

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

EUSA OLIVEIRA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MA-  
TERNO AOS NEONATOS PREMATUROS**

Paracatu

2019

EUSA OLIVEIRA FERREIRA

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO AOS NEONATOS PREMATUROS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Assistência em Enfermagem

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Priscilla Itatianny de Oliveira Silva

Paracatu

2019

EUSA OLIVEIRA FERREIRA

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO AO NEONATO PREMATURO**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Assistência em Enfermagem.

Orientadora: Priscilla Itatianny de Oliveira

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 17 de maio de 2019

---

Prof<sup>a</sup>. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Hellen Conceição Cardoso Soares  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Sarah Mendes de Oliveira  
Centro Universitário Atenas

## **AGRADECIMENTO**

Primeiramente agradeço a DEUS pelo dom da vida por me permitir que chegasse até aqui.

Meus sinceros agradecimentos a universidade UniAtenas a qual faço parte, em especial minha orientadora Priscilla Itatianny de Oliveira Silva, e todos os professores que contribuirão pela minha formação

Agradeço também minha família por ser minha base, por ser meu incentivo e motivação para que eu chegasse onde estou hoje.

## RESUMO

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, na sua composição, tem disponíveis nutrientes e por seu conteúdo em substâncias imunoativas. Beneficia a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, psicomotor, cognitivo e afetivo.

A amamentação protege contra infecções nas crianças diminuindo a mortalidade de lactantes. Já as vantagens para a relação mãe e filho ao amamentar a mãe adquire afetividade, oferecendo segurança à criança, promovendo um vínculo de estabilidade.

O recém-nascido prematuro, traz consigo uma série de dúvidas e insegurança aos familiares quanto aos procedimentos realizados, abalando a estrutura familiar.

O recém-nascido prematuro extremo (RNPE) necessita de um cuidado especializado, devido está em procedimentos específicos e delicados.

Palavras chaves: Aleitamento materno, cuidados de enfermagem, recém-nascidos prematuros.

## ***ABSTRACT***

Breast milk is essential for the health of the child, in its composition; it has available nutrients and its content in immunoactive substances. It benefits the mother-child affective relationship and the child's development, psychomotor, cognitive and affective.

Breastfeeding protects against infections in children by decreasing infant mortality. On the other hand, the advantages for the mother and child relationship in breastfeeding the mother acquire affection, offering security to the child, promoting a bond of stability.

The premature newborn brings with it a series of doubts and insecurities to the family about the procedures performed, disrupting the family structure.

The extreme premature newborn (RNPTÉ) needs special care because of its specific and delicate procedures.

Key words: Breastfeeding, nursing care, premature newborns.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURA**

Rnpt	(Recém-nascidos prematuros)
Utin	(Uti's neonatal)
Unicef	(Fundo das nações unidas para a infância)
Ms	(Ministério da saúde)
Oms	(Organização mundial de saúde)
Ame	(Amamentação exclusiva)

## LISTA DE IMAGEM

Imagem 1: Anatomia da mama	9
Imagem 2: Cuidados ao neonato prematuro	12

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>1.2 PROBLEMA DE PESQUISA</b>	<b>6</b>
<b>1.3 HIPÓTESES</b>	<b>6</b>
<b>1.4 OBJETIVOS</b>	<b>6</b>
<b>1.4.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>6</b>
<b>1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>6</b>
<b>1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>7</b>
<b>1.6 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>7</b>
<b>1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>8</b>
<b>2. ALEITAMENTOS MATERNO</b>	<b>9</b>
<b>3.0 MANEJO AOS NEONATOS PREMATUROS E O ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>12</b>
<b>4.0 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO AOS NEONATOS PREMATUROS</b>	<b>16</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>19</b>
<b>6. REFERÊNCIAS</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os recém-nascidos pré-termos (RNPT) são aqueles, que por ventura, tenham nascido com idade gestacional menor que 37 semanas completas de gestação. A prematuridade pode ser classificada em dois tipos principais: a espontânea, que é devido ao trabalho de parto espontâneo ou rotura prematura de membranas e a eletiva que se trata de uma indicação clínica, sendo esta última responsável por cerca de 20 a 30% dos partos prematuros. Neste contexto, a internação hospitalar do RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é ocasionado pela dificuldade de adaptação do mesmo ao ambiente extrauterino, condicionado principalmente pela imaturidade anatomo-fisiológica do RN, além do processo de diagnóstico e terapêutico (TRONCO et. al., 2015).

Sabe-se que o aleitamento materno é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, funcional e mental, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade materno infantil, especialmente ao longo do primeiro ano de vida. Muito se tem discutido sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno para o bebê e também para a mãe (BRASIL, 2007).

A produção teórica acerca das dificuldades do aleitamento materno em prematuros constatou dor na ordenha, separação mãe-bebê após o nascimento visto que muitas vezes o neonato necessita de cuidados especiais dos profissionais de saúde, condições fisiológicas do RN, resultando em problemas na manutenção da lactação (CAVALCANTE et. al., 2014).

O recém-nascido que recebe a amamentação exclusiva tem seu desenvolvimento, mental e intelectual diferenciado perante aqueles que não recebem a amamentação (TAKUSHI et. al., 2008).

A enfermagem é uma grande vira no processo de estímulo a amamentação em bebês neonatos, as limitações, medos, e estresse enfrentados pelas famílias e os bebês são inúmeras. A estimulação da amamentação traz inúmeros benefícios tanto para o feto tanto para a mãe. Precisamos de profissionais de enfermagem que acredite que a amamentação exclusiva faz toda a diferença no desenvolvimento do RN prematuro (SILVA, 2002)

## **1.2 PROBLEMA DE PESQUISA**

Qual a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno aos neonatos prematuros?

## **1.3 HIPÓTESES**

a) Observa-se que o profissional de Enfermagem, é um profissional capacitado a estimular o aleitamento materno, e atuar na assistência de bebês prematuros.

b) Acredita-se que é fundamental que o profissional valorize aleitamento materno em bebês prematuros, mesmo sabendo das limitações e dificuldades impostas, orientando as mães e ressaltando a importância no desenvolvimento e crescimento do neonato.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a contribuição de assistência de enfermagem no aleitamento materno aos neonatos prematuros.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Elucidar os benefícios do aleitamento materno;
- Manejo ao neonato prematuro e o aleitamento materno
- Propor ações específicas para enfermagem que visam a fortalecimento do aleitamento materno aos neonatos prematuros.

## 1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Na assistência em unidade neonatal de referência terciária, um dos aspectos relevantes no cuidado aos bebês prematuros se refere à alimentação, em virtude de suas limitações gástricas, digestivas e nutricionais. Em decorrência disso, sabemos que muitos são os riscos aos quais os recém-nascidos prematuros de baixo peso ao nascer (BPN) estão sujeitos. Mesmo após a alta hospitalar, essas crianças continuam a ser de alto risco, pois as reinternações são frequentes durante o primeiro ano de vida, a mortalidade é alta e o crescimento e desenvolvimento em longo prazo sofrem influência de muitos fatores, dos quais a alimentação é um deles (CASTRO, 2004).

O presente estudo justifica-se, visando subsidiar políticas específicas para a Enfermagem, pois observa-se um grande desafio enfrentado pela equipe que é a amamentação em bebês prematuros, pois além das dificuldades da adaptação do neonato, sabemos das rotinas e estresse das mães, dos conflitos enfrentados que não esperava que seus filhos fossem nascer prematuros.

## 1.6 METODOLOGIA DO ESTUDO

Esse estudo utilizará a pesquisa descritiva, qualitativa do tipo revisão bibliográfica.

Para Manzo (1971, p.32) a bibliografia permite “oferece meios para definir, resolver, não somente problemas já conhecidos, como explorar novas áreas onde os problemas não cristalizam suficientemente” e tem por objetivo permitir ao cientista o reforço paralelo na análise de suas pesquisas de ou manipulações de suas informações.

O embasamento teórico será retirado de livros acadêmicos disponíveis no acervo da biblioteca do Centro Universitário Atenas, além de artigos científicos adquiridos nas bases de dados *Scielo* e *Pubmed*, sendo todos selecionados e revisados, com o objetivo de responder aos questionamentos levantados nessa pesquisa. As palavras chaves utilizadas serão: Assistência de enfermagem, prematuridade, amamentação.

## 1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é apresentado em quatro capítulos, sendo o primeiro capítulo apresenta a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo capítulo elucidar os benefícios do aleitamento materno;

No terceiro capítulo fala sobre descrever o manejo adequado aos neonatos prematuros.

E no quarto capítulo traz a importância de propor ações específicas para enfermagem que visam a fortalecimento do aleitamento materno aos neonatos prematuros.

## 2. ALEITAMENTOS MATERNO

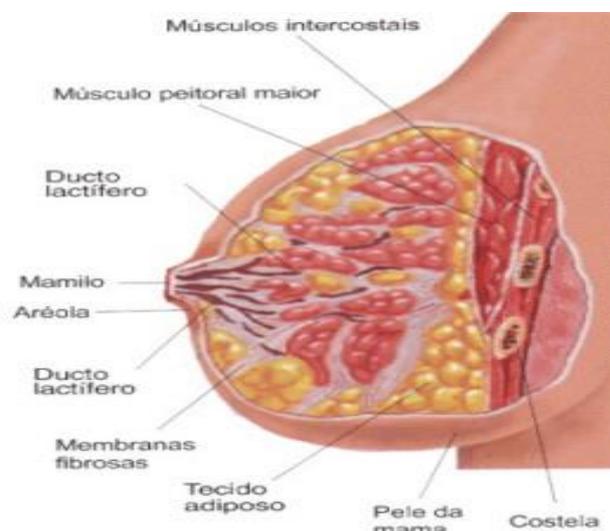
O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, portanto um direito inato (ICHISATO; SHIMO, 2002). É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e cognitivo da criança em seu primeiro ano de vida.

O aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida, e introduzidos a outros alimentos até o segundo ano de vida conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a World Health Organization (VENÂNCIO, 2003)

A prática da amamentação é um processo fisiológico, natural, constituindo a melhor forma de alimentar e proteger o recém-nascido. A amamentação está presente na Terra e acompanha o homem desde os primórdios da humanidade sendo seus descendentes, amamentados em 99,9% (CHAVES, 2013).

A lactação procede por três períodos distintos, conhecidos como: colostro, leite de transição e leite maduro. O estágio do colostro compreende a primeira secreção das glândulas mamárias. Este estágio ocorre durante a primeira semana após o parto, com volume variado de 2 a 20 ml por mamada nos três primeiros dias. O leite de transição advém na segunda semana pós-parto, age como elo entre o colostro e o leite maduro, que acontece a partir da segunda quinzena pós-parto (MOURA, 2010).

**Imagem 01** Anatomia da mama



**Fonte:** Breast anatomy

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS 2011) a amamentação deve iniciar ainda na sala de parto na primeira hora de vida, ser mantida na forma de aleitamento materno exclusivo (AME) sem adicionar qualquer tipo de alimento sólido/semissólido ou líquidos nos primeiros 6 meses de vida, e, a partir de então, introduzir a alimentação complementar adequada, mantendo-se também o aleitamento materno (AM) por 2 anos ou mais

Amamentar é mais do que alimentar o recém-nascido. É um método que envolve interação muita entre mãe e filho, com reprodução no estado de nutrição do bebe, em sua habilidade de se proteger contra infecções, em sua fisiologia e no seu crescimento (bezetti 2016).

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, na sua composição, tem disponíveis nutrientes e por seu conteúdo em substâncias imunoativas. Beneficia a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor (OMS, 2001)

Concordando com a ideia do autor, o leite materno é o único alimento que tem todas as substancias que protegera o recém-nascido de diversos problemas motores, cognitivos.

O aleitamento materno é a fase que gera mais benefícios para a saúde da mulher e da criança e garantem uma consequência positiva para a sociedade. O Processo de amamentação além de promover a nutrição da criança, gera uma proximidade corporal repleta de sentidos e emoção para a relação mãe e filho. (GALLO *et. al.*, 2008). Concordando com a ideia do autor, a amamentação é um momento único trazendo benefícios tanto para a mãe e tanto para o filho.

Maldonado (1991) ressalta a importância da interação mãe-filho no ato de amamentar e que através desse contato direto, distúrbios emocionais e /ou de conduta poderão ser prevenidos, pois o bebê ao ser aleitado no seio sente-se acolhido.

Segundo o autor, o aleitamento materno será um benefício tanto para a mãe, tanto para o recém-nascido, além de gerar benefícios entre ambos gera uma relação de confiança, afetividade

A amamentação protege contra infecções nas crianças diminuindo a mortalidade de lactantes (CARVALHO *et.al*, 2006). Já as vantagens para a relação mãe e filho podem ser reportadas, tendo em vista que ao amamentar a mãe adquire o costume, oferecendo segurança à criança, promovendo o vínculo afetivo desejável na

relação. Outros ganhos com a amamentação incluem a praticidade e a isenção de despesas com substitutos do leite materno.

O ato de amamentar é fortemente influenciado por atitudes adquiridas socialmente e pelo suporte que a mulher tem da família e da comunidade. Sendo assim, as mães tornam-se muito suscetíveis às influências externas sobre o aleitamento. Esse fato exige dos profissionais uma comunicação clara, que oriente as mães contra possíveis mitos, preconceitos e práticas prejudiciais à amamentação. Informações erradas, incompletas ou sem bases científicas podem contribuir para o desmame precoce (ALMEIDA JM et. Al, 2014)

O leite materno é capaz de suprir, sozinho, as necessidades da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida. Sua superioridade sobre os leites de outra espécie e outros alimentos infantis é cientificamente comprovada, por isso, o aleitamento materno é recomendado exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009a).

Os benefícios da amamentação vão desde as propriedades biológicas ímpares do leite humano até as questões econômica, causando impacto positivo à criança, à mulher, à família e ao Estado (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

O leite materno protege contra a diarreia, infecções respiratórias, obesidade, contribui para o desenvolvimento mental e diminui o risco de alergias à proteína do leite de vaca e de outros tipos de alergia. (BRASIL, 2009a).

É através do aleitamento que a mãe propõe a sustentação e segurança a seu filho. A mãe protege o recém-nascido dos perigos físicos, leva em conta suas sensibilidades cutâneas, auditivas e visuais, suas sensibilidades às quedas e sua ignorância da realidade externa. Através dos cuidados diários, ela implanta uma rotina, sequências repetitivas (BEZZULTI 2016).

### 3. MANEJO AOS NEONATOS PREMATUROS E O ALEITAMENTO MATERNO

Entretanto, a prática do amamentar sofre influência de vários aspectos: familiar, cultural, social, mental, psíquico, biológico, espiritual, ambiental, entre outros. As mães, além do conhecimento sobre a prática da amamentação e seus benefícios próprios e, especialmente, aos concernentes ao seu filho recém-nascido, também ressaltando a importância receber o apoio de toda família e, em especial, do marido. Além disso, existe a necessidade do estímulo/motivação dos profissionais de saúde, qualificados para complementar o conhecimento, incentivando a mãe ao aleitamento exclusivo. O acréscimo que recebe pode direcionar, de forma positiva, causando influência direta e ou, que se reflete no início, na forma e tempo de duração da amamentação (FABRO; MOREIRA, 2005).

O recém-nascido prematuro extremo (RNPE) necessita de maior atenção, devido está em ventilação mecânica, cateterismo umbilical, flebotomia ou cateter central de inserção periférica (PICC), nutrição parenteral total (NPT), fototerapia, entre outros (CORDEIRO; SCHIRR, 2012)

De acordo com o autor, o neonato prematuro necessita de uma atenção da enfermagem, maior devido está em procedimentos invasivos, e delicados

#### **Imagem 02** Cuidados ao neonato prematuros



**Fonte:** interfisio

A sobrevivência do RNPT tem melhorado, fazendo com que neonatos com idades gestacionais extremas e/ou de muito baixo peso ao nascimento sobrevivam. No Brasil, um país em desenvolvimento, a taxa de nascimentos prematuros é de aproximadamente 7% (SANTOS et. al., 2012). Segundo Frota et. al. (2013) mesmo com ajustes para morbidade materna e fatores sócio demográficos de riscos, os RNPT possuem até cinco vezes mais chances de vir a óbito logo no primeiro ano de vida.

Giuliani et. al., (2012) identificaram que o desmame precoce ocorre pela crença materna de ter pouco leite, de que o recém-nascido tem sede e precisa de complementos e/ou, ainda, de crerem que o leite secou e que o recém-nascido não consegue sugar.

De acordo com a ideia do autor há muitos mitos presenciados pela sociedade o que acaba, atrapalhando a amamentação de livre demanda, iniciando o uso de formulas mais cedo.

Os RN internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são expostos diariamente a inúmeros procedimentos e intervenções que causam estresse e dor. Pesquisadores acreditam que estímulos dolorosos repetitivos influenciam na organização do cérebro e das fibras nervosas transmissoras desses estímulos. Estímulos dolorosos agudos desencadeiam nos RN uma resposta global ao estresse, que inclui modificação a nível cardiovascular, respiratório, imunológico, hormonal e comportamental, entre outros (Veronez 2010).

As mães de RN admitidos em unidades neonatais precisam ser motivadas e orientadas a iniciar a ordenha precocemente, para estimular a lactação. O atraso no início da expressão mamária e a inibição da ejeção de leite em decorrência da ansiedade e medo podem determinar insuficiência láctea. É importante que a ordenha mamária seja iniciada logo após o parto, se possível, pois a estimulação precoce das mamas, especialmente antes de 48 horas, parece ser crítica para a manutenção de produção láctea adequada nas semanas subsequentes (Monteiro, Issler 2004).

Inúmeros autores apontam problemas mamários comuns relacionados à manutenção da lactação como ingurgitamento mamário, dor/trauma e infecção mamilar, bloqueio de ductos lactíferos, produção insuficiente de leite (GIUGLIANI, 2004).

Campana e Castilha 2016 trazem em seu estudo traumas mamilares, insegurança materna, ingurgitamento, mães sem desejo de amamentar, dor mamária, posicionamento incorreto do recém-nascido no peito, falta de preparo do mamilo, leite ausente ou pouco, insegurança para amamentar e ingurgitamento mamário.

Logo após o nascimento, os RNs apresentam um aumento na diurese, que é caracterizado por natriurese consequente do aumento do peptídeo atrial natriurético e da contração fisiológica do volume extracelular. Portanto, um balanço negativo de sódio inicial é normal, mas é essencial que após esse balanço o bebê possa reter o sódio, a fim de apresentar crescimento adequado (HARTNOLL, 2003).

Durante a amamentação, a língua eleva suas bordas lateralmente (musculturas transversal e vertical), juntamente com a ponta, formando uma concha, que levará o leite para ser deglutido na orofaringe. Quando o leite se deposita sobre a língua, na região posterior da boca, entra em ação um movimento peristáltico rítmico, direcionando-se da ponta da língua para a orofaringe, que comprime suavemente o mamilo por inteiro e termina o processo de extração de leite para início da deglutição. A ponta da língua se mantém na região anterior durante todo o processo, garantindo o vedamento da boca. Desta forma, o leite é extraído suavemente, sem a utilização de mecanismos de força, o que poderia causar atrito e esfolamento dos mamilos (SANCHES, 2004)

As recomendações do aleitamento materno para prematuros têm sido defendidas com base nas propriedades imunológicas do leite humano, no seu papel na maturação gastrintestinal, na formação do vínculo mãe-filho e no melhor desenvolvimento neuropsicomotor das crianças amamentadas. 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 bebê (RAMALHO, 2015)

Observa o comportamento e as manifestações do recém-nascido e avaliam que a amamentação vai se instalando com o decorrer dos dias. Consideram a ausência da sonda gástrica o principal motivo para melhora da sucção da criança, propiciando, assim, seu desenvolvimento e crescimento, à medida que conseguem se alimentar sem o uso da sonda. Nota-se que as mulheres começam a se sentir confiantes em relação à saúde do filho, quando percebem a melhora da aceitação dele ao peito,

vão aos poucos vencendo os obstáculos iniciais da amamentação e constatando a evolução gradativa do processo. (SILVA, 2009).

As dificuldades de pega e sucção influenciaram a decisão das mães de iniciarem o uso da mamadeira. A incapacidade do prematuro para manter uma pressão de sucção apropriada a fim de permitir maior transferência de leite pode levar a outros métodos. Quando introduzidas precocemente, a mamadeira e a chupeta podem gerar “confusão de bicos” e conseqüentemente, levar à redução ou interrupção da amamentação e introdução precoce de alimentos e líquidos (MIGOTO ET AL., 2015).

De acordo com o autor, muitas vezes a dificuldade de amamentação nos neonatos prematuros, induz o uso de bicos e mamadeiras precocemente o que gera um prejuízo futuramente no desenvolvimento,

O nascimento prematuro traz implicações não somente durante o período de internação hospitalar. É importante ressaltar que a continuidade do cuidado desses recém-nascidos no domicílio, pela família, requer atenção. As mães de recém-nascidos prematuros necessitam de apoio social para superarem os desafios de cuidar de seus filhos no domicílio. Quando as mulheres se sentem seguras, podem agir com maior autonomia, refletindo na promoção da saúde dessas crianças (, DUARTE ED 2017).

#### **4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO AOS NEONATOS PREMATUROS**

O profissional de enfermagem deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, e os mitos e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover conhecimentos específicos, retirando os mitos para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. (ICHISATO; SHIMO, 2001).

Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem um importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve ensinar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e calmo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (BRASIL, 2002).

Porém, considera-se que as intervenções de enfermagem devam ser direcionadas para ajudar na transição da vida intrauterina para a extrauterina, mostrando assim, que esta deve atender não só as necessidades biológicas do neonato prematuro, como também as emocionais (MARQUES; MELO, 2011).

Deste modo, o cuidado holístico ao recém-nascido prematuro proporciona um ótimo desenvolvimento, prevenindo a estimulação indesejada e o estresse, o que resulta em significantes mudanças nas respostas comportamentais e fisiológicas do recém-nascido. (MARQUES; MELO, 2011).

A Enfermagem deve perceber o RN não como objeto, mas como sujeito ativo e hábito do cuidado, independente da sua idade ao nascimento (ROLIM et. al., 2008).

Nesse sentido, é exigida a atuação de profissionais comprometidos e capacitados, que devem conciliar a habilidade técnica e agilidade com a sensibilidade de perceber as necessidades individuais de cada neonato. A equipe na UTIN, em especial os enfermeiros, lida com situações emocionais delicadas, e ao mesmo tempo também deve resolver intercorrências que requerem, ao mesmo tempo, habilidade técnica, e conhecimentos específicos e atualizados, agilidade e sensibilidade. Essa grande quantidade de tarefas de tão diferentes patamares pode levar esses trabalhadores ao estresse físico e cognitivo, ocasionando uma sobrecarga emocional e física

que pode influenciar negativamente na qualidade do seu trabalho (KLOCK; ERDMANN, 2012).

Diante do exposto, é visível que o cuidado ao neonato prematuro é uma atividade muito complexa que engloba não só a habilidade técnica da enfermagem, mas também a humanização, pois é impossível fragmentar o ser humano e cuidar só do seu corpo ou apenas da sua mente, porque um aspecto complementa o outro o tempo todo, e ambos compõem uma unidade (ROLIM et.al, 2008).

A equipe de enfermagem também deve constantemente realizar avaliações diferenciadas e progressivas em relação ao plano de cuidado do neonato que esteja aplicando ao bebê prematuro, para analisar se está sendo eficaz. Além disso, esses profissionais da saúde devem passar confiança aos pais que ali estão à espera de seu filho, para que esses diminuam sua ansiedade e insegurança em relação ao estado do bebê (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

O profissional de saúde que atua na área materno infantil deve estar preparado a todos os contextos 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 prematuros (CARVALHO; TAVARAES, 2016)

Embora seja para a mãe uma experiência única, algum tipo de ajuda que receba contribui para sua força, que é essencial para que ela vivencie seu papel de acompanhante. A mãe sente-se ajudada quando tem o apoio e solidariedade das pessoas que se preocupam com a criança e com ela, essas pessoas são os familiares, amigos e alguns profissionais (SILVA 2009)

Os bebês internados estão em adaptação à vida extrauterina, estabelecendo o vínculo afetivo com suas mães, o cotidiano da enfermagem tem mostrado que o recém-nascido separado da sua mãe, por estar em uma incubadora ou um berço de reanimação torna-se nervoso, choroso, mostrando desconforto, é de sublim importância o bebê reconhecer sua mãe através do contato pele a pele, para sentir-se protegido. Mesmo estando em soroterapia ou alimentação via parenteral, ainda assim o neonato sente a necessidade da sucção e precisa desse contato físico com sua

mãe. Então, estabelecer ou restaurar o vínculo do binômio mãe-filho, observar e relatar sinais de mudança na condição clínica e emocional do neonato pode contribuir para o aconselhamento e cuidados em relação à aproximação da mãe com o seu bebê (COUTINHO et al 2015)

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo a premissa, o presente estudo procurou expor os benefícios do aleitamento materno, e os cuidados com o recém-nascido prematuro.

Entretanto percebemos as dificuldades e mitos implantados na amamentação, ressalta se como o enfermeiro tem um papel primordial no incentivo desta prática, trazendo benefícios para a mãe e para o bebe e tendo seu desenvolvimento saudável de ambos.

No decorrer dessa pesquisa ressaltamos a importância dos cuidados aos neonatos prematuros e atuação da enfermagem

Dentro dos cuidados específicos que a equipe precisa ter, destaca a humanização, tanto com o bebe prematuro e com a família oferecendo seu apoio.

## 6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. **Aleitamento Materno: Uma Abordagem sobre o Papel do Enfermeiro no Pós-Parto**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, 2004. Disponível em: <[www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br)>. Acesso em: 15 de Mar.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Atenção à Saúde do Recém-Nascido**. Ministério da Saúde, v.1, 2002. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v2.pdf). Acesso em: 13 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Manual do Método Canguru Seguimento Compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica Ministério da Saúde**, v.1, 2015. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_metodo\\_canguru\\_seguimento\\_compartilhado](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_metodo_canguru_seguimento_compartilhado). Acesso em: 16 abr.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Saúde do Adolescente: competências e habilidades**, v.1, 2008. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_adolescente\\_competencias\\_habilidades](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades) Acesso em 01 de maio.2019.

CAETANO da Cunha, Élida; Heckler de SIQUEIRA, Hedi CRECENCIA **Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, vol. 20, núm. 2, 2016, pp. 86-92. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/260/26046651005.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2018.

DENISE, Cordeiro Dellaqua Fabíola, CARDOSO **Assistência de Enfermagem Ao Recém-Nascido Prematuro Extremo** Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, v.2, n.4, p.2-18, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/viewFile/63/75>>. Acesso em: 18 out. 2018.

F.P. Otaviano; I. P. DUARTE; N. S. SOARES **Assistência da enfermagem ao neonato prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal (utin)** v. 2, n.1, pp.60-79, 2015 <http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/296/845> acessado em 04 de mar.2019.

GIANINI NOM, **Leite Materno e Prematuridade**. Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 12, n. 1, marzo, 2008, pp. 19-24 2006, pp. 261-83. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715312003.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2018.

LUHANA K. O. **importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura** Rev. Ciênc. Saúde v.15, n. 1, p. 39-46, jan-jun, 2013. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920>>.

MEIRE, MUNHAK SILVA, **Vivências De Famílias De Neonatos Prematuros Hospitalizados Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrativa Enferm.** Cent. O. Min. 2016 mai./ago. Disponível em: <[www.seer.ufsj.edu.br](http://www.seer.ufsj.edu.br)>. Acesso em: 11 set. 2018.

MEKIGHI, M.A.B. Assistência de enfermagem ao prematuro: **alguns procedimentos básicos.** Ano 1985 Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, n 9 pp 231-237.

SILVA RMM. **Vivências de Famílias de Neonatos Prematuros Hospitalizados Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrativa Enferm.** Cent. O. Min. 2016 mai./ago.; n.6 v (2). Disponível em:<[www.seer.ufsj.edu.br](http://www.seer.ufsj.edu.br)>. Acesso em: 03 mar. 2019