

Prematuridade: sempre um desafio

Nas últimas duas décadas, estudos internacionais têm indicado melhores índices de sobrevivência dos nascidos prematuros e com muito baixo peso. Isto decorreu de avanços em terapia intensiva neonatal e da aplicação de intervenções obstétricas e neonatais para otimizar o crescimento, a maturidade pulmonar, o funcionamento cardiopulmonar e o controle de infecções. No entanto, os resultados do desenvolvimento destes bebês, a longo prazo, estão longe do ideal.

Crianças nascidas prematuramente apresentam maior risco de atraso no desenvolvimento neurológico, com deficiência intelectual, cegueira, perda auditiva neurosensorial e paralisia cerebral, o que pode determinar incapacidade substancial, resultando em custos físicos, emocionais e financeiros significativos. Presume-se, também, que sejam mais sensíveis a influências negativas de interações pessoais e com o ambiente.

Considerando-se que índices mais altos de prematuridade estão ligadas, entre outras coisas, a fatores de risco relacionados à pobreza, já que o término precoce da gravidez por parto vaginal espontâneo é altamente prevalente entre as mulheres pobres e com menor escolaridade, isto pode influenciar grandemente a trajetória de saúde e desenvolvimento destes pacientes.

O cuidado com o bebê e a mulher em situação de um parto extremamente prematuro é um dos maiores desafios da medicina perinatal, tanto para os médicos quanto para as famílias. Aspectos da admissão na unidade de terapia intensiva neonatal causam sofrimento para as mães, como a sua incapacidade de proteger o bebê da dor e dos tratamentos para várias complicações relacionadas à prematuridade. É comum que os pais achem difícil sentir-se apegados ao bebê doente, e tanto o neonato como a família podem sofrer estresse traumático ou "tóxico" pela separação.

Essas questões poderiam ser minimizadas, se a interação entre mãe e filho fosse promovida desde o primeiro dia de vida. Esta é uma nova abordagem que vem sendo estudada, a Nurturescience, ou Ciência do Nutrir, que demonstra que os "primeiros 1.000 minutos" são essenciais para relação mãe-bebê. E é o contato pele a pele que conecta os dois, e que apoia diretamente as conexões neurais para a emoção e a sociabilidade, que permitirá alcançar o objetivo de longo prazo, que é a resiliência, ou capacidade de manter funcionamento emocional saudável após experiências estressantes.

Neste contexto, o fornecimento de leite materno ordenhado pode assumir um novo significado, pois isto vai além da nutrição propriamente dita, é algo que só a mãe pode fazer pelo filho, bem como é uma intervenção "salva-vidas", já que o leite humano está associado consistentemente a menores taxas de enterocolite necrosante. Além disso, outras doenças como sepse tardia, retinopatia da prematuridade e displasia broncopulmonar podem ter suas frequências diminuídas quanto maior for a dose de leite humano que o neonato receber.

A prevenção do parto prematuro deve ser uma prioridade, mas na eventualidade do nascimento antes do tempo, precisamos criar um ambiente ideal para os recém-nascidos e suas famílias. Oportunizar momentos de interação fornece segurança e sensação de

normalidade, e reafirma o papel central que as mães têm na vida do bebê. Além disso, prepará-las através da educação e do reforço das práticas de expressão do leite pode aumentar as taxas de aleitamento materno ao momento da alta hospitalar.

Dra. Maria Beatriz Reinert do Nascimento, MD PhD IBCLC
Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE

Fonte:

British Association of Perinatal Medicine. Perinatal Management of Extreme Preterm Birth before 27 weeks of gestation. Available from: <https://www.bapm.org/resources/80-perinatalmanagement-of-extremepreterm-birth-before-27-weeksof-gestation-2019>

Bergman et al. Nurturescience versus neuroscience: A case for rethinking perinatal mother–infant behaviors and relationship. *Birth Defects Res.* 2019 May 30 <https://doi.org/10.1002/bdr2.1529>

Msall ME, Sobotka SA, Dmowska A, et al. Life Course Health Development Outcomes After Prematurity: Developing a Community, Clinical, and Translational Research Agenda to Optimize Health, Behavior, and Functioning. 2017 Nov 21. In: Halfon N, Forrest CB, Lerner RM, et al., editors. *Handbook of Life Course Health Development* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2018. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543716/> doi: 10.1007/978-3-319-47143-3_14

Sanders & Hall. Trauma-informed care in the newborn intensive care unit: promoting safety, security and connectedness. *J Perinatol* 2018;38;3-10.

Taylor. Solely human milk diets for preterm infants. *Sem Perinatol* 2019;43(7); 151158. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2019.06.006>.