividades como atendimento e reanimação no processo do nascimento, até a chegada do médico. Outras atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem da UTIN são a lancetagem de calcâneo e punções venosas para coleta de amostras sanguíneas para exames laboratoriais e lavagem gástrica (SILVA *et al.*, 2020).

Na UTIN, os recém-nascidos são manipulados, na maior parte das vezes, pelo profissional de enfermagem. Esse manuseio ocorre em média a cada três horas ou mais. No dia a dia, o RN prematuro pode apresentar desequilíbrio se exposto a estímulos dolorosos e/ou desagradáveis, como em procedimentos invasivos, barulhos, dor, interrupção dos estados de sono, mudanças de temperatura e fome, o que altera consideravelmente o padrão fisiológico destes (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Diante dos vários procedimentos realizados na UTIN, a alimentação desses recém-nascidos é crucial para o desenvolvimento. Normalmente, acontece por via orogástrica, sendo feita a administração do leite materno natural ou pasteurizado, conforme a necessidade de cada RN. O manejo nutricional é feito de forma que, para recém-nascidos com peso de nascimento maior que 1.500 gramas e nascidos com muito baixo peso (<1.500 g) que já atingiram 2.000 g, a primeira opção de alimento a ser ofertado por sonda é o leite materno da própria mãe, seguido do Leite Humano Pasteurizado (LHP) e da fórmula láctea infantil. No entanto, quando os neonatos dispõem de muito baixo peso, e ainda não alcançaram 2000g, só o leite materno pode não ser suficiente, sendo necessário que o leite materno ou LHP seja enriquecido com suplementos que complementem a necessidade calórico-proteica e de micronutrientes, na falta do leite materno/LHP (ALVES *et al.*, 2020).

Em recém-nascidos sem intercorrências, o Ministério da Saúde (2015) recomenda o aleitamento materno (AM) em seu uso exclusivo até o sexto mês de vida, sem adicionar qualquer outro tipo de alimento. A proteção do leite materno contra mortes infantis é maior quanto menor é a criança. Assim, a mortalidade por doenças infecciosas é seis vezes maior em crianças menores de 2 meses não amamentadas. Nesse contexto, ressalva-se que não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo haver

prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos poderá ocasionar maiores chances de adquirir doença respiratória e outros.

Dentro desse contexto, é válido mencionar as questões em torno do AM, uma vez que este leite estabelece maior proteção por meio das características nutricionais, pois além de nutrir, age em toda a imunidade e flora intestinal do RN, evitando possíveis comorbidades (BASSAN *et al.*, 2021).

Em complemento às características do leite materno, Vardasca (2017) explica que o efeito protetor do leite materno contra a ECN, está relacionado a vários componentes, nomeadamente, nitratos/nitritos, glutamina, oligossacarídeos do leite humano, lactoferrina e fatores de crescimento.

Através da vivência da pesquisadora na UTIN, rotineiramente lida-se com recém-nascidos prematuros que em sua maioria apresentam alguma patologia. Os casos de enterocolite necrosante são frequentes e necessitam de cuidado específico. Isso envolve cuidados desde o manuseio até a oferta de medicações e da alimentação do bebê, que são ofertados conforme protocolo, o qual segue as recomendações do Ministério da Saúde.

Sabendo disso, o presente trabalho acredita que é necessário trazer uma abordagem interligada entre o leite materno, tendo em vista seu aspecto crucial em casos de ECN, e a própria prevenção da patologia descrita, especialmente no grupo de recém-nascidos prematuros que, conforme exposto, estão mais susceptíveis a desenvolver tal doença.

Ainda nesse sentido, destaca-se a relevância do tema, tendo em vista a necessidade de conhecimento sobre o assunto que os profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, têm. Isso porque, diante do esclarecimento sobre a enterocolite necrosante, tanto os profissionais podem orientar gestantes a prevenir a doença, quanto a população em geral que tenha recém-nascidos prematuros pode se informar e fazer sua parte nesta prevenção.

Partindo desse contexto, compreende-se que é de extrema importância que seja discutida a problemática em torno do aleitamento materno e da enterocolite, não apenas para as gestantes e demais leigos da sociedade, mas também para grupos de profissionais da saúde, a fim de viabilizar maiores esclarecimentos, trazendo à tona a prevenção.

Para tanto, o presente estudo visa contextualizar as principais questões acerca da enterocolite, definindo o conceito, abordando os fatores de riscos, as formas de prevenção e, principalmente, trazendo o leite materno como primordial para o não desenvolvimento da patologia em questão. Com isso, o estudo irá propor um leque de conhecimento específico, para a sociedade acadêmica, profissional e demais interessados.

Sabendo da relevância do assunto, espera-se realizar uma revisão da literatura nas principais bases de dados online, buscando abranger os conhecimentos necessários para compreender a doença e responder ao questionamento que levou à realização deste estudo.

Nesse contexto, surgiu a seguinte questão norteadora para esta pesquisa: Qual a relação do AM na prevenção da enterocolite em recém-nascidos, conforme a literatura científica?

A partir da busca nas bases de dados selecionadas, busca-se encontrar estudos que aprofundem a discussão sobre a importância do leite materno na prevenção e combate da ECN. Desta feita, acredita-se que o AM dispõe de diversos nutrientes específicos que agem tanto na própria nutrição do RN, quanto no sistema imunológico e, dessa forma, é preventivo a várias doenças, dentre elas a enterocolite. Portanto o objetivo desse estudo é investigar na literatura científica a relação do AM na prevenção da enterocolite em recém-nascidos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção, a fim de aprimorar a investigação, será realizada uma revisão dos principais autores que discorrem acerca do aleitamento materno e sua contribuição para o desenvolvimento de recém-nascidos, assim como da prematuridade e suas consequências.

2.1 A ENTEROCOLITE E A BIOQUÍMICA DO LEITE MATERNO

A enterocolite necrosante (ECN) é uma doença inflamatória intestinal aguda, própria do recém-nascido, que acomete principalmente prematuros com peso inferior a 1500g. Cursa com sinais e sintomas gastrointestinais e sistêmicos, variando em intensidade e gravidade, devido à necrose de coagulação do trato gastrointestinal (MOREIRA *et al.*, 2019).

No recém-nascido a termo, as manifestações costumam ocorrer nos primeiros dias de vida. Os sinais mostram uma ampla variação quanto à forma de apresentação, desde quadros inespecíficos, com distensão abdominal leve, aumento do resíduo gástrico, letargia e instabilidade térmica, até os sinais mais evidentes, como a distensão abdominal (OLIVEIRA e MIYOSHI, 2005).

A interação de uma série de fatores predisponentes internos e externos ao neonato contribuem para o desencadeamento desta condição patológica e, embora a causa exata ainda seja desconhecida, admite-se que a ECN resulte de uma agressão inicial à mucosa intestinal, proveniente da ação de uma gama de fatores sobre um sistema gastrointestinal imaturo, seguida de uma série de reações inflamatórias em cascata, proliferação e invasão bacteriana da mucosa intestinal, o que culmina com necrose de coagulação das áreas afetadas com variados graus de lesão intestinal (LIMA, SOUZA e ÁVILA, 2015).

Quanto aos dados epidemiológicos, tendo em vista que a classificação internacional da doença surgiu em 2015, anteriormente a essa data não se tem registros concretos da enterocolite. De forma geral, em países como a Itália a prevalência desses já obteve a marca de 19% de incidência. Já no Brasil, entre os anos de 2010 a 2017, foi registrado uma incidência com variação entre 6% a 8,5% em bebês nascidos com menos de 1500g (QUEIRÓS, 2020).

Outros autores afirmam ainda que a enterocolite apresenta uma incidência variável e inversamente proporcional à idade gestacional. Considera-se que cerca de 12% das crianças de muito baixo peso podem ser atingidas por essa doença, e dessas, 30% ou mais poderão evoluir para o óbito. A patogênese da ECN é multifatorial e complexa; a imaturidade da função de barreira mucosa e da resposta inflamatória intestinal além da alteração da

microbiota endógena vêm sendo os fatores mais discutidos em relação à sua patogenia, sem, entretanto, haver uma clara compreensão sobre como se dá a sequência desses eventos (BRAGA *et al.*, 2017).

Nesse sentido, o desafio está em atingir as metas nutricionais de recém-nascidos com extremo baixo peso (RNEBP) e, simultaneamente, tentar evitar complicações graves e efeitos adversos, tais como a enterocolite necrosante (SCHANLER, 2015).

Muito cogita-se a importância do leite materno para prevenir os casos. O autor Moreira *et al.* (2019) explica em um dos seus estudos que o leite materno possui substâncias bioativas com agentes bactericidas, imunomoduladores intestinais e propriedades que induzem a maturação orgânica capazes de modular essas condições adversas e, conseqüentemente, reduzir as chances de ocorrência de enterocolite necrosante. Sendo assim, o não aleitamento materno, está relacionado à redução da capacidade de defesa adequada contra micróbios, o que contribui para a manutenção de altas concentrações de mediadores inflamatórios representados pelas interleucinas (IL-1, IL6, IL-8) e fator de necrose tumoral (TNF).

Sabe-se ainda que o leite humano contém múltiplos fatores, como imunoglobulinas, eritropoetina, interleucina-10, acetil-hidrolase, entre outros, que agem na prevenção do aparecimento da ECN. Com respeito ao fator de ativação plaquetária (FAP), sua presença tem sido implicada na etiopatogenia da ECN. Concentrações elevadas do FAP têm sido encontradas em recém-nascidos com ECN (OLIVEIRA e MIYOSHI, 2005).

Na composição do leite materno, encontram-se várias substâncias como os oligossacarídeos do leite humano (HMO), açúcares de cadeia longa que constituem o terceiro componente mais prevalente no leite humano. Oligossacarídeos do leite humano são agentes probióticos que, presumivelmente, atuam por meio do aumento da proliferação de espécies de bifidobactérias benéficas e previnem a adesão de bactérias patogênicas ao epitélio intestinal (SCHANLER, 2015).

Autores como Oliveira e Miyoshi (2005) explicam ainda que o crescimento e o desenvolvimento adequado do trato gastrointestinal e a sua habilidade em manter uma série de funções digestivas e absorptivas estão na dependência do fornecimento apropriado de vários nutrientes que irão contribuir para o desenvolvimento saudável do órgão.

Os probióticos mencionados reduzem a incidência de ECN em neonatos porque melhoram a função da barreira intestinal, modulam o sistema imunológico e suprimem o crescimento ou a ligação epitelial e a invasão de bactérias patogênicas. É provável que os

probióticos forneçam uma colonização bacteriana comensal similar ou aditiva àquela promovida pelo leite humano (SCHANLER, 2015).

2.2 ALEITAMENTO MATERNO COMO PRINCIPAL FONTE DE ALIMENTO

De acordo com Lima, Nascimento e Martins (2018), o leite materno é tido como a principal fonte de alimento para a criança, tendo em vista que, exclusivamente no leite materno, estão contidos os principais nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento ideal da criança, agindo no combate de infecções, doenças respiratórias, alergias e outros.

O leite, em todas as suas condições, é essencial para a saúde da criança. Conforme Silva, Soares e Macedo (2017, p. 150), “a lactação é dividida em três diferentes períodos: colostro (secreção de 1 a 7 dias, após o parto), leite de transição (8 a 21 dias, após o parto) e leite maduro (a partir de 3 semanas, após o parto).”.

Ainda para os autores Lima, Nascimento e Martins (2018), o aleitamento materno exclusivo (AME) é entendido como a oferta exclusiva do leite materno ao lactante, não oferecendo alimentos líquidos e sólidos, tais como água, sucos, alimentos na condição pastosa e outros que possam parecer saudáveis para a idade.

A Organização Mundial da Saúde – OMS, em conjunto com o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria desde a década de 80, consideram o AME estritamente necessário na condição exclusiva até os 6 meses de idade da criança e, somente após esse período, é recomendada a complementação com outros alimentos específicos, recomendados por profissionais qualificados para tal prescrição (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Contudo, algumas mães não dispõem desse conhecimento, o que inviabiliza o manejo correto da alimentação da criança. Nesse sentido, Melo *et al.* (2017) explicam que a amamentação deve ser discutida nas primeiras consultas de pré-natal, como uma forma de preparar a puérpera para o momento, sensibilizando as mães sobre a forma como deve ser feita e a importância da amamentação para a saúde dela e da criança.

Autores como Silva, Soares e Macedo (2017) relatam que a elevada concentração de proteínas, em especial a IgA e IgG, levam a criança a desenvolver uma imunidade passiva, promovem maturação de tecidos gastrointestinais e diminuem as chances de contágios por vírus deletérios e bactérias. Para a puérpera, entre os benefícios do aleitamento materno pode-se mencionar que ele age como contraceptivo natural, proporciona o emagrecimento rápido, além de reduzir a incidência de câncer de mama e de útero.

No caso dos recém-nascidos prematuros, o leite materno oferece benefícios além dos mencionados, dentre eles, a menor incidência e gravidade nos casos de enterocolite necrosante, sepse e retinopatia da prematuridade. Além disso, pode-se mencionar o fortalecimento do vínculo entre mãe-filho que a amamentação proporciona, mesmo com o início tardio desse aleitamento para a população específica dos recém-nascidos (LIMA *et al.*, 2017).

No Brasil, há poucos trabalhos significativos que avaliam os benefícios da amamentação na primeira hora de vida dentro da realidade do país. Algumas iniciativas tentam destacar como é realizado na prática ou quais os motivos de sua não ocorrência, tendo em vista que os contextos nacionais diferem de países subdesenvolvidos, sobretudo no que tange aos motivos que impossibilitam o contato de mãe e filho dentro da primeira hora após nascimento (ROCHA *et al.*, 2017).

Apesar da recomendação e dos benefícios do AM, as taxas de amamentação em todo o mundo ainda estão longe de ser atingidas, e diversas são as razões interferentes nessa prática. As mulheres podem desejar amamentar e, no entanto, encontram barreiras sociais, culturais e políticas durante todo o ciclo gravídico puerperal, prejudicando seu início e continuidade (CARREIRO *et al.*, 2018).

Importantes estudos verificam fatores associados à interrupção precoce do AME, como escolaridade materna, mães primíparas, tipo de parto, baixo peso ao nascer, uso de chupeta, participação do companheiro, orientação durante pré-natal, nascer em hospital amigo da criança, entre outros, sendo possível ter uma visão ampla da complexa rede de relações que afetam esta prática (MENDES *et al.*, 2019).

Apesar da amamentação ser uma prática natural e saudável, muitas mulheres relatam dificuldades, sendo estas influenciadas por diversos fatores, dentre eles, por exemplo, a autoconfiança da mãe. Estudos publicados recentemente descreveram que mães com menor autoconfiança, amamentam por menos tempo. A autoconfiança é confiança pessoal em realizar, de forma eficaz, uma tarefa ou alcançar um objetivo em especial (ROCHA *et al.*, 2018).

Quanto às políticas de incentivo, o Brasil é o país que se destaca pelo conjunto de políticas integradas de incentivo ao AM: Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru, licença maternidade remunerada de quatro a seis meses, Unidade Básica Amiga da Amamentação, Salas de Apoio à Amamentação, Lei de comercialização dos alimentos para lactentes e a maior rede de Bancos de Leite Humano (r-BLH) do mundo. As estratégias de promoção ao AM contribuem para que o Brasil atinja uma das maiores taxas de AME em

crianças menores de 6 meses (41%) e prevalência de 58,7% do AM nas crianças de 9 a 12 meses, mas ainda assim inferiores ao desejado (CARREIRO *et al.*, 2018).

2.3 PRINCIPAIS PROBLEMAS DIAGNOSTICADOS NA PREMATURIDADE

As causas mais comuns de parto prematuro estão relacionadas com diversos fatores específicos, entre eles podem-se citar a faixa etária, desnutrição, o baixo peso durante a gestação, tratamento de infertilidade, complicações obstétricas e as infecções vulvovaginais (GUERRERO *et al.*, 2018).

A prematuridade é entendida pelo nascimento precoce da criança, em que são necessários alguns cuidados específicos. Diversos fatores influenciam em sua ocorrência, e alguns deles são: os novos métodos de fertilização, aumento de gestações gemelares, falta de acompanhamento pré-natal adequado, gestações em mulheres de mais de 35 anos e as indicações para o parto cesáreo (SOUZA *et al.*, 2017).

Define-se prematuridade com base na idade gestacional (IG) do RN. A classificação é dividida em: pós-termo (igual ou maior que 41 semanas), a termo (entre 37 e 41 semanas e 6 dias), e pré-termo ou prematuro (menor que 37 semanas). Esse último pode ser subdividido em pré-termo extremo (< 28 semanas), muito pré-termo (28 a < 32 semanas), pré-termo moderado (32 a < 37 semanas) e pré-termo tardio (34 a < 37 semanas) (BARBOSA *et al.*, 2021).

De acordo com a OMS, existe uma classificação para o grupo de prematuros, sendo divididos conforme a idade gestacional. Assim, é considerado extremamente prematuro < 28, muito prematuro $28 \leq 32$, e prematuro moderado a tardio $32 \leq 37$ semanas completas (ANTUNES; FUERTES; MOREIRA, 2021).

Em concordância com esses dados, o Brasil ocupava o 10º lugar no ranking de países com maior número de prematuros em 2010, com 279.300 nascimentos em ocorrência de prematuridade. Isso eleva as chances de risco, uma vez que prematuros estão mais propensos a problemas de alimentação, instabilidade da temperatura, sepse, hipoglicemia e problemas respiratórios do que os nascidos a termo por causa da sua imaturidade (BUENDGENS *et al.*, 2017).

Lactentes, nascidos prematuros moderados e tardios, apresentam repercussões clínicas que refletem em um maior risco de mortalidade e morbidades, especialmente no primeiro ano de vida. Esse grupo tem maior risco de morte ou desenvolvimento de agravos crônicos de saúde relacionados à prematuridade. Neste contexto, o nascimento de bebês prematuros e de

baixo peso requer implementação de práticas que visem uma assistência efetiva a esses bebês, frente a suas afecções características (JANTSCH *et al.*, 2021).

A maior parte da literatura abordada relata que, além de os prematuros apresentarem mais complicações ao nascimento, como a Síndrome do Desconforto Respiratório, Enterocolite Necrosante, entre outras, ainda deve se considerar que a longo prazo este grupo está mais propenso a sofrer de paralisia cerebral, retardo mental, esquizofrenia ou distúrbios psicológicos e demandam mais reinternações hospitalares, especialmente por infecção do trato respiratório inferior. A infecção pelo vírus sincicial, por exemplo, é maior em recém-nascidos pré-termos em relação aos recém-nascidos a termos (PEREIRA *et al.*, 2019).

Em complemento a isto, Oliveira *et al.* (2017) relata que a prematuridade aumenta a morbidade neonatal imediata e tardia, assim tem total ligação com diversos agravos à saúde, como a síndrome da angústia respiratória, infecções, hemorragia intraventricular, doença pulmonar crônica e paralisia cerebral. Os autores explicam ainda que, a morbidade neonatal concentra-se principalmente em prematuros extremos, ou seja, aqueles nascidos com idade gestacional menor que 27 semanas.

Através de uma pesquisa realizada pela Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais, foi constatado que, em 2010, dos nascidos vivos prematuros de extremo baixo peso e sem malformações, 60% precisaram de ventilação com pressão positiva, o que se considera um número de grande magnitude. No entanto, destes, 40% melhoraram com a ventilação por máscara facial, e aproximadamente 6% foram ventilados com cânula traqueal, necessitando de intervenções na sala de parto (CONCEIÇÃO; SANTOS, 2017).

Nesse contexto, uma das doenças às quais o RN prematuro está sujeito é a atelectasia, que é uma alteração que ocorre a partir do colapso de unidades alveolares do pulmão. Como os recém-nascidos prematuros apresentam características fisiológicas e anatômicas diferentes em relação ao pulmão de um adulto, que predispõe à formação de atelectasias (GUERRERO *et al.*, 2018). Diante dessa patologia, surge a necessidade de assistência por meio de uma equipe multidisciplinar na UTIN cuja a principal função é dar suporte para que o bebê sobreviva às primeiras horas de vida, evoluindo de maneira satisfatória a cada dia. Para tanto, utilizam-se as técnicas e meios disponíveis para o alcance de tal objetivo.

2.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

O Brasil e os Estados Unidos estão entre os dez países com os maiores números de partos prematuros. O Brasil aparece em décimo lugar, com cerca de três milhões de crianças

ao ano, das quais 279 mil são prematuras, sendo 35.000 com peso ao nascer inferior a 1.500g. A taxa brasileira é 9,2% dos bebês prematuros, igual à Alemanha e inferior aos Estados Unidos, que chega a 12% (CONCEIÇÃO; SANTOS, 2017).

No que se refere a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem, nota-se que há um desejo intrínseco de minimizar o sofrimento, a dor e as sequelas do recém-nascido, o que promove o vínculo afetivo entre eles, os pais e a família (SILVA, 2019).

Nesse sentido, a assistência prestada ao RN encontra diversas barreiras, como a incapacidade de verbalização e a ausência de padrões de atendimento, que implicam em um tratamento empírico. Assim, acredita-se que o conhecimento científico e a conduta na prática clínica sejam o causador da maior dificuldade de avaliação e mensuração da dor no RN, indicando a necessidade de capacitação da equipe multidisciplinar e do incremento de rotinas/protocolos para prestar assistência à população (MARCONDES *et al.*, 2019).

Dessa forma, o enfermeiro assume papel importante na determinação da qualidade do serviço. O cenário do tratamento na unidade de terapia intensiva tem grande densidade tecnológica, algo que fornece suporte para equilíbrio e manutenção das funções vitais. Os profissionais inseridos nesse ambiente buscam a harmonia do ser humano com as máquinas, e, para que o cuidado permaneça humanizado e seguro, todos participantes devem se conscientizar de que as carências técnico-profissionais surgidas ao longo da trajetória assistencial podem trazer danos aos clientes (SILVA, 2019).

Em concordância a isto, sabe-se que a avaliação e o controle da dor no RN constituem um grande desafio para os profissionais de saúde, entre eles os da equipe de enfermagem, que convivem com as particularidades do período neonatal, buscam meios para evitá-la e/ou amenizá-la, respeitando o direito de o RN não sentir dor (MARCONDES *et al.*, 2019).

Para tanto, utilizam diversos meios que viabilizem uma assistência humanizada para com o RN e seus familiares. Silva (2019) explica que uma das estratégias para benefício da assistência de enfermagem é o incentivo da instituição em negociar a participação de seus profissionais em eventos científicos, na tentativa de atualizar novas técnicas, proporcionando meios interativos para aquisição de conhecimentos, permitindo vivências com outros profissionais, com a possibilidade de lucrar entusiasmo e maior empenho.

Vale considerar que o enfermeiro também pode utilizar a educação em saúde como estratégia para prestar essa assistência da melhor forma possível. Nas ações educativas, deve "respeitar o saber dos usuários", que nessa circunstância encontra-se puérpera, e demais familiares do RN, e reconhecer que o conhecimento profissional – técnico-científico – não é o único que merece valorização no processo do cuidado. O senso comum permeia esse processo

e mostra-se cheio de incertezas e limites, que devem ser reconhecidos pelo profissional (MARCONDES *et al.*, 2019).

O ambiente de uma unidade de cuidados intensivos, em geral, é estressante, e isso causa uma tensão para ambos os lados. Neste contexto, é fundamental analisar o comportamento da equipe de enfermagem da unidade em relação à humanização e aos cuidados prestados ao RN na UTI neonatal, além de buscar estratégias viáveis para a enfermagem, que prestem a humanização para os recém-nascidos (BORGES; VIEIRA; LUCENA, 2019).

Assim, na busca da qualidade da atenção neonatal, destaca-se o Método Canguru, o qual busca envolver novas formas de fazer e pensar o cuidado com o RN de baixo peso, exigindo uma transformação do modelo assistencial vigente e das concepções dos profissionais (VIANA; CUNHA; LEÃO, 2019).

Ainda nesse sentido, é válido destacar que o Método Canguru é uma política pública que está sendo ampliada e fortalecida no Brasil, incorporando às ações do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal voltada para Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso - Método Canguru, instituída na Portaria GM/MS nº 1.683 de 12 de julho de 2007 (BRASIL, 2011).

O RN expressa a sua condição por meio do choro, mímicas faciais, movimentação corporal, perturbações do sono e alterações fisiológicas. Isso demonstra que os profissionais precisam reconhecer esses sinais transmitidos, evitá-los e tratá-los. Neste processo, o profissional deve estar capacitado e disposto a realizar esse trajeto de cuidado, buscando a estratégia mais eficaz para cada circunstância (MARCONDES *et al.*, 2019).

O papel da enfermagem é de suma importância na UTIN. Neste local, o enfermeiro é responsável pela acomodação do RN na incubadora. Entre os cuidados, podem se elencar a verificação da temperatura da incubadora e os reflexos de luz e umidade, porque este é o local de estadia do prematuro e precisa ser adequado às condições requeridas. Também é necessário aferir sinais, verificar a necessidade de algum procedimento especial, radiografias, observar a ventilação caso o prematuro esteja em ventilação mecânica e alimentação adequada, prescrita pelo médico. Sendo assim, a observação da aceitação está com a enfermagem. Os cuidados de enfermagem individualizados devem ser realizados diários e sistematicamente, visando alcançar as metas traçadas, focalizando na recuperação da saúde do RN. Destaque-se também a assistência humanizada, já que esses pais e familiares apresentam um grande nível de ansiedade e medo com a hospitalização do RN (SEGUR; MORERO; OLIVEIRA, 2019).

Nesse cenário, o enfermeiro, além de observar os cuidados com o RN, tem como funções ainda: coordenar a equipe de trabalho e orientar a família, os pais, sobre toda a regulação do setor, além de fornecer cuidados psicológicos, caso seja necessário, tendo em vista que esse momento é doloroso para família. É necessário explicar e conversar sobre os procedimentos realizados com os RN's, apresentar os tipos de tratamento e esclarecer as dúvidas sobre os diagnósticos dos médicos e procedimentos necessários para concretização destes (SILVA; SANTOS; AOYAMA, 2020).

3 METODOLOGIA

O presente estudo, intitulado como “O aleitamento materno e sua relação na prevenção da enterocolite em recém-nascidos”, tem abordagem do tipo revisão integrativa, a qual busca realizar, mediante bases de dados, um compilado de ideias sobre o assunto proposto, embasado nos critérios do método utilizado.

Para realização desse método de pesquisa, fez-se necessário o seguimento de seis etapas cruciais, que foram utilizadas em prol de delimitar e direcionar a linha de estudo conforme a questão central. A partir disso, baseados ainda em Souza, Silva e Carvalho (2010) foram seguidas as seis etapas descritas:

- Primeira etapa: é uma das mais importantes, pois é nela que a questão-problema é levantada, a fim de se pontuar o que se deseja dos estudos a serem incluídos na pesquisa. Nessa fase, são identificadas as estratégias que serão utilizadas para escolha dos estudos e os elementos principais que serão investigados em cada um deles, de posse do que se deseja de cada estudo.
- Segunda etapa: acontece a busca diretamente na literatura. Tais buscas são realizadas em bases de dados previamente escolhidas e devem ser administradas de maneira minuciosa, contemplando todo o contexto da revisão integrativa em questão.
- Terceira etapa: É feita a coleta dos dados previamente definidos na primeira etapa. Nessa fase, é necessária a escolha de um instrumento de coleta que consiga destacar os dados coletados de forma que estes assegurem a relevância do estudo e sirvam de registro para a pesquisa.
- Quarta etapa: se destaca pela realização da análise crítica dos estudos selecionados e aprofundados.
- Quinta etapa: é a discussão dos resultados, quando acontece a interpretação e síntese destes. Nesse momento, o pesquisador deve abordar cada estudo de maneira singular e buscar, ao mesmo tempo, fazer analogias entre eles para, assim, compará-los.
- Sexta etapa: esta se caracteriza pela interpretação da revisão integrativa, quando o pesquisador demonstra ao seu leitor a relevância e contribuição de seu estudo para a academia.

A partir do que foi descrito acima, seguindo as premissas da primeira etapa, determinou-se como questão norteadora desta revisão integrativa: “Qual a relação do AM na prevenção da enterocolite em recém-nascidos, conforme a literatura científica?”, e para

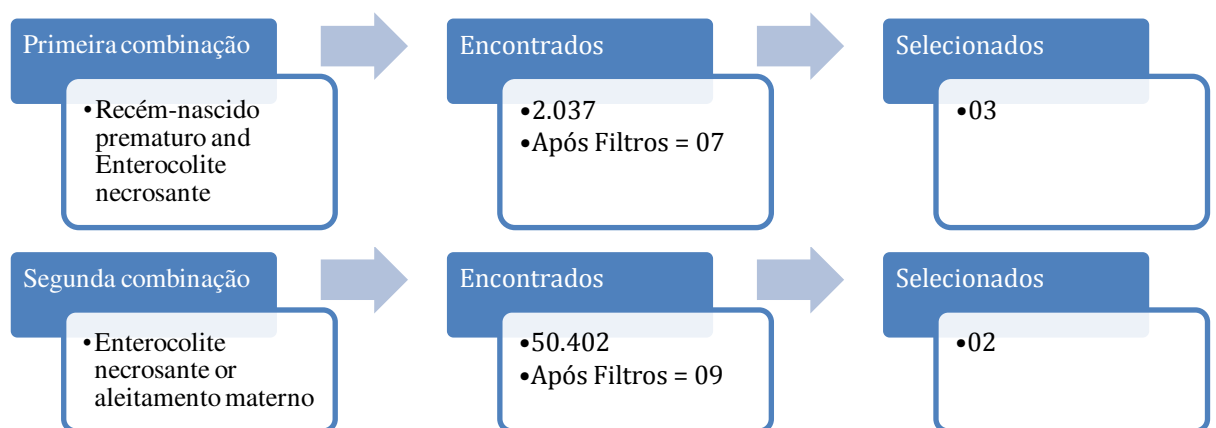
responder ao questionamento proposto, dando continuidade na fase dois, foram utilizadas exclusivamente bases de dados disponíveis na íntegra online, tendo em vista o leque amplo de estudos que ela oferece de forma acessível e prática. As amostras utilizadas no estudo foram retiradas das bases de dados SCIELO, LILACS e BDNF, sendo utilizados os seguintes descritores: recém-nascidos prematuro, enterocolite necrosante e aleitamento materno, e utilizando os conectores booleanos “AND” e “OR”. Além disso, ressalva-se que as bases de dados foram acessadas durante o período de setembro e outubro de 2021.

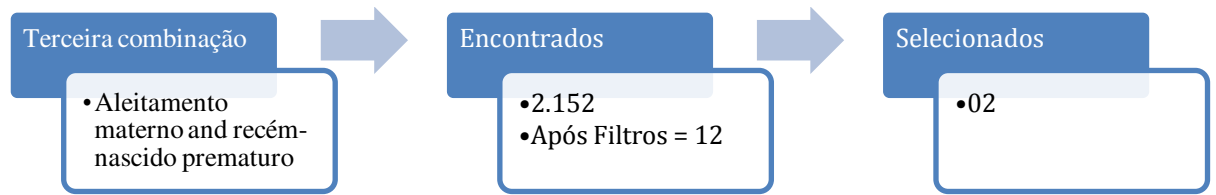
Como critérios de inclusão, foram determinados artigos disponíveis nas bases de dados selecionadas, textos completos, disponíveis na língua vernácula, e dos últimos dez anos. Como critérios de exclusão, artigos que não correspondam a questão norteadora do estudo, além cartas ao leitor e trabalhos de conclusões de cursos.

Em sequência, nas fases três e quatro, para extrair e analisar os dados, utilizou-se o método desenvolvido por Ursi (2005) e adaptado ao presente estudo, o qual propõe um instrumento para coleta de dados contendo as seguintes questões: título da obra; autor (es); ano; objetivo; tipo de pesquisa; palavras-chaves e principais resultados de cada estudo. Estes serão apresentados em forma de tabela para situar o leitor na natureza dos estudos selecionados.

Na quinta fase, foi proposto o confronto das ideias dos autores escolhidos para realização da revisão, de forma a identificar lacunas na literatura e dar espaço para criação de novos estudos, respondendo a estas questões. Por fim, na última fase, foi realizada a discussão, a fim de concretizar o alcance dos objetivos e responder à questão norteadora do estudo.

Fluxograma I – Seleção dos artigos





Por meio das buscas realizadas nas referidas bases de dados, utilizando os descritores: recém-nascido prematuro; enterocolite necrosante; e aleitamento materno, foram selecionados um total de 7 estudos para realizar a discussão desse trabalho. Para chegar ao resultado exposto fez-se necessária a combinação dos descritores utilizando os operadores booleanos já mencionados, seguindo a ordem: recém-nascido prematuro *AND* enterocolite necrosante, sendo localizados um total de 2.037 estudos, em texto completo 1.558, na língua vernácula 23 e pertencente aos últimos dez anos um total de 7. Após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados um total de três estudos.

Na segunda combinação, utilizou-se os descritores enterocolite necrosante *OR* aleitamento materno, sendo localizados um total de 50.402 estudos, em texto completo 23.722, na língua vernácula 5.077, com assunto principal: enterocolite necrosante 3.0640 e pertencentes aos últimos dez anos, restaram 09 e destes foram selecionados, seguindo a mesma lógica mencionada no parágrafo anterior, um total de 2 estudos.

Na última combinação, foram utilizados os descritores aleitamento materno *AND* recém-nascido prematuro, localizando um total de 2.152 artigos, em texto completo 1.137, sendo 240 na língua vernácula, 131 com a palavra-chave: unidades de terapia intensiva neonatal, com intervalo de dez anos restaram apenas 12 e destes foram escolhidos 2.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados apresentados pela presente pesquisa, podem-se elencar, em primeiro lugar, os demonstrados nos quadros I e II, a seguir descritos:

Quadro I – Amostragem da literatura abordada segundo ano, autor, título do artigo e metodologia (2016-2021). Mossoró/RN, 2021.

Ano	Autor (es)	Título do artigo	Metodologia
2011	FREITAS, B. A. C.; et al.	Terapia nutricional e sepse neonatal.	Pesquisa descritiva
2011	ROCHA, A. A.; SILVA, P. S. G.	Intervenção cirúrgica e fatores associados em neonatos com enterocolite necrosante.	Estudo transversal
2013	BERNARDO , W. M.; et al.	Eficácia dos probióticos na profilaxia de enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática e meta-análise.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados.
2013	VIEIRA, A. A.; et al.	Avaliação dos fatores perinatais que interferem na incidência de enterocolite necrosante em	Estudo prospectivo

		recém-nascidos de muito baixo peso.	
2013	ARNON, S.; et al.	Nutrição precoce de neonatos prematuros estáveis e pequenos para a idade gestacional: um ensaio clínico randomizado.	Estudo qualitativo de abordagem exploratória.
2018	GOMES, A. L. M.	Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em unidades de terapia intensiva neonatal.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal
2015	UEMA, R. T. B.; et al.	Insucesso na amamentação do prematuro: alegações da equipe.	Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Prevaleceram mais os artigos do ano 2013, totalizando cerca de 42% dos achados. Do total, houve uma vasta variação quanto ao tipo de estudo, o que corrobora com uma discussão ampla em torno do tema proposto. Salienta-se ainda que a maior parte dos estudos foi publicada em revistas de pediatria, sendo estas um total de 57% dos achados.

Quadro II – Síntese dos principais resultados utilizados na revisão, segundo ordem do artigo, autor(es), objetivo, palavras-chave e principais resultados. Mossoró/RN, 2021.

Artigo/Autor(es)	Objetivo	Palavras-chave	Principais resultados
-------------------------	-----------------	-----------------------	------------------------------

<p>FREITAS, B. A. C.; et al.</p>	<p>Revisar a literatura acerca dos conhecimentos atuais relativos à terapia nutricional – enteral e parenteral – para os recém-nascidos pré- -termo, principalmente os de muito baixo peso, destacando seu efeito protetor na sepse neonatal e na enterocolite necrosante.</p>	<p>Nutrição; Sepses; Recém-nascido.</p>	<p>A utilização preferencial do leite materno na NE, o controle das ofertas energético-proteicas, o início precoce da nutrição enteral mínima, a introdução precoce da nutrição parenteral já nas primeiras 24 horas e a utilização dos imunonutrientes que tenham estudos suficientes para fundamentar sua indicação – podem se constituir em boas diretrizes adjuvantes na prevenção e no tratamento da sepse neonatal e da enterocolite necrosante.</p>
<p>ROCHA, A. A.; SILVA, P. S. G.</p>	<p>Investigar os fatores associados à necessidade de cirurgia, sabendo-se que os pacientes operados têm um pior prognóstico do que aqueles submetidos apenas</p>	<p>Enterocolite Necrosante, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica.</p>	<p>A associação entre choque, asfixia e VM e o desenvolvimento de EN foi claramente descrita por autores estudados, porém, nenhum estudo comparando cada</p>

	ao tratamento conservador (clínico) e buscando outros dados de mau prognóstico além da intervenção cirúrgica em si.		variável com o prognóstico da doença foi encontrado. Contudo, é evidente a associação do AM com a prevenção do ECN.
BERNARDO, W. M.; et al.	Elucidar os benefícios do uso de probióticos na prevenção de enterocolite necrosante (ECN) e de suas complicações em recém-nascidos prematuros.	Enterocolite necrosante; Probióticos; prematuros	A taxa de mortalidade no grupo de estudo foi de 5,5%, enquanto no grupo Controle foi de 8,4%. Os probióticos reduziram o risco absoluto de morte de ECN em 3,0% (IC 95% 0,01 a 0,05; $p < 0,002$; I2 = 59%), necessitando tratar 34 pacientes para se obter este benefício.
VIEIRA, A.; et al.	Avaliar os fatores perinatais que interferem na incidência de enterocolite necrosante (ECN) em recém-nascidos (RN) com peso menor que 1.500 g.	Enterocolite necrosante Pré-eclampsia Recém-nascido de muito baixo peso	Foram avaliados 183 RN no período estudado. Destes, 18 apresentaram ECN. Os dois grupos (com e sem ECN) foram semelhantes em relação à maioria das características

			clínicas e maternas, exceto pela presença de PE mais frequente nas gestantes cujos filhos evoluíram com ECN.
ARNON, S.; et al.	Examinar o efeito da nutrição precoce sobre o tempo para atingir a nutrição completa em neonatos prematuros (PIG) estáveis pequenos para a idade gestacional.	Eletrogastrografia; Nutrição; Neonatos prematuros; Pequenos para a idade gestacional; Neonatos com muito baixo peso ao nascer	Os neonatos incluídos no regime de nutrição precoce atingiram a nutrição enteral completa antes dos neonatos do grupo de controle ($98\pm 80-157$ em comparação a $172\pm 123-261$ horas de idade, respectivamente; $p = 0,004$) e recebiam alta hospitalar antes ($p = 0,04$). Nenhuma ECN foi comprovada em ambos os grupos de estudo. A motilidade gástrica melhorou no sétimo dia após o início da nutrição em ambos os grupos de estudo, sem diferença entre eles.
GOMES, A. L. M.	Analisar o processo de	Recém-nascido Prematuro,	A infraestrutura da

	<p>aleitamento materno de RNPTs no âmbito da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), na perspectiva dos profissionais de saúde e das mães.</p>	<p>Aleitamento Materno, Enfermagem Neonatal, Promoção da Saúde, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.</p>	<p>UTIN é um fator que dificulta o aleitamento materno. Em relação ao processo do aleitamento, a falta de orientação, incentivo, estímulo à mãe foi relatada por 10,0% (n=5) dos profissionais de saúde. Sobre as condições maternas, a falta de desejo da mãe foi mencionada por 22,0% (n=11). E, sobre as condições do RNPT: a instabilidade clínica do RNPT por 10,0% (n=5), imaturidade fisiológica do RNPT por 10,0% (n=5) e peso do RNPT por 4% (n=2).</p>
<p>UEMA, R. T. B.; et al.</p>	<p>Desvelar as experiências de profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) frente a situações de</p>	<p>Prematuro. Aleitamento materno. Unidades de terapia intensiva neonatal. Equipe de assistência ao paciente. Enfermagem</p>	<p>Amamentar ainda é um desafio. Depende das condições de vida, do momento vivido pela mulher, de suas experiências anteriores, sua</p>

	insucesso na amamentação do recém-nascido pré-termo.	Neonatal	cultura e também da própria compreensão da sociedade, portanto, ajudar a mulher a estabelecer e manter essa prática é uma tarefa bastante complexa.
--	--	----------	---

Fonte: Dados da Pesquisa.

A partir de toda a literatura analisada por esta pesquisa, ficou evidente que a etiologia da enterocolite necrosante em RN ainda permanece desconhecida, mas já há fatores que, em atuação conjunta, levam a uma maior propensão à doença. De acordo com Rocha e Silva (2011), esses fatores são a prematuridade, desidratação severa, asfixia perinatal, sepse, choque e alimentação enteral. Nesse contexto, com escopo no arcabouço de conhecimentos dos estudos de Lima, Nascimento e Martins (2018), entende-se que esses fatores se associam e podem ser dirimidos com a alimentação do bebê. Para tanto, a ingestão do aleitamento materno é capaz de ofertar inúmeros benefícios ao prematuro, bem como evita a desidratação e tem em sua composição os nutrientes essenciais para fortalecer o sistema imunológico, reduzindo as chances do aparecimento de problemas como sepse.

Por isso, o presente estudo considera importante associar que é preciso manter um controle nutricional, pois, conforme as pesquisas anteriormente mencionadas, sabe-se que as características físicas e fisiológicas do prematuro estão relacionadas à idade gestacional, já que, quanto menor é a idade gestacional, maior é a imaturidade dos sistemas corporais do recém-nascido. Portanto, ele torna-se alvo de situações de risco, o que pode levá-lo mais facilmente ao adoecimento (GOMES, 2018).

Destarte, a presente pesquisa também entende que os prematuros são suscetíveis ao desenvolvimento da ECN porque os sistemas imunológicos e gastrintestinais imaturos resultam em alterações da defesa do hospedeiro. Os fatores que contribuem para a resistência inata incluem pH luminal, enzimas, mucinas, barreiras epiteliais e motilidade do intestino, bem como fatores antimicrobianos não específicos, tais como lactoferrina e lisozima. Fatores presentes no leite humano desempenham um papel protetor e reduzem a inflamação e a subsequente invasão de espécies bacterianas patogênicas no trato gastrintestinal (SCHANLER, 2015).

Deve-se levar em conta que, como menciona Carreiro *et al.* (2019), há uma grande recomendação quanto à necessidade da amamentação, porque a ingestão do leite materno traz inúmeros benefícios para o bebê, mas a população ainda não tem o devido esclarecimento sobre o tema e, por isso, o aleitamento materno ainda é negligenciado e está longe de alcançar o nível recomendado pelo Ministério da saúde.

É importante ressaltar, neste ponto, que a partir da análise realizada pelo presente estudo, confirmou-se a hipótese da necessidade e importância do aleitamento materno, em especial nos primeiros seis meses de vida como fonte exclusiva de alimento, haja vista sua capacidade de fornecer os nutrientes necessários ao fortalecimento do sistema imunológico, o que evita o aparecimento de doenças como a ECN, objeto da análise em tela (LIMA *et al.*, 2017; ROCHA *et al.*, 2018).

Em concordância com essa ideia, Uema *et al.* (2015) resalta em um de seus estudos que a importância do aleitamento materno já foi comprovada por meio de diversos estudos científicos e atualmente são vários os argumentos que atuam em seu favor. O aleitamento materno exerce alta influência na redução da mortalidade dos lactentes, uma vez que devido à suas características próprias e pelos anticorpos e fatores anti-infecciosos contidos no leite materno, torna-se importante para o sistema imunológico, além de ser facilmente digerido.

Ainda nesse contexto, o presente estudo pode demonstrar, de acordo com o exame das contribuições de Freitas *et al.* (2011) para a temática, que a maior frequência de enterocolite necrosante se associa à perda da função de barreira intestinal, e a translocação bacteriana se deve usualmente à sepse, ao jejum e à ausência de alimentação com leite humano. Tal estudo demonstra, com efeito, que o início precoce de alimentação, tanto enteral como parenteral, é fundamental para minimizar o prejuízo do estado nutricional e estimular o desenvolvimento do trato gastrointestinal dos recém-nascidos pré-termo.

O estudo realizado por Vieira *et al.* (2013), indicou que a comparação entre os grupos estudados não evidenciou diferença significativa quanto à IG, tendo esta como um fator de pré-disposição para o desenvolvimento da ECN. O único fator de risco comprovadamente associado à ECN e descrito na literatura, até o momento, é a prematuridade, quanto menor a IG maior a frequência de ECN.

A partir disso, nota-se que alguns estudiosos acreditam que a prematuridade tem alta associação com o aparecimento da ECN, sendo um dos principais fatores de risco. De fato, é uma hipótese válida. No entanto, a ingestão do aleitamento materno, independentemente da idade gestacional deve ser realizada a fim de prevenir o aparecimento da doença em questão.

A literatura, em sua infinidade de estudos, confirma que há outras formas de prevenção e cuidados para ECN. No entanto, não deixam de associar o cuidado com o leite materno, como os autores Bernardo *et al.* (2013), que justificam que a utilização de probióticos, tendo em vista que são micro-organismos capazes de colonizar o trato digestivo por aderência ao epitélio intestinal, são capazes de produzir substâncias antimicrobianas, modulando a resposta imune e o metabolismo do hospedeiro.

Por fim, é importante mencionar ainda Arnon *et al.* (2013), quando, em um de seus estudos, relatam que o efeito da nutrição precoce (segundo dia) em comparação à nutrição tardia (sexto dia) sobre o tempo para nutrição enteral completa e sobre a incidência de ECN foi examinado em outro estudo multicêntrico recente de neonatos prematuros PIG (Pequeno para Idade Gestacional), com fluxo diastólico reverso ou ausente com Doppler alterado. Os dados mostraram que os neonatos alimentados no segundo dia após o nascimento chegaram à alimentação completa mais rápido que aqueles alimentados no sexto dia (idade média de 18 em comparação a 21 dias, respectivamente). Esse efeito foi significativo apenas em neonatos prematuros estáveis com uma idade gestacional de 29 semanas ou mais, e não houve diferença na incidência de ECN.

Com embasamento na discussão, análise e comparação dos estudos, a presente pesquisa compreende que há relação entre o aleitamento materno e, entre outros benefícios, a prevenção da enterocolite necrosante no recém-nascido prematuro. Ademais, essa capacidade está interligada à carga nutricional presente no leite humano, capaz de fortalecer o crescimento saudável do bebê, além de prevenir várias patologias não só ligadas à infância, mas também ao longo da vida. Portanto, concretiza-se, dessa maneira, a importância do aleitamento como método preventivo para a enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como foco a análise de dados e pesquisas referentes à importância do aleitamento materno e sua relação com a prevenção da enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros, com o intuito e esclarecer fatos sobre as doenças em RN, em especial a enterocolite, e incentivar a alimentação do bebê com leite materno, a fim de protegê-lo desta e de outras doenças, além de assegurar seu desenvolvimento mais saudável.

Com base no arcabouço de conhecimentos reunido durante a pesquisa, compreendeu-se que há algumas doenças próprias da prematuridade e que, entre elas, está a enterocolite necrosante, na qual a pesquisa se aprofundou para definir causas e possíveis tratamentos, achando o aleitamento materno como opção. Desta feita, passou-se a tentar entender a bioquímica do leite materno e sua importância para a nutrição do bebê, seu desenvolvimento saudável e menor propensão à doenças como a enterocolite.

Nesse sentido, o estudo obteve êxito em alcançar seu objetivo proposto e confirmar sua hipótese, posto que demonstrou que os nutrientes presentes no leite materno são capazes de evitar várias doenças, inclusive a enterocolite, além de fortalecer o sistema imunológico e evitar sepses e outros problemas que são considerados fatores de risco para o aparecimento de ECN. Além disso, é importante destacar que os probióticos são uma opção viável para evitar e combater a ECN, desde que combinados com a dieta do leite materno.

Por fim, também desenvolveu-se uma análise sobre a importância dos profissionais da saúde, especialmente dos enfermeiros, no cuidado do RN prematuro e no atendimento humanizado às famílias neste momento delicado, tanto para ter a sensibilidade de diminuir o sofrimento do bebê que não tem meios para verbalizá-lo, quanto para manter os pais informados sobre seu estado e conscientizados sobre a importância crucial do aleitamento materno, observando seus benefícios, incluindo esclarecimentos sobre a prevenção da ECN.

Quanto às limitações encontradas, acredita-se que o método não favoreceu uma pesquisa mais complexa, e um estudo de campo teria uma abordagem mais ampla. Porém, o período pandêmico não permite a exposição a esse tipo de estudo. Portanto, resta afirmar que, apesar das limitações, a presente pesquisa tem válida importância para profissionais da saúde, estudantes e demais grupos interessados, pois deixa claro a importância do aleitamento materno, considerando seus benefícios, especialmente, para a prevenção da ECN em RN.

Indiscutivelmente, este estudo não se esgota em si mesmo e deve servir como base para novos trabalhos acerca da importância do aleitamento materno para a nutrição do RN e prevenção de doenças como a ECN, com o propósito de oferecer aos profissionais de saúde da

área um caminho para aprender mais sobre tratamentos e prevenção, aos pais o conhecimento sobre as melhores formas de cuidar de seus filhos e às crianças recém-nascidas um período mais confortável de adaptação e fortalecimento.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. G. M.; *et al.* Dieta ofertada a recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020.

ANTUNES, S.; FUERTES, M; MOREIRA, J. Um olhar sobre a grande prematuridade: a investigação com bebês nascidos com menos de 32 semanas de gestação. **Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce II**, p. 25-48, 2021.

ARNON, S.; *et al.* Nutrição precoce de neonatos prematuros estáveis e pequenos para a idade gestacional: um ensaio clínico randomizado. **Jornal de Pediatria**, v. 89, p. 388-393, 2013.

ARNS-NEUMANN, C.; *et al.* Aleitamento materno em prematuros: prevalência e fatores associados à interrupção precoce. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 21, n. 1, p. 18-24, 2020.

BARBOSA, J. S. P.; *et al.* Fatores que promovem o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em prematuros: uma revisão. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

BASSAN, A. R.; *et al.* Colostroterapia e aleitamento materno na prevenção da enterocolite necrotizante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e5176-e5176, 2021.

BERNARDO, W. M.; *et al.* Eficácia dos probióticos na profilaxia de enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática e meta-análise. **Jornal de Pediatria**, v. 89, p. 18-24, 2013.

BORGES, J. N. M.; VIEIRA, N. B. **Percepção das puérperas frente à assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal**. 2019.

BRAGA, B. D. A. **PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO NO PROCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO DO PRÉ-TERMO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**. 2017. 21 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina, Faculdade Pernambucana de Saúde – Fps, Recife, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Manual Técnico**. Pág. 05, 13. Brasília 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (**Cadernos de Atenção Básica**; n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BUENDGENS, B. B.; *et al.* Características maternas na ocorrência da prematuridade tardia. **Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife**. Vol. 11, supl. 7, jul., p. 2897-2906, 2017.

CARREIRO, J. A.; *et al.* Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paul Enferm.**, v. 31, n. 4, p. 430-438, 2018.

COSTA, R. K.; *et al.* O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 jul/set; 16 (3): 535-41.

DUTRA, R. A.; *et al.* Diferentes formas de apresentação radiológica da perfuração intestinal na Enterocolite Necrosante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, 2020. Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

FERREIRA, D. P. **PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES EM PREMATUROS**. 2019. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul., Passo Fundo, 2018.

FREITAS, B. A. C.; *et al.* Terapia nutricional e sepse neonatal. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 23, p. 492-498, 2011.

GOMES, A. L. M. **Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em unidades de terapia intensiva neonatal**. 2018. 178 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

GUERRERO, A. F. H.; *et al.* Prematuridade de crianças nascidas no Centro Obstétrico do Município de Coari–Amazonas, Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 1, n. 2, p. 23-34, 2018.

JANTSCH, L. B.; *et al.* Fatores associados ao desenvolvimento de alergias de pele em prematuros no primeiro ano de vida. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2021.

LIMA, A. P. C.; *et al.* A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018.

LIMA, A. P. E.; *et al.* Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

LIMA, S. S.; *et al.* Enterocolite necrosante em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. para. med**, 2015. literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de

MARCONDES, C.; *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3354-3359, 2017.

MARCONDES, M. R. A.; *et al.* **Enterocolite Necrosante**: avaliação entre os fatores de risco e de proteção com a gravidade e o desfecho da doença. 2019.

MARQUES, L. F.; *et al.* Cuidado ao prematuro extremo: mínimo manuseio e humanização. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 927-931, 2017.

MELO, R. S.; et al. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.

MENDES, S. C.; *et al.* Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1821-1829, 2019.

MOREIRA, B. S. V. **FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS**. 2019. 46 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2019.

OLIVEIRA, N. D.; MIYOSHI, M. H. Avanços em enterocolite necrosante. **Jornal de Pediatria**, v. 81, p. S16-S22, 2005.

OLIVEIRA, S. R.; *et al.* Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *In: INTERNATIONAL NURSING CONGRESS*. Theme: Good practices of nursing representations in the construction of society May 9-12, 2017.

QUEIRÓS, C. P. S. **Síndrome de Enterocolite Induzida por Proteínas Alimentares em Idade Pediátrica**. 2020. 41 f. Monografia (Especialização) - Curso de Nutrição, Universidade do Porto, Porto, 2020..

QUEIROZ, M. S.; *et al.* **Dor em recém-nascidos prematuros**: avaliação sob ótica do enfermeiro. *Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde*, 2020.

ROCHA, A. A; SILVA, P. S. G. Intervenção cirúrgica e fatores associados em neonatos com enterocolite necrosante. **Revista da AMRIGS**, v. 55, n. 4, p. 361-364, 2011.

ROCHA, I. S.; *et al.* Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3609-3619, 2018.

ROCHA, L. B.; *et al.* Aleitamento materno na primeira hora de vida: uma revisão da literatura. **Revista de Medicina e saúde de Brasília**, v. 6, n. 3, 2018.

SCHANLER, R. J. Em tempo: leite humano é a estratégia alimentar para prevenir a enterocolite necrosante. **Revista Paulista de Pediatria**. Volume 33, Issue 2, June 2015, pages 131-133.

SEGUR, P. C.; Assistência de Enfermagem ao recém-nascido com Síndrome do Desconforto Respiratório. **Revista Uningá**, v. 56, n. S2, p. 141-159, 2019.

SILVA, A. C. L.; et al. A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020.

SILVA, D.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 146-157, 2017.

SILVA, K. M. Assistência de enfermagem ao rn prematuro e a família: uma revisão da literatura. **Itinerarius Reflectionis**, v. 15, n. 3, p. 01-20, 2019.

SILVA, S. R. P.; *et al.* Assistência de enfermagem na uti neonatal: Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020.

SOUZA, S. D.; *et al.* Morbidade em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**. v. 17, n. 1, p. 149-157, jan./mar., 2017.

UEMA, R. T. B.; *et al.* Insucesso na amamentação do prematuro: alegações da equipe. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1Supl, p. 199-208, 2015.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da

VARDASCA, M. J. C. **Importância do Leite Humano na Prevenção da Enterocolite Necrosante em Recém-nascidos Prematuros**. 2017. 23 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017.

VIANA, J. C.; *et al.* Método Cangurú: Eficácia Da Assistência De Enfermagem Para O Recém-Nascido-Rn Prematuro De Baixo Peso. **Journal of Specialist**, v. 1, n. 3, 2019.

VIEIRA, A. A.; *et al.* Avaliação dos fatores perinatais que interferem na incidência de enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 363-367, 2013.