



# Faculdade Santo Agostinho

## REVISTA

# SAÚDE

### [em foco]

[www4.fsanet.com.br/revista](http://www4.fsanet.com.br/revista)

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 4, n. 1, art. 3, p. 29-47, jan./jul.2017

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2017.4.1.3>

## Ações Pró-Amamentação para Recém-Nascidos Portadores de Gastrosquise

### Pro-Breastfeeding Actions for Newborns with Gastroschisis

#### **Marlon Xavier de Souza**

Graduação em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá  
E-mail: marlonxavier68@gmail.com

#### **Elizabeth Timotheo Crivaro**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro  
E-mail: lizcrivaro@yahoo.com.br

#### **Tania Maria Brasil Esteves**

Doutora em Ciências da Saúde pela ENSP Fiocruz  
E-mail: tmbesteves@gmail.com

#### **Luciana Raquel Souza Lopes**

Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal Fluminense  
E-mail: luciemanu@live.com

#### **Endereço: Marlon Xavier de Souza**

West shopping, Rio de Janeiro – RJ, 0800 098 7654.

#### **Endereço: Elizabeth Timotheo Crivaro**

Fundação Oswaldo Cruz – Farmanguinhos  
Jacarepaguá, 22775903 - Rio de Janeiro, RJ – Brasil.

#### **Endereço: Tania Maria Brasil Esteves**

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira.  
Avenida Rui Barbosa, Flamengo, 22250020 - Rio de Janeiro, RJ – Brasil.

#### **Endereço: Luciana Raquel Souza Lopes**

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira.  
Avenida Rui Barbosa, Flamengo, 22250020 - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues**

**Artigo recebido em 07/11/2016. Última versão recebida em 23/12/2016. Aprovado em 24/12/2016.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

**Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação**



## RESUMO

Para recém-nascidos (RNs) com gastrosquise, o aleitamento materno (AM) pode ser um diferencial em suas vidas. Este estudo buscou em artigos as ações promotoras do AM para mães/filhos acometidos por gastrosquise e objetivou descrever, a partir de subsídios científicos, ações promotoras do AM para os RNs portadores de gastrosquise; identificar na literatura científica de 2004-2014, artigos acerca do AM para RNs portadores de gastrosquise e analisar os artigos que contribuem com a promoção do AM para essas crianças. O levantamento dos artigos deu-se em 4 sites com os descritores AM e gastrosquise, leite humano e gastrosquise. Da análise de conteúdo de 9 artigos emergiram 3 categorias: Recursos a serem desenvolvidos por enfermeiros e mães em prol da amamentação de bebês com gastrosquise; Intervenções que favorecem ao AM de bebês com gastrosquise e Ações institucionais promotoras do AM.

**Palavras-Chave:** Aleitamento Materno. Gastrosquise. Leite Humanos e Recém-Nascidos.

## ABSTRACT

For newborns (RNs) with gastroschisis breastfeeding (AM) may be a differential in their lives. This study sought in articles the actions promoting AM for mothers / children affected by gastroschisis and aimed to describe, from scientific subsidies, actions promoting the AM for neonates with gastroschisis; to identify in the scientific literature of 2004-2014, articles about AM for neonates with gastroschisis and to analyze the articles that contribute to the promotion of AM for these children. The articles were collected in 4 sites with the AM descriptors and gastroschisis, human milk and gastroschisis. From the content analysis of 9 articles emerged 3 categories: Resources to be developed by nurses and mothers in favor of the breastfeeding of babies with gastroschisis; Interventions favoring the MA of infants with gastroschisis and institutional actions promoting breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding. Gastroschisis. Human Milk and Newborns.

## 1 INTRODUÇÃO

O leite humano (LH) é mais que uma simples coleção de nutrientes; é uma substância constituída de células vivas que, além de proporcionar proteção contra inúmeras doenças, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico da criança. Este alimento de valor ímpar para nutrição e proteção à saúde contém uma diversidade de componentes diferenciados de qualquer outro alimento.

Como o LH se constitui de uma mistura homogênea, que reúne mais de 150 substâncias diferentes de grande valor nutricional para o ser humano, principalmente em seus primeiros meses de vida, esta peculiaridade torna-o imprescindível para a alimentação dos recém-nascidos (REGO, 2006).

No meio acadêmico, é possível encontrar inúmeras pesquisas comprovando os benefícios do aleitamento materno (AM) para a mulher, para a família, para a sociedade e para o desenvolvimento saudável da criança, a partir das descobertas acerca das propriedades biológicas ímpares do LH (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Ao considerar a criança que necessita de cuidados especiais no início de sua vida, como as que fazem ainda nas primeiras horas de pós-nascimento intervenções cirúrgicas de grande porte para correção de gastrosquise, o (AM) pode ser um diferencial na recuperação e qualidade de vida futura, não apenas para a criança, como também para a sua família (REIS, 2010).

A gastrosquise é uma patologia que consiste em uma malformação da parede abdominal, onde as alças do intestino ficam expostas ao líquido amniótico e localizadas à direita do cordão umbilical. Como esta patologia é grave e com riscos de sérias complicações gastrointestinais, o leite materno (LM) é o alimento mais indicado para a nutrição destes recém-nascidos. Diante deste quadro, emergiu a seguinte **questão norteadora**: Que ações promotoras do (AM) evidenciadas em artigos científicos, podem ser desenvolvidas para as mães e seus filhos acometidos por gastrosquise?

Esta pesquisa delimitou como **objetivo geral**: Descrever, a partir de subsídios científicos, ações promotoras da utilização do LM e/ou da amamentação para recém-nascidos portadores de gastrosquise. **Objetivos específicos**: Identificar na literatura científica dos últimos 10 anos, de (2004 a 2014), os artigos acerca da temática: Aleitamento materno para recém-nascidos portadores de gastrosquise, e analisar criticamente os artigos que podem contribuir com a promoção do (AM) para crianças com gastrosquise.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa qualitativa, descritiva do tipo bibliográfica. A pesquisa bibliográfica se propõe realizar um levantamento de dados junto às publicações de livros, revistas e artigos, com o intuito de conhecer e analisar as contribuições científicas sobre determinado tema (LAKATOS; MARCONI, 2009).

Na pesquisa descritiva, realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos sem a interferência do pesquisador, com a finalidade de observar, registrar e analisar os fenômenos a partir de dados secundários (LAKATOS; MARCONI, 2009).

A busca bibliográfica foi realizada nos seguintes sites: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BIREME (Biblioteca Regional de Medicina, hoje chamada de Centro Especializado da OPAS/OMS), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico.

O levantamento dos artigos ocorreu nos meses de setembro a dezembro de 2014, a partir dos descritores aleitamento materno e gastroquise, leite humano e gastroquise publicados nos últimos dez (10) anos.

Para seleção dos artigos, buscou-se identificar a pertinência dos mesmos com o tema em estudo. Após seleção realizou-se a análise de conteúdo, por ser uma técnica descritiva e sistemática, objetiva, quantitativa e qualitativa do conteúdo dos artigos, permitindo maior aprofundamento (LAKATOS; MARCONI, 1991). A partir dessa análise, quatro categorias com seus respectivos códigos emergiram dos artigos selecionados.

## 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Ainda não foi possível desenvolver uma fórmula infantil que ofereça todos os benefícios que o LH pode proporcionar “nenhum outro alimento ou leite industrializado modificado é capaz de oferecer ao bebê todos os nutrientes do LM” (PASSANHA; CERVATO-MANCUSO; SILVA, 2010).

O LM é conhecido como um alimento superior aos outros existentes, por ser constituído de células vivas com propriedades imunológicas, nutricionais, emocionais e fisiológicas. Portanto é considerado o alimento ideal para todas as crianças. Nessa perspectiva, é fundamental para os RNs que necessitam de cuidados especiais, entre os quais, aqueles afetados por gastroquise (MORAIS, 2008).

Vários são os fatores que podem interferir no processo de alimentação do RN, sendo um deles a prematuridade. Fato agravado quando este bebê, além de prematuro, nasce com alguma malformação congênita como a gastrosquise (ROCHA; DELGADO, 2007). Esta patologia é classificada como uma malformação grave e com riscos de sérias complicações gastrintestinais, como a enterocolite necrotizante (MORAIS, 2008).

Após o nascimento, os bebês com gastrosquise não podem ser amamentados na primeira hora de vida, pois são levados para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde recebem cuidados diversos, entre os quais os cuidados para prevenir a hipotermia e a infecção das alças intestinais expostas, bem como dos demais órgãos. Após estabilização clínica, o neonato é encaminhado para a correção cirúrgica. Nessa situação, a dieta só se inicia após recuperação cirúrgica e ausência de resíduo gástrico (SOUZA; PEREIRA, 2007).

O retardo da alimentação oral traz preocupações relacionadas à morbidade desses RNs que, além da vulnerabilidade orgânica, no que tange ao trato gastrointestinal, são submetidos a diversos procedimentos invasivos e permanecem em dieta zero por muitos dias, favorecendo a colonização por bactérias patogênicas, aumentando ainda os riscos de sérias complicações nos períodos pré e pós-operatório como: ílio paralítico, sepse, atresia intestinal associada à malabsorção, infecção de sítio cirúrgico, enterocolite necrotizante e por fim, o óbito (LUND; BAUER; BERRIOS, 2007).

Diversos fatores podem influenciar o início do processo AM, tanto para os RNs prematuros de baixo peso ao nascer, como para os RNs com anomalias congênicas como, por exemplo, a gastrosquise, destacando entre esses fatores o de ordem biológica e o distanciamento provocado pela separação entre a díade mãe e filho (BOCCOLINI, 2008). O LM é o alimento mais indicado para a nutrição desses RNs, pelo seu valor imunológico e nutricional que reduz a incidência de infecções e de re-hospitalizações (MORAIS, 2008).

O LH proporciona o crescimento das bífidobactérias e lactobacilos; dessa forma, reduz a flora patogênica e garante maior proteção aos RNs. Estas bactérias saprófitas, competem com a *Escherichia Coli*, *Clostridium* e *Streptococcus*, que causam várias patologias e se instalam no trato gastrointestinal, facilitando o desenvolvimento de infecções nos primeiros dias de vida do RN (SOUZA; PEREIRA, 2007; BRANDT; SAMPAIO; MIUKI, 2006). Cerca de 95% da população de bactérias do intestino dos RNs é composta de bífido bactérias, quando alimentados com o leite humano (SOUZA; PEREIRA, 2007).

Ao considerar a vulnerabilidade dos RNs portadores de gastrosquise, cabe ressaltar as importantes propriedades do LM, como sendo um alimento “Especial”, que pode fazer um diferencial na vida dos bebês acometidos por esta patologia. Diante desta importância o apoio

à amamentação possibilitará que esses RNs, evoluam com menos chances de complicações e reinternações.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após busca nos sites de pesquisa com os descritores, Aleitamento Materno e Gastosquise; Leite Humano e Gastosquise foi possível identificar um total de vinte seis artigos. Sendo um repetido em dois sites. Contudo, após leitura dos mesmos, foram selecionados **nove (9)**, sendo **quatro (4)** no SCIELO e **cinco (5)** no Google Acadêmico, pertinentes à temática de estudo (Quadro I). Nos sites da BIREME e LILACS nenhum artigo foi encontrado com os descritores utilizados. Embora tenham emergido artigos a partir dos descritores estabelecidos, estes não mencionavam RNs com gastosquise, entretanto apresentavam contribuições à promoção da amamentação para as mães de RNs acometidos por gastosquise.

**Quadro 1 – Apresentação dos artigos selecionados por site e ano de publicação.**

SITES DOS ARTIGOS PERTINENTES					
Nº	TÍTULO DOS ARTIGOS DO GOOGLE ACADÊMICO	ANO	Nº	TÍTULO DOS ARTIGOS DO SciELO	ANO
1	Intervenção fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascido do Método Canguru.	2013	5	Benefícios provenientes do aleitamento materno exclusivo.	2013
2	Investigação de um sistema de alimentação em recém-nascidos prematuros a partir de estimulação gustativa.	2014	6	Mulheres doadoras de leite humano.	2006

3	Seguimento ambulatorial de um grupo de prematuros e a prevalência do aleitamento materno na alta hospitalar e ao sexto mês de vida: contribuições da fonoaudiologia.	2010	7	Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: Um ensaio sobre as evidências.	2008
4	Fatores associados ao ganho de peso em prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal: Uma revisão bibliográfica.	2013	8	Amamentar: sempre benefícios, nem sempre prazer.	2010
			9	Aleitamento materno: Uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.	2004

Fonte: Construção própria.

A partir da seleção dos artigos que respondiam aos objetivos propostos, procedeu-se à análise de conteúdo, na qual a leitura e releitura dos mesmos permitiu destacar os códigos que ressaltassem as ações promotoras da utilização do LM e/ou da amamentação e, subsequentemente, compor as categorias.

Com a análise de conteúdo os códigos foram organizados por similaridade, dando origem as três (3) categorias:

**Recursos a serem desenvolvidos por Enfermeiros e mães em prol da amamentação de bebês com gastrosquise; Intervenções que favorecem a AM de bebês com gastrosquise; Ações Institucionais Promotoras do AM.**

Os diferentes códigos extraídos dos artigos analisados foram caracterizados com a letra A de artigo, seguido do número correspondente ao mesmo e do qual o código emergiu, e ano de publicação dos artigos selecionados, conforme tabela acima.

### **1. Recursos a serem desenvolvidos por Enfermeiros e mães em prol da amamentação de bebês com gastroquise.**

Nessa categoria evidencia-se o quão se faz importante que o enfermeiro tenha capacitação permanente e ampliada para além da dimensão biológica e técnica ao desenvolver, de forma efetiva, as ações promotoras da amamentação.

**“Valorizar e incentivar a amamentação não apenas pelo fator nutricional, mas também como fonte de estimulações e de aprendizagens, tanto para mãe como para o bebê... (A5)”.**

A importância de possibilitar ao ser, alvo da atenção do enfermeiro, a capacidade própria de ajudar-se com postura crítica e reflexiva para o autocuidado exige que o enfermeiro não imponha seus conhecimentos sem valorizar a realidade do cliente, as reais necessidades e o seu saber. Nessa interação com o outro, o enfermeiro deve enfatizar a comunicação, por ser um veículo facilitador para compreender e compartilhar mensagens (RIOS; VIEIRA, 2007).

Nessa perspectiva de comunicação o aconselhamento emerge em destaque nesta categoria.

**Fornecer às mães informações, orientações e aconselhamento sobre amamentação (A4).**

Faz-se relevante incorporar o aconselhamento em alimentação infantil de forma integrada como práticas permanentes nas ações. Na ótica do aconselhamento, esta comunicação extrapola a forma verbal, pois os gestos e a postura corporal, tanto da mulher como do profissional, são significantes para uma efetiva comunicação que valoriza o diálogo empático livre de julgamentos para desenvolver a confiança da mãe. Para aconselhar a mulher-mãe que deseja amamentar, ainda se faz importante a atualização profissional continuada para potencializar a aproximação do mundo do trabalho com a realidade vivida por estas mulheres (BASSICHETTO; REA, 2008).

O profissional de saúde carece de formação e vivência profissional para melhor lidar com a diversidade apresentada no âmbito da atenção à mulher em processo de amamentação (NAKANO *et al.*, 2007).



**“... ter uma visão voltada à peculiaridade de cada mulher e compreender não apenas a sua participação biológica, mas também os aspectos sociais e psicológicos que circundam o universo feminino, de forma a trabalhar a questão da amamentação de forma individualizada (A8)”.**

O código acima corrobora com a importância de compreender a vivência das mulheres, pois é no cotidiano da amamentação que a compreensão das questões que envolvem este processo possibilitará o alcance de estratégias mais efetivas no assistir à mulher em amamentação. Para tanto é preciso ir além da assistência técnico instrumental (NAKANO *et al.*, 2007).

A forma de agir das mulheres se expressa de acordo com a situação vivida, o espaço social e familiar poderá apoiá-la para a organização das tarefas domésticas e maternas, assim como a ausência de família tem reflexos profundos no agir destas mulheres (NAKANO *et al.*, 2007).

Atualmente se reconhece o potencial da equipe de saúde em promover a ligação afetiva entre o neonato hospitalizado e seus pais, no intuito de diminuir os efeitos negativos da internação neonatal para ambos e aumentar o senso de participação e contribuição dos pais em relação à recuperação de seu filho.

As atividades exercidas pela enfermagem com os acompanhantes dos RNs favorecem o relacionamento do enfermeiro não só com o bebê, mas também com os familiares. É importante que o enfermeiro ouça mais e valorize a fala dos familiares, ao considerar que estas são as pessoas mais indicadas para colaborar no planejamento e execução dos cuidados e dar o suporte emocional necessário ao bebê. A assistência de enfermagem aos familiares torna-se indispensável na recuperação de crianças hospitalizadas (ANDRAUS; MINAMISAVA; MUNARI, 2004), bem como contribuirá para a efetivação do processo amamentação.

A compreensão da importância de se promover a ligação afetiva entre o neonato que necessita de cuidados especiais e seus pais tem como finalidade dirimir os efeitos negativos decorrentes da hospitalização neonatal, que afetam tanto o bebê quanto os seus familiares (SILVA; ARAÚJO; TEIXEIRA, 2012), é uma ação fundamental no campo da assistência neonatal.

Os cuidados afetivos que envolvem o relacionamento interpessoal ainda são pouco destacados nos cuidados neonatais, e a promoção do aleitamento materno deve ser vista como

uma forma de cuidado, bem como o incentivo ao vínculo entre neonato e família (SILVA; ARAÚJO; TEIXEIRA, 2012), pois sem o mesmo tona-se difícil à concretização da AM.

Ao considerar que a mulher, mãe de bebê que nasce com gastrosquise, pode experimentar uma vivência de amamentação ainda mais complexa, faz-se necessária uma atenção que valorize essa peculiaridade. Considerar a pluralidade que envolve a ação de amamentar e o contexto de vida das mulheres possibilitará o sucesso das ações de suporte ao processo amamentação.

**“... preparar a gestante para o aleitamento, para que...”... o processo de adaptação da puerpera seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações...(A9).**

Este código revela a relevância do processo pelo qual a mulher se prepara para o enfrentamento de situações que vão do pré-natal ao pós-parto, e significa o período pré-natal como um momento oportuno para se trabalhar questões que podem favorecer uma melhor vivência no puerpério.

A necessidade de se abordar a amamentação no pré-natal contribui com taxas mais elevadas de aleitamento no período de transição neonatal (TELES *et al.*, 2010). A fase de pré-natal é um momento propício para a promoção da amamentação, sendo necessário ser valorizada pelos profissionais e enfermeiros não só em consulta de enfermagem, como nas atividades educativas de grupo de gestantes.

No pré-natal, o enfermeiro também pode avaliar a rede de suporte social da gestante e a sua satisfação para o enfrentamento das mudanças em sua vida. É no puerpério que a mulher passa a exercer o papel materno e essa transição exige a operacionalização do cuidado humano que auxilie e favoreça maior autonomia para enfrentamento e adaptação ao novo papel (ZAGONEL *et al.*, 2006). Essas ações ganham uma dimensão ainda maior quando se trata de gestantes de fetos que apresentam algum tipo de malformação.

Esse processo nem sempre é simples, principalmente quando a gestante sabe que seu bebê será hospitalizado, e impõe a utilização de recursos internos e externos, para ultrapassar os obstáculos e barreiras que, por vezes, parecem intransponíveis se essas mulheres estiverem solitárias, sem apoio do enfermeiro para auxiliá-las a superar mais facilmente a situação e ajudá-las a localizar pessoas de seu convívio que também possam oferecer apoio (ZAGONEL *et al.*, 2006).

**“... Estar ao lado da mãe, orientando-a no início do aleitamento materno e ajudando na busca de soluções para suas dúvidas quanto ao aleitamento materno (A9).**

A assistência ao RN portador de malformação, os cuidados específicos e individualizados para a restauração da saúde do mesmo, são de responsabilidade do enfermeiro que, além das ações do próprio cuidar, requer também interação e apoio aos pais, para promover um cuidado mais abrangente e de qualidade (RAMOS; LEITE, 2013). O enfermeiro da UTIN, lado a lado aos pais pode incentivar e favorecer a participação destes nos cuidados ao seu filho, para desenvolver suas habilidades e fortalecer o vínculo entre eles, bem como aumentar a segurança materna no papel de cuidadora de seu bebê (RABELO *et al.*, 2007). O vínculo, quando consolidado, pode ser um bom recurso interno, para a mãe de bebê acometido por gastrosquise superar os obstáculos próprios de sua vivência.

## **2. Intervenções que favorecem a amamentação de bebês com gastrosquise.**

Desta categoria emergiram códigos relacionados ao processo de alimentação da criança e ao contato pele a pele. Os RNs que passam por cirurgias como no caso dos acometidos por gastrosquise, podem permanecer em dieta zero por um período que pode variar de 15 a 30 dias, a depender da sua recuperação clínica e da avaliação do volume de resíduo gástrico drenado.

**“O leite materno é o mais indicado..., defendido com base nas propriedades imunológicas, no papel da maturação gastrintestinal, formação do vínculo mãe e filho, menor incidência de infecção, fonte de nutrientes mais adequados” (A4).**

A alimentação inicial do RN acometido por gastrosquise ocorrerá pela introdução de LH, de preferência o da própria mãe, por sonda oro-gástrica, para que se possa avaliar a aceitação da dieta pelo RN.

São inúmeros os componentes benéficos existentes no LM, ácidos graxos essenciais, fatores protetores da mucosa gastrointestinal, vitaminas, imunossupressores de bactérias patogênicas, enfim, um arsenal de elementos que vão favorecer e proteger a saúde dos RNs acometidos por gastrosquise pois, elas, quando amamentadas podem ter menos complicações como: infecções, reinternações e menor desfecho de mortes, além deste alimento, conter todos os nutrientes essenciais para o bom crescimento e desenvolvimento da criança. Diante do

valor deste alimento, recomenda-se que bebês, enfermos ou prematuros, sejam alimentados com leite humano para a redução de enterocolite necrotizante, sepsis e mortalidade (BRASIL, 2009).

**“Estímulos gustativos podem ser utilizados em procedimentos que visam eliciar comportamentos de prontidão para a mamada, a fim de contribuir para a alimentação do prematuro e promoção do aleitamento materno em idade precoce (A2).”**

Quando um bebê é alimentado por sonda gástrica recomenda-se o estímulo. O estímulo à sucção não nutritiva poderá ocorrer com o dedo enluvado do profissional (MEDEIROS *et al.*, 2003). Entretanto, para este estímulo pode-se recomendar também, ou sempre que possível, o dedo da mãe embebido no próprio leite retirado na hora; esse cuidado, além de contribuir com o processo de amamentação, promoverá o estímulo gustativo mais agradável ao bebê com o LM e elevará a satisfação materna.

**“... técnica de transição alimentar da sonda direta para o peito em recém-nascidos de risco os bebês demonstram aptidão para coordenar os movimentos de sucção/respiração/deglutição, e amamentação efetiva em seio materno exclusivo (A1)”.**

Outra intervenção identificada foi a técnica de transição alimentar, que consiste em treino de sucção não nutritiva com dedo enluvado e/ou mama “vazia” (após retirada de leite), concomitantemente com a utilização da sonda para complementar, passando para o treino da sucção em “mama cheia” (mama sem ordenha) e utilização da sonda para complemento, até que a criança se alimente exclusivamente de seio materno à livre demanda (MEDEIROS *et al.*, 2003).

**“Método Canguru estimula o ganho ponderal de forma mais acelerada, a partir do controle do termo regulação e da promoção do aleitamento materno.” (A4).**

O contato pele a pele após o nascimento traz inúmeros benefícios para mãe e filho. Contudo, o RN que nasce com gastrosquise, em geral é privado desse cuidado, devido a sua condição clínica, na qual as alças intestinais estão exteriorizadas. Portanto faz-se necessário a correção cirúrgica de urgência.

Após estabilização dos sinais vitais e metabólicos, o RN é encaminhado ao centro cirúrgico para a reposição dos órgãos exteriorizados à cavidade abdominal. O processo cirúrgico pode ocorrer em várias etapas, até que seja possível o fechamento total da parede abdominal, a depender das condições dos órgãos (SILVA; ARAÚJO; TEIXEIRA, 2012).

A exposição a esta cirurgia e às condições de evolução do bebê promove consequentemente, a separação mãe e filho. Essa separação precoce é um fator que dificulta o processo amamentação e favorece as chances de desmame precoce, principalmente se houver falta de apoio à mãe para prepará-la para a amamentação, e pela necessidade, por vezes, de se introduzir fórmula láctea a esta criança (MOORE; ANDERSON, 2007; REIS, 2010).

O método mãe canguru (MMC) com crianças que necessitam de cuidados intensivos foi associado à redução de vários efeitos adversos tais como: complicações clínicas, infecção hospitalar, insatisfação materna, desmame precoce. Portanto, assim que a situação clínica permitir, o RN submetido à cirurgia de gastrosquise também pode usufruir da prática do contato pele a pele com seus pais para consolidar o vínculo afetivo entre ambos, favorecer a recuperação do RN, além de possibilitar que a mulher mãe passe a ter maior estabilidade emocional, sentimento de confiança, competência e apresentar aumento diário na produção de LM (REIS, 2010; VENANCIO; ALMEIDA, 2004).

### **3. Ações institucionais promotoras do aleitamento materno**

Diante do importante papel institucional e dos profissionais, que constituem uma instituição na condução da missão e compromissos assistenciais, muitos códigos compuseram esta categoria.

**“... a Iniciativa Hospital Amigo da Criança é uma ação extremamente efetiva, que leva ao incremento da prevalência e duração da amamentação exclusiva e total” (A7).**

Nesse contexto, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) apresenta-se como uma forma de mobilização dos profissionais de saúde que trabalham em serviços obstétricos e pediátricos em favor de ações pró-amamentação. Trata-se de uma estratégia mundial patrocinada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e UNICEF com objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno mediante a prática profissional desenvolvida nos hospitais e ações pró-amamentação, conhecidas como “Dez Passos” para o incentivo ao aleitamento materno. Embora essa estratégia esteja mais voltada para RNs a

termo, que não necessitam de intervenções cirúrgicas, sua contribuição se coloca quando muda a cultura institucional, o aleitamento materno passa a ser mais valorizado e a condução de esforços canalizados para o apoio a todas as mães.

**“A sistematização da assistência de enfermagem...”... “Conseqüentemente maior adesão e sucesso no aleitamento materno...” (A9).**

O sucesso da amamentação está atrelado muito mais a fatores culturais, sociais e psicológicos, assim como depende do compromisso e conhecimento tecnológico e científico da equipe envolvida na atenção de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Nesse contexto o enfermeiro é aquele que se relaciona com a mulher-mãe de forma mais próxima, o que contribui com uma “parceria de confiança” com a mãe. Dessa forma este profissional favorece a autoconfiança materna para amamentar e realizar os cuidados com o filho.

O aconselhamento que se apoia em uma comunicação simples, objetiva e empática é de substancial relevância para atender as especificidades das mães de RN com gastrosquise, para superar seus obstáculos e realizar a amamentação. O enfermeiro, ao realizar a sistematização de sua assistência coordenando suas tarefas desde a administração até as atividades mais específicas, busca minimizar e/ou evitar interferências e problemas relacionados com a amamentação.

**“Disponer de leite humano em quantidade que permitam o atendimento a todos os lactentes que, por motivos clinicamente comprovados, não disponham de aleitamento ao seio...” (A4).**

Mais esforços políticos e institucionais são necessários no incentivo à promoção, proteção e apoio a doação de LM, tendo em vista que este alimento é de grande valor para bebês enfermos, e que depende de mães doadoras para atender à demanda neonatal. Nesse processo o banco de leite humano (BLH) tem um papel fundamental.

Os profissionais são aconselhados a recomendar a utilização de LH doado para bebês de alto risco quando o leite da própria mãe não é suficiente para suprir a necessidade do filho. Esta prática deve ser promovida mediante a utilização dos padrões de qualidade para o processamento adequado, em BLH, do leite doado.

**“A doação de leite humano é essencial para garantia de leite destinado a crianças que dele necessitam” (A6).**

Considera-se o LM como o melhor alimento para o RN que foi acometido por gastrosquise, pois seu organismo, em processo de recuperação do aparelho gastrointestinal e a vulnerabilidade a complicações, depende desse alimento que possui uma osmolaridade adequada e fornece fatores de proteção para prevenção de agravos, tais como a enterocolite necrotizante e sepse, além de outros benefícios.

**“Promoção do aleitamento materno deve ser vista como uma ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e suas famílias”... (A5).**

A disponibilidade de LM e/ou humano para a alimentação destes bebês dependerá de um trabalho de apoio que favoreça a presença das mães junto aos filhos, a fim de que tenham condições de produzir seu próprio leite e doar ao próprio filho. Na impossibilidade do ideal, que é o leite da própria mãe, o leite doado ao BLH se faz necessário. Contudo a instituição precisa investir nas ações de promoção do aleitamento materno e de apoio à mulher-mãe de bebês com tais necessidades e em estratégias para aumentar a doação e a captação do leite doado.

Embora se ressalte que, para favorecer a conscientização do ato de doar o LM, a gestante e/ou puérpera deve ter o conhecimento da existência do BLH, e como é o seu funcionamento, processamento, controle de qualidade e sua distribuição, essas ações podem ajudar, porém não são suficientes pois a mãe, para manter sua produção de leite materno, precisa ser acolhida e ouvida para minimizar ou abolir seus anseios, ter suas necessidades nutricionais e sociais atendidas, ter condições de estar mais presente ao lado do filho, sentir-se segura e apoiada para realizar os cuidados de manutenção da lactação. Enfim, um apoio constante e genuíno ao longo de sua estada na instituição.

**“A necessidade de reorganização dos serviços de saúde, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar, na assistência à saúde da mulher e da criança, favorecendo o aumento na prevalência do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida (A3)”.**

A necessidade de um trabalho compartilhado dos profissionais envolvidos na gestão, na prática clínica, na área econômica e na política se coloca como um diferencial que permitirá a transformação dos serviços de atenção à saúde dos RNs egressos das UTINs, onde o acompanhamento sistematizado favorece a evolução clínica, o bom desenvolvimento psíquico, físico e motor dessas crianças; diminui as reinternações e reduz os custos da população e do Estado com a saúde. Nesse contexto de acompanhamento do bebê que nasceu com gastrosquise, a mãe é mais apoiada e o aleitamento materno pode, continuamente, ser promovido.

A transformação das práticas para a integralidade em uma organização de saúde é um processo que depende do envolvimento de todos os profissionais para o compartilhamento de objetivos comuns e mudança na forma de execução das ações. Pode, contudo, ser um processo lento. Porém, o impacto é que a mudança através de ferramentas gerenciais e dos novos valores tragam responsabilização e comprometimento (SILVA; ARAÚJO; TEIXEIRA, 2012).

Os profissionais de saúde com o trabalho em equipe, com o aproveitamento dos recursos em sistemas de referência e contra referência e um trabalho intersetorial, podem, em médio prazo, fomentar o conhecimento e a melhoria da assistência prestada às crianças que passaram por uma UTIN, a suas famílias com ações que contornam o processo amamentação no pós-alta. A continuidade do cuidado a essas crianças no ambulatório com uma equipe capacitada para os aspectos do desenvolvimento neuromotor, e sensitivo permitirá o conhecimento das especificidades e necessidades desse grupo de crianças. Nessa linha, o suporte e o apoio à mãe que amamenta seu filho, que nasceu com gastrosquise, após a alta hospitalar pode ser o diferencial no que tange à qualidade de vida, saúde e a boa evolução no desenvolvimento dessas crianças.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão apresentada, pode-se afirmar que poucos estudos têm sido realizados abordando esse tema. Salienta-se, portanto, a importância de realizar outras pesquisas que ressaltem o preparo à gestante que dará à luz ao RN com gastrosquise, o fortalecimento do vínculo mãe-filho e família, o apoio contínuo à mulher em todas as etapas do processo assistencial, medidas que favoreçam o desenvolvimento de recursos profissionais, materno e as políticas institucionais que se consolidam como eixos estruturantes para efetiva assistência promotora da amamentação aos RNs acometidos por gastrosquise.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, p. 119-125, novembro, 2004.
- ANDRAUS, L. M. S; MINAMISAVA, R; MUNARI. Cuidando da família da criança hospitalizada. **Rev Bras Cresc Desenv Hum**; v. 14, n. 2, p. 54-60, 2004.
- BASSICHETTO, K. C; REA, M. F. **Aconselhamento em alimentação infantil**: um estudo de intervenção. *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2008, vol.84, n.1 [cited 2015-06-28], pp. 75-82. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572008000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000100013&lng=en&nrm=iso)>.
- BOCCOLINI, C. S.; *et al.* **Fatores que interferem no andamento Entre o nascimento e a primeira mamada**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, novembro de 2008. Disponível a partir <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001100023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100023&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 de janeiro de 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001100023>.
- BRANDT, K. G.; SAMPAIO, M. M. S. C.; MIUKI, C. J. **Importância da microflora intestinal**. *Pediatria*, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 117-127, jun. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**: crescimento e desenvolvimento. *Cadernos de Atenção Básica*, nº 33 - Brasília: Ministério da Saúde, 2009 Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)>.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicações e trabalhos científicos. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1991. 270 p.
- LUND; BAUER; BERRIOS. **Gastroschisis**: incidence, complications, and clinical management in the neonatal intensive care unit. *J Perinat Neonatal Nurs*; 21(1): 63-8, 2007 Jan-Mar.
- MEDEIROS, A; *et al.* Caracterização da atuação em berçário neonatal: uma visão fonoaudiológica. In: Marchesan I, Zorzi J, editors. **Tópicos em Fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p. 293-308. 2002.
- MOORE, E. R.; ANDERSON, G. C. Randomized controlled trial of very early mother–infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. **Journal of Midwifery & Women’s Health**, v.52, n. 2, p. 116-25, 2007.

MORAIS A. M. B. **Amamentação de recém-nascidos submetidos á cirurgia corretiva de gastrosquise:** Um olhar da Enfermagem, Rio de Janeiro, 2008. Fiocruz/IFF.

NAKANO, A. M.; REIS, M. C. G; PEREIRA, M. J. B.; GOMES, F. A. **O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação.** *Rev. Latino-am Enfermagem*, 2007 março-abril; 15(2).

PASSANHA, A; CERVATO-MANCUSO, A. M; SILVA, M. E. M. P. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. **Rev. bras. Crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 20, n. 2, ago. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822010000200017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 jan. 2015.

RABELO, M. Z. S; *et al.* **Sentimentos e expectativas das mães na alta hospitalar do recém-nascido prematuro.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2007, vol.20, n.3, pp. 333-337. ISSN 1982-0194.

RAMOS, E. F.; LEITE, J. CRAPL. **Assistência de enfermagem ao recém-nascido portador de gastrosquise em unidade de terapia intensiva:** Uma revisão de literatura. IBRATI, ago 2013. Disponível em [http://www.ibrati.org/sei/docs/tese\\_679.doc](http://www.ibrati.org/sei/docs/tese_679.doc).

REGO J. D. **Aleitamento materno.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. cap. 2, p.27-56.

REIS A. T. **O Significado da cirurgia neonatal na presença de malformações congênitas:** a visão materna para o cuidar de enfermagem. Rio de janeiro. UFRJ/EEAN, 2010.

RIOS, Claudia T.; VIEIRA, Neiva F. **Ações educativas no pré-natal:** reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2007. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232007000200024&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232007000200024&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 08 Nov. 2007.

ROCHA M; DELGADO S. Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo com gastrosquise. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.** vol.12 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007.

SILVA, L. G; ARAÚJO, R. T; TEIXEIRA, M. A. **O cuidado de enfermagem ao neonato pré-termo em unidade neonatal: perspectiva de profissionais de enfermagem.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, [S.l.], v. 14, n. 3, p. 634-43, set. 2012. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<http://h200137217135.ufg.br/index.php/fen/article/view/12531>>. Acesso em: 28 Jun. 2015.

SOUZA, M. E; PEREIRA, P. C. M. Microbiota intestinal de indivíduos que sofreram Acidente ocupacional com materiais Biológicos e that realizaram profilaxia anti-retroviral. **Rev. Soe. Bras. Med. Trop.** Uberaba, v. 40, n.6, dezembro 2007. Disponível a partir <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822007000600011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822007000600011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 de janeiro de 2015.

TELES L. M. R. *et al.* **Parto com acompanhante e sem acompanhante:** a opinião das puérperas. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 688-694, 2010.

VENANCIO, S. I; ALMEIDA, H. **Método Mãe Canguru:** aplicação no Brasil, evidências científico e impacto sobre o aleitamento materno. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. nov. 2004. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572004000700009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700009)>

ZAGONEL, I. P. *et al.* O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 5, n. 2, dez. 2006. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/784/881>>. Acesso em: 28 Jun. 2015.

**Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:**

SOUZA, M. X. *et. al.* Ações Pró-Amamentação para Recém-Nascidos Portadores de Gastrosquise. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 4, n. 1, art. 3, p. 29-47, jan./jul.2017.

Contribuição dos Autores	M. X. Souza	E. T. Crivaro	T. M. B. Esteves	L. R. S. Lopes
1) concepção e planejamento.	X	X	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X	X