

Aleitamento materno: estudo da associação das variáveis do instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para iniciar alimentação oral *

Cristina Ide Fujinaga
Nelma Ellen Zamberlan
Claudia Benedita dos Santos
Adriana Moraes Leite
Carmen Gracinda Silvan Scochi

Palavras chave: prematuro; aleitamento materno.

Introdução

As atuais recomendações de órgãos internacionais e nacionais é que o aleitamento materno deve ser o alimento principal para o prematuro¹. Seus benefícios são incontestáveis e atendem as necessidades nutricionais, fisiológicas, emocionais e sociais dessa clientela de risco. Vários são os aspectos que interferem no aleitamento materno em prematuros, como a maturidade do prematuro, suas habilidades globais e motoras orais².

Precisar de forma objetiva o momento para iniciar o aleitamento materno em prematuros é uma grande lacuna na assistência ao prematuro, com escassez de estudos. Um protocolo de avaliação da prontidão para o recém-nascido pré-termo iniciar a alimentação láctea, por via oral, foi validado e consta dos itens idade corrigida; estado de consciência; postura e tônus global; postura dos lábios e língua; reflexo de procura, sucção, mordida e vômito; movimentação e canolamento de língua; movimentação de mandíbula; força de sucção; sucções por pausa; manutenção do ritmo de sucção por pausa; manutenção do estado alerta e sinais de estresse³⁻⁵.

Tais itens fazem parte de um conjunto de comportamentos que o prematuro sinaliza se está ou não apto para iniciar a alimentação no seio materno. Com o objetivo de verificar a associação das variáveis, ou dos itens do instrumento, com o desempenho inicial do bebê no seio materno, com apoio da técnica da translactação, realizamos o presente estudo.

Objetivo

Verificar a associação das variáveis, ou dos itens do instrumento, com o desempenho inicial do bebê no seio materno.

Métodos

Projeto com financiamento CNPq, modalidade PDJ, desenvolvido na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

O estudo é descritivo. A amostra foi constituída de 78 bebês pré-termo assistidos na Unidade de Cuidados Intermediários do HC de Ribeirão Preto – USP.

Os critérios de inclusão para o estudo foram idade gestacional corrigida igual ou superior a 30 semanas e menor ou igual a 36 semanas e 6 dias, avaliado e registrado pela equipe médica; estabilidade clínica; ausência de deformidades faciais, de distúrbios respiratórios, cardiovasculares, gastrointestinais e neurológicos ou síndromes que impedissem ou dificultassem a alimentação oral; não ter recebido alimentação láctea por via oral. No que se refere às condições maternas, consideram-se os seguintes aspectos: aceitação e desejo em amamentar; ausência de problemas patológicos e sociais que interferissem na amamentação; ausência de intercorrências severas da lactação; ausência de doenças ou procedimentos terapêuticos que contraindicassem o aleitamento materno.

Durante a avaliação, o bebê foi posicionado em decúbito lateral, dentro da incubadora, em posição de flexão e observou-se o estado de organização comportamental e postura oral. Realizou-se a observação dos reflexos orais e do comportamento do prematuro, durante o estímulo da sucção não-nutritiva, utilizando-se o dedo mínimo enluvado. Após avaliar a prontidão do bebê para iniciar a alimentação oral, com a aplicação do instrumento, o recém-nascido foi colocado para mamar diretamente no seio materno. Como não é possível quantificar objetivamente o volume de leite ingerido no seio materno, a transição da alimentação ocorreu com o apoio da técnica de translactação, considerando como “mamou” a ingestão de um volume de 5 ml do leite contido na seringa de translactação, mediante a presença de movimento de sucção e “não mamou” a ingestão ou não de quantidade menor deste volume de leite.

Para análise dos resultados, a associação dos itens do instrumento foi calculada com aplicação do teste qui-quadrado, utilizando-se o programa estatístico SPSS (Statistical Package of Social Sciences), versão 13.0. Utilizou-se $p < 0,01$ como nível de significância.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sob o número 12153/2008.

Resultados

Projeto com financiamento CNPq, modalidade PDJ, desenvolvido na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Quadro 1 – Distribuição da avaliação da prontidão para iniciar alimentação por via oral de 78 prematuros segundo desempenho em seio materno.

Itens do instrumento		Desempenho no seio materno	
		Mamou	Não mamou
Idade gestacional	Menor de 32 semanas	1	2
	Entre 32 a 34 semanas	5	22
	Maior do que 34 semanas	17	31
Estado comportamental	Sono profundo	2	16
	Sono leve	9	23
	Alerta	12	16
Postura global	Extensão	0	0
	Semiflexão	2	3
	Flexão	21	52
Tônus global	Normotonia	23	53
	Hipertonía	0	0
	Hipotonia	0	2
Postura de lábios	Abertos	0	0
	Entreabertos	0	22
	Vedados	23	33
Postura de língua	Protruída/retraída	0	0
	Elevada	1	14
	Plana	22	41
Reflexo de procura	Ausente	6	41
	Débil	14	12
	Presente	3	2
Reflexo de sucção	Ausente	0	4
	Débil	4	39
	Presente	19	12
Reflexo de mordida	Ausente	0	1
	Débil	23	54
	Presente	23	55
Reflexo de vômito	Ausente	0	0
	Débil	0	0
	Presente	23	55
Movimentação de língua	Ausente	0	5
	Alterada	1	24
	Adequada	22	26
Canolamento de língua	Ausente	0	35
	Presente	23	20
Movimentação de mandíbula	Ausente	0	5
	Alterada	3	35
	Adequada	20	15
Força de sucção	Ausente	0	12
	Fraca	2	21
	Forte	21	22
Sucções por pausa	Menos que 5	3	36
	Mais que 8	2	6
	Entre 5 a 8	18	13
Manutenção sucção por pausa	Ausente	0	11
	Arritmico	3	33
	Ritmico	20	11
Manutenção do estado alerta	Não	0	19
	Parcial	9	25
	Sim	14	11
Estresse	Mais de 3 sinais	0	0
	Até 3 sinais	5	33
	Ausente	18	22

Tabela 1 – Distribuição da associação dos itens do instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral no seio materno.

Projeto com financiamento CNPq, modalidade PDJ, desenvolvido na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Itens do instrumento	Valor Qui quadrado	Valor p
Idade gestacional	2,395	0,302
Estado comportamental	5,359	0,069
Postura global	0,001	0,979
Tônus global	0,020	0,888
Postura de lábios	10,915	0,001*
Postura de língua	3,392	0,066
Reflexo de procura	15,979	0,000*
Reflexo de sucção	25,179	0,000*
Reflexo de mordida	0,000	1,000
Reflexo de vômito	Sem variação	Sem variação
Movimentação de língua	0,070	0,000*
Canolamento de língua	24,039	0,000*
Movimentação de mandíbula	23,486	0,000*
Força de sucção	17,543	0,000*
Sucções por pausa	21,163	0,000*
Manutenção sucção por pausa	30,642	0,000*
Manutenção do estado alerta	16,546	0,000*
Estresse	8,033	0,005*

* Diferença estatisticamente significante. Nível de significância: $p < 0,01$

Discussão

Percebe-se que o item idade gestacional não apresentou associação com o desempenho do prematuro no seio materno, contrariando a literatura que afirma que a maturidade do bebê é um dos critérios mais utilizados para se iniciar a transição da alimentação gástrica para via oral⁶⁻⁷. Entretanto, convém mencionar a necessidade de novos estudos, considerando-se a estratificação das idades gestacionais corrigida dos prematuros. No presente estudo, a média da idade gestacional corrigida foi de 34 semanas e apenas 3 prematuros possuíam menos de 32 semanas de idade gestacional corrigida, o que pode ter influenciado no teste de associação.

O estado de consciência também é mencionado como um sinal de prontidão do prematuro para iniciar a alimentação oral⁸. No entanto, no presente estudo, não foi possível constatar tal associação.

Os itens postura e tônus global também não estão associados ao mamar no seio materno. Em outros estudos descritivos tais itens apresentaram pouca ou nenhuma variação, confirmando os achados. O mesmo ocorreu com a postura de língua, reflexos de mordida e vômito⁹⁻¹⁰.

De certa forma, a maturidade do prematuro foi verificada pela presença dos reflexos orais de procura e sucção, os quais apresentaram associação com mamar, corroborando com a literatura^{1-2; 6-8}.

Os itens da sucção não-nutritiva, movimentação e canolamento de língua, movimentação de mandíbula, força de sucção, sucções por pausa, manutenção

sucção por pausa e do estado alerta, confirmam sua importância como preditores da sucção nutritiva⁶, embora inexistam estudos na literatura que confirmem esse achado considerando o aleitamento materno.

Conclusão

Os itens que apresentaram associação com mamar no seio materno foram postura de lábios, reflexos de procura e sucção, movimentação e canolamento de língua, movimentação de mandíbula, força de sucção, sucções por pausa, manutenção de sucções por pausa e do estado alerta e sinais de estresse. Os itens idade gestacional, estado comportamental, postura e tônus global, postura de língua, reflexos de mordida e vômito não apresentaram associação estatisticamente significativa.

Referências

- 1 - Nascimento BR, Issler H. Breastfeeding: making the difference in the development, health and nutrition of term and preterm newborns. *Revista do Hospital de Clinicas da Faculdade de Medicina de São Paulo* 2003; 58(1):49-60.
- 2 - Thoyre SM. Developmental transition from gavage to oral feeding in the preterm infant. *Annual review of nursing research*. New York: Springer Publishing Company; 2003.
- 3 - Fujinaga CI, Scochi CG, Santos CB, Zamberlan NE, Leite AM. Validação do conteúdo de um instrumento para avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2008; 8(4):391-9.
- 4 - Fujinaga CI, Zamberlan NE, Rodarte MDO, Scochi CG. Confiabilidade do instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para alimentação oral. *Pró-Fono* 2007; 19(2):143-50.
- 5 - Fujinaga CI. Prontidão do prematuro para início da alimentação oral: confiabilidade e validação clínica de um instrumento de avaliação, 2005. 120 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- 6 - Kinner MD, Beachy P. Nipple feeding premature infants in the neonatal intensive care unit: factors and decisions. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 1994; 23(2): 105-12.
- 7 - Siddell EP, Froman RD. A national survey of neonatal intensive-care units: criteria used to determine readiness for oral feedings. *Journal Obstetric Gynecology Neonatal Nursing* 1994; 23(9): 783-9.
- 8 - Lemons PK, Lemons JA. Transition to breast/bottle feedings the premature infant. *Journal American College Nutrition* 1996; 15(2):126-35.
- 9 - Fujinaga CI, Rodarte MDO, Zamberlan NE, Gonçalves TC, Scochi CGS. Aplicação de um instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral: estudo descritivo. *Revista Salus* 2007;1(2):129-37.
- 10 - Rossarola C, Menon MU, Scochi CGS, Fujinaga CI. Validação discriminatória do instrumento de avaliação da prontidão para início da alimentação oral de bebês prematuros. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia* 2009; 14(1):106-14.

Projeto com financiamento CNPq, modalidade PDJ, desenvolvido na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.