

O USO DA TÉCNICA DE TRANSLACTAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS DE PARTO DE PREMATURO

THE USE OF THE TRANSLACTATION TECHNIQUE IN PRETERM NEWBORNS

Manuela de Camargo Pinto¹, Mariane Fernanda Bueno¹, Lorena de Godoi Montes¹

¹Centro Universitário Sudoeste Paulista - UniFSP

e-mail: maanu_camargo@hotmail.com, marianefbueno@hotmail.com, logodoi@hotmail.com

RESUMO

A prematuridade é um fator que dificulta a amamentação, pois os bebês prematuros possuem dificuldade em coordenar sucção-deglutição-respiração e imaturidade fisiológica e neurológica. O baixo peso é um grande fator de risco para o bebê, deixando-o mais suscetível às complicações clínicas, nutricionais e infecciosas, necessitando de maiores intervenções e afetando no crescimento e desenvolvimento no primeiro ano de vida. Sendo assim, os prematuros necessitam de uma nutrição adequada e o leite materno possui os fatores nutricionais e imunológicos necessários para o bebê. A substituição da alimentação gástrica para a via oral é fundamental e, para isso, pode-se utilizar o método da translactação. Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica e tem como objetivo compreender quando deve ser indicada a técnica de translactação, conceituar e descrever a técnica, além de conscientizar sobre suas vantagens.

Palavras-chave: translactação, amamentação, prematuros.

ABSTRACT

Prematurity is a factor that makes breast-feeding difficult, because premature babies have difficulty in coordinating suction-deglutition-breathing and physiological and neurological immaturity. Low weight is a major risk factor for the baby, making it more susceptible to clinical, nutritional and infectious complications, requiring more interventions and affecting growth and development in the first year of life. Therefore, premature babies need adequate nutrition and breast milk has the necessary nutritional and immunological factors for the baby. The substitution of gastric feeding for the oral is fundamental and, for this, the method of translactation can be used. This study is a literature review and aims to understand when the translactation technique should be indicated, to conceptualize and describe the technique, and to raise awareness about its advantages.

Key words: translactation, breastfeeding, premature

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um método natural de vínculo, proteção e afeto, além de ser de baixo custo e eficaz na promoção da saúde integral do bebê. Pesquisadores vêm comprovando sua superioridade aos demais leites e o seu poder de proteção contra infecções, dentre os

inúmeros benefícios, as pesquisas apontam uma diminuição significativa na mortalidade infantil em crianças que receberam aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida. Sendo fortemente apoiado devido aos inúmeros benefícios que são de longo prazo tanto para a mãe como para o bebê (MARIANI, 2015).

Entretanto, as nutrizes podem enfrentar algumas dificuldades durante a amamentação que, se não forem identificadas e tratadas, podem acarretar a interrupção da amamentação (BRASIL, 2009).

Um agravante a esta dificuldade encontra-se a prematuridade, devido à imaturidade fisiológica e neurológica que o recém-nascido se encontra em razão do seu incompleto desenvolvimento fetal, dificultando em coordenar sucção-deglutição-respiração (ZULIN, 2015, p.364). E essa imaturidade pode desencadear diversas patologias, além de estar mais suscetível às infecções, devido a manipulação e longo período de permanência nas unidades neonatais.

Outrossim, o baixo peso constitui um fator agravante devido à maior frequência de complicações clínicas, nutricionais e infecciosas, requerendo maior número de intervenções, o que afeta o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor da criança no primeiro ano de vida (LUCENA; LIMA; MARINO, 1991).

E outra dificuldade das mães de RN prematuro é o medo e insegurança, pois o bebê é frágil, de pequeno porte, com diversos aparatos hospitalares e as situações vividas pós-parto foram intensas e estão em um local fora do seu habitual, do programado e desejado e todas essas novas situações dificultam na produção de leite. E em decorrência disto o RN encontra-se com sonda gástrica para alimentação e/ou com complementação de fórmula alimentar (ZULIN e TACLA, 2011).

Apesar dessas dificuldades, o AM deve ser oferecido ao RN, em especial o colostro de mãe de prematuro – o qual é extremamente rico em nutricionais e agentes imunológicos – esse leite irá favorecer na prevenção de comorbidades. Porém ainda há uma preocupação de como iniciar alimentação oral desses RN prematuros e, dentre diversas opções – como mamadeira, copo – o leite materno pode ser oferecido para auxiliar na transição da sonda ao seio materno através da translactação (ZULIN e TACLA, 2011).

Diante disso, surgiu o seguinte questionamento: Qual a indicação da técnica de translactação em bebês recém-nascidos de parto prematuro?

METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesse estudo foi a qualitativa. Foi realizado uma revisão de bibliográfica, visando auxiliar futuras pesquisas sobre o assunto e definir o que já foi estudado sobre o tema nos últimos anos.

INDICAÇÃO DA TÉCNICA DE TRANSLACTAÇÃO

A prematuridade é uma condição que dificulta iniciar o aleitamento materno e sua manutenção (CASTELLOTE, et al, 2011). Amamentar um bebê prematuro hospitalizado gera uma grande dificuldade devido sua imaturidade fisiológica e neurológica, falta da coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração (SCOCHI et al, 2008).

Uma hospitalização prolongada causa na mãe sentimentos de incapacidade e estresse emocional que podem reduzir a lactação, além da falta do contato precoce mãe-filho e início prolongado do aleitamento materno exclusivo (AME) (SCOCHI et al, 2008). Estudos apontam que o AM reduz consideravelmente o risco de desenvolver enterocolite necrotizante (SULLIVAN; et al, 2010), além de proporcionar o crescimento e neurodesenvolvimento do bebê e estimular o vínculo entre ele e sua mãe (BRASIL, 2009).

Os prematuros precisam de uma contribuição nutricional adequada, sendo o leite materno, principalmente o colostro, o qual é extremamente rico em fatores nutricionais e imunológicos (CASTELLOTE, et al, 2011). A substituição da alimentação gástrica para via oral é fundamental para que o prematuro tenha adequada ingestão nutricional que possibilite seu crescimento, estabilidade fisiológica e progresso na função de alimentação (FUNJINAGA, et al., 2013).

Um dos métodos apresentados por alguns autores, como Rossetto (2011) e Silva (2019), que pode ser utilizado para alimentar o recém-nascido (RN), é o método da translactação, recomendado para bebês prematuros quando a mãe não tem leite o suficiente ou quando o bebê é incapaz de se alimentar exclusivamente no peito.

Quanto ao uso da translactação, é necessário estar atento para a prontidão do RN para que se inicie a sucção, pois este é o momento, em que é preciso investir em ações que contemplem tanto a assistência da mãe como a do prematuro (SCOCHI, et al, 2010). De acordo com Rossetto (2011), o método de translactação com avaliação da prontidão oral tem se mostrado mais eficaz do que outros métodos.

Apesar da translactação mostrar-se um bom plano para a promoção do aleitamento materno, deve-se considerar todo o contexto que o bebê e a família estão estabelecidos, sendo preciso um momento adequado para iniciar a técnica, uma família orientada e com o apoio da

equipe envolvida com a assistência para que ocorra o apropriado incentivo ao aleitamento ao prematuro (ZULIN, Natália; TACLA, Mauren, 2011).

CONCEITO E DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

O leite materno é a conduta que mais previne mortes infantis, sendo o alimento perfeito aos RN, especialmente quando se trata dos RN prematuros, que é uma população vulnerável e de difícil manejo na amamentação. Há muitos problemas em começar e manter a amamentação para este grupo, sendo necessário considerar como o leite vai ser oferecido para ajudar na sua transferência ao peito (ZULIN, Natália; TACLA, Mauren, 2011). Se o bebê apresentar prontidão oral para receber alimentação por via oral, a translactação é uma boa escolha (FUJINAGA, et al, 2013).

Quando se trata de prematuros internados em uso de sonda gástrica para alimentação, é preciso considerar como o leite materno pode ser oferecido para ajudar na transição da sonda ao seio materno. Se o RN apresentar prontidão oral para receber alimentação por via oral, a translactação é uma boa opção, pois é um método que consiste no estímulo precoce à sucção e o lactente poderá desfrutar de todas as vantagens que o leite materno lhe proporcionará (FUJINAGA, *et al*, 2013).

A translactação é um método fácil e barato em que o bebê poderá desfrutar de todas as vantagens do leite materno (ZULIN, Natália; TACLA, Mauren, 2011). A técnica de translactação consiste no uso de uma sonda gástrica acoplada a uma seringa de 20ml sem êmbolo, no qual a extremidade final é fixada ao mamilo da mãe, deste modo quando o bebe abocanhar e sugar o seio ira sugar também o leite colocado na seringa (leite ordenhado da mãe) (PESSOA-SANTANA et al., 2013).

A técnica fornece ao bebê um fluxo constante de uma alimentação complementar, enquanto ele suga e estimula a mama. É um método útil com o propósito de alimentar o bebê quando a produção de leite é insuficiente e estimular a lactação nas mães (ZULIN, Natália; TACLA, Mauren, 2011).

A translactação, além de contribuir na transição da alimentação por sonda gástrica para o seio materno, também contribui para o aumento da produção de leite em mães com baixa produção láctea, estimulando a descida do leite. O bebê, ao sugar o seio materno, recebe o leite tanto do recipiente como da mama. É uma prática que envolve mecanismos fisiológicos para fazer a transição da alimentação pela sonda ao seio materno (BRASIL, 2009).

Essa técnica envolve a participação ativa da mãe, que precisa ser orientada e estimulada na realização dessa prática, além da necessidade de ser acolhida em seus medos e inseguranças. Diante das dificuldades vivenciadas pelas mães de bebês prematuros, torna-se necessário um sistema de apoio profissional preparado para oferecer orientações e identificar as barreiras da amamentação para oferecer apoio, conforto, estimulação e manejo adequado, assim como, dispor de conhecimento das técnicas disponíveis a serem utilizadas. O papel da equipe de enfermagem no aconselhamento e manejo da amamentação do bebê é importante e indispensável, pois proporciona apoio e autoestima materna possibilitando, maior vínculo entre mãe/bebê, situação que influenciou positivamente na recuperação do recém-nascido (ZULIN, et al., 2015).

Na atualidade, é crescente o número de estudos a respeito da translactação e os benefícios obtidos com a utilização desta técnica. Um deles demonstrou que a prática da translactação em prematuros torna-se maior a chance de manter o AME em cinco vezes mais quando comparado com o uso do copo (ROSSETTO, 2011).

VANTAGENS DA TÉCNICA

Com o advento tecnológico, tornam-se cada vez mais frequentes, em nosso meio, os recém-nascidos com baixo peso ao nascimento – RNBPN (bebês com peso menor que 2.500g) e os recém-nascidos pré-termo – RNPT (bebês com idade gestacional menor que 37 semanas ao nascimento), o que constitui um importante problema de saúde pública mundial, porque têm-se o peso e idade gestacionais como fatores contribuintes de alta morbimortalidade neonatal, podendo trazer, a médio e a longo prazo, graves consequências sociais e de saúde. Por esse motivo essa população deve ser foco prioritário de cuidado (BAUER *et al.*, 2008; SILVA, SILVA, 2009).

A alimentação tem papel fundamental para esses prematuros, pois mantém as diversas funções do organismo promovendo um crescimento adequado em produzir efeitos metabólicos indesejáveis (SCOCHI *et al.*, 2008). Temos assim, o aleitamento materno como a forma mais natural para um adequado aporte nutricional, principalmente nesta população (NASCIMENTO, ISSLER, 2004). Além de favorecer o estreitamento do vínculo entre binômio mãe-filho e garantir o contato precoce entre eles, os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno tornam um excelente alimento para os recém-nascidos prematuros (NASCIMENTO, ISSLER, 2004; SCOCHI *et al.*, 2008).

Devido à prematuridade e situações clínicas adversas, essa população acaba por iniciar sua alimentação por via endovenosa – nutrição parenteral total – ou através da utilização de sondas enterais até possuir estabilidade clínica, atingir maturidade gastrointestinal e ser capaz de manter coordenação adequada entre sucção/deglutição/respiração (S/D/R) (SCOCHI *et al.*, 2010). Sabe-se também que a utilização prolongada de sondas pode alterar a coordenação sucção/deglutição/respiração desses bebês (MEDEIROS *et al.*, 2011).

Tem sido demonstrado que recém-nascidos pré-termos clinicamente estáveis conseguem coordenar sucção/deglutição/respiração antes da 34^o semana de idade gestacional corrigida, quando estimulados. O aprimoramento da sucção através de técnicas de estimulação, como sucção não-nutritiva (SNN), pode contribuir para a adequação da coordenação S/D/R durante a alimentação oral (MEDEIROS *et al.*, 2011).

Assim, algumas técnicas são utilizadas durante o processo de transição alimentar nos neonatos prematuros seja para estimular a sucção direta ao seio materno ou para favorecer a harmonia da coordenação S/D/R já estabelecida de forma indireta (NASCIMENTO, ISSLER, 2004; MEDEIROS *et al.*, 2011). Temos a relactação e translactação como técnicas, de sucção direta ao seio, amplamente utilizadas. (MEDEIROS, BERNARDI, 2001; SILVA *et al.*, 2009).

Nesse contexto, temos como pontos fundamentais para o sucesso na utilização dessas técnicas a monitorização permanente e a educação em saúde, já que essas estimulam o bom manejo do aleitamento e sua manutenção, facilitando a transição alimentar desses prematuros e expandindo a participação da mãe nesses momentos com estreitamento do vínculo (SCOCHI *et al.*, 2008).

Diante dos inúmeros benefícios, temos o leite materno como alimento de escolha para essa população. Assim, o início precoce da alimentação gástrica e/ou oral é de fundamental importância, pois o aleitamento materno proporciona o estabelecimento de padrões mais ordenados, presença de atividade motora migratória, modificação da motilidade intestinal com diminuição do tempo de trânsito intestinal, além de minimizar o risco de ocorrência de efeitos iatrogênicos pelo uso de nutrição parenteral prolongada. (SCOCHI *et al.*, 2010).

CONCLUSÃO

Amamentar um bebê prematuro hospitalizado gera uma grande dificuldade devido sua imaturidade fisiológica e neurológica, falta da coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração. Apesar das dificuldades vivenciadas pelas mães de bebês prematuros, faz-se necessário um sistema de apoio profissional preparado para disponibilizar orientações e

identificar as barreiras da amamentação para oferecer apoio, conforto, estimulação e manejo adequado, assim como, dispor de conhecimento das técnicas disponíveis a serem utilizadas, deve-se considerar também todo o contexto que o bebê e a família estão estabelecidos, sendo preciso um momento adequado para iniciar a técnica.

Contudo, esse trabalho atingiu o objetivo em demonstrar a técnica, o qual é uma técnica simples, segura, e indicada para bebês prematuros quando a mãe não produz leite o suficiente ou quando o bebê é incapaz de se alimentar exclusivamente no peito, e que vai ajudar no desenvolvimento do RN e também contribui para o aumento da produção de leite em mães com baixa produção láctea, estimulando a descida do leite. De acordo com o artigo, o método de translactação com avaliação da prontidão oral tem se mostrado mais eficaz do que outros métodos.

REFERÊNCIAS

ROSETTO, Edilaine Giovanini. O uso da translactação para o aleitamento materno de bebês nascidos muito prematuros: ensaio clínico randomizado. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP, 2011.

SILVA, Dayane Vilania Ferreira. Instrumento para avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz – RN, 2019.

SANTANA, Maria da Conceição Carneiro Pessoa. *et. al.* Métodos alternativos de alimentação do recém-nascido prematuro: considerações e relato de experiência. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2016.

YOSHIDA, Patricia; TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes. Vivenciando o processo de translactação: percepção das mães. Universidade Norte do Paraná. Londrina – PR, 2012.

ZULIN, Natália Eirão.; TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes. Vivência das mães no processo de translactação na amamentação de prematuros. Universidade Norte do Paraná. Londrina – PR, 2011.

ZULIN, Natália Eirão. *et. al.* Vivência de mães de prematuros no processo de translactação. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. Londrina – PR, 2015.

FUJINAGA, Cristina Ide. *et. al.* Validação clínica do instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2013.