

Resumo Simples

Percepção materna sobre os fatores que influenciam a amamentação de bebês prematuros e sua relação com dados socioeconômicos, da gestação e do recém-nascido

Introdução: Nos casos de prematuridade, alguns fatores podem interferir na prática da amamentação. Entender a percepção materna sobre quais são esses fatores é imprescindível para buscar estratégias que favoreçam o aleitamento nessa população. **Objetivo:** verificar a associação entre a percepção das mães de prematuros a respeito dos fatores que podem ter interferido no aleitamento e os dados socioeconômicos da mãe, da gestação e clínicos do bebê. **Métodos:** estudo observacional, descritivo e analítico com abordagem quali-quantitativa, do tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (pareceres 3.589.241 e 4.222.766). Foram incluídas 114 mães de prematuros e os dados foram coletados por meio de questionários, aplicados à alta hospitalar, e análise dos prontuários. As respostas maternas sobre as interferências observadas no processo do aleitamento foram categorizadas por análise de conteúdo e associadas aos dados socioeconômicos, da gestação e do bebê. **Resultados:** a idade média das mães foi de 28,1 anos, com desvio padrão de 7,8 anos. Metade possuía ensino médio completo; 59,6% não exercia trabalho remunerado, 69,3% possuíam outros filhos e 61,4% os amamentaram. A maioria dos recém-nascidos (71,9%) tinha baixo peso, 53,5% foram classificados como pré-termo tardios, a média de internação foi de 27,8 dias e 50,9% receberam alta em aleitamento materno exclusivo. Os fatores mais relatados como influenciadores do aleitamento foram as condições clínicas, físicas e psicoemocionais da mãe, apresentando associação com escolaridade, presença paterna, multiparidade e amamentação de filhos anteriores. Na sequência, os mais referidos estiveram relacionados às condições clínicas dos bebês, rede de apoio e estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento, respectivamente. Referir a rede de apoio na resposta apresentou associação com o tipo de dieta à alta e mencionar as estratégias para iniciar/manter o aleitamento apresentou associação com escolaridade. **Conclusão:** condições clínicas, físicas e psicoemocionais maternas, condições clínicas dos bebês, rede de apoio e estratégias para iniciar/manter o aleitamento foram fatores que, segundo as mães, mais interferiram

no aleitamento. Maior escolaridade, presença paterna, multiparidade, amamentação prévia e tipo de dieta alta influenciaram a opinião materna quanto a estes fatores.

Descritores: Aleitamento Materno, Recém-nascido prematuro, Neonatologia.

Resumo Expandido

Percepção materna sobre os fatores que influenciam a amamentação de bebês prematuros e sua relação com dados socioeconômicos, da gestação e do bebê

Introdução

O neonato prematuro é aquele nascido antes de completar 37 semanas de gestação, podendo ser classificado, de acordo com a idade gestacional, em prematuro moderado a tardio (32 a 37 semanas de idade gestacional), muito prematuro (28 a 32 semanas de idade gestacional) e extremamente prematuro (idade gestacional inferior a 28 semanas)¹.

O leite materno é o alimento mais adequado para proporcionar o desenvolvimento do recém-nascido, principalmente dos bebês prematuros². Devido ao quadro clínico do bebê, dentre outros motivos, o aleitamento materno (AM) pode ser um desafio para mães de recém-nascidos pré-termos (RNPT) e ter menor duração, quando comparado com bebês nascidos a termo³.

Alguns fatores podem interferir na prática da amamentação de prematuros e entender a percepção das mães sobre quais são esses fatores é imprescindível para buscar estratégias para estabelecer e manter o aleitamento materno nessa população.

Objetivo

Verificar a associação entre a percepção das mães de prematuros a respeito dos fatores que podem ter interferido no aleitamento materno e os dados socioeconômicos da mãe, da gestação e clínicos do bebê.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e analítico com abordagem quali-quantitativa e do tipo transversal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade a que está vinculado, sob o número do parecer 3.589.241, e também pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura da cidade de origem da maternidade onde a pesquisa foi realizada, sob o número do parecer 4.222.766. Todas as participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou o Termo de Assentimento.

Constituíram critérios de inclusão: o filho ter nascido na maternidade do hospital público da cidade, ser prematuro, ter permanecido no mínimo 48 horas internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do referido hospital e a mãe ter o desejo de amamentar. Os critérios de exclusão considerados foram: o filho ter sido transferido para outra instituição, a mãe ser portadora de HIV/AIDS, o filho apresentar diagnóstico suspeito ou confirmado de alguma síndrome, hemorragias peri ou intraventricular graus 3 e 4, ou, ainda, o filho apresentar alguma disfunção ou anomalia congênita que impedisse ou dificultasse a sucção ou a absorção e digestão de leite materno e incapacidade cognitiva para responder o questionário.

Foram coletadas informações sobre os dados socioeconômicos das mães, tais como: idade; escolaridade (sem estudo, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto ou ensino superior completo); se exerce ou não função remunerada e se há presença paterna ou não. Ademais, foram coletados dados sobre a gestação (número de gestações anteriores e se amamentou os outros filhos) e obtidas as opiniões das mães sobre fatores que podem ter favorecido ou prejudicado o bebê na alimentação ao seio materno.

Os dados do bebê, quanto ao peso, idade gestacional ao nascer, dias de internação e dieta à alta, foram coletados nos prontuários. A idade gestacional dos bebês ao nascimento foi utilizada para a classificação do grau de prematuridade, segundo as categorias da Organização Mundial de Saúde (2012)⁴. As respostas das mães às

perguntas abertas foram agrupadas, seguindo a Técnica de Análise Categorical da Análise de Conteúdo, segundo Bardin (2011)⁵.

Para análise dos dados, foram consideradas variáveis independentes: idade materna, escolaridade materna, atividade profissional, presença paterna, primiparidade, experiência prévia com amamentação, classificação de peso, classificação do grau de prematuridade, dias de internação e tipo de dieta à alta. As variáveis dependentes foram as respostas das mães, segundo suas percepções, quanto aos fatores que interferiram na amamentação.

As respostas das mães quanto aos fatores que podem ter interferido na alimentação dos bebês ao seio materno foram agrupadas em quatro categorias: condições clínicas e/ou físicas do bebê; condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe; rede de apoio; e estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento materno. Uma quinta categoria foi criada para aquelas mães que não responderam às perguntas.

Utilizaram-se o Teste Qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre as variáveis independentes categóricas e as variáveis relacionadas às respostas da mãe e o teste Kruskal-Wallis para associação entre a idade da mãe e as respostas. Adotou-se um nível de significância de 5% em todas as análises.

Resultados

A amostra foi composta por 114 mães de recém-nascidos pré-termo (RNPT) com idades entre 15 e 44 anos, sendo a média 28,1 e desvio padrão de 7,8 anos. A média do número de gestações anteriores foi de 1,6. A maior parte dos bebês (74,6%) permaneceu internada até 30 dias, com média de 27,8 dias de internação. Com relação à escolaridade, metade das mães possuíam ensino médio completo e 28,9%, incompleto. A maior parte das mães (59,6%) não exercia atividade remunerada e 90,3% delas relataram que o pai da criança era presente. A maioria das mulheres (69,3%) relatou possuir outros filhos e (61,4%) confirmou ter amamentado os filhos anteriores.

Quanto ao recém-nascido, 82 (71,9%) apresentavam baixo peso ao nascimento, 13 (11,4%) peso insuficiente, 12 (10,5%) muito baixo peso, quatro (3,5%) extremo baixo peso e apenas três (2,6) apresentavam peso adequado. Além disso, 61 (53,5%) bebês foram classificados como RNPT tardio, 30 (26,3%) como RNPT moderado, 19 (16,7%) como RNPT muito prematuro e quatro (3,5) deles foram classificados como RNPT extremo. A maior parte dos RNPT (50,9%) recebeu alta em aleitamento materno exclusivo, 39,5% em aleitamento materno associado ao uso de fórmula e 9,6% em uso de fórmula.

Os fatores mais relatados como influenciadores do aleitamento foram as condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe. Tais fatores apresentaram associação com escolaridade ($p=0,015$), presença paterna ($p=0,003$), multiparidade ($p=0,030$) e amamentação de filhos anteriores ($p=0,029$). Quanto maior a escolaridade materna, maiores foram as chances de considerarem suas condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais como fatores que interferem na alimentação ao seio materno. Todas as mães, cujas respostas estão englobadas nesta categoria, relataram que o pai era presente, a maioria delas era multípara e não amamentou outros filhos.

Na sequência, os fatores mais referidos estiveram relacionados às condições clínicas dos bebês, rede de apoio e, por último, às estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento. A maior parte das mães que responderam que a rede de apoio influenciou na amamentação estava em aleitamento materno exclusivo à alta ($p=0,011$) e a maioria das mães que responderam que as estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento materno influenciou na amamentação tinha pelo menos o ensino médio completo ($p=0,033$). A idade materna não esteve associada com as respostas das mães quanto aos fatores que influenciam no aleitamento materno à alta.

Discussão

Quanto maior a escolaridade, maior a percepção materna sobre a influência das condições clínicas, físicas e psicoemocionais da própria mãe no aleitamento. Tal

fato pode ser explicado pela relação entre o maior grau de instrução dessas mães e o reconhecimento da importância do aleitamento materno para a díade, conforme também pontuado na literatura⁶. Todas as mães que consideram a presença paterna um fator influenciador relataram que o pai é presente e estudos abordam que a atitude positiva do pai exerce efeito de motivação para a mãe amamentar⁷.

Além disso, a maior parte das mães que consideraram suas condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais como influenciadoras da alimentação do bebê à alta não amamentaram filhos anteriores. Com relação a este achado, a literatura aponta que mães com experiência prévia positiva tendem a ter mais facilidade para estabelecer o aleitamento materno com os demais filhos⁷. Acredita-se que aquelas mães com experiência prévia negativa de amamentação, e ao mesmo tempo desejo de amamentar, experimentem sentimentos diversos, incluindo frustração, ou até mesmo culpa, o que resultou no apontamento das condições maternas como influenciadoras do processo.

A maioria das mães que responderam que a rede de apoio influenciou na amamentação estava em aleitamento materno exclusivo à alta. Estudos mostram que a atuação dos profissionais de saúde, seus esclarecimentos e fornecimento de informações, geram alívio e esperança aos pais⁸, e juntamente com a família, constituem poderosa rede de apoio ao aleitamento materno.

A associação entre o relato das estratégias para iniciar/manter o aleitamento e o aumento da escolaridade da mãe reflete o maior entendimento materno de estratégias como oferecer o leite materno sempre que possível, posição e pega correta, ordenha de leite materno, posição e cuidado canguru, uso de bicos de silicone, não utilização de fórmulas, copos, bicos ou mamadeiras.

CONCLUSÃO

Os fatores que, segundo as mães, mais influenciaram a alimentação do bebê ao seio foram as condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe, seguida das condições clínicas dos bebês, da rede de apoio e das estratégias para iniciar e/ou

manter o aleitamento materno. Escolaridade, presença paterna, multiparidade, amamentação prévia e tipo de dieta alta influenciaram a opinião materna quanto a estes fatores.

Descritores: Aleitamento Materno, Recém-nascido prematuro, Neonatologia.

REFERÊNCIAS:

1- World Health Organization. Preterm birth [Internet]. Geneva: WHO, updated Feb 2018 [cited 2022 Mar 07]. Available from: Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>

2- Boff AD, Paniagua LM, Scherer S, Goulart BN. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. *Audiol Commun Res.* 2015;20:141-5.

3- Lima AP, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GC, Scochi CG, de Vasconcelos MG. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. *Rev Gaúch Enferm.* 2019;40:e20180406.

4- World Health Organization. Born too soon: The global action report on preterm birth. Geneva: World Health Organization; 2012. 126p.

5- Bardin Laurence. Análise de Conteúdo. 70th ed. São Paulo: Almedina; 2011. 280 p.

6- Amando AR, Tavares AK, Oliveira AKP, Fernandes FECV, Sena KRS, Melo RA. Percepção de mães sobre o processo de amamentação de Recém-nascido prematuro em unidade neonatal. *Rev Baiana Enferm.* 2016;30(4):1-11.

7- Faleiros FT, Trezza EM, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr.* 2006;19:623-30.

8- Silva RM, da Silva Menezes CC, Cardoso LL, França AF. Vivências de famílias de neonatos reformulados hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *EnfCent O Min.* 2016;6(2):2258-70.