



## LEITE HUMANO PASTEURIZADO E LEITE ARTIFICIAL EM UTI NEONATAL

**Gabriela Cardoso Moreira Marques** – Universidade do Estado da Bahia, Guanambi-BA.  
gmarques@uneb.br

**Rogério Santos Marques** – Universidade do Estado da Bahia, Guanambi-BA. rmarques@uneb.br

**Tatiana Barreto Pereira Viana** – Universidade do Estado da Bahia, Guanambi-BA. tviana@uneb.br

### INTRODUÇÃO

A prática do aleitamento materno tem sido prioridade visto sua importância como fonte de nutrientes para as funções biológicas e como fator de proteção contra a morbi-mortalidade infantil, além de ser o primeiro momento de carinho entre mãe e filho. Sabe-se que em virtude de todos os benefícios que o leite materno traz, a amamentação é a melhor forma de alimentar o lactente estendendo também para as crianças prematuras, de baixo peso e àquelas que necessitam de internação em unidades de terapia intensiva neonatais.

Em função da digestibilidade, composição química balanceada e capacidade de gerar imunidade o leite materno é o alimento ideal para qualquer recém-nascido. Seu uso tem sido muito incentivado nas unidades de terapia intensiva neonatal, incluindo tanto o leite extraído do seio materno e imediatamente administrado (leite humano cru) quanto o proveniente de banco de leite (leite humano pasteurizado), (VIEIRA et al., 2004). O aleitamento materno vem sofrendo influências das transformações sociais impostas pelo desenvolvimento econômico. O grau de modernização e urbanização tem sido apontado como provocador de alterações no padrão do aleitamento materno em todo o mundo (ASSIS et al., 1994).

O objetivo deste trabalho é analisar o custo benefício do uso do leite materno e artificial em recém-nascidos internados na UTI neonatal.

### MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho se enquadra nos moldes de estudo de caso, que segundo Gil (1991), é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos que permite o seu amplo e detalhado conhecimento. Os sujeitos desse estudo são RNs gemelares, do sexo feminino que estiveram internados na UTI neonatal. Foram identificados da seguinte forma: o RN1 que em sua dieta foi oferecido LHP em maior quantidade e RN2 aquele que o uso de LA foi ofertado em maior quantidade. Além das dietas foram analisados também a evolução clínica, motora, exames laboratoriais e de imagens que estavam anexados aos prontuários.

A pesquisa foi realizada no hospital referência Materno-Infantil e em relação às questões ligadas ao aleitamento materno no município de Vitória da Conquista - BA. Para tanto, algumas informações foram cedidas pelo Banco de Leite Humano desta mesma unidade, através do livro de oferta diária de leite humano onde verificou a oferta e o tipo de leite para possíveis análises.

Os dados foram coletados através dos prontuários das gemelares internadas na UTI neonatal após contribuição do SAME mediante liberação da pesquisa pela comissão de ética desta instituição. Sofreram análise comparativa baseado em parâmetros da literatura pesquisada de modo a identificar as vantagens e os riscos à saúde correlacionando-o com o desenvolvimento dos recém-nascidos, permitindo assim observar as evoluções clínicas.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da assistência dos neonatologistas, observamos mudanças no regime alimentar dos RNs prematuros, o RN2 recebeu leite artificial por 25 dias dos 100 de internamento e o uso por três vezes de nutrição parenteral onde complicações apresentadas como diarréia, refluxo, sepse, infecções do trato respiratório estão intimamente relacionado com essa prática. O RN1 apresentou ganho de peso gradativo e significativo desenvolvimento nutricional, motor e fisiológico, recebeu leite artificial por 18 dias e só ocorreu quando saiu de todo o risco de infecção onde havia sido transferido para o berçário de baixo risco, o RN2 (1050g) apesar de nascer com peso superior ao RN1 (860g), houve um declínio acentuado chegando a 795g um déficit de 255g em relação ao peso inicial. A média diária de ganho de peso para o RN1 foi de 13.1g e para o RN2 de 10.7g. Nota-se que a falta dos componentes na dieta oferecida para o RN2 gerou redução na taxa de imunidade sendo

inversamente proporcional ao ganho de peso visto que esta baixa imunidade gera complicações decorrentes da má nutrição.

Ao analisar o custo benefício do uso de leite artificial nos RNs internados na UTI nos deparando com uma problemática, a oneração. Comprova-se tal situação com o caso em particular visto que o RN2 precisou usar de antibióticos por mais dias e em doses maiores além do aumento na realização de exames laboratoriais, especiais e de imagens, uso de nutrição parenteral e medicações que controlassem o refluxo gastroesofágico desenvolvido durante internação,

Na assistência em unidade neonatal, um dos aspectos relevantes no cuidado prematuro se refere à alimentação, em virtude de limitações gástricas, digestivas e nutricionais. Mesmo após alta hospitalar, continuam a ser de alto risco, pois as re-internações são frequentes durante o primeiro ano de vida, a mortalidade é alta e o crescimento e desenvolvimento em longo prazo sofrem influências de muitos fatores, dos quais a alimentação é um deles (SERRA; SCOCHI, 2004).

## CONCLUSÃO

O presente estudo aponta o que é tendência destinada a estudos realizados entre o uso de leite humano e leite artificial, visto que várias experiências descritas na literatura e os resultados encontrados mostram que são incontestáveis os benefícios do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros com estado de saúde delicado, uma vez que o uso de fórmulas infantis pode não só levar a prejuízos imediatos na saúde da criança aumentando a morbi-mortalidade infantil como também deixar sequelas futuras como retardos de crescimento e desenvolvimento de doenças crônicas.

Em prematuros ou de muito baixo peso que fizeram uso de leite humano em maior quantidade apresentou melhor evolução clínica e consequentemente menores complicações. Apesar do uso de leite humano pasteurizado não proporcionar ganho tão rápido de peso promove melhor evolução clínica, reduz gastos hospitalares com compra de fórmulas infantis, tempo de internação, medicações, realização de exames laboratoriais e imagens.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento materno, Alimentação artificial, UTI neonatal.

**EIXO:** Educação e Saúde

## REFERÊNCIAS

ASSIS, A. M. O.; PRADO, M. do C. S. F.; SILVA, R. de C. R.; RAMOS, L. B.; MACHADO, A. D. **Prática do aleitamento materno em comunidades rurais do semi-árido baiano.** Rev. Saúde Pública V. 28 n.5 São Paulo Out. 1994.

SERRA, S. O. A.; SCOCHI, C. G. S. **Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal.** Rev. Latino-Am. Enfermagem V.12 n.4 Ribeirão Preto July/Aug. 2004.

VIEIRA, A. A.; MOREIRA, M. E. L.; ROCHA, A. D.; PIMENTA, H. P.; LUCENA, S. L. **Análise do conteúdo energético do leite humano administrado a recém-nascidos de muito baixo peso ao nascimento.** J. Pediatr. (Rio J.) 80(6): 490-4, 2004.