

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO AO  
RECÉM-NASCIDO

# ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE NEONATAL



**O melhor alimento para o recém-nascido a termo ou pré-termo é o leite materno e garantir sua oferta é boa prática que deve ser perseguida por toda a equipe da unidade neonatal.**



## Objetivos dessa apresentação

Mostrar porque o leite materno é fundamental na terapia nutricional do pré-termo e indicar como garantir sua utilização na Unidade Neonatal.



## Introdução

- A nutrição é fundamental para o desenvolvimento de todos os órgãos.
- O Pré-termo nasce antes de completar a sua formação e necessita de substrato para concluir a formação de órgãos e sistemas.
- Nutrição enteral:
  - deve ser iniciada, preferencialmente, no primeiro dia de vida.
  - É importante para o desenvolvimento do trato gastrointestinal, microbioma, prevenção de infecções, retinopatia da prematuridade e desenvolvimento do pulmão.
  - Impacto positivo vida futura – desenvolvimento, cognição e desenvolvimento de doença metabólica



## Início da alimentação

- Na vida intrauterina o feto deglute o líquido amniótico que é fundamental para a formação e crescimento do trato gastrointestinal (TGI).
- O alimento pelo TGI, preferencialmente o leite materno, deve ser iniciado o quanto antes para garantir a conclusão do desenvolvimento.
- Não sendo possível utilizar o leite materno pelo TGI, não deixar em dieta zero: introduzir outro alimento. Dieta zero deve ser evitada ao máximo.
- Caso o volume de leite materno não seja suficiente para colocar no TGI (oferta pela sonda gástrica) – fazer colostroterapia.



## Colostroterapia

- Na fase inicial, quando o RN está instável e a mãe ainda não apresenta uma boa produção de leite.
  - Para menores de 1000 gramas => 0,05 ml em cada canto da boca de 2/2 horas
  - Para os entre 1000-1500g => 0,1 ml em cada canto da boca de 2/2 horas.
  - Objetivo: atapetar com a microbiota saudável e oferecer as demais propriedades do LM.



## Vantagens do leite materno

### Enterocolite necrosante (ECN):

- No leite materno há uma enzima que participa da cascata de inflamação e protege o RN da ECN – a acetil-hidrolase PAF (fator agregador de plaquetas) e sua concentração é cinco vezes maior no leite de mãe de pré-termo.
- A substituição do leite materno por fórmula aumenta a incidência de ECN.

### Desenvolvimento pulmonar:

- O leite materno possui inositol – substância implicada na prevenção do desenvolvimento da displasia broncopulmonar.
- Ômega 3 e 6 no leite materno ajudam a diminuir os efeitos da oxidação.



## Vantagens do leite materno

### Desenvolvimento:

- Nutrição em um período crítico e sensível da vida pode ter repercussões futuras no metabolismo, performance e morbidade. As primeiras **4 semanas** de vida são fundamentais.
- Importância do tempo de jejum e do tipo de leite utilizado.
- Dieta precoce interfere no desenvolvimento no futuro. Insulto nutricional em período de maior “vulnerabilidade” do cérebro.
- Leite materno - melhor desempenho. Dose dependente.
- Início precoce após o parto – tem impacto.





## Vantagens do leite materno

### Infeção:

- As intervenções nutricionais podem modificar as respostas do paciente.
- Evidências clínicas e experimentais do efeito imunomodulador do leite humano.
- Propriedades anti-inflamatórias do leite humano.
- A primeira estratégia nutricional para o RNMBP é garantir alimentação enteral com leite humano.
- Passagem de anticorpos maternos para o recém-nascido.
- Mãe que entra em contato com o RN e sua ilha de assistência produz anticorpos específicos contra os patógenos nosocomiais. Papel do Método Canguru.



## Vantagens do leite materno

### Microbioma:

- A ligação entre nutrição precoce, microbioma e desenvolvimento futuro.
- Alterações epigenéticas podem modular a adaptação individual ao ambiente e influenciar a saúde e a doença pela modificação da resposta molecular imune.
- O tipo de parto, a colonização pós-natal, o canguru e a dieta neonatal conduzem a assinaturas epigenéticas na mucosa intestinal que interferem na proteção contra insultos e potencialmente podem predispor à doenças inflamatórias.



## Vantagens do leite materno

### Alívio da dor:

- O leite materno tem maior concentração de  $\beta$  endorfina (potente alívio da dor). Esta concentração é ainda maior no leite da mãe do RN pré-termo.
- A garantia da oferta do leite materno permite que procedimentos estressantes sejam melhor suportados pelos recém-nascidos.

### Retinopatia da Prematuridade (ROP):

- Recém-nascidos que recebem leite materno tem menor incidência de retinopatia grave.



## Como garantir o leite materno

### Implantar o processo de trabalho do Método Canguru:

- O processo de cuidado deve começar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (primeira etapa do Método Canguru), com acolhimento e suporte à mãe, pai e família e com o apoio para o contato pele a pele. É fundamental que a equipe multiprofissional tenha conhecimento científico sobre o impacto positivo do método Canguru nos resultados neonatais.
- Não pode haver o “responsável pelo canguru”. A Unidade Neonatal deve implantar essa lógica de assistência. É um processo de trabalho.
- Não é para acreditar, é para estudar e incorporar às práticas assistenciais. É um cuidado básico.



## Como garantir o leite materno

### Banco de Leite:

- Importância da interação da equipe do BLH com a equipe da Unidade Neonatal – identificação de novas internações, mães que tenham dificuldade, escolha de leite de doadora da mesma idade gestacional na impossibilidade de leite materno ou pouco volume.
- Juntos traçar planos terapêuticos para as diferentes questões.



## Como garantir o leite materno

### Oferecer suporte à mãe:

- Esse tópico é fundamental e é um pilar do Método Canguru. Por isso, a implantação do método contribui com uma série de processos que promovem o aleitamento materno (nas metanálises sobre o Método Canguru o maior efeito é sobre o aleitamento materno).
- Oferecer ordenha à beira do leito ou no banco de leite – onde a mãe se sentir melhor. Estudos demonstram que a melhor performance é quando a mãe está ao lado do filho.
- Acesso livre à Unidade Neonatal. Rede social de apoio.



A equipe e os gestores devem ter conhecimento de que garantir o aleitamento materno é uma boa prática de prevenção de dano (na internação na Unidade Neonatal e ao longo da vida adulta).

Trabalhar os processos assistenciais com base na melhor evidência científica.



## Referências Bibliográficas

- Kumar RK, Singhal A, Vaidya U, Banerjee S, Anwar F, Rao S. Optimizing Nutrition in Preterm Low Birth Weight Infants-Consensus Summary. *Front Nutr.* 2017 May 26;4:20. doi: 10.3389/fnut.2017.00020. eCollection 2017. Review. PubMed PMID: 28603716; PubMed Central PMCID: PMC5445116.
- W Jr Hay, William. (2017). Optimizing nutrition of the preterm infant. *Chinese Journal of Contemporary Pediatrics.* 19. 1-21. 10.7499/j.issn.1008-8830.2017.01.001.
- Snyder, Ruth et al. Early provision of oropharyngeal colostrum leads to sustained breast milk feedings in preterm infants. *Pediatrics & Neonatology* , Volume 58 , Issue 6 , 534 – 540
- Indrio F, Martini S, Francavilla R, Corvaglia L, Cristofori F, Mastrolia SA, Neu J, Rautava S, Russo Spina G, Raimondi F, Loverro G. Epigenetic Matters: The Link between Early Nutrition, Microbiome, and Long-term Health Development. *Front Pediatr.* 2017 Aug 22;5:178. doi: 10.3389/fped.2017.00178. eCollection 2017. Review. PubMed PMID: 28879172; PubMed Central PMCID: PMC5572264.
- CONDE-AGUDELO, A, BELIZÁN, J. M.; DIAZ-ROSSELLO, J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 8.
- Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, Fawzi WW, Missmer SA, Lieberman E, Kajeepeta S, Wall S, Chan GJ. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *Pediatrics.* 2016 Jan;137(1). doi: 10.1542/peds.2015-2238. Epub 2015 Dec 23. Review. PubMed PMID: 26702029; PubMed Central PMCID: PMC4702019.
- Ana L.M. Fonseca, Elaine P. Albernaz, Cristina C. Kaufmann, Ivana H. Neves, Vera L.M. de Figueiredo, Impact of breastfeeding on the intelligence quotient of eight-year-old children, *Jornal de Pediatria*, Volume 89, Issue 4, 2013, Pages 346-353, ISSN 0021-7557, <https://doi.org/10.1016/j.jped.2012.12.010>.





## Referências Bibliográficas

- Husebye ES, Kleven IA, Kroken LK, Torsvik IK, Haaland OA, Markestad T. Targeted program for provision of mother's own milk to very low birth weight infants. *Pediatrics*. 2014 Aug;134(2):e489-95. doi: 10.1542/peds.2013-2463. Epub 2014 Jul 21. PubMed PMID: 25049348.
- Zanardo V, Nicolussi S, Carlo G, Marzari F, Faggian D, Favaro F, and Plebani M. Beta Endorphin Concentrations in Human Milk. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 33:160–164 © August 2001.
- Neu J, Weiss MD. Necrotizing enterocolitis: pathophysiology and prevention. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 1999 Sep-Oct;23(5 Suppl):S13-7. Review. PubMed PMID: 10483886.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal. Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR).

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO AO  
RECÉM-NASCIDO

## ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE NEONATAL

Material de 26 de março de 2018

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção ao Recém-nascido