



AVALIAÇÃO DO USO DE COLOSTROTERAPIA OROFARÍNGEO PARA BEBÊS NASCIDOS PREMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Saellen Cristina Ferreira de Sousa¹

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

saellen.sousa@aluno.unifametro.edu.br

Luiza Sales Moreira Cavalcante²

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

luiza.cavalcante@aluno.unifametro.edu.br

Isadora Nogueira Vasconcelos³

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

isadora.vasconcelos@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Alimentos, nutrição e saúde

Encontro Científico: IX Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: Os recém nascidos possuem o sistema digestivo frágil, o colostro fornece componentes essenciais para a maturação desse organismo. Haja vista esta substância vêm sendo defendida por possuir funções terapêuticas contra infecções e alergias. Sabe-se que a colostroterapia estimula uma tempestade de citocinas anti-inflamatórias no organismo do bebê além de possuir lactoferrina conhecida como um antibiótico natural, probióticos e prebióticos, antioxidantes, leucócitos e anticorpos. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da colostroterapia orofaríngea em recém nascidos prematuros. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura a partir das bases de dados SCIELO, PUBMED, por meio dos descritores ‘Colostro; Colostroterapia orofaríngea; Recém nascidos prematuros’, nos idiomas, português, espanhol e inglês. Foram selecionados 5 artigos entre os anos de 2016 a 2021. **Resultados:** Vários estudos



demonstraram os efeitos positivos da colostroterapia orofaríngea diante das prematuridades de bebês, tornando-se significativo na modulação do tratamento dessa condição. **Considerações finais:** As ações de proteção observadas através colostroterapia orofaríngea na resposta imune do recém-nascido foram justificadas tanto por meio da redução de complicações severas como infecções e alergias, doença primária do trato gastrointestinal, considerada pela maioria dos estudos investigados, como principal responsável pela mortalidade de recém-nascidos prematuros, como pela redução do período de internamento hospitalar e adiantamento de uma dieta enteral plena, dentre outras constatações.

Palavras-chave: Colostro; Colostroterapia orofaríngea; Recém nascidos prematuros.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno traz muitos benefícios para o bebê. A principal delas é a proteção contra infecções no trato gastrointestinal (WHO, 2021). Especialmente porque é um alimento completo voltado para todas as necessidades da criança, com uma combinação de forma única de proteínas, lipídios, vitaminas e minerais, além de enzimas e células vivas, trazendo vantagens para a criança e para a mãe, reduzindo de forma considerável a mortalidade infantil (SILVA; ALMEIDA, 2015; ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

Evidências científicas sugerem a colostroterapia, também conhecida como terapia imunológica oral, consistindo na administração orofaríngea de colostro como terapia imune. O protocolo de colostroterapia proposto pela literatura compreende ofertar 0,01ml de leite materno cru com o objetivo em proporcionar ao recém nascido em contato do leite com a mucosa oral para alcançar os benefícios (TENUTO *et al.*, 2021).

Os recém nascidos possuem o sistema digestivo frágil, o colostro fornece componentes essenciais para a maturação desse organismo. Haja vista esta substância vêm sendo defendida por possuir funções terapêuticas contra infecções e alergias. Sabe-se que a colostroterapia estimula uma tempestade de citocinas anti-inflamatórias no organismo do bebê além de possuir lactoferrina conhecida como um antibiótico natural, probióticos e prebióticos, antioxidantes, leucócitos e anticorpos (SANTOS *et al.*, 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo em avaliar a função terapêutica que a colostroterapia orofaríngea apresenta em relação a bebês prematuros.

METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura a partir da base de dados SCIELO,



PUBMED, por meio dos descritores “colostro” (*colostrum*), “Colostroterapia orofaríngea” (oropharyngeal *coloastrotherapy*) e “Recém nascidos prematuros” (*newborn premature*), nos idiomas português e em inglês, onde foram encontrados 13 estudos clínicos usando o Colostroterapia, relacionado ao tratamento de recém nascidos prematuros, como uma ferramenta para tratamentos terapêuticos, sendo estes o critério de inclusão, como de exclusão os artigos de revisão bibliográfica. Foram selecionados 5 artigos entre os anos de 2016 a 2021 para o objeto desse estudo. O levantamento e seleção foram realizados no período entre setembro e outubro do ano de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um estudo de ensaio clínico realizado por Álvarez *et al.* (2020), avaliou o efeito da administração orofaríngea do leite materno na sinalização anti-inflamatória de prematuros extremos. Os recém nascidos (n= 100) (<32 semanas de gestação) foram divididos em dois grupos: grupo leite materno (n=48), recebendo 0,2 mL de leite materno orofaríngeo a cada 4h durante os primeiros 15 dias de vida, e o grupo controle (n=52), não recebendo leite materno orofaríngeo. Concentrações séricas de interleucina (IL) IL-6, IL-8, IL-10, IL-1ra, fator de necrose tumoral (TNF- α) e interferon gama (IFN- γ) foram avaliadas em 1, 3, 15, e 30 dias de vida pós-natal foram analisadas. Os resultados apresentados demonstraram que: a taxa de morbidade neonatal comum foi semelhante em ambos os grupos. O grupo do leite materno alcançou alimentação enteral plena mais cedo e mostrou diminuição em IL-6 entre 15 a 30 dias, em IL-8 em 30 dias e em TNF- α e INF- γ em 15 dias, bem como um aumento em IL1ra nos dias 3 e 15 dias de vida e em IL-10 com 30 dias de vida. A administração de leite materno orofaríngeo por 15 dias diminui o estado pró-inflamatório de neonatos prematuros e fornece nutrição enteral completa mais cedo. Concluindo que a administração orofaríngea de leite materno demonstrou resultados positivos e sendo importante no tratamento de bebês prematuros.

Em um estudo de teste controlado aleatório realizado por Glass Km *et al.* (2017), avaliou se o colostro administrado via orofaríngea aumentaria os níveis de IgA secretora salivar nos bebês prematuros, foram selecionados (n=30) (MBPN) randomizados para receber o tratamento e o grupo controle receberia água estéril, os resultados apontaram que o grupo que recebeu o tratamento (OAC) ‘administração orofaríngea de colostro’ a IgA foi maior em relação



ao grupo controle. Concluindo que a administração orofaríngea de leite materno demonstrou um aumento nos níveis de IgA nesses recém nascidos prematuros, ressaltando a importância deste estudo nas intervenções futuras.

Em um estudo de intervenção não randomizado realizado por Álvarez *et al.* (2016), foram selecionados no total 38 recém nascidos prematuros, 20 eram casos e 18 eram controles. Houve desistência de 5 (N=3 grupos de intervenção e N=2 grupos controles). Avaliou se os níveis de IgA aumentariam devido ao tratamento e os resultados foram os seguintes: no grupo de intervenção houve um aumento dessa imunoglobulina IgA (M1= 15,84 mg/ml, M2= 20,07 mg/ml, M3= 19,41 mg/ml, M4= 30,34 mg/ml), no grupo controle houve um aumento (M1= 12,48 mg/ml, M2= 16,48 mg/ml, M3= 23,65 mg/ml, M4= 22,48 mg/ml), os níveis séricos de IgA aumentaram estatisticamente no grupo colostro em relação ao grupo controle com um mês de idade. Concluindo que a administração de colostro orofaríngeo pode facilitar o desenvolvimento do sistema imunológico em bebês VLWB com um mês de idade, aumentando os níveis séricos de IgA.

Em um estudo de teste controlado e aleatório realizado por Chen Xc *et al.* (2021), este estudo analisou o efeito da administração orofaríngea precoce de colostro em bebês prematuros ventilados, foi relatado as seguintes informações: foram divididos por ELBWIs ventilados mecanicamente em um grupo de intervenção e um grupo de controle. Os resultados afirmaram-se que no 6 dia de vida as concentrações de imunoglobulina A secretora e lactoferrina nas secreções das vias aéreas e urina do grupo intervenção foram significativamente maiores que as do grupo controle ($p < 0,05$). O dia da recuperação do peso ao nascer foi mais cedo do que no grupo controle ($p < 0,05$). A taxa de intolerância alimentar e incidência de NEC no grupo de intervenção foi significativamente menor do que no grupo de controle ($p < 0,05$). Pode-se concluir que a administração orofaríngea precoce de colostro melhora a função imunológica do trato gastrointestinal e a capacidade anti-infecciosa sistêmica em ELBWI em ventilação mecânica, promovendo a maturidade da função gastrointestinal, melhorando a condição alimentar e reduzindo o risco de intolerância alimentar e NEC.

Em um estudo de teste controlado e aleatório realizado por Abd-Elgawad M *et*



al. (2020), este estudo avaliou o efeito da administração orofaríngea de leite materno na redução da incidência de sepse nosocomial, foi relatado as seguintes informações: analisaram 200 neonatos sendo 100 de cada grupo. Os resultados obtidos mostraram que não houve redução significativa na incidência de sepse nosocomial comprovada por cultura. Os bebês do grupo OPAMM tiveram um crescimento significativamente menor de espécies de *Klebsiella* na bolsa orofaríngea, incidência mais baixa de pneumonia associada à ventilação, menor duração da oxigenoterapia, menos episódios de intolerância alimentar, alimentação completa mais cedo e menor duração de Internação hospitalar. A prática de OPAMM (aplicação de 0,2 mL de colostro materno ou leite antes da alimentação por gavagem até a alimentação oral completa ser alcançada) não afetou a incidência de enterocolite necrosante, DBP (incidência de displasia bronco pulmonar) ou mortalidade neonatal. Concluindo que OPAMM antes da alimentação por gavagem não reduz a incidência de sepse nosocomial, mas teve efeitos benéficos na obtenção precoce da alimentação e na alta hospitalar precoce em bebês prematuros de muito baixo peso ao nascer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos, comprova-se a relevância de fatores imunológicos que passam a atuar no organismo do neonato a partir da ingestão orofaríngea do colostro, independentemente do intervalo de horas (4) citada pela literatura, entretanto, com início logo após o nascimento. As ações de proteção observadas através da resposta imune do recém-nascido foram justificadas tanto por meio da redução de complicações severas como infecções e alergias, doença primária do trato gastrointestinal, considerada pela maioria dos estudos investigados, como principal responsável pela mortalidade de recém-nascidos prematuros, como pela redução do período de internamento hospitalar e adiantamento de uma dieta enteral plena, dentre outras constatações. Estas investigações podem comprovar de forma clara e evidente que o tratamento pela colostroterapia orofaríngea é eficaz e segura.

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, M.E. *et al.* Efeito da administração de colostro orofaríngeo sobre os níveis de imunoglobulina A em recém-nascidos prematuros. **Nutrición Hospitalaria**. v. 33, n. 2, p. 232238, abr/2016. Disponível em:



https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200007&lang=pt
Acesso em: 10 out. 2021.

ÁLVAREZ, M.E. *et al.* O colostro orofaríngeo modula positivamente a resposta inflamatória em neonatos prematuros. **Nutrientes**. v.12, n. 2, p. 413, fev/2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32033312/>. Acesso em: 10 out. 2021.

ALVES, S.J. *et al.* Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.4, p.1077-88, abr/2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3FSQTRcvwrTWCzsvd6FXbHk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2021.

CHEN, C.X. *et al.* Os efeitos da administração orofaríngea precoce de colostro microdosado na alimentação de bebês com peso extremamente baixo ao nascer ventilados. **Academy of Breastfeeding Medicine**. v. 16, n. 8, p. 648-653, ago/2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983840/>. Acesso em: 10 out. 2021.

ELGAWAD, A.M. *et al.* Administração orofaríngea do leite materno antes da alimentação de gavage em bebês prematuros: Um teste piloto de controle randomizado. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**. v. 44, n. 1, p. 92-104, jan/2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31062377/>. Acesso em 10 out. 2021.

GLASS, M.K. *et al.* A administração orofaríngea de colostro aumenta os níveis de IgA secretora salivar em bebês com peso muito baixo ao nascer. **American Journal of Perinatology**. v. 34, n. 14, p. 1389-1395, dez/2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28575910/>. Acesso em: 10 out. 2021.

SANTOS, B.P.R. *et al.* Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. **Revol**. v.11, n. 9, p. 3516-22, set/2017. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:V3fT2QqcD8QJ:https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234481/27672+&cd=1&hl=ptBR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 10 out. 2021.

SILVA, K.P *et al.* Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI Neonatal. **Cefac**. v. 17, n.3, p.927-35, maio-jun. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/307732982_Avaliacao_de_recemnascidos_prematuros_durante_a_primeira_oferta_de_seio_materno_em_uma_uti_neonatal Acesso em: 10 out. 2021.

TENUTO, C. **Colostroterapia e sua utilização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Disponível em: <https://pebmed.com.br/colostroterapia-e-sua-utilizacao-na-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal/>. Acesso em 10 out. 2021.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021
XVII SEMANA ACADÊMICA ISSN:
2357-8645

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) **Benefícios da amamentação para o bebê e a mãe.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2021-opas-destacaimportancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento>. Acesso em: 10 out. 2021.