



Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães.

Breastfeeding in premature infants: mothers' knowledge, feelings and experiences

Lactancia materna en recién nacidos prematuros: conocimientos, sentimientos y experiencias de las madres

Mariana Ramalho Cruz*

Luciana Tavares Sebastião**

Resumo

Introdução: A amamentação em prematuros deve ser estudada buscando melhor compreensão da situação vivida pelo binômio mãe-bebê, para, dessa forma, se delinearem as estratégias de enfrentamento das dificuldades que possam comprometer o aleitamento materno e a saúde materno-infantil. Objetivos: Analisar conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 20 mães de bebês prematuros que por algum tempo permaneceram internados em UTI Neonatal. **Resultados:** Referente aos conhecimentos das mães em relação à amamentação, os relatos expressaram os benefícios desta prática que, em sua maioria, limitaram-se apenas aos benefícios que envolvem a saúde do lactente. Com relação aos sentimentos das mães, os sentimentos considerados “positivos” ocorreram com maior frequência. No que diz respeito às vivências da amamentação na UTI neonatal, os resultados explicitaram expectativas positivas em relação ao cumprimento da maternidade, embora alguns relatos indicaram sentimentos de angústia, medo e dificuldades. Os relatos indicaram ainda que a amamentação no lar ocorreu com maior tranquilidade, no entanto, observou-se grande preocupação com o ganho de peso. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam que, embora as mães de prematuros expressem desejo de amamentar, este processo é permeado por dificuldades que ocorrem tanto no processo de trabalho na unidade hospitalar quanto na vivência materna após seu retorno para o lar. Desta forma, profissionais de saúde, dentre eles o fonoaudiólogo, devem envidar esforços para apoiar as mães para o sucesso no processo de amamentação de prematuros.

*Fonoaudióloga. Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – Área: Materno Infantil da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).

** Fonoaudióloga. Professor Assistente Doutor do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências – Unesp – Campus de Marília. **Conflito de interesses:** Não

Contribuição dos autores: MRC: Administração do projeto, concepção do estudo, coleta de dados e computação, visualização de dados e esboço do artigo. LTS: Supervisão, metodologia, análise formal, curadoria de dados, recursos e revisão crítica.

Autor Responsável: Mariana Ramalho Cruz

Endereço para correspondência: Rua Benedito de Almeida, 16 - Jd. Santa Lúcia, Caconde SP - CEP: 13770-000.

E-mail: marianaramalhocruz@gmail.com

Recebido: 29/04/2014 ; **Aprovado:** 27/11/2014



Palavras-chave: Aleitamento Materno; Prematuro; UTI Neonatal.

Abstract

Introduction: A Lactation with premature must be studied looking for a better understanding of the lived situation by the binominal mother-baby and, in this way, outline strategies to face all difficulties that may compromise maternal infantile nursing. **Objectives:** Analyze knowledge, feelings and premature baby mother's experience relating to lactation. **Methods:** Interviews with twenty mothers of preterm infants who were hospitalized for a period in the Neonatal Intensive Care Unit were performed. **Results:** With reference to mothers' knowledge relating to lactation, results show benefits with this practice but almost of them were limited to benefits involving only infant's health. In relation to mothers feelings, it was observed that feelings considered as positive happened with higher frequency. In relation to the lactation experience in the neonatal intensive care unit, results showed positive expectation in relation to the maternity performance, although there are reports which express anguish, fear and difficulties. Lactation at home happened with more peace, although weight gain continues to be a goal to achieve. **Conclusion:** Results of this study show that although premature mothers express wish to do lactation, this process is permeated by difficulties happening during the work process at hospital unit as well as her back home. Thus, health care professionals, including speech therapists should make efforts to support mothers to success in the process of breastfeeding preterm infants.

Keywords: Breast feeding, Premature, Neonatal Intensive Care Unit.

Resumen

Introducción: La lactancia materna en los bebés prematuros se debe estudiar buscando una mejor comprensión de la situación vivida por el binomio madre-bebé y, así delinear las estrategias de afrontamiento de las dificultades que puedan socavar la lactancia materna y la salud materna-infantil. **Objetivos:** Analizar conocimientos, sentimientos y experiencias de las madres de los prematuros en relación a la lactancia materna. **Métodos:** Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas con 20 madres de bebés prematuros que fueron hospitalizados por algún tiempo en una UTI neonatal. **Resultados:** Encuanto al conocimiento de las madres acerca de la lactancia materna, los informes mostraron los beneficios de esta práctica, que en su mayoría se limitaron apenas a los beneficios que implican la salud de lactante. Sobre los sentimientos de las madres los considerados positivos fueron los mas frecuentes. Encuanto a la experiencia de lactancia materna en la UTI neonatal, los resultados indican expectativas positiva para el cumplimiento de la maternidad, aunque algunos informes indicaron sentimientos de angustia, miedo y dificultades. Los informes indicaron también que la lactancia materna en el hogar transcurrió con más tranquilidad, pero se observó grande preocupación con el aumento de peso. **Conclusión:** Los resultados de este estudio indican que aunque las madres de bebés prematuros expresen el deseo de amamantar, este proceso está permeado por dificultades que se producen tanto en el proceso de trabajo en el hospital cuanto en la experiencia materna después de regresar al hogar. Así, los profesionales de la salud, entre ellos el fonoaudiólogo, deben hacer esfuerzos a fin de apoyar a las madres para el éxito en el proceso de la lactancia materna de prematuros.

Palabras clave: Lactancia materna, Prematuro, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

Introdução

Estudos em aleitamento materno são unânimes em mostrar os benefícios e particularidades dessa prática, bem como em relatar as vantagens não somente para a saúde biológica da criança e da mãe, como também para o relacionamento afetivo do binômio mãe-bebê^{1,2}. A amamentação promove o fortalecimento das relações afetivas do binômio mãe-bebê pelo contato íntimo entre eles; a troca de olhares, o choro, o toque e fala da mãe com o bebê contribuem para o estabelecimento do vínculo

afetivo. Além disso, fortalece o vínculo e a autoconfiança da mãe em poder cuidar de seu bebê³.

Dentre os benefícios da amamentação para a saúde da criança, destacam-se as contribuições desta prática para a saúde fonoaudiológica. A ordenha contribui para crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do bebê, contribuindo para a prevenção de alterações nas estruturas e nas funções do sistema estomatognático⁴.

Embora a amamentação seja um ato biologicamente possível para a maioria das mulheres, para muitas mães esta prática constitui uma experiência

acompanhada de dúvidas, apreensão e dificuldades. O ato de amamentar é mais que um ato biologicamente possível; é um evento que abrange dimensões psicológicas, históricas, culturais e sociais⁵. Além dos aspectos biológicos do binômio mãe-bebê, o estado emocional, os conhecimentos e o desejo de amamentar da mãe também interferem fundamentalmente no êxito dessa ação. Interferem, ainda: o apoio da família e dos demais membros do grupo social em que a mulher está inserida; o apoio dos profissionais; a organização do processo de trabalho dos serviços de saúde, bem como o marketing da indústria de alimentos infantis, entre outros fatores^{6,7}.

O profissional de saúde que atua na área materno infantil deve estar atento a todos os aspectos que podem levar ao insucesso no processo de amamentação. Esses aspectos muitas vezes “invisíveis” aos profissionais atuantes nos serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção podem ser determinantes no sucesso do aleitamento materno. Uma situação especial que merece um olhar mais atento por parte dos profissionais de saúde é a amamentação de bebês prematuros⁸.

Define-se como *pré-termo* toda criança nascida antes de 37 semanas, ou seja, todo recém-nascido (RN) vivo com menos de 37 semanas completas de gestação (<259 dias) contadas a partir do primeiro dia do último período menstrual⁹. A prematuridade associada à necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como uma das condições que, associada a outros fatores determinantes e condicionantes, pode interferir na interação mãe-bebê devido ao distanciamento do binômio e interferir negativamente no processo de amamentação.

No parto e puerpério alguns fatores favorecem a amamentação, tais como: o parto natural; o contato íntimo entre a criança e a mãe logo após o nascimento; o alojamento conjunto o mais cedo possível, entre outros. Tais fatores muito se distanciam da realidade vivenciada pelo bebê prematuro internado em UTI neonatal, assim como por sua mãe¹⁰.

As recomendações do aleitamento materno para prematuros têm sido defendidas com base nas propriedades imunológicas do leite humano, no seu papel na maturação gastrointestinal, na formação do vínculo mãe-filho e no melhor desenvolvimento neuropsicomotor das crianças amamentadas¹¹. Os recém-nascidos prematuros apresentam

imaturidade fisiológica e neurológica além de dificuldades na coordenação da sucção, deglutição e respiração, fatores esses que podem dificultar a amamentação no início da vida do bebê¹².

A manutenção do aleitamento materno nos bebês prematuros após a alta hospitalar é um desafio que necessita ser enfrentado desde o nascimento da criança considerando-se que os benefícios do leite humano são inatingíveis pelos outros tipos de leites¹¹. Muitas mães sentem-se inseguras em lidar com esses bebês tão pequenos e delicados e podem concluir, erroneamente, tanto que seus filhos não vão ser capazes de mamar quanto que elas são incapazes de amamentá-los¹².

Estudos vêm mostrando a necessidade de melhor compreender a visão das lactantes em relação à amamentação, especialmente no caso dos prematuros, uma vez que mães desses bebês muitas vezes têm dificuldade em manter a lactação durante o período de internação de seus filhos, mesmo que sejam adotadas as medidas de cuidado visando ao estímulo à lactação¹²⁻¹⁴.

É importante analisar quais fatores poderiam favorecer ou não a lactação das mães e a amamentação dos bebês prematuros, bem como analisar as vivências e o significado da amamentação para as mães desses bebês, buscando melhor compreensão da situação vivida pelo binômio mãe-bebê e, dessa forma, delinear as estratégias de enfrentamento das dificuldades que possam comprometer o aleitamento materno e a saúde materno infantil.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo analisar conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação.

Método

Trata-se de um estudo transversal, de caráter qualitativo. Como instrumento de coleta de dados foi utilizada entrevista semi-estruturada contendo questões sobre os conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação. A análise das entrevistas foi feita seguindo os princípios da *análise de conteúdo*¹⁵.

Como critério de inclusão de sujeitos respeitou-se a classificação de prematuros que considera prematuras todas as crianças nascidas antes de 37 semanas completas de gestação⁹.

As entrevistas foram realizadas no Ambulatório de Pediatria vinculado a uma Instituição de Ensino

Superior do interior paulista, após as consultas de acompanhamento fonoaudiológico. Foram entrevistadas mães de bebês com até trinta dias após a alta hospitalar do bebê.

As mães foram convidadas a participar da pesquisa e informadas sobre o objetivo do estudo, bem como sobre a necessidade de audiografar as entrevistas para melhor proceder ao registro e análise dos dados. Foram incluídas na amostra pesquisada apenas as mães que concordaram em participar do estudo e manifestaram sua concordância por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição, sob protocolo número 228.415.

Fizeram parte do presente estudo vinte mães de 24 bebês prematuros (sendo duas mães de gêmeos e uma de trigêmeos) que, por algum período, permaneceram internados na UTI Neonatal de um hospital universitário no interior do Estado de São Paulo. A idade gestacional dos bebês ao nascimento variou de 28 a 36 semanas, média de 32 semanas. A idade das mães variou de 14 a 36 anos, média de 25 anos.

As entrevistas com as participantes do estudo foram realizadas no período de março a outubro de 2013, no momento do retorno no Ambulatório de Pediatria, com vistas ao acompanhamento do ganho de peso e incentivo à continuidade do aleitamento materno, atividade esta sob responsabilidade dos fonoaudiólogos da instituição. Vale resaltar que no período em que os bebês estiveram internados na UTI Neonatal o binômio mãe-bebê recebeu apoio fonoaudiológico desde a preparação para alimentação por via oral até o início da amamentação e alta hospitalar.

Resultados

Questionadas sobre a paridade, 11 (55%) mães eram primíparas e nove (45%), múltíparas. Quanto ao estado civil, oito (40%) relataram ser casadas; oito entrevistadas disseram ser solteiras (40%) e quatro (20%), amasiadas.

Questionadas sobre seus conhecimentos referentes à amamentação as respostas dadas pelas participantes permitiram a construção de seis categorias, a saber: importância da amamentação para o desenvolvimento do bebê (11 relatos); superioridade do leite materno (sete relatos); imunização (cinco relatos); importância do aleitamento materno

para saúde materna (um relato); vantagem econômica (um relato) e importância da amamentação para a construção do vínculo afetivo mãe-bebê (um relato).

Com relação às orientações sobre a amamentação recebidas no período pré e pós-natal, 16 (80%) mães afirmaram ter recebido tais orientações e quatro (20%) negaram. Questionadas sobre os locais em que as orientações haviam sido realizadas, seis (37,5%) mães relataram ter recebido informações na sala de ordenha da instituição em que ocorreu o nascimento e internação do bebê; cinco (31,2%), na unidade de saúde da rede de atenção básica de seus respectivos municípios; cinco (31,2%), indicaram o hospital da instituição; uma entrevistada (6,2%) relatou ter recebido as orientações sobre aleitamento materno durante o pré-natal no Ambulatório de Alto Risco vinculado à Instituição de Ensino Superior em que este estudo foi realizado.

Questionadas sobre os *sentimentos* relacionados à amamentação de seus bebês prematuros, dentre as vinte participantes, apenas três (15%) não utilizaram quaisquer palavras que expressassem e qualificassem seus sentimentos relacionados à amamentação de seus bebês prematuros. Nos relatos das demais 17 (85%) mães puderam ser identificados diferentes sentimentos, alguns considerados “positivos” e outros, “negativos”.

Frente a este questionamento, verificou-se nos relatos de 13 (65%) entrevistadas o uso de termos que expressavam sentimentos “positivos”, dentre eles: “sensação boa” (quatro mães); “prazer” (duas mães); “aproximação” (duas mães) e “amor” (duas mães). Outros sentimentos desta natureza foram verificados uma única vez no relato das participantes, como “emoção”, “melhor experiência da minha vida”, “sensação de mãe”, “cuidado”, entre outros. Ressalta-se que algumas entrevistadas utilizaram mais de um descritor relacionado a sentimentos “positivos”.

O relato transcrito abaixo se refere ao depoimento de uma das entrevistadas e ilustra a expressão de sentimentos positivos em relação à amamentação do bebê prematuro:

M10: “É um gesto de amor que eu tenho por ele e pra mim foi muito importante e emocionante, uma das experiências mais felizes que eu tive na vida foi de amamentar”.

Ressalta-se que em três relatos foi possível notar a presença de palavras que demonstravam

dualidade de sentimentos percebidos no processo de aleitamento materno dos bebês prematuros, ou seja, os termos utilizados pelas mães expressavam tanto sentimentos “positivos” quanto “negativos”. O relato abaixo ilustra essa dualidade de sentimentos:

M2: “*Dar de mamar é difícil, às vezes dá medo de pegar ele e por ser miudinho não conseguir mamar, mas é muito prazeroso*”.

O presente estudo visou também analisar as vivências das mães quanto à amamentação. Este aspecto foi estudado em dois momentos distintos do processo de aleitamento materno, a saber, durante a internação na UTI neonatal e no lar após a alta hospitalar.

Mediante o questionamento sobre a vivência em amamentação na UTI neonatal, a análise dos relatos das participantes permitiu a identificação de cinco categorias.

A expectativa para que o bebê fosse liberado para ir ao peito e a vivência positiva quando a mãe pode levar o bebê ao colo pela primeira vez e amamentá-lo foi observada no relato de dez entrevistadas. O relato abaixo exemplifica esta vivência observada no discurso das participantes.

M10: “*Na UTI foi importante e emocionante porque eu tava com vontade de pegar ele e dar de mamar e é um gesto de amor que eu tenho por ele, pra mim foi muito importante*”.

A insegurança em relação ao sucesso da amamentação devido à prematuridade de seus bebês pode ser verificada nas palavras de sete participantes.

A pouca experiência de amamentar o bebê na UTI uma vez que a liberação do bebê para ir ao peito ocorria próxima ao momento da alta hospitalar foi constatada no dizer de seis mães, conforme explicita o relato de uma das entrevistadas transcrito a seguir:

M15: “*Tive pouco tempo pra amamentar, foram só dois dias e ele já saiu de alta e por ele ser muito prematuro seria difícil de pegar o peito, demorou um pouco*”.

A angústia e sofrimento das mães pelo fato de o bebê estar internado na UTI, bem como o significado deste tipo de unidade de produção do

cuidado pode ser verificada no depoimento de cinco mulheres. Os relatos abaixo ilustram tal categoria:

M19: “*Na UTI fiquei insegura e triste, mesmo sabendo que ela estava sendo bem cuidada. O nome UTI é bem assustador, acho que qualquer mãe fica assustada, insegura e com o coração na mão*”.

M16: “*Na UTI foi ótimo amamentar porque eu pude pegar ela, já que ela nasceu e eu nem puder ver nem pegar. Mas foi no dia que ela recebeu alta e já não saia mais leite, ela sugava e não vinha leite, foi triste, mas só o fato de sair dali foi maravilhoso.*”

A análise dos relatos permitiu identificar aspectos que dizem respeito ao processo de trabalho na unidade de produção do cuidado e que, segundo as mães, dificultaram a amamentação, a saber, o pouco contato com o bebê e o pouco tempo que elas podiam ficar com seus bebês no peito, bem como o fato de que, muitas vezes, quando elas chegavam à UTI para amamentar, eram informadas de que o bebê já havia sido alimentado. Esta categoria pode ser verificada nas entrevistas de quatro participantes. Os relatos abaixo ilustram tal categoria identificada no estudo.

M13: “*Na internação na UTI foi complicado porque eu podia ver ele muito pouco, aí quando ele foi pro peito fiquei muito feliz porque queria que ele saísse logo de lá*”.

M20: *Na UTI foi rápido, ela mamou pouco e lá eles têm horário daí muitas vezes eu chegava e ela já tinha tomado o complemento, era meio complicado e ela mamava muito pouco, em casa foi melhor.*

Dois entrevistadas manifestaram sua insegurança por não ter habilidades para o cuidado com o bebê prematuro, por considerá-lo muito pequeno e frágil.

A investigação acerca da amamentação em casa após a alta hospitalar permitiu identificar se os bebês estavam ou não sendo amamentados. Dentre os 24 bebês, oito (33,3%) estavam em aleitamento materno exclusivo; dez (41,7%), em aleitamento misto e seis (25%) bebês não estavam sendo amamentados. Ressalta-se que a data em que as entrevistas foram realizadas não ultrapassou 30 dias da data da alta hospitalar.

Com relação ao questionamento sobre a vivência em amamentação no lar após a alta hospitalar,

a análise dos relatos das participantes permitiu a identificação de quatro categorias.

A permanência contínua com o filho e tranquilidade em estar em seu lar como fator que contribuiu para a amamentação e/ou para a autonomia no cuidado com o bebê foi identificada no relato de dez participantes. Os relatos abaixo exemplificam tal categoria.

M1. *“Depois da alta, em casa, a amamentação foi tranquila, estou dando conta, ele pegou melhor e dar de mamar é muito bom, está sendo uma terapia pra mim e ela está só no peito.”*

M13: *“Em casa foi maravilhoso, fico com ele o dia inteiro, é um sentimento que não tem explicação”.*

A percepção de que a amamentação é um ato prazeroso e importante foi observado no relato de oito entrevistadas.

A preocupação com o ganho de peso do bebê foi verificada nas respostas de cinco mães, sendo que todas elas relataram complementar a amamentação com fórmulas infantis. Os relatos abaixo exemplificam a preocupação das entrevistadas com o ganho de peso de seus filhos.

M7. *“A amamentação em casa está mais ou menos, eu to dando o NAN® porque fico com medo de não ganhar peso e ele prefere a chuquinha e me deixa um pouco triste, parece que não quer mais o peito [choro].”*

M3. *“[...] em casa dormia mais do que no hospital e lá as moças não deixavam ele ficar muito no peito pra não perder peso, mas se deixasse ele ficava até uma hora. Daí fiquei com medo de em casa de perder peso e to complementado.”*

A quarta e última categoria observada diz respeito ao apoio familiar no processo de amamentação, aspecto que foi mencionado por apenas uma das participantes.

Discussão

Um dos objetivos do estudo foi analisar os conhecimentos sobre o aleitamento materno. Com relação a este aspecto, todas as mães citaram ao menos uma contribuição desta prática, sendo possível visualizar um número expressivo de mães (11)

que referiram a importância da amamentação para o desenvolvimento de seus filhos. A superioridade do leite materno (7) e a importância do aleitamento materno para a imunização do bebê (5) foram também mencionados.

No entanto, chama a atenção o fato de as participantes não terem mencionado quaisquer aspectos relacionados ao manejo do aleitamento materno. Além disso, apenas uma das entrevistadas pontuou os benefícios da amamentação para a saúde materna.

Dados semelhantes aos encontrados neste estudo foram também verificados em estudo realizado com primíparas. Os autores desse estudo verificaram um elevado número de mães que, ao serem questionadas sobre as vantagens da amamentação, mencionaram com maior frequência as contribuições dessa prática para a saúde da criança. Segundo esses pesquisadores, as ações de divulgação das vantagens do aleitamento materno para a população enfatizam suas contribuições para o lactente, pouco abordando informações sobre a saúde materna¹⁶.

A falta de informações mais abrangentes sobre as vantagens do aleitamento materno chama a atenção considerando-se a existência de diversas políticas e ações de proteção, apoio e incentivo ao aleitamento materno em todos os níveis de atenção, como ações governamentais de mobilização social (Semana Mundial de Aleitamento Materno, Dia Internacional de Doação de Leite Humano, entre outras) e políticas públicas nos diferentes níveis de atenção^{17,18}. O conhecimento das mães sobre amamentação é considerado um dos fatores que contribuem para a adoção desta prática¹⁹. Neste sentido, a identificação das informações já recebidas pelas gestantes ou mães, bem como o desenvolvimento de ações educativas que contribuam para a construção de conhecimentos que possam vir a favorecer a amamentação revestem-se de extrema importância.

Chama também a atenção o fato de que, ao serem questionadas sobre os locais em que haviam recebido orientações sobre a amamentação, aproximadamente um terço (31,2%) das entrevistadas mencionou a unidade de saúde da rede de atenção básica de seus respectivos municípios. Este dado alerta para a necessidade de se incrementar ou qualificar as ações educativas com gestantes nas unidades de atenção primária à saúde de forma a possibilitar que a construção de conhecimentos

mais abrangentes sobre essa prática possa vir a contribuir para o sucesso da amamentação.

Com relação aos achados do presente estudo sobre os sentimentos referentes ao aleitamento materno, é interessante notar que as participantes referiram-se com maior frequência (65%) a sentimentos considerados “positivos” e com menor frequência a sentimentos negativos (35%).

Um estudo com mães de recém-nascidos prematuros pontuou que, na visão das participantes, a amamentação representa a realização feminina da maternidade e o cumprimento do papel socialmente atribuído às mulheres²⁰.

A menção a sentimentos “negativos” com o uso de palavras como “medo”, “angústia” e “dificuldade” parece estar relacionada à experiência das entrevistadas em amamentar um bebê prematuro.

Uma pesquisa com mães de prematuros observou que, mesmo as mulheres multíparas que já haviam tido a oportunidade de vivenciar o processo de amamentação, diante das adversidades de um parto prematuro, consideraram difícil o momento da amamentação de seus bebês¹².

Com relação à investigação sobre a vivência das participantes na amamentação na UTI neonatal, verificou-se a grande expectativa das mães para o momento em que o bebê fosse liberado para ser colocado no peito, reforçando o aspecto já apontado e relacionado à representação social da amamentação enquanto realização feminina da maternidade e cumprimento do papel socialmente atribuído às mulheres²⁰.

Os relatos evidenciaram também as dificuldades das entrevistadas em lidar com a angústia de ver seu bebê internado em UTI Neonatal e com as rotinas do processo de trabalho neste tipo de unidade de produção do cuidado, as quais envolvem a separação do bebê, a pouca experiência em amamentar antes da alta hospitalar e a administração de dieta complementar previamente à amamentação.

Um estudo realizado na capital fluminense mostrou que mães de prematuros se mostraram ansiosas e com algumas dificuldades ao se defrontarem com a vivência da hospitalização de seu filho e, posteriormente, com a impossibilidade de amamentá-lo logo após o nascimento¹².

Tais dificuldades foram também verificadas em estudo com mães de prematuros realizado em Cuiabá (MT). Os autores afirmaram que mães de prematuros vivenciam situações peculiares e estressantes uma vez que esses bebês necessitam

de cuidados especiais dos profissionais de saúde da UTI Neonatal, bem como permanecem separadas de seus filhos⁸.

No tocante à investigação sobre a vivência das participantes na amamentação no lar, verificou-se que um fato relevante diz respeito ao aleitamento materno exclusivo, já que as entrevistas foram realizadas em até um mês da alta hospitalar e 33,3% dos bebês da amostra pesquisada estavam em aleitamento materno exclusivo.

Pesquisa realizada em Porto Alegre, RS, apresentou resultados semelhantes aos do presente estudo, apontando que no 14.º dia após a alta da UTI Neonatal, 36,2% dos bebês estavam em aleitamento materno exclusivo²¹. Considerando as recomendações dos órgãos de saúde que é de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, entende-se que estes índices mostram-se aquém das recomendações²².

Para o sucesso da amamentação exclusiva da criança prematura são essenciais o desejo e a determinação da mãe para amamentar, bem como o envolvimento dos serviços e dos profissionais de saúde em prol do aleitamento materno^{16,23}.

Outra situação que chama atenção no presente estudo diz respeito ao fato de que, dentre as mães que relataram estar em aleitamento misto, 77,8% justificaram a oferta de fórmula infantil após as mamadas devido à insegurança da perda ou pouco ganho de peso de seus bebês.

A não amamentação após a alta hospitalar leva à reflexão sobre a intenção da mãe em amamentar, bem como as condições que ela teve para efetivar esta prática. Dificuldades referidas pelas mães, como stress, cansaço e baixa produção láctea, foram identificados nos relatos das participantes que disseram que não estavam amamentando seus filhos.

A literatura mostra que a impressão materna de ter pouco leite é umas das principais causas para a introdução de formulas infantis, mamadeira e interrupção do aleitamento materno^{14,24}.

Alguns autores afirmaram ser necessário considerar a possibilidade da amamentação nem sempre se concretizar como uma experiência positiva, sendo muitas vezes um fardo para a mãe pela obrigação em amamentar, pela expectativa da sociedade e pelos múltiplos papéis que a mulher deve desempenhar como mãe e mulher. Nesse contexto, situações conflitantes, como a coexistência

de sentimentos ambivalentes e contraditórios, têm sido constatadas^{25,26}.

A vivência da amamentação em prematuros é uma experiência única, singular e própria do binômio mãe-bebê. No entanto, a amamentação não deve ser vista como responsabilidade exclusiva da mulher que está envolvida em sentimentos, emoções e contradições, mas sim de todo o contexto sócio-histórico-biológico que inclui a família e sociedade, os serviços e os profissionais de saúde²³.

Adentrando este universo materno por meio dos relatos das participantes que integraram esta pesquisa foi possível compreender alguns dos fatores envolvidos na amamentação de prematuros.

Conclusão

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, com relação aos conhecimentos das mães de bebês prematuros sobre amamentação, observou-se que os relatos das participantes indicam conhecimentos sobre os benefícios desta prática e, em sua maioria, enfatizam os benefícios para a saúde do lactente.

No que diz respeito aos sentimentos das mães acerca da amamentação, sentimentos considerados “positivos” foram relatados com maior frequência. No entanto, sentimentos considerados “negativos” como a angústia, medo e dificuldade também foram identificados.

Com relação à vivência das participantes na amamentação na UTI neonatal, os resultados revelaram a grande expectativa das mães para o momento em que o bebê é liberado para ser colocado no peito. Com menor frequência apareceram relatos marcados pelo medo e angústia em lidar com a internação em UTI Neonatal e a prematuridade bem como por dificuldades relacionadas ao processo do trabalho nesta unidade de produção do cuidado. No tocante à vivência da amamentação no lar, após a alta hospitalar, os relatos indicaram que este processo ocorreu com maior tranquilidade, no entanto observou-se grande preocupação com o ganho de peso do bebê, fator que muitas vezes justificou a introdução de fórmulas infantis para lactentes.

De forma geral, os resultados deste estudo indicam que embora as mães de prematuros expressem desejo de amamentar, este processo é permeado por dificuldades que ocorrem tanto no processo de trabalho na unidade hospitalar quanto após seu

retorno para o lar. Desta forma, profissionais de saúde, dentre eles o fonoaudiólogo, devem envidar esforços para apoiar as mães para o sucesso no processo de amamentação com prematuros.

Referências Bibliográficas

1. R. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de prematuros em processo de lactação e amamentação. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009; 13 (1): 108-15.
2. Alves CLR, Moulin ZS. Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação. Belo Horizonte. Coopmed, 2008.
3. Delgado ES, Zorzetto M. A amamentação de bebês pré-termo: Um caminho possível para a construção da Comunicação. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., S. Paulo,* 2003.
4. Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. *J Pediatr (Rio J).* 2004;80(5 Supl):S155-62.
5. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro,* 19(Sup. 2): S355-S63, 2003.
6. Araújo MFM, et al. Comercialização de alimentos para lactentes. *Rev Saúde Pública* 2006;40(3):513-20.
7. Javorski M, et al. As representações sociais do aleitamento materno para mães de prematuros em unidade de cuidado canguru. *Rev Latino-Am Enfermagem,* v. 12, n. 6, p. 890-8, 2004.
8. Serra SOA, Scochi CGS. As dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. *Rev Latinoam Enfermagem* 2004 jul/ago;12 (4): 597-605.
9. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research. Kangaroo mother care: a practical guide 2003. Geneva (SZ): WHO; 2003.
10. Giuliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. *J. pediatr. (Rio J).* 1994;70(3): 138-51.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: Cuidado com o recém-nascido pré-termo vol. 04, 2011.
12. Gorgulho FR, Pacheco STA. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008 mar; 12 (1): 19 – 24.
13. Müller FS, Silva IA. Representações sociais de um grupo de mulheres/nutrizes sobre o apoio à amamentação. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 setembro-outubro; 17(5).
14. Silva WF, Guedes ZCF. Amamentação exclusiva em prematuros. *Rev. CEFAC.* 2013 Jan-Fev; 15(1):160-71.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977. 260p. Título original: L'Analyse de contenu.
16. Azevedo DS, et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Rev. Rene. Fortaleza,* v. 11, n. 2, p. 53-62, abr./jun.2010.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Rede Amamenta Brasil: caderno do tutor. Brasília (DF); 2009. 118p.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Iniciativa Hospital Amigo da Criança – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.



19. Nakano MAS, Reis MCG, Pereira MJB, Gomes FA. O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2007 março-abril; 15(2): 230-8.
20. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009 jan-mar; 13 (1): 108-15.
21. Azevedo M, Cunha MLC. Fatores associados ao aleitamento materno. *Rev HCPA* 2013;33(1).
22. World Health Organization. Thermal protection of the newborn: a practical guide. Geneva: World Health Organization. 1997. p. 17-22.
23. Braga DF, et al. Amamentação exclusiva em prematuros. *Rev. Nutr., Campinas*, 21(3):293-302, maio/jun., 2008.
24. Silva SMS, Segre CAM. Fatores que influenciam o desmame no recém-nascido prematuro. *Rev. Bras. Cresc. e Desenv. Hum.* 2010.
25. Silva MBC, Moura MEB, Silva AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. *Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line]* 2007 Jan-Abr; 9(1): 31-50. Disponível em: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a03.htm>
26. Fujimori E, et al. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.33, p.315-27, abr./jun. 2010.

