

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE MEDICINA**

SABRINA NASCIMENTO COSTA

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO MOMENTO DA ALTA EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE
BRASILEIRO**

João Pessoa

2023

SABRINA NASCIMENTO COSTA

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO MOMENTO DA ALTA EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE
BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, como parte dos requisitos para obtenção de título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Profa. Dra. Liane Carvalho Viana

João Pessoa

2023

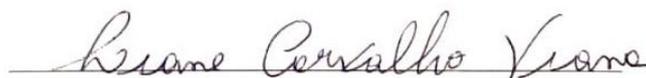
SABRINA NASCIMENTO COSTA

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO MOMENTO DA ALTA EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE
BRASILEIRO**

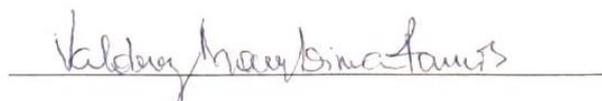
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, como parte dos requisitos para obtenção de título de Bacharel em Medicina.

Aprovado em: 26/08/2023.

BANCA EXAMINADORA



Professora Doutora Liane Carvalho Viana (Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Professora Doutora Valdeaz Araujo De Lima Ramos (1ª Examinadora)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Mestra Livia Helena Prazim Ponciano de Miranda (2ª Examinadora)
Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW)

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C838p Costa, Sabrina Nascimento.

Prevalência do aleitamento materno no momento da alta em uma unidade de terapia intensiva neonatal no nordeste brasileiro / Sabrina Nascimento Costa. - João Pessoa, 2023.

31 f. : il.

Orientação: Liane Carvalho Viana.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Prevalência. 2. Aleitamento Materno. 3. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. I. Viana, Liane Carvalho. II. Título.

UFPB/CCM

CDU 616-053.2(043.2)

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus, porque o temor ao seu nome é a fonte de toda a sabedoria, e porque, antes que eu pudesse imaginar, Ele já havia planejado a finalização deste trabalho. Os limites da compreensão humana não são capazes de compreender a grandeza do seu amor por nós, e é uma alegria imensa poder ser conhecida como filha amada do Pai.

Sou grata aos meus pais, Welson e Maskiza, pois, com carinho e vários incentivos, regaram a trajetória da minha vida. Seus esforços e a sua bondade tornaram o meu caminho mais leve e feliz. Foram e são grandes exemplos para mim.

Sou grata à minha irmã, Sarah, por ser minha parceira desde o ano de 2000 e por ler e revisar esse trabalho algumas vezes.

Sou grata à minha avó e às minhas tias pelas orações e pelo cuidado.

Sou grata a meus tios e primos, que me mostraram de perto o significado de excelência.

Sou grata aos meus bons amigos que me impulsionaram durante a faculdade, e a cada um que tornou esses anos mais felizes.

Sou grata à Professora Dra. Liane Viana pelos ensinamentos e pelos bons conselhos, tornando o meu amor pela Pediatria ainda maior. Sua dedicação e seu profissionalismo são inspiradores.

Sou grata a todos os professores do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, que com empenho tem gastado as suas vidas na formação de uma nova geração de médicos.

E, por fim, sou grata às examinadoras deste Trabalho de Conclusão de Curso, por dedicarem seu tempo, conhecimento e expertise na avaliação desta monografia.

RESUMO

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo são amplamente reconhecidos, com fundamental importância, especialmente, para recém-nascidos prematuros e enfermos. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi determinar a prevalência do aleitamento materno no momento da alta, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Optou-se por executar um estudo observacional, retrospectivo, transversal, descritivo, com 42 pacientes que receberam alta da UTIN no período entre 1 de julho e 31 de dezembro de 2022. Os dados foram obtidos através do Resumo de Alta e do Livro de Admissões, Óbitos e Transferências da unidade neonatal escolhida para o estudo, e coletados em formulário elaborado para a pesquisa. Os dados foram digitalizados em planilha do Excel, e a análise estatística utilizada foi descritiva (médias e porcentagens). Após análise, constatou-se que 90,47% dos recém-nascidos receberam alta da UTIN com aleitamento materno exclusivo (AME), que 4,8% dos participantes receberam alta da UTIN em aleitamento materno misto e que 4,8% dos neonatos foram liberados em uso exclusivo de fórmula láctea infantil. Entre os que receberam alta da UTIN em aleitamento misto, os pacientes eram prematuros e com tempo de internação superior a média encontrada neste estudo, e os que receberam alta da UTIN com fórmula láctea eram filhos de mães portadoras do vírus da imunodeficiência humana. A taxa de aleitamento materno exclusivo no momento da alta de UTIN foi superior ao encontrado em outros hospitais com título de Hospital Amigo da Criança. Tal sucesso na taxa de AME, no momento da alta da UTIN do hospital escolhido para a pesquisa, pode ser atribuído às boas práticas de incentivo ao aleitamento materno prestado pela equipe multiprofissional, devidamente treinada para promover e para apoiar a manutenção do aleitamento materno nas unidades de cuidados intensivos.

Palavras-chave: Prevalência. Aleitamento Materno. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

The benefits of exclusive breastfeeding are widely recognized, with fundamental importance, especially for premature and sick newborns. Therefore, the objective of the present study was to determine the prevalence of breastfeeding, at the time of discharge, in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) of the University Hospital Lauro Wanderley (HULW). It was decided to carry out an observational, retrospective, cross-sectional, descriptive study with 42 patients who were discharged from the NICU in the period between July 1 and December 31, 2022. Data were obtained through the Discharge Summary and the Book of Admissions, Deaths and Transfers from the neonatal unit chosen for the study, and collected in a form prepared for the research. Data were digitized into an Excel spreadsheet and the statistical analysis used was descriptive (averages and percentages). After analysis, it was found that 90.47% of newborns were discharged from the NICU with exclusive breastfeeding (EBF), that 4.8% of participants were discharged from the NICU on mixed breastfeeding and that 4.8% of newborns were released in exclusive use of infant milk formula. Among those discharged from the NICU with mixed feeding, the patients were premature and had a length of stay longer than the average found in this study, and those discharged from the NICU with milk formula were children of mothers with the human immunodeficiency virus. The exclusive breastfeeding rate at the time of discharge from the NICU was higher than that found in other hospitals with the Baby-Friendly Hospital title, such success in the EBF rate, at the time of discharge from the NICU of the hospital chosen for the research, can be attributed the good practices of encouraging breastfeeding provided by the multidisciplinary team, duly trained to promote and support the maintenance of breastfeeding in intensive care units.

Keywords: Prevalence. Breastfeeding. Intensive Care Units, Neonatal.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa- PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 42.....	16
Tabela 2 – Tipo de dieta no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa – PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 42.....	17
Tabela 3 – Identificação das características dos pacientes que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley em aleitamento misto e em uso de fórmula láctea. João Pessoa – PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 4.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DR	Desconforto Respiratório
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
IHAC	Iniciativa de Hospitais Amigos da Criança
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E PROBLEMA DE PESQUISA	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO	12
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	12
3 MÉTODOS	13
3.1 DESENHO DA PESQUISA	13
3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS	13
3.3 ASPECTOS ÉTICOS	14
3.4 RISCOS E DIFICULDADES DA PESQUISA	14
3.5 BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	15
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	27

1 INTRODUÇÃO

1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E PROBLEMA DE PESQUISA

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é definido como a oferta unicamente de leite materno à criança, sem necessidade de complementação. Segundo os objetivos de nutrição global da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 2014, ele deve ser mantido até os 6 meses de vida. Após esse período, inicia-se a introdução de outros alimentos concomitantemente à amamentação, até os 2 anos de idade.

Todavia, uma realidade vivenciada mundialmente é o desmame precoce, mesmo se sabendo que tal ato traz repercussões negativas ao longo de toda a vida do lactente. De acordo com Victora *et al.* (2016), bebês menores de 6 meses que não foram amamentados tiveram aumento de 3,5 vezes (meninos) e de 4,1 vezes (meninas) na mortalidade, em comparação com aqueles que receberam leite materno. Quando estendido para a faixa etária de crianças até 2 anos de idade, 13,8% das mortes poderiam ser evitadas pelo AME.

Somado a isso, estima-se que o aleitamento materno pode prevenir 72% das admissões por diarreias e 57% daquelas motivadas por infecções respiratórias (VICTORA *et al.*, 2016). Sendo assim, além do impacto na morbimortalidade dos lactentes, o desmame precoce também é um problema para os cofres públicos, necessitando da atenção de todas as esferas sociais.

Todavia, mesmo sabendo-se desses prejuízos, observa-se que práticas hospitalares que propiciam a separação do binômio mãe-bebê, a suplementação com fórmulas artificiais e a oferta de amostras grátis de substitutos do leite materno ainda são falhas encontradas em algumas instituições de assistência à saúde (ROLLINS *et al.*, 2016).

Há ainda vários outros fatores que podem causar impacto negativo na amamentação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Um dos problemas é a preocupação com a oferta insuficiente de leite. No estudo realizado em uma UTIN localizada em Portugal, essa era a principal queixa relatada por 35,7% das mães dos recém-nascidos internados. Além disso, a separação entre mãe e bebê, tão comum nessas unidades, pode afetar a continuidade da amamentação, uma vez que a mãe pode enfrentar dificuldades no estabelecimento de uma produção láctea adequada e na aprendizagem das técnicas corretas de amamentação (ALVES *et al.*, 2016).

No tocante ao cenário do aleitamento materno em recém-nascidos assistidos na rede terciária de saúde, uma coorte retrospectiva realizada em Ohio, Estados Unidos, demonstrou menor taxa de iniciação da amamentação em bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal quando comparado aos não internados, especialmente entre mães nas quais o pré-natal foi deficitário (GERTZ, 2019).

Sendo assim, no início da década de 90, surgiu a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), com o objetivo de promover medidas de incentivo ao aleitamento em hospitais especializados, tendo em vista a vulnerabilidade dos pacientes internados e a oportunidade de incentivar a prática da amamentação já nas primeiras horas de vida.

Segundo Lamounier (2019), hospitais credenciados como Hospitais Amigos da Criança mostram índices de amamentação superiores ao de hospitais não credenciados. Desse modo, anualmente, cerca de 18 milhões de reais são repassados pelo Ministério da Saúde brasileiro para os Hospitais abarcados pela iniciativa, entre os quais está o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) no estado da Paraíba, cadastrado desde 2003.

Há, contudo, uma ausência de dados sobre a prevalência do aleitamento materno no momento da alta da UTIN do Hospital Universitário Lauro Wanderley e uma falta de informações sobre os fatores relacionados a não amamentação exclusiva nesse período. Sendo assim, a realização dessa pesquisa é essencial, para compreender a taxa de prevalência do aleitamento materno e verificar seu alinhamento com as recomendações da OMS. Isso permitirá garantir a assistência adequada e promover o planejamento de ações institucionais de saúde direcionadas a esses pacientes, reafirmando o compromisso do hospital com as atividades exigidas na manutenção do título de Hospital Amigo da Criança.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Determinar a prevalência do aleitamento materno, no momento da alta, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley, no período compreendido entre 01 de julho e 31 de dezembro de 2022.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- a) identificar as características gerais dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (sexo, tipo de parto, idade gestacional, peso ao nascer, Boletim de Apgar no 1º e no 5º minuto, causa principal da internação);
- b) identificar quais os tipos de dieta no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley;
- c) identificar as características dos pacientes que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley em aleitamento misto e em uso de fórmula láctea.

3 MÉTODOS

Para a estruturação do trabalho, inicialmente, foi realizada uma revisão da bibliografia existente na plataforma PUBMED, através dos seguintes descritores: “*Breastfeeding*”, “*Prevalence*”, “*Intensive Care Unit*”. Deu-se preferência aos artigos publicados há no máximo 10 anos e que possuíam acesso gratuito ao texto completo.

3.1 DESENHO DA PESQUISA

Optou-se por executar um estudo observacional, retrospectivo, tipo transversal descritivo, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. A UTIN do HULW é um centro universitário de referência terciária para o cuidado de neonatos em João Pessoa, Brasil, e conta atualmente com seis leitos.

A amostra foi definida por conveniência, a partir dos pacientes identificados no Livro de Registro de Admissões, Transferências e Óbitos da UTIN do HULW. Dados foram coletados dos Resumos de Alta da UTIN do HULW e dos prontuários, durante o período entre 1 de julho e 31 de dezembro de 2022.

Da amostra total inicial de 54 recém-nascidos, cinco pacientes foram excluídos, devido aos Resumos de Alta não terem sido encontrados nos registros dos computadores da UTIN; outros dois foram excluídos pela impossibilidade de localização do prontuário, em virtude da ilegibilidade do nome da mãe; e mais cinco, devido a dados incompletos, especialmente, no que tange a informações sobre a modalidade de dieta no momento da alta, não preenchendo adequadamente o formulário de pesquisa. Assim, a amostra total da pesquisa foi finalizada em 42 recém-nascidos com os dados completos para o estudo.

3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os pacientes foram incluídos no estudo utilizando o Livro de Registro de Admissões, Transferências e Óbitos da UTIN. As informações foram obtidas através do Resumo de Alta da UTIN e complementadas por dados dos prontuários médicos do paciente. Um formulário, utilizando o “Google Forms”, foi elaborado e utilizado como instrumento de coleta de dados pelos pesquisadores (ANEXO A).

A causa principal de internação na UTIN foi identificada a partir da que constava no Livro de Registro de Admissões, Transferências e Óbitos, tendo em vista que a maioria dos pacientes possuía mais de um diagnóstico em seu Resumo de Alta.

Após a coleta dos dados, estes foram devidamente digitalizados em uma planilha do Excel, e foi realizada a análise estatística descritiva, envolvendo o cálculo de medidas de tendência central, como as médias e a utilização de porcentagens. Por fim, os resultados foram apresentados em tabelas.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – CEP-HULW/UFPB, sendo aprovado em abril de 2023 (CAAE 67782523.10000.5183). Cientes da Resolução 466/2012 – CNS/MS, foi solicitado e concedido pelo CEP a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tendo em vista que se trata de um estudo transversal, com o uso de documentos médicos, e que a busca pelas assinaturas dos pais ou responsáveis seria inviável, assegurando-se o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados, de modo que a utilização das informações obtidas não prejudicou os indivíduos participantes.

3.4 RISCOS E DIFICULDADES DA PESQUISA

A ausência de informações e o mau preenchimento dos documentos médicos foram as principais dificuldades encontradas na execução do projeto. Por não conter a modalidade da dieta no momento da alta e devido a registros ilegíveis no Livro de Admissões, cerca de 13% da amostra foi perdida.

Em relação aos riscos da pesquisa, por ser um projeto que envolve a utilização do Resumo de Alta da UTIN pertencente ao serviço, houve o risco de dano ao prontuário. Desse modo, o pesquisador se comprometeu a realizar uma manipulação cuidadosa, não havendo prejuízo aos documentos médicos examinados.

3.5 BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Este projeto de pesquisa avaliou a prevalência do aleitamento no momento da alta da UTIN no Hospital Universitário Lauro Wanderley. Os dados servirão de referencial teórico para futuras pesquisas, permitindo saber se houve aumento da taxa de AME ao longo dos anos. Tendo em vista que faltaram dados necessários ao protocolo de pesquisa, foi evidenciada uma lacuna no processo burocrático e poderão ser instituídas melhorias na forma de preenchimento das informações no Livro de Admissões, Transferências e Altas da UTIN e no Resumo de Alta.

4 RESULTADOS

A amostra final foi de 42 pacientes cujos prontuários apresentaram dados completos para a pesquisa. Dentre os participantes da pesquisa, houve predominância do sexo masculino (54,8 %) e de recém-nascidos pré-termos (76,2%), principalmente aqueles com idade gestacional entre 34 e 36,6 semanas (40,5%), conforme indicado na Tabela 1.

O tipo de parto cesáreo foi o mais prevalente, representando 83,3% da amostra, e mais da metade dos recém-nascidos (59,5%) apresentou boa vitalidade ao nascer, com APGAR igual ou maior a 7 no 1º minuto. O peso médio dos pacientes à admissão na UTIN foi de 2411 gramas, e apenas 16 pacientes apresentaram peso ao nascer entre 2500 a 4000g.

Tabela 1 – Características dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa- PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 42

Características		N	%
Sexo			
	Masculino	23	54,8
	Feminino	19	45,2
Idade Gestacional			
	28 a 33,6 semanas	15	35,7
	34 a 36,6 semanas	17	40,5
	37 a 41 semanas	10	23,8
Via de Parto			
	Cesárea	35	83,3
	Vaginal	7	16,7
APGAR	no 1º		
	minuto		
	0-6 pontos	17	40,5
	7-10 pontos	25	59,5
APGAR	no 5º		
	minuto		
	0-6 pontos	2	4,8
	7-10 pontos	40	95,2
Peso ao nascer			
	<1000g	1	2,4
	1000g a <1500g	5	11,9
	1500g a <2500g	19	45,2
	2500g a 4000g	16	38,1
	> 4000g	1	2,4
Causa da internação			
	Desconforto respiratório	18	42,9

(continua)

Tabela 1 – Características dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa-PB. Julho/2022 -

Dezembro/2022. N = 42 (conclusão)		
Prematuridade	10	23,8
Outros	14	33,3

Fonte: a autora (2023).

A principal causa de internação na UTIN foi o quadro de desconforto respiratório (42,9%), seguido da prematuridade (23,8%) e de malformações ou síndromes genéticas (14,3%). O tempo médio de permanência na UTIN entre os recém-nascidos foi de 9,8 dias, e a prematuridade foi a razão que motivou a permanência mais prolongada (média de 16,8 dias) desses pacientes em ambiente de terapia intensiva.

Dos pacientes contidos na amostra total, 38 recém-nascidos (90,47%) receberam alta da UTIN em aleitamento materno exclusivo, outros 2, em aleitamento misto (fórmula infantil e leite materno), e apenas 2, em uso apenas de fórmula infantil, sendo estes devido à contraindicação absoluta da amamentação, relacionada ao fato da mãe ser portadora do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Tabela 2 – Tipo de dieta no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa – PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 42

Dieta usada no momento da Alta	N	%
Aleitamento Materno Exclusivo	38	90,4
Fórmula infantil + leite materno	2	4,8
Apenas fórmula infantil	2	4,8
Total de pacientes	42	100%

Fonte: a autora (2023).

Os dois pacientes que receberam alta em aleitamento materno misto apresentaram as maiores permanências na UTIN, tendo duração superior à média de dias dos demais pacientes

no período do estudo (9,8 dias). Além disso, todos os pacientes que receberam alta em uso de fórmula infantil eram prematuros.

Tabela 3 – Identificação das características dos pacientes que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley em aleitamento misto e em uso de fórmula láctea. João Pessoa – PB. Julho/2022 - Dezembro/2022. N = 4

N	Tipo de dieta usada na Alta	Causa da Internação	Tempo de internação	Peso ao nascer	Idade Gestacional ao nascer
1	Fórmula infantil + leite materno	Muito Prematuro	50 dias	970 g	29 S e 0 D
1	Fórmula infantil + leite materno	Desconforto respiratório	27 dias	1625 g	33 S e 1 D
1	Apenas fórmula infantil	Bradycardia fetal + Filho de mãe HIV positiva	9 dias	2285 g	34 S e 3 D
1	Apenas fórmula infantil	Desconforto respiratório + Filho de mãe HIV positiva	5 dias	3313 g	36 S e 6 D

Fonte: a autora (2023).

5 DISCUSSÃO

A prevalência do aleitamento materno exclusivo no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no estudo foi de 90,4%. Não é possível dizer se houve melhora deste indicador ao longo dos anos, pois não há estudos prévios sobre o AME na UTIN do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Além disso, como não há metas específicas definidas para o aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos internados em UTIN, ficou difícil avaliar se a taxa encontrada no estudo está adequada.

Já quando comparada com a situação vivenciada em outras instituições brasileiras participantes da IHAC, a UTIN do HULW apresentou prevalência superior de AME, evidenciando, assim, um empenho da equipe profissional no fortalecimento do apoio à amamentação. Um estudo brasileiro realizado entre 2011 e 2012, envolvendo 21.086 pacientes admitidos tanto em alojamento conjunto como em unidades de terapia intensiva neonatal, em hospitais credenciados à IHAC, estimou a prevalência de AME durante a internação nessas unidades em torno de 76% (SEEHAUSEN *et al.*, 2019).

Quando avaliado apenas o cenário dos cuidados intensivos, a prevalência encontrada nesta pesquisa é mais elevada. Um estudo brasileiro realizado no ano de 2001, envolvendo 2266 recém-nascidos internados nas Unidades de Terapia Intensivas Neonatais dos Hospitais Amigos da Criança, do Município do Rio de Janeiro, constatou que a taxa de aleitamento materno exclusivo no momento da Alta foi de apenas 64,1% (CRIVARO, 2002). Em 2019, por sua vez, um hospital municipal localizado no estado de São Paulo com selo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança constatou que dos 68 pacientes avaliados, 43 (63,2%) receberam alta da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais em AME (RUIZ *et al.*, 2022).

No cenário da cidade de João Pessoa, município no qual se localiza o Hospital Universitário Lauro Wanderley, encontrou-se apenas um único estudo, realizado em 2013, contendo 107 recém-nascidos internados na UTIN do Hospital General Edson Ramalho, também participante da IHAC. Os dados foram coletados através do Resumo de Alta da UTIN e constatou uma taxa de AME de 76,6 % (PACHU; VIANA, 2018).

Vários estudos, contudo, não especificam se a instituição avaliada integrava a IHAC, dificultando a comparação entre os hospitais. Sendo assim, optou-se por realizar a diferenciação entre hospitais que se intitularam Amigos da Criança e aqueles que não citaram tal especificação.

Entre aqueles que não ingressaram na IHAC, há um estudo executado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de hospital no norte do Rio Grande do Sul, no qual foi constatado que houve maior prevalência do aleitamento materno misto (47%), seguido do aleitamento materno exclusivo em 33,3% dos 56 pacientes (MARGOTTI; EPIFANIO, 2014). Já segundo pesquisa realizada por Sucena e Furlan (2008), na UTIN de um hospital escola do interior paulista, dos 29 pacientes estudados, 58,6% apresentavam aleitamento materno misto. Nota-se, portanto, que a realidade nacional é inferior nos hospitais que não se intitulam como cadastrados na IHAC.

Outra dificuldade encontrada foi que alguns trabalhos existentes sobre a taxa de AME nas UTINs selecionam como critério para a amostra apenas pacientes pré-termo. Tal fato inviabiliza a comparação com esse estudo, visto que a nossa amostra contém pacientes pré-termo e a termo.

Já em relação aos dois pacientes que receberam alta utilizando apenas fórmula infantil, é importante ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que mães infectadas pelo HIV evitem amamentar. Desse modo, essa recomendação foi cumprida em 100% dos casos analisados no estudo, sendo, assim, uma medida fundamental, para prevenir a transmissão vertical do vírus HIV, garantindo a saúde e o bem-estar das crianças em questão (OMS, 2008).

Já em relação aos dois pacientes que receberam alta em aleitamento materno misto, foi observada nesse estudo uma relação com o maior tempo de internação na UTIN e com a prematuridade. Dias, Hoffmann e Cunha (2023) conseguiram demonstrar a relação inversa na qual receber leite materno na alta de pacientes pré-termo esteve associado à idade gestacional $\geq 33,5$ semanas e com menor tempo de permanência total na unidade (DIAS; HOFFMANN; CUNHA, 2023). Observa-se, portanto, o reflexo da dificuldade por parte das mães e dos profissionais de saúde em manter a amamentação nas crianças que tiveram tempo prolongado de internação.

Em 2021, segundo a OMS, a taxa de partos cesáreas no mundo foi de 21,1%, embora o recomendado seja entre 10 a 15% (OMS, 1985). No Brasil, país com o 2º lugar no ranking dos países com maior taxa de cesáreas, a estimativa foi de 55,7% (BETRAN *et al.*, 2021). Na UTIN estudada houve também uma alta prevalência de parto cesáreo (83,3%). Todavia, apesar de se tratar de uma maternidade de referência para gestação de alto risco, tais valores

não são aceitáveis, tendo em vista um aumento de quatro vezes em relação à média mundial, motivado provavelmente por uma hipermedicalização do parto.

Na prática clínica, sabe-se que uma das consequências da prematuridade é o baixo peso. Sendo assim, tendo em vista que a prematuridade foi a segunda causa de internação no presente estudo, o peso ao nascer entre 1500 a 2500g predominou, estando presente em 59,6% dos pacientes analisados. Tal fato é semelhante ao encontrado em outras instituições, como foi visto na UTIN de um hospital terciário localizado na cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, na qual, entre os 505 recém-nascidos avaliados, 43,2% nasceram com baixo peso (MARTINAZZO, 2020). Embora se saiba que a UTIN analisada é referência na assistência especializada aos recém-nascidos, a situação é preocupante, pois a prevalência estimada na população da América do Sul nos anos 2000 foi de apenas 9,6% (UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004).

No tocante ao escore de Apgar, valores entre 8 e 10 se apresentam como fator de proteção ao AME na UTIN (SACO *et al.*, 2019). Nesse estudo, obteve-se uma prevalência de APGAR menor que 7 no 1º minuto em apenas 40,5% dos neonatos, valor esse inferior ao encontrado para o mesmo intervalo no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (55%), quando foram avaliados 146 recém-nascidos internados na UTIN (MARTINS, 2020). Além disso, no 5º minuto, na unidade estudada, esse valor percentual caiu para 4,8% nos recém-nascidos com escore menor que 7, demonstrando a eficácia das intervenções médicas realizadas, cujo objetivo é melhorar as chances de sobrevivência e o bem-estar desses recém-nascidos.

Alguns dos pacientes incluídos neste estudo podem apresentar diagnósticos simultâneos no momento da internação, e isso se deve ao fato da causa principal da internação ter sido determinada pelo Livro de Admissões e, nele, só constar um único diagnóstico. Assim, nota-se que os casos de desconforto respiratório podem estar subestimados, sendo possível que a real prevalência na população estudada seja maior do que a indicada. Tal fato ressalta a complexidade do processo de adoecimento desses pacientes, cursando, na maioria dos casos, com múltiplas patologias, necessitando de uma abordagem individualizada no seu manejo clínico.

Além disso, Arrué *et al.* (2013) destaca que, quanto menor a idade gestacional, maior o tempo de internação, sendo a média neste estudo de 16,8 dias, entre os recém-nascidos que possuíam como causa principal de admissão a prematuridade. Exemplo disso é que a maior

duração de internação (50 dias) foi decorrente de um paciente com idade gestacional correspondente a 29 semanas.

Dentre as demais causas, destacam-se as malformações e as síndromes genéticas, que abarcam uma variedade de patologias que comprometem a saúde desses pacientes. A prevalência de defeitos congênitos na UTIN avaliada foi de 14,6%, superando a média estimada na população em geral, de 3-5%, e em outra unidade intensiva, de 8,6%, (MOURA *et al.*, 2021), necessitando, assim, de outros estudos para elucidação de tal fato.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com base nos dados obtidos, verificou-se que o aleitamento materno exclusivo foi a modalidade predominante no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal examinada. A prevalência observada é superior à encontrada em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de outros hospitais filiados à Iniciativa Hospital Amigo da Criança e representa um avanço, quando comparada com a realidade nacional. Nesse hospital, toda a equipe é devidamente treinada, para promover e apoiar a manutenção do aleitamento materno nas unidades de cuidados, o que pode explicar o sucesso na promoção do AME entre os recém-nascidos.

São necessários, então, novos estudos, para identificar quais são as práticas adotadas na unidade estudada que minimizam as situações de risco para o desmame precoce, para que, assim, esse modelo de assistência possa ser reproduzido em outras instituições. Além disso, torna-se fundamental a criação de fluxos organizacionais que otimizem a admissão desses recém-nascidos, melhorem o registro das informações nas altas médicas fornecidas por esta instituição e que permitam uma localização adequada dos prontuários médicos. Por fim, é importante incentivar uma cultura de análise de dados institucionais, de modo a produzir indicadores positivos e negativos, promovendo uma melhor avaliação do serviço prestado.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. *et al.* Factors Influencing Parent Reports of Facilitators and Barriers to Human Milk Supply in Neonatal Intensive Care Units. **Journal of human lactation**: official journal of International Lactation Consultant Association v. 32, n. 4. 695-703, 2016. doi:10.1177/0890334416664071.
- ARRUÉ, A. M.; NEVES, E. T.; SILVEIRA, A. da; PIESZAK, G. M. Caracterização da morbimortalidade de recém nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista De Enfermagem Da UFSM**. v. 3, n. 1, 86–92, 2013. <https://doi.org/10.5902/217976925947>.
- BETRAN, A. P. *et al.* Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ Global Health**, 2021. doi:10.1136/ bmjgh-2021-005671.
- CRIVARO, E. T. **Estudo da prevalência de aleitamento materno em unidades de tratamento intensivo neonatal de hospitais amigos da criança do município do Rio de Janeiro**, 2002. 73 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Mulher e da Criança) - Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- DIAS, A.L.P.O.; HOFFMANN, C. C.; CUNHA, M.L.C. Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. **Rev Gaúcha Enferm**, 2023. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210193.pt>.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 1: histórico e implementação. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde. Brasília, 2008. 78 p.
- GERTZ, B.; DEFRANCO, E. Predictors of breastfeeding non-initiation in the NICU. **Matern Child Nutr**. v. 15, n. 3, 2019. doi:10.1111/mcn.12797.
- LAMOUNIER, J. A. *et al.* Baby Friendly Hospital Initiative: 25 Years Of Experience In Brazil. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 486-493, 2019. DOI 10.1590/1984-0462/;2019;37;4;00004.
- MARGOTTI, E.; EPIFANIO, M. Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação. **Rev Rene**, v. 15, n. 5, 2014. Retirado de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3239>.
- MARGOTTI, E.; MARGOTTI, W. Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. **Saúde Em Debate**, v. 41, n. 114, 860–871, 2017. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711415>.
- MARTINAZZO, G. R. **Prevalência e fatores associados à síndrome do desconforto respiratório em prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal**. Universidade Federal da Fronteira do Sul. Passo Fundo, RS, 2020.

MARTINS, T. Perfil epidemiológico de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal em hospitais universitários no extremo Sul do Brasil. **VITTALLE – Revista de Ciências da Saúde**. v. 32, n. 2, p. 46-54. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica, nº23, 2015. Retirado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

MOURA, F. M. *et al.* Prevalência de malformações congênitas em UTI neonatal no Sul do Rio Grande do Sul. **Resid Pediatr**. v. 11, n. 1, p. 1-4, 2021. DOI: 10.25060/residpediatr-2021.v11n1-142.

MOURA, T. da S. Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. **Rev. baiana saúde pública**. v. 45 n. 2, 2021. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n2.a3379>.

PACHU, H. A. F.; VIANA, L. C. ALEITAMENTO MATERNO EM UTI NEONATAL. **Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 2, p. 58-65, 2018. Recuperado de <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/7>.

PEREIRA, da S. L.; VIRELLA, D., FUSCH, C. Nutritional Assessment in Preterm Infants: a Practical Approach in the NICU. **Nutrients**. v. 11, n. 9, 1999. 2019. doi:10.3390/nu11091999

PEREIRA, L. P. J.; ALBUQUERQUE, D. M. R. A.; CARTAXO, C. G. B. Distúrbios respiratórios em unidade de terapia intensiva neonatal de referência na Paraíba. **Resid Pediatr**. v. 10, n. 2, p. 1-2, 2020. DOI: 10.25060/residpediatr-2020.v10n2-sgp.

ROLLINS, N. C. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Lancet**. London, v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2.

RUIZ, P.C.; SANTIAGO, N.Z.; AQUINO, M. F. S.; BATISTA, S.R. Prevalência de aleitamento materno exclusivo após internação em unidade de cuidados neonatais. **Resid Pediatr**. v. 12, n. 3, 2022. DOI: 10.25060/residpediatr-2022.v12n3-463.

SACO, M. C.; COCA, K. P.; ABRÃO, A. C. F. V.; MARCACINE, K.O.; ABUCHAIM, E. S. V. **Contato pele a pele e mamada precoce: fatores associados e influência no aleitamento materno exclusivo**. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0260>.

SEEHAUSEN, M. P. von *et al.* **Iniciativa Hospital Amigo da Criança e sua associação com o aleitamento materno exclusivo na internação hospitalar: dados do Estudo Nascer no Brasil**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, ABRASCO, 2019. 2 p.

SUCENA, L. P.; FURLAN, M. F. F. M. A incidência da utilização de leite materno ordenhado em uma unidade de terapia intensiva neonatal e caracterização do recém-nascido. **Arq Ciênc Saúde**. v. 15, n. 2, p. 82-89, 2008.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND AND WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Low Birthweight**: Country, regional and global estimates. UNICEF, New York, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, ENANI – 2019**: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ. Rio de Janeiro, 2020. 10 p.

VICTORA, C. G, *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. London. v. 387, n. 10017, p. 475-90, 2016. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Appropriate technology for birth. **The Lancet**, v. 326, n. 8452, p. 436-437, 1985. ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(85\)92750-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(85)92750-3).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global nutrition targets 2025**: breastfeeding policy brief. 2014.

ANEXOS

ANEXO A – Questionário de pesquisa

Número do prontuário ou código de anotação:
Data de nascimento: / /
Sexo: () Feminino () Masculino
Tipo de parto: () Vaginal () Cesárea
Idade Gestacional (IG)- semanas e dias:
Peso ao nascer (gramas):
Boletim de Apgar no 1º minuto:
Boletim de Apgar no 5º minuto:
Causa da Internação:
() Prematuridade () Malformações e síndromes genéticas () Desconforto Respiratório
() Asfixia perinatal () Icterícia () Cardiopatia () Pós-procedimento
() Bradicardia fetal () Sepsis neonatal () Outros- especificação.
Especifique a patologia:
Tempo de internação (dias):
Peso no momento da Alta (gramas):
Tipo de nutrição no momento da Alta:
() Leite materno () Leite materno + fórmula infantil () Fórmula infantil
Se alta apenas com Fórmula Infantil, havia alguma contraindicação absoluta? () sim () Não
Se sim, qual?

Fonte: a autora (2023).

ANEXO B – Termo de Anuência do Hospital Universitário Lauro Wanderley



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
 Rua Estanislau Eloy, s/nº - Bairro Castelo Branco
 João Pessoa-PB, CEP 58050-585
 - <http://hulw-ufpb.ebserh.gov.br>

Carta - SEI nº 15/2023/SGPITS/GEP/HULW-UFPB-EBSEH

João Pessoa, 03 de Março de 2023.

CARTA DE ANUÊNCIA

1. Informo para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, estar ciente do projeto de pesquisa: **“PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO MOMENTO DA ALTA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE BRASILEIRO”**, sob a responsabilidade do Pesquisador Principal **LIANE CARVALHO VIANA**.
2. Declaro ainda conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações complementares.
3. No caso do não cumprimento, por parte do pesquisador, das determinações éticas e legais, a Gerência de Ensino e Pesquisa tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.
4. Considerando que esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEP competente.

(assinada eletronicamente)

Virginia de Araújo Pôrto
 Chefe da Unidade de Gestão da Pesquisa

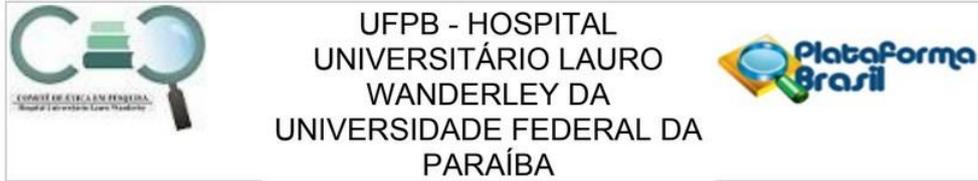


Documento assinado eletronicamente por **Virginia de Araujo Porto, Chefe de Setor, Substituto(a)**, em 03/03/2023, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **28128562** e o código CRC **A96FA419**.

ANEXO C- Termo de Aprovação do Parecer Consubstanciado do CEP/HULW



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO MOMENTO DA ALTA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE

Pesquisador: Liane Carvalho Viana

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67782523.1.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.984.563

Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA.pdf	18:07:16	NASCIMENTO COSTA	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_FINANCIEIRO_DO_PESQUISADOR.pdf	24/02/2023 18:06:43	SABRINA NASCIMENTO COSTA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	23/02/2023 17:13:21	Liane Carvalho Viana	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	23/02/2023 17:12:40	Liane Carvalho Viana	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	SOLICITACAO_DE_DISPENSA_DO_TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	23/02/2023 17:09:24	Liane Carvalho Viana	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_submissao_plataforma_brasil.pdf	23/02/2023 17:08:03	Liane Carvalho Viana	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 04 de Abril de 2023

Assinado por:
MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Tabelaão Stanislau Eloy, 585, 2º andar Castelo Branco
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.050-585
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3206-0704 **E-mail:** cep.hulw@ebserh.gov.br

ANEXO D – Termo de Aprovação do Registro Departamental no DPG/CCM/UFPB



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CERTIDÃO Nº 3 / 2023 - CCM-DPG (13.39.35.05)

Nº do Protocolo: 23074.016603/2023-17

João Pessoa-PB, 27 de Fevereiro de 2023

Certificamos para os devidos fins, foi **aprovado AD REFEREDUM** o Projeto Acadêmico, classificado, segundo a sua natureza na forma de pesquisa, intitulado "**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO MOMENTO DA ALTA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO NORDESTE BRASILEIRO**", a ser coordenado pelaprofª Liane Carvalho Viana, matrícula SIAPE nº338226, lotada neste Departamento.

(Assinado digitalmente em 27/02/2023 13:43)
CONSTANTINO GIOVANNI BRAGA CARTAXO
CHEFE DE DEPARTAMENTO
Matrícula: 337404

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpb.br/documentos/> informando seu número: **3**, ano: **2023**, documento(espécie): **CERTIDÃO**, data de emissão: **27/02/2023** e o código de verificação: **8e8ba7c980**