

AVALIAÇÃO DO GANHO DE PESO EM BEBÊS PREMATUROS RELACIONADO AO TIPO DE LEITE

RESUMO

Gabriella Gonçalves de Melo
Gabriella-ggm@hotmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-7139-8106>
UNICERP, Patrocínio, MG, Brasil

Andreia Cristina Lourenço
deia_cris_lourenco@hotmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-2044-6515>
UNICERP, Patrocínio, MG, Brasil

Rafaela Cristina Silva
rafacrisnutri@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-5477-128X>
UNICERP, Patrocínio, MG, Brasil

INTRODUÇÃO: A alimentação e nutrição são aspectos fundamentais para a preservação da vida, essencialmente quando se refere em manter a vida de um prematuro, nascido antes de completar as 37 semanas. No contexto das unidades neonatais são observados diversos benefícios em relação ao aleitamento materno em prematuros, entretanto, existe uma grande complexidade no processo de estabelecimento e manutenção do aleitamento materno.

OBJETIVO: Avaliar o ganho de peso ponderal de recém-nascidos prematuros relacionados ao tipo de leite.

MATERIAL E MÉTODOS: Trata-se de um estudo caráter descritivo, comparativo, transversal e quantitativo, com 28 bebês prematuros de ambos os sexos, através da análise de prontuários, duas vezes por semana, coletando peso, tipo de leite oferecido e via de administração.

RESULTADOS: A mediada da idade gestacional foi de 33 semanas (27 - 37), 10,8% (n = 3) receberam leite materno, 75,0% (n = 21) fórmula industrializada, 7,1% (n = 2) leite materno + fórmula industrializada e 7,1% (n = 2) estavam em jejum. Ao avaliar o comparativo do ganho de peso em relação ao tipo de leite foi observado que houve uma diferença significativa (p<0,05) na média do ganho de peso, sendo maior nos bebês prematuros que receberam leite materno do que os com fórmulas industrializadas.

CONCLUSÃO: O estudo mostra que o leite materno teve um melhor resultado em relação à média de ganho de peso do bebê prematuro, o que demonstra que o leite materno tem sim os benefícios no desenvolvimento do neonato prematuro.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Leite materno; Neonatos; Nutrição.

Aprovado em: 02/06/2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.17648/2525-2771-v1n11-4>

Correspondência:
Gabriella Gonçalves de Melo
Rua Pinto Dias, 830, São Francisco,
Patrocínio, MG, Brasil.

Direito autoral:
Este artigo está licenciado sob os termos da
Licença Creative Commons - Atribuição 4.0
Internacional.

EVALUATION OF WEIGHT GAIN IN PREMATURE BABIES RELATED TO THE TYPE OF MILK

ABSTRACT

INTRODUCTION: Food and nutrition are fundamental aspects for the preservation of life, essentially when it comes to maintaining the life of a premature, born before completing 37 weeks. In the context of neonatal units, several benefits are observed in relation to breastfeeding in premature infants, however, there is great complexity in the process of establishing and maintaining breastfeeding.

OBJECTIVE: Evaluate the weight gain of preterm newborns related to the type of milk.

METHODS: This is a descriptive, comparative, transversal and quantitative study, with 28 premature babies of both sexes, through the analysis of medical records, twice a week, collecting weight, type of milk offered and route of administration.

RESULTS: Mean gestational age was 33 weeks (27 - 37), 10.8% (n = 3) received breast milk, 75.0% (n = 21) industrialized formula, 7.1% (n = 2) milk maternal formula + industrialized formula and 7.1% (n = 2) were fasting. When evaluating the comparison of weight gain in relation to the type of milk, it was observed that there was a significant difference ($p < 0.05$) in the average weight gain, being greater in premature babies who received breast milk than in those with industrialized formula.

CONCLUSION: The study shows that breast milk had a better result in relation to the average weight gain of the premature baby, which demonstrates that breast milk does have benefits in the development of the premature infant.

KEYWORDS: Breast milk; Food; Newborns; Nutrition.

INTRODUÇÃO

A alimentação e nutrição são aspectos fundamentais para a preservação da vida, essencialmente quando se refere em manter a vida de um prematuro que veio para o ambiente extrauterino antes de completar as 37 semanas de gestação, quando o recomendado é de 38 a 40 semanas gestacionais (SILVA *et al.*, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o recém-nascido (RN) de baixo peso ao nascer é definido como todo bebê com peso inferior a 2.500 gramas, e a prematuridade é classificada como o nascimento que antecede a 37^a semana de gestação, e observa-se que a proporção de baixo peso ao nascer no Brasil em 2009 foi de 8% (OMS, 2010).

O RN prematuro perde peso nos primeiros dias de vida, devido a redistribuição dos fluidos e do seu catabolismo que muitas das vezes recebe um aporte nutricional inadequado. Estabelecer uma meta e alcançar o ganho de peso adequado no neonato é uma tarefa bastante difícil, em decorrência da imaturidade metabólica e gastrointestinal, além da função imunológica comprometida (SILVA *et al.*, 2014).

Estratégias nutricionais com fórmulas, suplementos, soluções nutritivas são indicadas para serem administradas via intravenosa, como também a introdução da alimentação enteral tem sido cada vez mais comentada. O início precoce da terapia nutricional é fundamental para um bom resultado do desenvolvimento em longo prazo (DAMASCENO, 2014).

No contexto das unidades neonatais são observados diversos benefícios em relação ao aleitamento materno em prematuros de baixo peso, como apresentam menor tempo de internação, melhor prognóstico para o desenvolvimento neurológico, diminuição da perda de peso, diminuição do índice de doenças crônicas e agudas e aumento de sobrevida, em relação àqueles amamentados com leite industrializado. Entretanto, existe uma grande complexidade no processo de estabelecimento e manutenção do aleitamento materno em prematuros, levando ao desmame precoce, como também ao uso de fórmulas industrializadas (GOMES *et al.*, 2017).

Desta forma, o presente artigo teve como objetivo avaliar o ganho de peso ponderal de recém-nascidos prematuros relacionados ao tipo de leite.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de caráter descritivo, comparativo, transversal e quantitativo, no qual avaliou o ganho de peso de recém-nascidos prematuros amamentados pela mãe versus alimentados com fórmulas. Foram avaliados 28 recém-nascidos prematuros de ambos os sexos internados na UTI Neonatal do Hospital Santa Casa de Patrocínio/MG. Como critério de inclusão foi utilizado a idade gestacional de 26 a 37 semanas e autorização dos pais/responsáveis através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). E como exclusão foram adotados os seguintes métodos: idade gestacional superior a 37 semanas e complicações que comprometem o ganho de peso.

Os dados foram coletados através dos prontuários dos neonatos, duas vezes por semana, sendo eles: peso, tipo de leite oferecido (leite materno, fórmulas lácteas e leite materno/fórmula láctea) e via de administração (SNE/SNG ou Sucção/copinho/chuquinha ou misto). Os bebês foram subdivididos de acordo com as dietas que receberam para posteriormente realizar as comparações: 1) Leite materno exclusivo, 2) Fórmula infantil predominante e 3) Associação entre fórmula infantil e leite materno. E também divididos quanto a via de administração, sendo elas: sonda (nasoentérica ou nasogástrica), via oral (sucção, copinho ou chuquinha) e sonda + via oral.

Utilizou-se o software Microsoft Excel e o programa *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS (versão 17.0) para análise dos dados. Foi elaborada uma análise estatística descritiva para a caracterização da população estudada.

Os resultados foram expressos em mediana (mínimo e máximo), média, desvio padrão e percentual. Para avaliar o comparativo de ganho de peso em relação ao tipo de dieta foi utilizado o Teste T para variáveis independentes. Considerou-se o nível de significância de 5% para as análises.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNICERP (COEP) sob número de protocolo 2020 1450 PROIC 005.

RESULTADO E DISCUSSÃO

No presente estudo foram avaliados 28 recém-nascidos prematuros de ambos os sexos, a mediana de idade foi de 33 semanas gestacionais (27 – 37). Em relação ao tipo de dieta, 7,1% (n = 2) estavam em jejum para procedimentos, 10,8% (n = 3) receberam leite materno, 75% (n = 21) fórmula industrializada e 7,1% (n = 2) leite materno + fórmula industrializada. Constatou-se que a via de administração de dieta predominante foi a SOG (64,3%), seguida por SOG + chucha (25,0%), chucha (7,1%) e copo (3,6%). Em relação ao desfecho, 82,1% (n = 23) tiveram alta, 10,8% (n = 3) vieram a óbito e 7,1% (n = 2) foram transferidos. A mediana do peso ao nascer foi de 1712,5 gramas (1030 – 3815) e do ganho de peso de 75 gramas (0 – 1225), conforme mostra a Tabela 1.

Variáveis	Categorização	Classificação n = 28 Mediana (min-máx) % (n)
Idade Gestacional (semanas)		33,0 (27 - 37)
Tipo de dieta	Jejum	7,1% (n = 2)
	Leite Materno	10,8% (n = 3)
	Fórmula	75,0% (n = 21)
	Mista (fórmula + leite materno)	7,1% (n = 2)
Administração da dieta	SOG	64,3% (n = 18)
	Chucha	7,1% (n = 2)
	Copo	3,6% (n = 1)
	SOG + Chucha	25,0% (n = 7)
Desfecho	Alta	82,1% (n = 23)
	Óbito	10,8% (n = 3)
	Transferência	7,1 (n = 2)
Peso ao nascer		1712,5 (1030 – 3815)
Ganho de peso		75,0 (0 – 1225)

Tabela 1. Caracterização dos bebês prematuros da UTI Neonatal de um hospital público no interior de Minas Gerais, 2021.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

No que se refere à forma de administração da dieta, estudo realizado por Silva *et al.* (2014) observou-se em todos os neonatos, que a prevalência também foi da via sonda orogástrica, sendo inicialmente utilizado, passando em seguida para o copinho e depois para o seio materno.

Segundo Azevedo; Cunha (2013) ressalta que a avaliação do ganho de peso de RN prematuro não é tarefa fácil, pois são inúmeros os fatores que interferem no seu crescimento e ganho de peso, tais como nutrição, maturidade, estado nutricional ao nascimento, volume de leite ordenhado, frequência da ordenha, evolução clínica e outras variáveis que interferem nesse ganho de peso tais como, procedimentos invasivos, manuseio excessivo, alterações

hemodinâmicas, uso de antibiótico entre outras que precisam ser controladas para se obter resultados fidedignos e com significância.

Todavia é importante destacar a importância de avaliar e acompanhar o RN, em seu peso ao nascimento, ganho de peso diário, forma de administração da dieta, pois só através desse ganho o neonato terá menor tempo de internamento no ambiente hospitalar e desfecho clínico favorável (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Na Tabela 2 é apresentado o comparativo da média de ganho de peso de acordo com o tipo de dieta recebido, o qual mostrou que a média de ganho de peso foi significativa ($p = 0,011$), ou seja, maior nos recém-nascidos prematuros que receberam leite materno.

Tabela 2. Comparativo do Ganho de Peso em relação ao tipo de dieta em neonatos da UTI Neonatal de um hospital público no interior de Minas Gerais, 2021.

Variável	Tipo de Dieta	N	Média±DP	P
Ganho de Peso	Fórmula	21	165,24±286,50	0,011*
	Leite Materno	3	690,00±464,14	

Teste T para variáveis independentes. *Significativo ($p < 0,05$).

Os resultados obtidos com esse estudo podem ser comparados a outros estudos, como o de Tamez e Silva (2009), onde pode ser explicado, que o ganho de peso mais acentuado em RNs de menor peso ao nascimento, pelo fato da composição do leite materno de mães de RNPT. Conforme revelado por alguns autores, que essa composição do leite materno prematuro está de acordo com as necessidades neonatais.

Já o estudo prospectivo randomizado de Martins; Krebs (2009), que avaliou o ganho de peso de neonatos prematuros que se alimentaram do leite da própria mãe, não apresentou diferença significativa, indo contra aos dados desta pesquisa. Adicionalmente, estudo de Vieira e colaboradores (2010), verificou que o leite materno deve ser enriquecido com nutrientes para permitir crescimento adequado ao prematuro e que a ingestão de nutrientes inadequados pode resultar em restrições generalizadas de crescimento pós-natal.

Todavia, no presente estudo foi possível observar que quando comparando as médias de ganho de peso de acordo com o tipo de dieta recebido, foi maior nos recém-nascidos prematuros que receberam leite materno. Esse fato demonstra que o leite materno de mães de prematuro é de fato o que melhor alimenta e fornece maior ganho de peso em neonatos de baixo peso.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados deste estudo, apesar do número de recém-nascidos avaliados ser baixo, foi possível observar um maior ganho de peso em neonatos que foram alimentados com leite materno exclusivo da própria mãe, ao invés de leite misto ou fórmula industrializada exclusiva, independentemente da forma de administração. Esse fato demonstra que o leite materno de mães de prematuro é de fato o melhor alimento e fornece maior ganho de peso em neonatos de baixo peso.

É necessário mais estudos que busquem formas mais adequadas de manejo do leite materno, com avaliação do seu valor nutricional de acordo com as necessidades dos recém-nascidos, sobretudo os prematuros, bem como um controle rigoroso de variáveis, são necessários para assegurar os inúmeros benefícios do leite materno da própria mãe como fator favorável para o ganho do peso e um desenvolvimento saudável de recém-nascidos prematuros, bem como diminuir o tempo de hospitalização desses neonatos e, conseqüentemente, redução da morbidade e mortalidade nesse grupo. Indica-se a necessidade de se orientar as mães doadoras quanto à coleta de leite humano para que sejam obtidas maiores quantidades de leite hipercalórico, a fim de aumentar o ganho ponderal dos beneficiários, principalmente os prematuros.

Vale ressaltar a importância da equipe multiprofissional no papel de suma importância no aleitamento materno exclusivo, pois são os principais meios de incentivo ao aleitamento materno, através da técnica correta de amamentação para as nutrizes, alerta sobre as dificuldades e complicações da amamentação e minimiza fatores emocionais presentes nas mães de prematuros que possam interferir na produção de leite e, conseqüentemente, no desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. S. *et al.* Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enfermagem**, 2010.

AZEVEDO, M.; CUNHA, M. L. C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo e prematuros no primeiro mês após a alta hospitalar. **Revista HCPA**, 2013.

DAMASCENO, J. R. Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 14, n. 1, p. 40-46, jul., 2014.

GOMES, A. L. M. *et al.* Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio. **Revista Rene**, v. 18, n. 6, p. 810-817, nov./dez., 2017.

MARTINS, E. C.; KREBS, V. L. Effects of the use of fortified raw maternal milk on very low birth weight infants. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 2, p. 157-162, 2009.

OMS. United Nations Children's Fund; World Health Organization (WHO). **Statistics** [Internet]. 2010. Disponível em: <http://www.unicef.org/infobycountry/br_azil_statistics.html>. Acesso em: 24 de set. 2021.

SILVA, R. K. C. *et al.* O ganho de peso em prematuros relacionados ao tipo de leite. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 535-541, jul./set., 2014

TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. **Aleitamento materno. In: Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 179-91, 2009.

VIEIRA, G. O. *et al.* Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 5, p. 441-444, 2010.