

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

LIANDRA SILVA CABRAL
LETÍCIA MICHERLYNE XAVIER DA SILVA
AMANDA DOMINGOS DA SILVA
EVEN GLEICE SANTOS DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DO LEITE HUMANO PARA A
RECUPERAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DURANTE A
PANDEMIA**

RECIFE

2024

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

LIANDRA SILVA CABRAL
LETÍCIA MICHERLYNE XAVIER DA SILVA
AMANDA DOMINGOS DA SILVA
EVEN GLEICE SANTOS DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DO LEITE HUMANO PARA A
RECUPERAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DURANTE A
PANDEMIA**

Área de Concentração: Saúde da criança.

Linha de Pesquisa: Estudos epidemiológicos, clínicos e translacionais no recém-nascido, unidade de terapia intensiva e aleitamento materno.

Orientadora: Sandra Hipólito Cavalcanti

Coorientadora: Claudia Roberta Selfes de Mendonça

Projeto de pesquisa apresentado a Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, orientadora: Sandra Hipólito Cavalcanti e coorientadora: Claudia Roberta Selfes de Mendonça.

RECIFE

2024

A IMPORTÂNCIA DO LEITE HUMANO PARA A RECUPERAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DURANTE A PANDEMIA

Pesquisadoras:

Liandra Silva Cabral ¹

Letícia Micherlyne Xavier da Silva ²

Amanda Domingos da Silva ³

Even Gleice Santos de Oliveira ⁴

Sandra Hipólito Cavalcanti ⁵

Claudia Roberta Selfes de Mendonça ⁶

1. Graduada da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS.

liandrasilvacabral@hotmail.com | (81) 9.8531-8926

2. Enfermeira Emergencista do Hospital da Polícia Militar de Pernambuco.

lmicherlyne@gmail.com | (81) 9. 8479-2972

3. Enfermeira residente em Saúde Mental UPE-Garanhuns.

amanda.domingoss@hotmail.com | (81) 9. 8843-9092

4. Enfermeira do Hospital Ulysses Pernambucano.

gleiceeven@gmail.com | (81) 9.98587-5956

5. Mestre em Saúde Materno-Infantil; Mestre em Educação da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

shipolitocavalcanti@hotmail.com | (81) 9.9777-6527

6. Mestre em Educação da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS e Faculdade Maurício de Nassau.

selfesclaudia@gmail.com | (81) 9. 9978-5957

Dedico esse projeto *in memoriam* ao meu sobrinho Henrique de França Cabral, lindo menino que virou estrelinha após falecer na UTIN do IMIP em Fevereiro de 2024. Para trás você deixou muita saudade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter permitido que tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Agradecimento especial à minha mãe Lucimery Maria Silva Cabral e ao meu pai João Batista Alves Cabral, por nunca desistir do meu sonho de ser enfermeira, também agradeço o esforço de dias e noites trabalhando e vendendo bolos, doces e salgados para conseguir meu diploma.

Ao meu namorado Ayslan Oliveira, pelo grande incentivo para concluir meu trabalho.

Ao apoio de Letícia Micherlyne, uma enfermeira que sempre admirei e que foi bastante importante nessa reta final.

A residente Amanda Domingos gratidão, por ter ficado até o final comigo.

A enfermeira Even Gleice, pela paciência e apoio durante o trabalho.

Agradeço à Sandra Hipólito Cavalcanti e Claudia Roberta Selfes de Mendonça por todos os conselhos, pela ajuda, pela paciência, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no nosso processo de formação profissional ao longo do curso, assim nos guiando em nosso aprendizado.

Por fim, minha eterna gratidão!

“Continue andando. Haverá a chance de você ser barrado por um obstáculo, talvez por algo que você nem espere. Mas siga, até porque eu nunca ouvi falar de ninguém que foi barrado enquanto estava parado.”

Charles F. Kettering

RESUMO

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a amamentação deve ser de forma exclusiva por seis meses e continuada por 2 anos ou mais. O leite humano é reconhecido como o alimento padrão ouro para o Recém-nascido (RN), é um alimento específico que possui uma composição que melhor responde às necessidades nutricionais e biológicas, em particular quando ele está internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e nos casos em que o RN não possa mamar diretamente no peito, a extração do leite da própria mãe deve ser estimulada. **Objetivo:** Identificar a influência do leite humano na recuperação de RNs internados na UTIN durante a pandemia no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. **Método:** Estudo exploratório retrospectivo e de abordagem quantitativa. Foram utilizados dados extraídos dos prontuários dos RNs internados na UTIN do IMIP no período de abril a outubro de 2020. **Resultados:** Dos 81 prontuários de RNs internados em UTIN, a maioria das mães eram solteiras (46,9%) e 91,3% residiam na Região Metropolitana do Recife (RMR), possuíam ensino médio (64,2%) e 61,7 eram do lar. Da maioria que fez pré-natal, 60,5% realizaram seis ou mais consultas e 75,3% tiveram intercorrências na gestação. Em relação ao tipo de parto, 69% foram cesarianas. Quanto aos RNs, 59,2% eram prematuros e 90,1% não tiveram contato pele a pele na sala de parto, 27,6% receberam leite materno exclusivo, enquanto 39,8% receberam fórmula. Os que receberam leite materno, obtiveram alta mais rápido (16,3 dias) quando comparados os que utilizaram fórmula (20,9). **Conclusão:** A oferta de leite humano (extraído pela mãe ou pasteurizado) para RNs internados em UTIN durante a pandemia covid- 19 gerou estudos sobre práticas seguras de manejo do LH em situações de emergência. Essa oferta foi essencial por várias razões: fornecimento de propriedades imunológicas para RNs graves, redução do risco de infecções, benefícios nutricionais, promoção do vínculo materno, suporte psicológico para as mães, proporcionando uma recuperação eficaz e aumento da taxa de sobrevivência desses RNs. Na prática, essas descobertas indicam a necessidade de implementar programas de educação e suporte para incentivar a extração, principalmente em períodos de catástrofes, bem como revisar e fortalecer as políticas hospitalares relacionadas ao manejo da lactação.

Palavras-chave: Pandemia; aleitamento materno; ordenha e Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization, breastfeeding should be exclusive for six months and continued for 2 years or more. Human milk is recognized as the gold standard food for Newborns (NB), it is a specific food that has a composition that best responds to nutritional and biological needs, particularly when they are admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU).), and in cases where the newborn cannot breastfeed directly, the extraction of the mother's own milk must be encouraged. **Method:** Retrospective exploratory study with a quantitative approach. Data extracted from the records of newborns admitted to the IMIP NICU from April to October 2020 were used. **Results:** Of the 81 records of newborns admitted to the NICU, the majority of mothers were single (46.9%) and 91.3% they lived in the Metropolitan Region of Recife (RMR), had secondary education (64.2%) and 61.7 were housewives. Of the majority who received prenatal care, 60.5% had six or more consultations and 75.3% had complications during pregnancy. Regarding the type of birth, 69% were cesarean sections. As for newborns, 59.2% were premature and 90.1% did not have skin-to-skin contact in the delivery room, 27.6% received exclusive breast milk, while 39,8% received formula. Those who received breast milk were discharged faster (16.3 days) when compared to those who used formula (20.9). **Conclusion:** The offer of human milk (expressed by the mother or pasteurized) to newborns admitted to NICUs during the covid-19 pandemic generated studies on safe practices for managing LH in emergency situations. This offer was essential for several reasons: providing immunological properties for critically ill newborns, reducing the risk of infections, nutritional benefits, promoting maternal bonding, psychological support for mothers, providing an effective recovery and increasing the survival rate of these newborns. In practice, these findings indicate the need to implement education and support programs to encourage pumping, especially during times of disaster, as well as review and strengthen hospital policies related to lactation management.

Keywords: Pandemic; breastfeeding; milking and Neonatal Intensive Care Units.

LISTA DE SIGLAS E SÍMBOLOS

AME: Aleitamento Materno Exclusivo

LM: Leite Materno

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

CEP: Conselho de Ética e Pesquisa

FPS: Faculdade Pernambucana de Saúde

IMIP: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

LH: Leite Humano

MS: Ministério da Saúde

OMS: Organização Mundial de Saúde

RN: Recém-nascido

SUS: Sistema Único de Saúde

SAME: Serviço de Arquivo Médico e Estatísticas

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTIN: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

LHP: Leite Humano Pasteurizado

SUMÁRIO

	Página
RESUMO	04
ABSTRACT	05
LISTA DE SIGLAS E SÍMBOLOS	06
I. INTRODUÇÃO	08
II. OBJETIVOS	
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
III. MÉTODO	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSSÃO	17
VI. CONCLUSÃO	21
VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

I. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde - OMS e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado com alimentos até os dois anos ou mais. Já está devidamente comprovada, por estudos científicos, a superioridade do leite materno - LM sobre as fórmulas infantis. Graças aos inúmeros componentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre os recém-nascidos - RNs amamentados. Estudos têm evidenciado que amamentar na primeira hora de vida auxilia na redução das taxas de mortalidade infantil, e corrobora para o cumprimento das metas acordadas junto à OMS na redução da mortalidade materno-infantil. Devido ao poder do LM, quando mamar diretamente ao peito não for possível, a mãe é orientada a fazer a extração para seu filho, principalmente se estiver em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.^{1,2}

O leite humano, o vínculo entre o binômio mãe/filho considerando as propriedades imunológicas do colostro, proporcionam segurança alimentar ao RN desde o início da vida, incluindo os RNs prematuros e com necessidades especiais, pois melhora o vínculo afetivo mãe-bebê, nutri os enterócitos e evita a atrofia e a disfunção do trato gastrointestinal. Esses benefícios confirmam que a amamentação e/ou a extração do leite humano deve ser estimulada, principalmente quando RNs internados em UTIN, por proporcionar proteção ao mesmo, desde a infância até a idade adulta, principalmente durante o período de pandemia.³

Mesmo sabendo-se que o LH é um fluido biológico que possui componentes essenciais suficientes para a saúde do RN, inclusive o prematuro e de alto risco, contém moléculas bioativas que contribuem para a maturação imunológica, desenvolvimento de órgãos e colonização microbiana saudável, além de vitaminas, proteínas, ácidos graxos, dentre outros componentes importantes para a sobrevivência dos RNs, trazendo vantagens econômicas e ambientais tanto no curto quanto no longo prazo, diminuindo a incidência de infecções gastrointestinais e doenças inflamatórias, respiratórias e alérgicas, reduz também o risco de hipertensão, colesterolemia, obesidade, diabetes, diarreia, infecções respiratórias e mortalidade infantil. Segundo a Fundação Osvaldo Cruz- FIOCRUZ, em 2019 o número de recém-nascidos internados em UTIN que receberam leite dos bancos foi de aproximadamente 214 mil. Já em 2020, houve uma queda em 19% dos bebês alimentados, cerca de 180 mil prematuros conseguiram ter acesso ao leite doado, por conta da pandemia. Foi reforçado inclusive às mães que, permanecessem amamentando normalmente seus filhos, devido os benefícios do leite humano superarem os potenciais

riscos de transmissão da doença e, a qualquer sinal de síndrome gripal e até COVID-19, elas pedissem ajuda de alguém que estivesse saudável para oferecer o leite materno em um copinho, xícara ou colher aos RNs. ^{4, 5, 6}

Um estudo em 2019 identificou que 21,2% de gestantes com COVID-19 tiveram parto prematuro. E considerando as particularidades dos RNs graves em UTIN, foi necessário uma atenção redobrada, além do conhecimento das medidas de prevenção e controle para proteger e promover a saúde dessa população na pandemia. Nesse contexto, o LH além de conter os diversos componentes já citados, contém lactoferrina que é capaz de combater superbactérias, vírus e fungos no RN, com isso, amamentar ou extrair o leite materno é uma estratégia que acelera o desenvolvimento e a recuperação dos pequenos pacientes. Além disso, a presença de ácidos-graxos saturados de cadeia longa no leite humano, que são essenciais para o desenvolvimento cerebral do RN, tem relação positiva com o do adulto, onde foi constatado que quanto maior o tempo de amamentação exclusiva, melhor o coeficiente de inteligência - QI. ^{7, 8}

Os nascimentos prematuros são considerados um problema de saúde pública, onde cerca 30% desses recém-nascidos apresentam complicações inerentes a esta condição, devido a uma imaturidade imunológica, do trato digestivo, que pode ocasionar sequelas a longo prazo, como déficit de crescimento e neurodesenvolvimento, comprometimento da visão e audição, com danos irreparáveis à saúde infantil, onde leite materno, principalmente o colostro, proporciona aos RNs prematuros e de alto risco proteção imunológica precoce. Há evidências que a alimentação com colostro pode reduzir infecções neonatais bacterianas, virais, fúngicas e por protozoários. De acordo com diversos estudos, RNs que não recebem colostro são mais propensas a muitas infecções, desnutrição e baixo peso. ^{9, 10}

Destaca-se que mesmo no período da pandemia, a mãe era orientada sobre a finalidade e importância dos procedimentos, relacionados à coleta, armazenamento e transporte do leite humano ordenhado (LHO) congelado para posterior distribuição ao RN internado em UTIN após passar pelo processo de pasteurização em Banco de Leite Humano (BLH) e principalmente, quanto ao poder do leite materno na sobrevivência dos seus filhos. ¹¹

A pandemia acrescenta uma camada adicional de complexidade. Visto que as gestantes obtiveram o aumento da ansiedade e do medo devido à pandemia, o que pode contribuir para o parto prematuro. Além disso, interrupções nos serviços de saúde e acesso limitado aos cuidados pré-natais, na época, resultaram em manejo insuficiente dos fatores de risco de parto prematuro. Embora mais estudos sejam necessários para entender toda

a extensão da relação entre COVID-19 e prematuridade, é crucial que os profissionais de saúde priorizem o bem-estar e o cuidado das gestantes para prevenir resultados adversos durante esses tempos desafiadores.^{12, 13}

A saúde e a sobrevivência dos recém-nascidos tornaram-se uma questão de grande preocupação. Infelizmente, pela gravidade e desconhecimento da doença, foi necessário a princípio, tomar medidas rígidas que impediram os pais de acessarem livremente algumas seções hospitalares, como a UTIN, durante a internação de seus filhos. Essa restrição foi colocada em prática para minimizar o risco de transmissão do vírus e garantir a segurança de todos os envolvidos, evitando o contato pele a pele na sala de parto e até mesmo na UTIN, mesmo existindo os Cuidados Amigos da Mulher e a PORTARIA Nº 930, DE 10 DE MAIO DE 2012 onde define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).^{14, 15}

A OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância e o Ministério da Saúde (MS) apresentam recomendações concordantes por considerar os benefícios da amamentação e da insignificante transmissibilidade de outros vírus respiratórios. Ainda não existem informações claras sobre a presença de anticorpos específicos para SARS-CoV-2 no leite materno, porém foi considerado mais prudente o RN usufruir dos benefícios do leite materno para o sistema imunológico, crescimento e desenvolvimento infantil, mantendo a amamentação sob os cuidados higiênicos para promoção da saúde materno-infantil.¹⁶

A manutenção do aleitamento materno e a extração do leite humano quando indicada para alguns RNs, sobretudo àquelas em UTIN, pode ser dependente da doação de leite humano. Foi observado que o isolamento social promoveu uma menor mobilização de ordenhas e doações, contudo o Ministério da Saúde - MS e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano determinaram condutas específicas para que o leite humano fosse ofertado de forma segura. Anteriormente à pandemia e atualmente, as normas técnicas adotadas para extração do leite materno apresenta um rigor higiênico-sanitário, onde a mãe pode extrair para seu filho internado em UTIN, e se estiver com suspeita ou confirmação de COVID irá seguir as normas estabelecidas pelo MS.¹⁷

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo identificar a influência do leite humano na recuperação de RNs internados na UTIN durante a pandemia no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar a influência do leite humano na recuperação de RNs internados na UTIN durante a pandemia no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

2.2 Objetivo específico

- Descrever as características socioeconômicas e maternas
- Interpretar as características obstétricas
- Listar as características relacionadas ao RN
- Explicar a importância da extração do leite humano

III. MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo exploratório com abordagem quantitativa, com dados coletados de prontuários de recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP durante a pandemia no período de abril a outubro de 2020. Foram coletadas as variáveis de acordo com as características obstétricas, relacionados aos recém-nascidos e relacionados ao aleitamento materno. Os dados foram digitados nos softwares STATA/SE 12.0 e o Excel 365, analisados conforme suas variáveis e dispostos em tabelas.

Num total de 81 prontuários analisados dos RNs internados em UTIN, no período de abril a outubro de 2020, destaca-se que esses RNs tem uma média de permanência de 15 dias a 1 mês e por conta da pandemia, onde o número de leitos foi reduzido. De acordo com os registros dos internamentos que ocorreram no período de abril a outubro de 2020, 81 recém-nascidos foram admitidos na UTIN durante a pandemia, onde 28 dos RNs receberam leite humano exclusivo (da mãe ou Leite Humano Pasteurizado -LHP), 11 usou LHP e fórmula, 32 usou fórmula infantil e 10 com dieta suspensa por óbito do RN.

O estudo apresentou limitações porque alguns prontuários foram excluídos por estarem incompletos ou ilegíveis. A qualidade dos registros é essencial para investigar o histórico de enfermagem e os controles relacionados à extração exclusiva para recuperação dos recém-nascidos é importante conscientizar a equipe sobre a importância de preencher corretamente os dados no formulário.

Este estudo respeitou os padrões éticos preconizados pela Resolução 510/16, no qual foi solicitada a dispensa de TCLE visto que os dados foram coletados em banco dados institucionais que não constam informações identificando as pacientes. E foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (CEP/IMIP) sob o CAAE 67330923.2.0000.5201.

IV. RESULTADOS

A amostra final resultou em 81 puérperas, onde 91,3% residiam na RMR, sugerindo uma concentração significativa de partos nessa área, resultado possivelmente devido à maior disponibilidade de serviços de saúde e infraestrutura em comparação com outras regiões. Quanto à ocupação, 61,6% das mulheres são donas do lar e 38,3% têm ocupação ou profissão fora de casa. O percentual de mulheres solteiras prevaleceu em 46,9%, seguido com 29,6% de união estável, 21% casadas e 2,5% separadas. Com base na escolaridade, 64,2% das mulheres tem o ensino médio completo, 24,7% com ensino fundamental e 11,1% com ensino superior.

Tabela 1: Características sociodemográficas maternas dos RNs internados no IMIP (2020).

VARIÁVEIS	N= 81	%
Moradia		
RMR	74	91,3
Interior	7	8,7
Ocupação (do lar)		
Sim	50	61,7
Não	31	38,3
Estado Civil		
Solteira	38	46,9
Casada	17	21,0
Separada	2	2,5
União Estável	24	29,6
Escolaridade		
Ensino Fundamental	20	24,7
Ensino Médio	52	64,2
Ensino Superior	9	11,1

No tocante as características obstétricas, 97,6% fizeram pré-natal e 2,4% não se aplica. Em relação ao quantitativo de consultas, 60,5% tiveram seis consultas ou mais durante a gestação, 37% <6 consultas e 2,5% não as realizaram. No que diz respeito a complicações no período gestacional, 75,3% das gestantes apresentaram intercorrências e 24,7% não apresentaram. Em relação ao tipo de parto, 69% foram cesarianas e 31% partos vaginais.

Tabela 2: Características obstétricas.

VARIÁVEIS	N= 81	%
Pré-natal		
Sim	79	97,6
Não	2	2,4
Nº de consultas Pré-Natal		
< 6	30	37,0
6 ou mais	49	60,5
Não se aplica	2	2,5
Intercorrências na gestação		
Sim	61	75,3
Não	20	24,7
Parto		
Normais	24	31,0
Cesarianas	57	69,0

O nascimento prematuro é um dos fatores mais importantes no desenvolvimento de distúrbios transitórios metabólicos e hidroeletrólíticos. Com relação a esse contexto, 59,3% dos RNs foram prematuros e 40,7% nasceram a termo. Também foi demonstrado que ocorreram manobras de reanimação e hipotermia em sala de parto em 44,5% deles, e 55,5% não precisou usar nenhuma manobra. Nota-se também que, 58% dos RNs foram do sexo masculino e 42% sexo feminino.

No que diz respeito ao contato pele a pele após o nascimento dos recém-nascidos, 9,9% obtiveram o primeiro contato com a mãe e 90,1% não tiveram contato com a mãe

logo após o nascimento, o afastamento mãe e filho na sala de parto foi justificado pelo isolamento determinado pelo MS durante a pandemia, principalmente no período do estudo. Outro fato associado foram as malformações e intercorrências com o recém-nascido no internamento com 48,2% e 51,8% para os que não nasceram com doença congênita alguma, malformação ou intercorrências.

Tabela 3: Dados dos recém-nascidos internados no IMIP (2020)

VARIÁVEIS	N= 81	%
Prematuro		
Sim	48	59,3
Não	33	40,7
Sexo		
Feminino	34	42,0
Masculino	47	58,0
Manobras de reanimação e hipotermia em sala de parto		
Sim	36	44,5
Não	45	55,5
Contato pele a pele na sala de parto		
Sim	8	9,9
Não	73	90,1
Malformações e intercorrências com o RN no internamento		
Sim	39	48,2
Não	42	51,8

O aleitamento materno é a estratégia que isoladamente mais previne mortes em recém-nascido e crianças, visto que o leite materno é superior a qualquer outro leite. Dos 81 RNs estudados, 27,6% receberam leite materno exclusivo (LME – da própria mãe e LHP), 16,9% foi ofertado ao RN LHP do Banco de Leite Humano (BLH) + fórmula, enquanto 39,8% foram alimentados com fórmula infantil (provavelmente pela restrição da presença da mãe, devido a pandemia e /ou medo de algumas acharem que iriam contaminar seu filho), e 15,7% dos recém-nascidos estavam com dieta suspensa. Para mães que realizaram extração, apenas 8,6% a fizeram mais de 3x ao dia e 91,4% não fizeram. No que diz respeito ao tempo de permanência desses RNs na UTIN, 63% permaneceram <15 dias, 19,7% internados de 15-30 dias e 17,3% necessitaram de >30 dias de permanência.

Tabela 4: Dados referentes ao aleitamento materno e ordenha oferecido aos recém-nascidos internados no IMIP (2020).

VARIÁVEIS	N= 81	%
Leite recebido		
LME	28	27,6
LHP + Fórmula	11	16,9
Fórmula	32	39,8
Suspenso	10	15,7
Extração > 3x dia		
Sim	7	8,6
Não	74	91,4
Tempo de permanência hospitalar		
<15 dias	51	63,0
15-30 dias	16	19,7
>30 dias	14	17,3

V. DISCUSSÃO

No tocante à moradia, foi observado que 91,3% das mulheres residiam na Região Metropolitana do Recife (RMR). Os achados desse estudo estão em conformidade com outras pesquisas em relação à distribuição geográfica das genitoras em diferentes regiões. Um estudo realizado no Hospital Público Regional Professor Oswaldo Franco, localizado no município de Betim-MG, onde mães que mais amamentaram seus filhos prematuros tiveram alta hospitalar mais rápido, analisou 115 mães, das quais 65,7% eram residentes de Betim. Assim como na RMR, há uma predominância de genitoras que residiam na área urbana da região.¹⁷

Em relação a ocupação, a prevalência foi de mulheres donas do lar, dado que entra em concordância com um estudo comparativo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro em 2020 que analisou 529 mulheres e constatou que em sua maioria, não trabalhavam e eram donas de casa. Comparando com nossos dados, a proporção de donas de casa é significativamente maior em Recife (61,7%) do que no Rio de Janeiro (39%).¹⁸

Um estudo realizado na UTIN de um hospital do Norte do Rio Grande do Sul em 2018, que investigou a prevalência do consumo de leite e o estado nutricional dos RNs prematuros, analisou 56 mulheres e encontrou que 51,7% delas eram solteiras e 55,4% possuíam ensino médio completo. Comparando com nossos dados, a proporção de mulheres solteiras na RMR (46,4%) é menor do que a encontrada no Rio Grande do Sul. Em contraste, a proporção de mulheres com ensino médio completo é maior na RMR (64,2%) em comparação com o Rio Grande do Sul (55,4%). Essa diferença pode ser atribuída a diversas variáveis socioeconômicas e culturais regionais. Na RMR, a menor prevalência de mulheres solteiras pode estar relacionada a fatores culturais que incentivam o casamento ou a formação de uniões estáveis mais cedo. Por outro lado, a maior proporção de genitoras com ensino médio completo na RMR pode refletir melhores oportunidades educacionais ou um maior valor atribuído à educação nesta região.¹¹

Quanto às características obstétricas, a maioria das mulheres realizou pré-natal com 6 ou mais consultas realizadas, com intercorrências e, assim, ocasionando o parto prematuro. O estudo realizado no hospital público regional Professor Oswaldo Franco, em Betim-MG, com 115 mães, revelou que 97,4% das mulheres realizaram o acompanhamento pré-natal. Comparando com nossos dados, a proporção de genitoras que realizaram pré-natal em Recife (97,6%), mesmo no período da pandemia, é muito similar à encontrada em Betim (97,4%). Essas semelhanças indicam que, independentemente da região, a grande maioria das genitoras está recebendo cuidados

pré-natais. Esse fato é positivo, pois o pré-natal é essencial para monitorar a saúde da mãe e do bebê, identificar e manejar possíveis riscos, e promover um desfecho saudável da gestação.¹⁷

No que diz respeito ao número de consultas, o fato de que cerca de 59% das 15.635 amostras do estudo no Hospital Agamenon Magalhães em Recife tiveram seis consultas ou mais é encorajador, pois evidencia uma adesão relativamente alta ao acompanhamento pré-natal. Realizar seis ou mais consultas durante o período gestacional é crucial para monitorar a saúde da mãe e do bebê, prevenir complicações e garantir um parto seguro.⁹

Ao compararmos nossos achados com um estudo realizado em um hospital filantrópico de nível terciário do SUS no estado de São Paulo, que analisou 88 amostras, observou-se que 58,7% das mulheres apresentaram intercorrências gestacionais e 71,7% dos partos foram por cesariana. Dessa forma, a taxa de intercorrências gestacionais na RMR (75,3%) do estudo é significativamente maior em comparação com o estudo em São Paulo. Quanto ao tipo de parto, a prevalência de partos cesariana é ligeiramente menor na RMR (69%) do que em São Paulo (71,7%). Essas diferenças podem ser atribuídas a uma variedade de fatores, incluindo variações regionais na prática médica, acesso aos serviços de saúde, e características demográficas da população estudada. Por exemplo, a maior prevalência de intercorrências gestacionais em RMR pode indicar a necessidade de melhorias nos cuidados pré-natais e no manejo de riscos gestacionais.¹⁹

No tocante aos dados do recém-nascido, os sujeitos do estudo em sua maioria se mostrou prematuro, do sexo masculino, não necessitando de manobras de reanimação e hipotermia tampouco apresentando intercorrências, porém, sem contato pele a pele com a genitora no primeiro momento devido ao cenário de pandemia em que se encontravam.

Em relação à prematuridade, 59,3% dos RNs em nosso estudo foram classificados como prematuros. Prevalência que entra em concordância com um estudo realizado no Hospital Agamenon Magalhães em Recife no ano de 2022, onde analisou 1.252 RNs e evidenciou que 74,36% deles foram prematuros. A alta taxa de prematuridade em ambos os estudos destaca a importância de intervenções preventivas e cuidados especializados para melhorar os desfechos neonatais.⁹

Ainda sobre o referido estudo realizado no Hospital Agamenon Magalhães, em seu público alvo foi revelado que 50,6% dos RNs eram do sexo masculino e 49,2% eram do sexo feminino. Comparando com nossos dados, vemos que a proporção de RNs do sexo masculino na RMR (58%) é maior do que a encontrada no Hospital Agamenon

Magalhães, enquanto a proporção de RNs do sexo feminino é menor (42% na RMR comparado a 49,2%).⁹

Em nosso estudo, 48,2% dos RNs foram diagnosticados com malformações e outras intercorrências durante o internamento, comparado a 30,6% no estudo de Vasconcelos em 2020 realizado no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas em Pelotas-RS, que analisou 85 RNs.²⁰

No que diz respeito ao contato pele a pele na sala de parto, um estudo realizado em um hospital filantrópico de nível terciário do SUS no estado de São Paulo, que analisou 88 amostras, verificou que apenas 9,3% dos recém-nascidos puderam manter o contato pele a pele com a mãe após o nascimento na sala de parto. Comparando com nossos dados, vemos que a proporção de RNs que tiveram contato pele a pele com a mãe em RMR (9,9%) é muito similar. Este achado é preocupante, pois o contato pele a pele tem diversos benefícios comprovados, incluindo a promoção do vínculo mãe-bebê, a estabilização da temperatura do recém-nascido, além de facilitar a amamentação precoce.

19

Quanto às manobras de reanimação e hipotermia em sala de parto, 44,5% dos RNs necessitaram. Em comparação com um estudo realizado por Guinsburg R (2022) no Rio de Janeiro, que analisou 8.514 nascidos vivos de muito baixo peso (com idade gestacional entre 23 e 31 semanas) de 2014 a 2020, observamos que 69% desses RNs foram ventilados com máscara facial ou cânula traqueal, e 6% receberam reanimação avançada.²⁰

Abordando dados referentes ao aleitamento materno e extração oferecidos ao recém-nascido, em seu prevalemento foi ofertada a fórmula, sem extração e com até 15 dias de permanência hospitalar.

Em relação ao tipo de leite ofertado, ao compararmos nossos achados com um estudo realizado em uma UTIN no Rio Grande do Sul com 51 RNs, notam-se diferenças significativas entre os dois estudos: **Leite Materno Exclusivo (LME):** Em nosso estudo, 27,5% dos RNs receberam LME, enquanto no estudo do Rio Grande do Sul, essa taxa foi de 33,3%. Isso significa uma menor prevalência de LME em nossa amostra. **Leite Humano Pasteurizado + Fórmula (LHP + Fórmula):** Em nosso estudo 16,9% dos RNs receberam LHP + Fórmula, comparado a 47% no Rio Grande do Sul. Isso sugere uma diferença substancial na prática de combinar leite materno com fórmula entre as duas regiões. **Fórmula:** Em nosso estudo, 39,8% dos RNs receberam apenas fórmula, em contraste com 19,6% no Rio Grande do Sul. Esse dado aponta para uma maior dependência de fórmula em nossa amostra. Esse percentual foi devido a pandemia, que

afetou a demanda de doações no BLH, ainda que a coleta do leite humano tenha sido realizada em casa, essa atividade foi reduzida, pelo fato de que todos os hospitais estarem dedicados às pessoas infectadas com COVID-19.^{21, 22}

Quanto à prática de extração, foi observado que apenas 8,6% das mulheres extraíram o leite humano enquanto estavam internadas. Em um estudo realizado no Hospital Filantrópico de Nível Terciário em São Paulo no ano de 2021, evidenciou que 84,8% das genitoras realizaram ordenha durante a internação e 15,2% não ordenharam. Esse dado aponta para uma diferença substancial na prática de ordenha entre as duas regiões, incluindo diferenças nas políticas e práticas hospitalares, o nível de apoio e educação oferecido às mães sobre a importância da ordenha, porém em particular, na pandemia, período da pesquisa, as mulheres estavam em isolamento e muitas não podiam realizar a extração de leite humano. Teoricamente, os resultados sugerem que a prática de extração é significativamente menos comum em nosso contexto. Entretanto, após estudos realizados pela rede de apoio ao aleitamento materno comprovando a superação do LH em contrapartida ao COVID-19, iniciou-se uma campanha de amamentação e mais extração de LH para manter a produção de leite materno, especialmente em situações onde a amamentação direta no peito não é possível.¹⁹

Quanto ao tempo de permanência hospitalar, 63% dos RNs necessitaram de <15 dias de internação. Quando comparamos nossos dados com um estudo realizado em uma Unidade de Internação Neonatal de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, que analisou 156 RNs, observou-se que 86,7% dos RNs necessitaram de até 8 dias de permanência hospitalar. Teoricamente, a diferença na duração da permanência hospitalar sugere variações nas práticas de manejo neonatal, mais uso de LH e na gravidade das condições dos RNs entre as regiões estudadas.²³

VI. CONCLUSÃO

A extração de leite humano para recém-nascidos internados em UTIN durante a pandemia de COVID-19 mostrou-se fundamental por várias razões, como oferta do LH, trazendo para os RN graves, propriedades imunológicas, redução do risco de infecções, benefícios nutricionais, promoção do vínculo materno, suporte psicológico para as mães e práticas seguras, importante na recuperação e sobrevivência desses RNs em UTIN. E com a implementação de protocolos de segurança rigorosos, a extração e o transporte do leite materno para UTINs foram realizados de forma segura, minimizando o risco de transmissão do COVID-19.

Para recém-nascidos em UTIN durante a pandemia, a extração de leite humano se mostrou essencial para a saúde e recuperação dos bebês, fornecendo suporte imunológico, nutricional e emocional tanto para os recém-nascidos quanto para as mães.

Na prática, nossos achados indicam a necessidade de implementar programas de educação e suporte para incentivar a extração, principalmente em períodos de catástrofes, bem como revisar e fortalecer as políticas hospitalares relacionadas ao manejo da lactação.

Assim, a pesquisa contribui para a reflexão acerca do assunto, o estímulo de novas pesquisas e divulga informações pertinentes para auxiliar na construção de protocolos e políticas públicas voltadas para a extração do leite da própria mãe para RNs em UTIN.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)
2. Rocha LB, Araujo FMS, Rocha NCO, Almeida CD, Santos MO, Rocha CHR Aleitamento materno na primeira hora de vida. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*. 2017; 6(3): 384-394.
3. Villela, Letícia Duarte. Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal. Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2020. https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/114/serie_documentos_final_port.pdf e (NOTA TÉCNICA Nº 15/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS).
4. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Ciclos da Vida Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. 2020. https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200805_N_NotaTecnicaCovidCocam15_8045946382474299533.pdf
5. Yan J, Guo J, Fan C, Juan J, Yu X, Li J, et al. Coronavirus disease 2019 in pregnant women: a report based on 116 cases. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;223:111.e1-1
6. Cruz AC, Alves MD, Freitas BH, Gaíva MA. Assistência ao recém-nascido prematuro e família no contexto da COVID-19. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2020;20(Especial COVID-19): 49-59. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-20-spe-0049/2238-202X-sobep-20-spe-0049.x89568.pdf
7. VICTORA, C. G. et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet. Global health*, v. 3, n. 4, p. e199–e205, 2015.
8. ALVES, B. / O. / . **“Pequenas ações, grande impacto: contato pele a pele imediato para todos os bebês, em todos os lugares”**: 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/pequenas-acoes-grande-impacto-contato-pele-a-pele-imediato-para-todos-os-bebes-em-todos-os-lugares-17-11-dia-mundial-da-prematuridade/>>. Acesso em: 16 abr. 2024.
9. DUSSO, Mirna Isicawa de Sousa. **A Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais em um hospital universitário**: implementação, adesão e sustentabilidade das práticas. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. doi:10.11606/T.22.2019.tde-20052019-200404. Acesso em: 2024-04-16.
10. SILVA, Josineide Pereira da. **Análise dos custos do cuidado aos recém-nascidos pré-termo internados em uma UTI neonatal pública na cidade de**

Recife-PE. 2022. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

11. FIOCRUZ. **Congelamento do leite humano pasteurizado.** V.1, N.36, setembro, 2021. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/116/nt_36.21_-_congelamento_do_leite_humano_ordenhado_pasteurizado_1.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

12. Copatti AL. (H)à Mulher para além de mãe. lumeufrgsbr [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 29]; Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/249452>>. Acesso em: 16 abr. 2024.

13. ESTRELA, F. M. et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 30, n. 2, 2020.

14. DO MINISTRO, M. da S. G. Ministério da Saúde [Internet]. Gov.br. [citado 24 de maio de 2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html

15. DA SAÚDE, M. Ministério da Saúde [Internet]. Gov.br. [citado 24 de maio de 2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html

16. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre COVID-19 e Amamentação.** Rio de Janeiro, 20 abr. 2022. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-covid-19-e-amamentacao/>>.

17. DE OLIVEIRA, C. G.; FURLAN, R. M. M. M.; FRICHE, A. A. De L. **Fatores associados ao aleitamento materno em recém-nascidos prematuros em unidade neonatal.** Programa de Pós-graduação em Ciências Fonoaudiológicas. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: [Dissertação Mestrado Cláudia.pdf \(ufmg.br\)](#)

18. Belo TV de O. **Maternidade conectada: um estudo sobre o uso de redes sociais na promoção e apoio ao aleitamento materno.** 2020 [citado 28 de maio de 2024]; Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47339>

19. LIMA, N. M. A. **Fatores maternos e neonatais associados ao aleitamento materno em recém-nascidos pré-termos em acompanhamento no aplicativo Universo Prematuro.** 2021. Tese (Programa de Mestrado em Promoção de Saúde). Universidade de Franca, Franca, 2021.

20. Vasconcelos de Aguiar OR, Dornelles C, Ramos de Aguiar Prado A, Maia Prado F, Celso Lopes Fernandes de Barros F, de Oliveira Arrieira R. **Evaluación de las hospitalizaciones de recién nacidos en una UCI Neonatal durante una pandemia.** Revista Uruguaya de Enfermería [Internet]. 2022;17(2). Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rue/v17n2/2301-0371-rue-17-02-e202.pdf>

21. Esmeraldino Filho et. al. Vista do **FATORES PREDITORES PARA ADMISSÃO DE NEONATOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL NO SUL DE SANTA CATARINA.** 2024. [Internet]. Com.br. [citado 22 de maio de 2024]. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1470/1671>

22. NEIA, Vanessa Javera Castanheira et al. Recomendações na doação de leite materno aos bancos de leite humano frente à pandemia do COVID-19.

Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e30210817258, 13 jul. 2021.
Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17258>. Acesso em: 27 maio 2024.

23. Dias ALPO, Hoffmann CC, Cunha MLC. **Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal**. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:20210193. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210193.pt>