

**Artigo de Revisão****ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA*****SPEECH THERAPY IN PRE-TERMS NEWBORNS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT:
LITERATURE REVIEW***

Lorrane Ribeiro de Assis¹, Lillian Christina Oliveira Silva²

RESUMO

Introdução: Atualmente a prematuridade é um dos principais fatores desencadeantes de riscos e complicações neonatais, além de atrasar a maturação orgânica do sistema estomatognático, que traz como consequência a incoordenação entre sucção, deglutição e respiração. **Objetivo:** identificar a importância da atuação fonoaudiológica em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) em recém-nascidos pré-termos, descrevendo as técnicas de estimulações fonoaudiológicas mais utilizadas e descritas na literatura. **Métodos:** Esse estudo foi caracterizado como uma pesquisa de revisão bibliográfica, com buscas nas bases de dados do Google Acadêmico, LILACS e SciELO, somente publicações nacionais, datadas de 2008 a 2020. **Resultados:** Após as buscas nas bases de dados e análise criteriosa para exclusão de artigos que não atenderam ao tema da presente pesquisa ou tiveram repetições, obteve-se um total de 15 artigos. **Discussão:** Pesquisadores ressaltam a atuação fonoaudiológica e o quanto é importante o programa de intervenção precoce com a estimulação da sucção não nutritiva para o bebê prematuro. **Conclusão:** O presente artigo evidenciou a importância da intervenção fonoaudiológica na prevenção e habilitação do RNPT inserido dentro do contexto da UTI Neonatal e ainda de algumas técnicas descritas. Constatou também eficácia da



intervenção fonoaudiológica no que diz respeito ao ganho de peso ponderal, diminuição do tempo de uso de vias alternativas de alimentação e consequentemente a diminuição do tempo de internação do RNPT em UTI neonatal, garantindo assim maior vínculo entre a díade mãe-bebê e melhor desenvolvimento global do recém-nascido.

Descritores: Recém-nascido; Prematuro; Atuação fonoaudiológica: UTI neonatal; Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Introduction: Currently, prematurity is one of the main factors that trigger risks and neonatal complications, in addition to delaying the organic maturation of the stomatognathic system, which results in incoordination between suction, swallowing and breathing. **Objective:** to identify the importance of speech therapy in Neonatal Intensive Care Units (NICUs) in preterm newborns, describing the most used speech therapy techniques and described in the literature. **Methodos:** This study was characterized as a bibliographic review research, with searches in the Google Scholar, LILACS and SciELO databases, only national publications, dated from 2008 to 2020. **Results:** After searching the databases and careful analysis to exclude articles that did not meet the theme of the present research or had repetitions, a total of 15 articles was obtained. **Discussion:** Researchers emphasize the speech therapy role and how important the early intervention program is with the stimulation of non-nutritive sucking for the premature baby. **Conclusion:** This article highlighted the importance of speech therapy in the prevention and qualification of PTNB inserted within the context of the Neonatal ICU and also of some techniques described. It also found the effectiveness of the speech therapy intervention with regard to weight gain, reduction of the time of use of alternative feeding routes and, consequently, the reduction of the hospitalization time of the PTNB in the neonatal ICU, thus ensuring a greater bond between the mother-baby dyad and better overall development of the newborn.



Keywords: *newborn, premature, speech therapy, neonatal ICU and speech therapy.*

-
1. Fonoaudióloga, graduada pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, (2018). Especializanda em Disfagia com enfoque Hospitalar pela Faculdade CEAFI (2022).
 2. Fonoaudióloga, graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2001). Especialista em Fonoaudiologia Hospitalar pela Universidade Estácio de Sá (2003). Especialista em Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (2018).
-

INTRODUÇÃO

As expectativas de toda mãe durante todo o período de gestação é receber um recém-nascido (RN) sadio e uma gestação tranquila, o que muitas vezes não se concretiza, necessitando de um parto prematuro. A prematuridade pode ocorrer por diversos fatores gestacionais maternos e condições socioeconômicas, pois entende-se que a falta de informações sobre os cuidados adequados durante o período gestacional, o acesso à assistência de saúde e acompanhamento inadequado favorecem para o prejuízo do desenvolvimento do bebê¹.

Atualmente a prematuridade é um dos principais fatores desencadeantes de riscos e complicações neonatais, além de atrasar a maturação orgânica do sistema estomatognático, que traz como consequência a incoordenação entre sucção, deglutição e respiração (SxDxR). É considerado RN prematuro, aquele que tem menos de 37 semanas completas de idade gestacional (IG). Pela incoordenação de SxDxR, muitas das vezes torna-se necessário para o RNPT o uso da sonda enteral como uma via alternativa de alimentação. A necessidade desse procedimento invasivo priva a criança dos estímulos sensoriais que auxiliam no desenvolvimento do sistema motor oral^{2,3,4}.

Os recém-nascidos prematuros (RNPT) apresentam maior dificuldade em estabelecer a função alimentar, a técnica de estimulação não nutritiva (ESNN), minimiza a privação sensorial, favorece a prontidão sendo capaz de organizar e coordenar a sucção do RNPT para estabelecer uma alimentação precoce⁵.

O peso de nascimento é um forte indicador de qualidade de vida do RN, uma vez



que contribui para a mortalidade infantil e neonatal⁶. Segundo o Ministério da Saúde é classificado como baixo peso os RN's nascidos com menos de 2,5 kg; como muito baixo peso, aqueles que com o peso inferior a 1,5 kg ao nascer, e como extremo baixo peso aqueles com peso, de nascimento menor que 1 kg⁷.

Para um bom desenvolvimento dos RNPT é necessária uma equipe multiprofissional nas UTIs Neonatais. A fonoaudiologia vem ganhando cada vez mais espaço pela sua importância nos aspectos de alimentação e aleitamento materno com enfoque no binômio mãe-bebê, atuando também na prevenção e diagnóstico de perdas auditivas, desenvolvimento da linguagem⁸, além de outras áreas de atuações aprovadas pelo conselho de fonoaudiologia.

A atuação do fonoaudiólogo começa com uma avaliação do prontuário, onde nele será obtido informações como idade gestacional do bebê, peso de nascimento, peso atual, diagnóstico de doenças pré-existentes, história de gestação e de parto, Apgar do RN, medicações em uso, informações sobre a alimentação do RN, uso de sondas para alimentação e se houve necessidade de ventilação mecânica e alguma outra forma de oxigenioterapia, além de o tempo de permanência do RN nos aparelhos⁹.

Por meio da atuação fonoaudiológica, torna-se possível a transição da alimentação enteral para via oral, com a segurança adequada e funcionalidade favorecendo o aleitamento materno, buscando promover o ganho de peso e tornando esse momento mais prazeroso para a mãe e o RNPT, melhorando a qualidade de vida dos RNPT¹⁰.

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo identificar, por meio de levantamento bibliográfico, a importância da atuação fonoaudiológica em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) em recém-nascidos pré-termos, descrevendo as técnicas de estimulações fonoaudiológicas mais utilizadas e descritas na literatura

MÉTODOS

Esse estudo foi caracterizado como uma pesquisa de revisão bibliográfica, com buscas nas bases de dados do Google Acadêmico, LILACS e SciELO, utilizando os



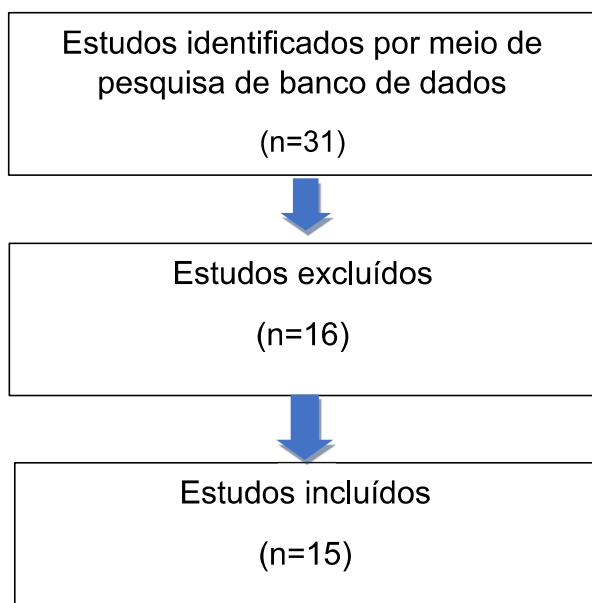
seguintes descritores: recém-nascido, prematuro, atuação fonoaudiológica, UTI neonatal e fonoaudiologia.

Os critérios definidos para inclusão foram de publicações nacionais, datadas de 2008 a 2020, que abrangiam o assunto proposto do objetivo da pesquisa, publicações que abordaram recém-nascidos prematuros e gemelares pré-termos. Foram excluídas as publicações repetidas, que não abordaram o tema proposto, publicações que analisavam RNPT com patologias associadas, publicações antes de 2008 e as não disponíveis online.

RESULTADOS

A partir das buscas realizadas nas bases de dados obteve-se um resultado de 31 estudos. Destes artigos pesquisados e criteriosamente analisados, após a análise houve a exclusão de 16 artigos, levando em consideração a data de publicação da pesquisa (para esse estudo intervalo de 2008 – 2020) e assunto abordado como tema (intervenção fonoaudiológica em unidade de terapia intensiva neonatal), além de exclusão de artigos repetidos e não disponíveis online. Portanto, foram incluídos na presente pesquisa 15 estudos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos.





O quadro 1 (um) contém as informações dos estudos conforme o autor/ano, título, objetivo, método e resultado (n=15).

Quadro 1. Características dos estudos incluídos.

| Nº | Autores, Ano | Título | Objetivo | Métodos | Resultados |
|----|--|---|---|---|---|
| 1 | Otto M; Almeida ST, 2017 ² | Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica de treino de deglutição. | Avaliar o desempenho para a alimentação via oral em recém-nascidos prematuros, estimulados pela técnica de treino de deglutição. | A pesquisa ocorreu em uma UTI neonatal, no período de março a agosto/2015. Trata-se de um experimento de Série Temporal com 14 RNPT, com idade gestacional corrigida entre 30-36 semanas. Foi aplicado o protocolo de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral (pré e pós treino de deglutição). O treino de deglutição ocorreu 1x ao dia e, em média, durante seis dias consecutivos. | Verificou-se melhora pós-estimulação, comparando-se os dados do protocolo pré-intervenção e pós-intervenção. Quanto aos níveis de habilidades de alimentação por via oral, 50% dos prematuros foram classificados como nível 4. A alimentação via oral foi iniciada, em média, 1 dia após o término do treino de deglutição; a sonda alimentar foi retirada em, aproximadamente, 7 dias após o início da via oral. Houve associação inversa limitrofe entre melhora no escore de prontidão e tempo de transição da via alternativa para a via oral total e associação inversa entre melhora no escore de prontidão e idade gestacional corrigida. |
| 2 | Moreira CMD; Cavalcante-Silva RPGV; Miraki M; Fujinaga CI, 2014 ⁵ | Efeitos da estimulação da sucção não nutritiva com dedo enluvado na transição alimentar em recém-nascido prematuro de muito baixo peso. | Analisar os efeitos da estimulação da sucção não nutritiva com a técnica do dedo enluvado sobre o início e a transição alimentar da via gástrica para a via oral em prematuros de muito baixo peso. | Estudo aleatório, prospectivo, longitudinal, experimental e controlado, que incluiu 40 prematuros internados na UTI Neonatal do Hospital de Clínicas, com IG 32 semanas e peso de nascimento de 1500g, clinicamente estáveis. Os prematuros foram distribuídos aleatoriamente por meio de sorteio em 2 grupos: Grupo controle, sem SNN e grupo experimental, com SNN com dedo enluvado, 3 vezes ao dia, 3 dias na semana. Foram avaliados critérios quanto ao escore de avaliação da prontidão para início da alimentação oral, intercorrências durante a sucção nutritiva (SN) e o tempo de transição alimentar. | Quando comparado o grupo experimental em relação ao grupo controle observou-se um escore significativamente maior na avaliação da prontidão para início da alimentação via oral, uma menor frequência de sinais de estresse durante a sucção nutritiva e um menor tempo de transição alimentar da via gástrica para a via oral. |
| 3 | Nunes JA; Bianchni EMG; Cunha MC, 2019 ¹¹ | Saturação de oxigênio e frequência cardíaca em prematuros: | Avaliar a saturação de oxigênio (SatO2), a frequência cardíaca (FC), o | Ensaio clínico randomizado simultâneo. Foram selecionados 25 prematuros internados na UTI Neonatal de hospital | Quanto às variáveis SatO2 e FC, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, mas, no fator grupo versus tempo, os grupos apresentaram |



| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| | | comparação entre as técnicas de copo e sonda-dedo | tempo de internação e o peso dos recém-nascidos pré-termos (RNPTs) em UTI Neonatal, na oferta de dieta pelas técnicas de alimentação via copo e sonda-dedo, simultaneamente ao aleitamento materno. | público, no período de outubro/2011 a fevereiro/2012. A amostra foi dividida em 2 grupos: 8 prematuros nascidos em dia par, que receberam a dieta no copo (GCP) e 17 prematuros, nascidos em dia ímpar, que receberam a dieta pela sonda-dedo (GSD). Na oferta da dieta foram anotados os valores mínimos e máximos da SatO2 e FC, antes de oferecer a dieta, durante e após a oferta. | diferenças, não contínuas na variável SatO2. Em relação ao peso, foi constatado ganho estatisticamente significativo para ambos os grupos, sendo que, no GCP, o maior ganho de peso foi por causa do maior tempo de internação. Foi verificado que o GSD apresentou menor tempo de internação. |
| 4 | Moura LTL; Tolentino GM; Costa TLS; Aline A, 2009 ¹² | Atuação fonoaudiológica na estimulação precoce da sucção não-nutritiva em recém-nascidos pré-termo. | Verificar a eficácia da intervenção fonoaudiológica no desenvolvimento da sucção de bebês pré-termos e a possível diminuição no tempo de alta hospitalar. | Análise detalhada de três prontuários de recém-nascidos pré-termos com idade gestacional de 33 semanas que apresentavam apenas dificuldade na sucção, sem patologias associadas. | os dados obtidos nessa pesquisa apontam para a eficácia da intervenção fonoaudiológica com relação à estimulação precoce da sucção em recém-nascido pré-termo, estando relacionada com a alta hospitalar e o desenvolvimento global do bebê. |
| 5 | Calado DFB; Souza R, 2012 ¹³ | Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva. | Verificar a influência da estimulação oromotora e da sucção não nutritiva na prontidão para alimentação oral e na eficiência da alimentação por via oral em gemelares. | Participaram da intervenção fonoaudiológica dois recém-nascidos gemelares com idade gestacional corrigida de 35 semanas e 2/7 dias. Foi avaliada a prontidão do prematuro para início via oral através de 2 técnicas. RN1 recebeu a técnica de estimulação oromotora e o RN2 a de sucção não-nutritiva. Fizeram 10 sessões de fonoterapia e após foram reavaliados. | Após as sessões de estimulação os recém-nascidos apresentaram uma melhora nos reflexos orais e no padrão de sucção não nutritiva e melhoraram no aproveitamento da dieta oral, onde foi observado que ambos os recém-nascidos foram beneficiados com a técnica. |
| 6 | Costa PP; Ruedell AM; Weinnann ARM; Keske-Soares, 2011 ¹⁴ | Influência da estimulação sensório-motora-oral em recém-nascidos pré-termo. | Verificar a influência da estimulação sensório motora oral em recém-nascidos pré-termo. | Estudo transversal, quantitativo. Os RNPT passaram por 2 avaliações. Na 1ª a introdução da via oral, geralmente 34 semanas, realizou-se a primeira avaliação, quando foram mensurados alguns dados importantes para pesquisa. A segunda avaliação foi realizada após 24h de recebimento do alimento somente por VO. Além dos aspectos iniciais foram mensurados o tempo de transição entre sonda orogástrica e via oral plena | Os resultados demonstram que não houve influência do programa estimulação sensório-motora oral sobre as frequências cardíaca e respiratória, taxa de transferência, tempo de transição entre sonda e via oral plena e incremento de peso dos recém-nascidos estudados. Foi observada uma tendência das crianças do grupo estimulado a estabilizarem a frequência respiratória após a sucção não nutritiva na primeira avaliação fonoaudiológica como também a frequência cardíaca após a sucção nutritiva na segunda avaliação. |



| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| 7 | Medeiros AMC; Sá TPL; Alvelos CL; Raposo OFF, 2013 ¹⁵ | Efeitos da estimulação gustativa nos estados comportamentais de recém-nascidos prematuros. | Observar os estados comportamentais apresentados por recém-nascidos prematuros a partir de oferta de estímulos gustativos. | e o incremento de peso durante o período. Estudo experimental, analítico, duplo cego. Participaram 90 RN prematuros nascidos em uma maternidade pública de Sergipe. O teste foi filmado, dividido em 3 etapas de 5 minutos. Na primeira e na última, não houve estímulo; na segunda aconteceu estimulação gustativa, sendo que os RN foram divididos em 2 grupos (água ou sacarose para análise 12%). Os estados comportamentais observados foram sono profundo, sono leve, sonolento, alerta, irritado/agitado e choro. | No grupo sacarose houve correlação forte nos estados comportamentais sono leve e alerta, durante e após a estimulação, e redução de correlação nos estados sonolento, agitado/irritado e choro. Já no grupo água, após a estimulação houve aumento de correlação nos estados agitado/irritado e choro. |
| 8 | Medeiros AMC; Alvelos CL; Sá TPL; Barros AD; Raposo OFFR, 2014 ¹⁶ | Investigação de um sistema de alimentação em recém-nascidos prematuros a partir de estimulação gustativa. | Investigar a existência do sistema de alimentação em recém-nascidos prematuros a partir da estimulação gustativa. | Estudo experimental, analítico, duplo-cego. Participaram 90 recém-nascidos prematuros, de uma maternidade pública de Sergipe. O teste foi filmado, constituindo-se por três momentos de cinco minutos. O primeiro e último momento sem realizar estímulo, o segundo momento com estimulação gustativa, sendo que os recém-nascidos foram divididos em dois grupos (água ou sacarose). Foram estudados os comportamentos específicos sucção de mão direita e esquerda, protrusão de língua e movimentos de sucção nos estados comportamentais sono profundo, sono leve, sonolento, agitado/irritado e choro. | Independente do estímulo administrado, a correlação aumentou em todos os comportamentos específicos. Comparando os grupos separadamente, após a estimulação, observaram-se aumento de correlação em sucção de mão direita e protrusão de língua para ambos os grupos. O mesmo aconteceu em sucção, com exceção do estado agitado/irritado. Após a estimulação, houve maior correlação para o comportamento de sucção de mão esquerda no grupo sacarose quando comparado ao grupo água. Os resultados evidenciam que estímulos gustativos podem contribuir na prontidão para alimentação nesta população. |
| 9 | Medeiros AMC; Sá TPL; Alvelos CL; Novais DSF, 2014 ¹⁷ | Intervenção fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru. | Verificar a relação entre idade gestacional e tempo de intervenção fonoaudiológica para início da alimentação via oral, quando utilizada a técnica de transição alimentar da | Estudo do prontuário médico/fonoaudiológico de 38 recém-nascidos de risco em Unidade Canguru. Foram coletados os seguintes dados: idade gestacional ao nascimento e corrigida, dias de vida, peso ao nascimento e atual, tipo e duração da intervenção fonoaudiológica, volume | O tempo de intervenção para os recém-nascidos que receberem alta fonoaudiológica não apresentou resultados significativos entre os grupos (G1= 9,35 dias e G2= 10,12 dias), embora a hipótese inicial deste estudo fosse a de que os recém-nascidos do G1 necessitariam de menor período de atendimento fonoaudiológico que os do G2. Houve diferença estatisticamente significativa para o peso ao nascimento, entre G1 (1563,53 g) e G2 (1409,62 g). |



| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| | | | sonda direta para o peito. | de dieta por sonda. Utilizou-se o tempo de uso de antibióticos e o suporte ventilatório como critérios de divisão dos RN nascidos em 2 grupos (G1 e G2). | |
| 10 | Barros PML; Araújo CMT; Lins LCB, 2008 ¹⁸ | Atuação fonoaudiológica em bebês pré-termos de mães adolescentes :Uma nova realidade. | Investigar os aspectos do sistema sensorio motor oral de recém-nascidos pré-termos de mães adolescentes, comparando-os com os de mães não adolescentes. | Estudo transversal do tipo descritivo. Os recém-nascidos foram avaliados através dos registros nos prontuários de avaliação da própria unidade. Os pesquisadores colheram informações sobre reflexos orais e aparência e morfologia das estruturas do sistema sensorio motor oral. Foi realizado também um questionário contendo perguntas abertas e fechadas, aplicado pelos pesquisadores, às mães adolescentes e não adolescentes para colher informações sobre a gestação. | Ficou evidente que existe uma inadequada assistência ao pré-natal, tanto das mães adolescentes quanto das mães não adolescentes, podendo estar relacionado a fatores socioeconômicos. Os recém-nascidos que apresentaram muito baixo peso ao nascer têm maior dificuldade quanto à transição da alimentação por sonda para via oral, tanto no grupo de mães adolescentes quanto no de mães não adolescentes. |
| 11 | Silva PK; Almeida ST, 2015 ¹⁹ | Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma unidade de terapia intensiva neonatal. | Avaliar recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. | Estudo observacional-transversal. Foram avaliadas 15 díades mãe - RN durante a primeira oferta de seio materno na UTI neonatal. A primeira parte da pesquisa foi uma pesquisa em prontuário colhendo dados importantes, seguindo para a aplicação de prontuário com a mãe do bebê e a terceira etapa de avaliação da primeira oferta do Seio Materno. | Quanto maior a IGc e quanto mais dias de vida os prematuros têm, melhores são as condições de pega ao seio materno. Além disso, a IGc está associada às condições de ordenha e à classificação final da mamada. |
| 12 | Medeiros AMC et al.; 2011 ²⁰ | Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros. | Verificar a idade gestacional corrigida do início da dieta por via oral (mama parcialmente cheia) e da alimentação exclusiva em seio materno e o tempo despendido (em dias) de atendimento fonoaudiológico para alta de recém-nascidos prematuros submetidos a | Fizeram parte do estudo 35 RNPTs selecionados de acordo com os critérios de inclusão para pesquisa sendo suas principais características divididos em dois grupos grupo 1: 22 RNPTs com histórico de quadro respiratório estável grupo 2: RNPTs com histórico de intercorrência médica importante. Foram analisados os prontuários do UCIN da seguindo os critérios de exclusão já descritos no artigo. Foi realizado coleta de dados referentes a transição da | Não houve diferença entre os grupos G1 e G2 para nenhum dos parâmetros analisados. |



| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| | | técnica de transição da alimentação enteral direta para o seio materno. | alimentação enteral. Os dados foram levantados a partir do protocolo de avaliação e acompanhamento fonoaudiológico o que fazer parte da rotina da equipe de Fonoaudiologia. | | |
| 13 | Medeiros AMC, Bernardi AT, 2011 ²¹ | Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. | Verificar oferta do seio materno em bebês nascidos pré-termos, internado na UTI do hospital e maternidade neomater, relacionando esse dado com a forma de oferecer a dieta por copo ou mamadeira na ausência da mãe e a estimulação fonoaudiológica realizada. | Participaram 48 recém-nascidos prematuros, divididos em 2 grupos: grupo A: 35 RN com dieta por mamadeira. Grupo B: 13 RN com dieta por copo. O acompanhamento fonoaudiológico foi realizado na fase 1 (Sucção não nutritiva em dedo enluvado ou mama vazia concomitantemente a dieta por sonda). Fase 2 (oferta de dieta via oral seio materno, copo ou mamadeira com necessidade de comprimento por sonda. Fase 3 (oferta da dieta via oral exclusiva em seu materno, copo ou mamadeira). Fase 4 (oferta de seu efetivo). Foi realizado análise comparativa entre os grupos quanto ao número de dias que permanecer em cada fase. | Não houve diferenças significativas entre os grupos para nenhum dos parâmetros estudados. Ouvir igual aceitação do seio materno pelos recém-nascidos, tanto no grupo do copo como no grupo da mamadeira. |
| 14 | Santos MRM, 2020 ²² | Atuação fonoaudiológica na UTI neonatal em RN pré-termo. | Realizar uma revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos para investigar a atuação do fonoaudiólogo com RN prematuro na UTI neonatal. | Para o presente estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) no Google Acadêmico, em artigos e outros trabalhos indexados de 2010 a 2020. | Após a leitura dos artigos selecionados para descartar aqueles que não se relacionaram com o tema proposto, foram selecionados o total de 12 artigos. No presente estudo, percebeu-se a relevância da atuação do fonoaudiólogo no cuidado com o prematuro, uma vez que o mesmo apresenta alterações no desenvolvimento das funções estomatognáticas. A estimulação na área da fonoaudiologia não só antecipa a alta hospitalar do RN prematuro, como o habilita na coordenação entre sucção-respiração-deglutição. |
| 15 | Lemes EF; Silva THMMS; Correr AMAC; Almeida EOC; Luchesi KF, 2015 ²³ | Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. | Realizar revisão sistemática da literatura nacional e internacional a fim de elencar diferentes técnicas e elucidar sobre a eficácia das mesmas, quanto à maturação do | Trata-se de uma revisão sistemática da literatura nacional e internacional. Em setembro de 2013, foram selecionados artigos publicados em periódicos indexados nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE. análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e quantitativa. Foram | A amostra de artigos nacionais analisada evidenciou a prática da técnica de sucção não nutritiva com o dedo mínimo enluvado como mais frequente na rotina das UTI'S neonatais, seguida da sucção não nutritiva com chupeta. Ambas as técnicas se mostraram eficazes no processo de maturação do SSMO, antecipando a alta hospitalar dos recém-nascidos pré-termo estudados. A amostra de artigos internacionais demonstrou que a prática da técnica de |



sistema sensório-motor-oral em neonatos prematuros que permanecem em ambiente hospitalar.

excluídos os artigos publicados fora do período proposto, artigos repetidos; artigos que não estivessem disponíveis online ou que não atendessem aos objetivos do trabalho.

sucção não nutritiva, associada a manobras como massagens corporais e massagens intra e extra-orais refletem positivamente no desenvolvimento das funções orais dos neonatos. Trazem ainda novos conhecimentos acerca de tecnologias que estão despontando, com intuito de melhorar os padrões de sucção dos RNPT.

DISCUSSÃO

As análises dos artigos mostram a efetividade da atuação fonoaudiológica na UTI Neonatal. De acordo com Nunes *et al.*¹¹, Moura *et al.*¹² e Calado *et al.*¹³, em seus estudos, os autores analisaram diferentes técnicas fonoaudiológicas, onde pode-se observar benefícios significativos principalmente no que diz respeito ao tempo de internação hospitalar do RN e desenvolvimento global do bebê.

Já no estudo de Otto *et al.*², os autores estudaram a técnica denominada de “treino de deglutição”, onde é realizada a oferta de volume de leite/colostró, sob treino fonoaudiológico e observa-se um bom desempenho em 50% nas habilidades de alimentação por via oral dos bebês envolvidos no estudo. Pode-se notar menor tempo de internação hospitalar além da redução do tempo de uso da sonda.

Em contrapartida, o estudo realizado por Moreira *et al.*⁵, é feito sem o uso de volume de leite/colostró, onde os bebês submetidos a pesquisa são RNs classificados como “muito baixo peso”. A técnica utilizada nessa pesquisa é a de SNN, em que de forma segura e sem risco de aspiração e/ou penetração traqueal, foi observada melhora na prontidão para início da alimentação via oral. Com essa técnica sugere-se uma menor frequência de sinais de estresse durante a sucção nutritiva, que favorece o ganho de peso do RN e um menor tempo de transição alimentar da via gástrica para a via oral.

Nos artigos de Medeiros *et al.*¹⁵ e Medeiros *et al.*¹⁶, os autores analisaram os RNs quanto a estimulação gustativa, relacionando essa técnica aos estados comportamentais dos RNPT e ao sistema de alimentação dos RNPT após a técnica gustativa. Foi constatado na primeira pesquisa que os estados comportamentais analisados de acordo



com as classificações SP: Sono profundo; SL: Sono Leve; SO: Sonolento; AL: Alerta; AG/IR: Agitado/Irritado; CH: Choro, podem ser influenciados quanto à permanência ou mudança dos estados comportamentais pela técnica de estímulos gustativos, beneficiando o RN quanto a prontidão para mamada e contribuindo também para o aleitamento materno. Já no que diz respeito a segunda pesquisa relacionada ao sistema de alimentação em RNPT, após a técnica gustativa, evidenciou-se nessa pesquisa a possibilidade de a estimulação gustativa propiciar uma prontidão melhor para a alimentação por via oral, uma vez que houve aumento de comportamentos específicos relacionados ao sistema de alimentação após a técnica gustativa.

Já no estudo de Medeiros *et al.*¹⁷, pode-se observar a relação da intervenção fonoaudiológica precoce e tardia e os benefícios para o aleitamento materno por meio da técnica método canguru, que é uma assistência neonatal direcionada para o atendimento do RNPT, que consiste em colocar o bebê em contato pele a pele com a genitora. Esse estudo mostra que não houve diferença significativa entre os grupos de intervenção precoce e intervenção tardia (G1 precoce= 9,35 dias e G2 Tardia= 10,12 dias), embora a hipótese inicial do estudo foi a de que os recém-nascidos do grupo precoce apresentariam menor necessidade em relação ao tempo de atendimento fonoaudiológico, porém houve diferença estatisticamente significativa para o peso de nascimento, entre G1 (1563,53 g) e G2 (1409,62 g) no qual pode ter impactado nas respostas desse estudo.

O estudo de Barros *et al.*¹⁸, faz uma análise com relação aos aspectos sensório-motor oral de RNPT de mães adolescentes, comparando-os com os de mães não adolescentes, onde segundo eles não foi possível associar a idade materna com os aspectos do sistema sensório-motor oral dos RNPT e o seu peso ao nascer, concluindo-se que a imaturidade biológica dos RNPT pode trazer prejuízos à maturação do sistema motor oral.

Em contrapartida, Silva *et al.*¹⁹, avalia recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno, em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal,



destacam em sua conclusão que apesar da prematuridade ser o principal obstáculo para o aleitamento materno, as características positivas das mães (grau de escolaridade, estado civil, experiência prévia em aleitamento materno e atendimento fonoaudiológico iniciado antes do aleitamento materno) em grande parte dos RNs pode ter influenciado em um bom resultado na primeira oferta do SM.

O artigo de Costa *et al.*¹⁴, analisa dois grupos com relação a intervenção fonoaudiológica por meio da técnica de estimulação sensório-motora-oral (GE= Grupo estimulado e GC= Grupo controle), o estudo destaca que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em vários aspectos estudados, porém o GE manteve maior estabilidade clínica em aspectos avaliados como frequência respiratória e frequência cardíaca após a SNN, quando comparados ao GC.

Os autores de Medeiros *et al.*²⁰, fizeram uma análise da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em RNPT, onde ambos os grupos (G1: Não apresentaram intercorrências médicas importantes durante a internação; G2: Apresentaram intercorrências importantes durante a internação) inicialmente receberam a dieta por SNG- Sonda nasogástrica ou SOG- Sonda orogástrica com treino de SNN em dedo enluvado na ausência da mãe e a técnica de mama vazia na presença da mãe, o treino de deglutição foi feito apenas em SM visando transição para via oral exclusivamente em SM, posteriormente de acordo com as condições do RN era liberado a mama cheia com a complementação por sonda quando necessário e quando não necessário era oferecido o seio materno em livre demanda. O estudo concluiu ainda que não houve diferença significativa entre os grupos, possibilitando a alta hospitalar em tempo correspondente a ambos os grupos.

Foi verificada a oferta do SM em RNPT internados em uma unidade de terapia intensiva, relacionando esse dado com a forma de complementação (copo ou mamadeira). Ambos os grupos tiveram acompanhamento fonoaudiológicos de forma igualitária onde abrangiam fases (F1: SNN com dedo enluvado; F2: Oferta da dieta via oral SM, copo ou mamadeira com complemento por sonda; F3: Dieta oral exclusiva em



SM, copo ou mamadeira; F4: Oferta do SM efetivo). O estudo concluiu que não houve diferenças significativas entre os grupos para nenhum parâmetro estudado, havendo igual aceitação do SM pelos RNs, tanto no grupo copo como no grupo mamadeira, destacando ainda a importância do acompanhamento fonoaudiológico adequado e incentivo ao aleitamento materno precoce para esse resultado, em ambas as técnicas de complementação, como foi apresentado no estudo de Medeiros *et al.*²¹.

Os artigos de Santos²² e Lemes *et al.*²³, que realizaram estudos por meio de revisões bibliográficas, onde o objetivo do primeiro foi avaliar a intervenção fonoaudiológica em RNPT e o segundo avalia diretamente as técnicas de estimulações utilizadas pelo fonoaudiólogo. Ambos os estudos destacam a melhora pós-estimulação e uma redução no tempo de internação dos bebês na UTI neonatal.

As análises dos artigos evidenciam a importância da atuação fonoaudiológica na UTI neonatal. As técnicas enumeradas no presente artigo direcionadas ao RNPT, segundo os estudos não trazem malefícios ao que se refere à habilitação e reabilitação oral dos Recém-nascidos pré-termos.

CONCLUSÃO

A amostra dos artigos nacionais analisados, evidenciou a importância da intervenção fonoaudiológica na prevenção e habilitação do RNPT inserido dentro do contexto da UTI neonatal e ainda de algumas técnicas descritas nos artigos avaliados. A atuação fonoaudiológica tem como objetivo garantir uma deglutição segura e efetiva por meio da adequação das funções orais, para assim garantir de forma rápida e eficaz a alimentação do RNPT por via oral em seio materno.

Por meio dessa pesquisa foi possível comprovar também a eficácia da intervenção fonoaudiológica no que diz respeito ao ganho de peso ponderal, diminuição do tempo de uso de vias alternativas de alimentação e consequentemente a diminuição do tempo de internação do RNPT em UTI neonatal, garantindo assim maior vínculo entre a díade mãe-bebê e melhor desenvolvimento global do recém-nascido.



Sugere-se novos estudos que deverão ser realizados, levando-se em conta os impactos das técnicas fonoaudiológicas utilizadas durante o processo de amamentação. Há escassez de dados científicos, acerca dos benefícios ou malefícios dessas técnicas fonoaudiológicas, que são utilizadas para favorecer a transição da sonda para o peito de forma segura durante o período de internação em UTI neonatal e após a alta para a maternidade.

REFERÊNCIAS

1. Ramos HAC, Cuman RKN. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Rev Enferm. 2009;13(2):297-4.
2. Otto DM, Almeida ST. Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição. Audiol Commun Res. 2017;22(1):1-7.
3. Couto DE, Nemr K. Análise da prática da técnica do copinho em hospitais amigos da criança nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Rev CEFAC. 2005;7(4):448-59.
4. Prade SL. Recém-nascidos pré-termo: critérios para a introdução da alimentação por via oral. [Dissertação]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2006.
5. Moreira MDC, Cavalcante-Silva PGVR, Miyaki M, Fujinaga IC. Efeitos da estimulação da sucção não nutritiva com dedo enluvado na transição alimentar em recém-nascido prematuro de muito baixo peso. Rev CEFAC. 2014; 16(4):1187-93.
6. Miranda AM, Cunha DIB, Gomes SMF. A influência da tecnologia na sobrevivência do recém-nascido prematuro extremo de muito baixo peso: revisão integrativa. RemE- Rev. Min. Enferm. 2010;14(3):435-42.
7. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. 2a. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e manuais técnicos).
8. Santos MRM, Atuação fonoaudiológica na UTI neonatal em RN pré-termo. [monografia]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2020.
9. Rocha MS, Delgado SE. Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo com gastrosquise. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2017;12(1):55-62.
10. Frota DAL, Marcopito LF. Amamentação entre mães adolescentes e não adolescentes, Montes Claros, MG. Rev. Saúde Pública. 2004;38(1):85-92.
11. Nunes JA, Bianchini EMG, Cunha MC. Saturação de oxigênio e frequência cardíaca em prematuros: comparação entre as técnicas de copo e sonda-dedo. Rev CoDAS. 2019;31(6):1-7.



12. Moura LTL, Tolentino GM, Costa TLS, Aline A. Atuação fonoaudiológica na estimulação precoce da sucção não-nutritiva em recém-nascidos pré-termo. Rev CEFAC. 2009; 11(3):448-56.
13. Calado DFB; Souza R, Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva. Rev CEFAC. 2012;14(1):176-81.
14. Costa PP, Ruedell AM, Weinnann ARM, Keske-Soares. Influência da estimulação sensório-motora-oral em recém-nascidos pré-termo. Rev CEFAC. 2011;13(4):599-606.
15. Medeiros AMC, Sá TPL, Alvelos CL, Raposo LFF. Efeitos da estimulação gustativa nos estados comportamentais de recém-nascidos prematuros. Audiology Communication Res. 2013;18(1):50-6.
16. Medeiros AMC, Alvelos CL, Sá TPL, Barros AD, Raposo OFFR. Investigação de um sistema de alimentação em recém-nascidos prematuros a partir de estimulação gustativa. Rev. CEFAC. 2014;16(3):929-40.
17. Medeiros AMC, Sá TPL, Alvelos CL, Novais DSF. Intervenção fonoaudiologia na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru. Audiology Communication Res. 2014;19(1):95-103.
18. Barros PML, Araújo CMT, Lins LCB. Atuação fonoaudiológica em bebês pré-termos de mães adolescentes: uma nova realidade. Rev CEFAC. 2008;10(4):520-27.
19. Silva PK, Almeida ST. Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma uti neonatal. Rev CEFAC. 2015;17(3):927-35.
20. Medeiros AMC, Oliveira ARM, Fernandes AM, Guardachoni GAS, Aquino JPSP, Rubinick ML, et al. Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(1):57-65.
21. Medeiros AMC, Bernardi AT. Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;16(1):73-9.
22. Santos MRM, Lacerda MCC. Atuação fonoaudiológica na UTI neonatal em RN pré-termo. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Ciências sociais e da Saúde; 2020.
23. Lemes EF, Silva THMMS, Correr AMAC, Almeida EOC, Luchesi KF. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: Revisão bibliográfica. Rev CEFAC. 2015;17(3):945-55.

Endereço para correspondência:

Lorrane Ribeiro de Assis

QNM 36 conjunto U casa 36, Taguatinga Norte . Brasília-DF

CEP: 72145621.

E-mail: fonolorraneassis@gmail.com