

INÍCIO PRECOCE DA AMAMENTAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NEONATAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo de Trabalho: Relato de Experiência Exitosa

Eixo Temático: Excelência e Inovações no Cuidado Humanizado

Autores: Gabrielle Sauini; Claudia Lundgren Ferreira Valerio; Veronica Feitosa Takemoto.

Afiliação: Unidade Neonatal do Hospital Municipal e Maternidade Professor Mario Degni, São Paulo - SP - Brasil.

Descritores: Aleitamento materno; recém-nascido prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; fonoaudiologia; humanização da assistência.

Introdução: O aleitamento materno está entre os inúmeros desafios que os prematuros e suas mães enfrentam após o nascimento. A internação prolongada em UTI Neonatal dificulta a manutenção da produção láctea e pode impactar no estabelecimento da amamentação. Cabe à equipe multiprofissional buscar estratégias para promover, proteger e apoiar esta prática, considerando as individualidades de cada caso.

Objetivo: Relatar as estratégias utilizadas para unir os aspectos técnicos da prática fonoaudiológica em amamentação de prematuros à humanização do cuidado prestado a uma díade mãe-bebê no contexto de internação em UTI Neonatal.

Método: Trata-se de um relato de experiência da Equipe de Fonoaudiologia de uma maternidade pública de São Paulo. A mãe, 41 anos, primigesta, diagnosticada com Doença Hipertensiva Gestacional, Diabetes Gestacional e depressão, foi submetida a cesárea por pré-eclâmpsia. A recém-nascida, nascida com 28 semanas e 6 dias (New Ballard Score), peso 1110g, diagnosticada com síndrome do desconforto respiratório, necessitou de 24 horas de intubação orotraqueal e CPAP por 2 dias. A mãe tentou engravidar por 15 anos e referiu forte desejo em amamentar. Ordenhou desde o segundo dia de internação e recebeu orientações para estimulação da produção láctea, porém

mesmo durante a apojadura, o volume extraído não ultrapassava 10 ml/vez. Enquanto a mãe se mostrava frustrada e ansiosa, a recém-nascida demonstrava irritabilidade importante e prontidão alimentar. Em discussão multiprofissional, acordou-se a avaliação fonoaudiológica da recém-nascida, no momento com 30 semanas e 3 dias de idade gestacional corrigida, pesando 1215g, em ar ambiente e recebendo dieta plena via sonda orogástrica. À avaliação, observou-se reflexos orais presentes, manutenção dos parâmetros clínicos basais e prontidão alimentar. Optou-se por aproximá-la do seio materno, onde apresentou interesse, pega superficial com auxílio, sucções ritmadas, sem extração significativa de leite. Permaneceu 2 minutos e adormeceu. Não houve intercorrências durante ou após. O estímulo continuou acontecendo conforme suas condições clínicas até atingir o preconizado pela instituição para seguimento do processo terapêutico fonoaudiológico.

Resultados: A mãe se mostrou feliz e empolgada ao iniciar a amamentação e sua produção láctea aumentou para cerca de 50ml/vez. A equipe referiu sentir a recém-nascida mais calma e houve melhor desempenho no atendimento fonoaudiológico e na amamentação em relação aos demais recém-nascidos com peso e idade gestacional semelhantes.

Discussão: A estratégia descrita trouxe benefícios à dupla estudada. Mesmo com a antecipação do estímulo em três semanas antes do preconizado, não houve impactos negativos no quadro clínico da recém-nascida. A redução do estresse favorece a neuroproteção e o estímulo precoce de sucção em seio materno otimizou o desenvolvimento de suas habilidades alimentares. Para a mãe, o início da amamentação reduz o estresse gerado pela internação e aumenta sua confiança, pois se sente parte do cuidado com o bebê. O aumento significativo de sua produção láctea refletiu isso.

Conclusão: O início precoce do aleitamento materno se mostrou uma estratégia exitosa de proteção e apoio à amamentação para a dupla estudada. A avaliação fonoaudiológica individualizada é imprescindível para garantir a excelência na assistência, tanto do ponto de vista técnico como de humanização.

Referências:

1. Woollard F. Do mothers of extremely preterm babies have a duty to express breastmilk? *Acta Paediatrica* 110 (1):22-24, 2020. DOI: 10.1111/apa.15323.
2. Gupta S., Parikh T. Optimizing own mother's milk supply for NICU babies. *Journal of Neonatology*, 34(1-2), 83-87, 2020.
<https://doi.org/10.1177/0973217920922398>.
3. Khorana M., Thavonvattana S., Thussanasupap B., Sawasdivorn S. Expanding and Sustaining Breastfeeding in the Sick and Premature Babies in Thailand. *Clinical Lactation*, 12(3), 145-151, 2021. DOI: 10.1891/CLINLACT-D-20-00022.
4. Knudsen K., McGill G., Waitzman K. A., Powell J., Carlson M., Shaffer G., Morris M. Collaboration to improve neuroprotection and neuropromotion in the NICU: team education and family engagement. *Neonatal Network*, 40(4), 212-223, 2021. DOI: 10.1891/11-T-680.
5. Hoban, R., Bowker, R. M., Gross, M. E., Patel, A. L. Maternal production of milk for infants in the neonatal intensive care unit. In *Seminars in Perinatology* Vol. 45, No. 2, p. 151381,. 2021. DOI: 10.1016/j.semperi.2020.151381.