



10º Simposio de Ensino de Graduação

A PRÁTICA FONOAUDIOLÓGICA NA ESTIMULAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ORAL EM PREMATUROS

Autor(es)

ANA FLAVIA DE MORAES FERREIRA

Orientador(es)

LARA JORGE GUEDES DE CAMARGO

1. Introdução

A Fonoaudiologia tem importância significativa na participação da alimentação efetiva em prematuros, sendo para tanto realizadas diversas estratégias, como as vias de acesso e as formas de estimulação da sucção para que o recém-nascido (RN) adquira a alimentação por via oral de forma segura e com qualidade de vida. Porém, ainda é necessário maior esclarecimento dos profissionais da área da saúde a respeito da importância da estimulação para os prematuros no momento do desmame da sonda para o seio materno e, carece ainda de muita divulgação acerca de seus benefícios. A prematuridade constitui um dos principais fatores responsáveis pela grande incidência de mortalidade nos centros de Neonatologia, sendo considerada um fator de risco para o desenvolvimento neurológico do RN. O aumento da sobrevivência de prematuros com menos de 28 semanas e/ou abaixo de 1.500 g depende de cuidados especiais. A nutrição está entre as maiores preocupações na assistência aos prematuros, sendo a amamentação a maneira mais adequada e eficiente por meio da qual os RN podem obter os nutrientes necessários ao seu desenvolvimento. No entanto, os prematuros são sujeitos de alto risco para apresentarem dificuldades alimentares, devido à sua imaturidade neurológica, tônus muscular anormal, reflexos orais deprimidos, fraqueza geral e dificuldades de se auto-regular, fatores que podem diminuir a qualidade de suas habilidades motoras orais, o que dificulta a realização da função de sucção e, conseqüentemente, a alimentação por via oral. Estas dificuldades interferem no sincronismo de sucção / deglutição / respiração (S/D/R), que é o mecanismo oral motor primário, e no volume ingerido. A função de sucção desempenha um papel fundamental na vida dos RN em seus primeiros meses de vida, seja pela possibilidade de acalmia propiciada por ela, seja por sua função primária de obtenção do alimento. Para iniciar a alimentação por via oral, além da idade gestacional corrigida (IGC), alguns aspectos devem ser observados tais como: peso, funcionamento global, estado comportamental, presença de reflexos orais, características do sistema estomatognático, capacidade de sucção, balanço calórico, quadro respiratório, intercorrências médicas e estabilidade clínica. Para preparar o prematuro para a amamentação no seio materno, coordenando S/D/R, é utilizado o desmame da sonda através de técnicas de estimulação, entre elas, o copinho, a mamadeira, a “sonda-dedo”, a relactação e outras. A atuação do fonoaudiólogo em berçários de alto risco é proporcionar ao recém-nascido uma alimentação segura, funcional e prazerosa, priorizando a amamentação, além de, prevenir, detectar e minimizar as dificuldades relacionadas à alimentação. Na medida em que o RN fizer associação da sucção com a saciação e, conseqüentemente, com a coordenação de grupos sucção/deglutição/respiração, ele ganha peso e com isso favorece a alta hospitalar precoce e o seu desenvolvimento futuro. A estimulação, além de influenciar no processo normal de maturação do RN, poderia contornar algumas dificuldades surgidas em decorrência do uso prolongado de sonda e ventilação mecânica, pois facilitaria a transição da sonda para a alimentação por via oral e tornaria precoce a alta hospitalar. Atualmente, observa-se uma maior conscientização por parte dos profissionais da saúde, quanto a esse importante trabalho desenvolvido nos berçários e Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatais; entretanto, trata-se de um tema ainda bastante recente dentro da Fonoaudiologia no Brasil, se comparado a outras áreas.

2. Objetivos

Determinar as técnicas específicas usadas na prática fonoaudiológica na estimulação da alimentação por via oral em prematuros, numa instituição hospitalar.

3. Desenvolvimento

O presente estudo é descritivo, tendo caráter quantitativo que foi realizado por meio de levantamento de dados de relatórios fonoaudiológicos. Os mesmos foram elaborados, para cada prematuro, por três fonoaudiólogos do hospital, para fins de estudo e anotações da evolução fonoaudiológica do caso. Nestes relatórios constam informações dos prematuros referentes à internação e estado clínico, provenientes dos prontuários da UTI Neonatal e Pediátrica da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, interior de São Paulo. Para a exploração dos dados presentes nos relatórios, houve prévia autorização da diretoria clínica da respectiva instituição, respeitando-se a privacidade e os dados pessoais dos sujeitos. Nos relatórios foi possível se obter os dados de avaliação e conduta fonoaudiológica e desenvolvimento do prematuro para a adequada estimulação da alimentação, por via oral, nos prematuros internados que foram submetidos à intervenção fonoaudiológica. Como critérios de inclusão os prematuros precisavam ter sido submetidos a tratamento fonoaudiológico no período de janeiro a dezembro de 2011 dentro deste hospital, ano em que esta pesquisa foi projetada, e ter peso superior a 1500g e idade gestacional corrigida menor ou igual a 34 semanas. Foram excluídos da pesquisa prontuários de prematuros portadores de síndromes genéticas ou qualquer anormalidade neurológica precocemente diagnosticada, com presença de malformações de cabeça e pescoço, alterações pulmonares e cardiopatias que estavam com encaminhamento cirúrgico. Os dados foram inicialmente tratados no Excel do Office 2007, software, utilizado para estruturação da base de dados. Posteriormente, foram analisados pelo BIOESTAT 5.0, o teste estatístico foi realizado pelo teste T. Para tanto, foram utilizados o Coeficiente de Correlação Spearman e uma alternância não paramétrica para o Coeficiente de Correlação de Pearson. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para analisar a correlação entre as variáveis: apgar, dias de intervenção fonoaudiológica, uso de via oral na alta, técnicas específicas e IGC na alta. Foram consideradas associações estatisticamente significativas aquelas cujo valor de p foi inferior a 0,05 ($p < 0,05$).

4. Resultado e Discussão

A amostra inicial constava de 103 relatórios no total. Numa primeira análise foram excluídos 58 relatórios por constarem idade gestacional maior que 34 semanas e estarem sem os dados necessários ou incompletos. Como resultado, dos 45 relatórios pesquisados, verificou-se que os prematuros, em sua maioria, estiveram sob intervenção fonoaudiológica em média por 11 dias e em estimulação no seio materno em 91,1% dos casos (41 prematuros). Em relação às técnicas de estimulação, encontrou-se 23 (51,1%) relatórios com uso de seringa-chupetinha, sendo 08 (17,7%) em uso concomitante à mamadeira e 04 (8,9%) ao copinho. Em 17 (37,8%) relatórios constava que o prematuro usou somente a mamadeira e em 05 (11,1%) relatórios constava que não foi utilizada nenhuma técnica de estimulação, além do seio materno. Na alta fonoaudiológica, dos 45 relatórios, constatou-se que 13 (29%) prematuros estavam em seio materno exclusivo, 09 (20%) saíram em seio materno com complementação em bico artificial, 01 (2%) prematuro saiu em seio materno com complementação em copinho. Verificou-se ainda que, 22 (49%) prematuros saíram em bico artificial exclusivo, tendo como justificativas que a mãe tinha pouco leite, preocupação da mãe com a garantia da dieta, recusa da mãe em amamentar, histórico médico ou ausência da mãe. A partir da análise estatística dos dados obtidos, constatou-se que houve relação significativa dos dias de intervenção fonoaudiológica com o uso da seringa-chupetinha ($p=0,0218$), ou seja, os prematuros que foram estimulados por meio da técnica da seringa-chupetinha (técnica utilizada nesta instituição, sendo esta uma adaptação da técnica da seringa que era utilizada pelas enfermeiras do mesmo local), ficaram menos tempo submetidos à intervenção fonoaudiológica, obtiveram alta mais rapidamente e saíram do hospital em seio materno exclusivo. E houve também relação significativa da técnica da seringa-chupetinha com a técnica da mamadeira, a ICG e o uso de via oral na alta fonoaudiológica ($p=0,0058$), ou seja, os bebês que receberam estimulação de via oral por meio da mamadeira, receberam alta fonoaudiológica com uso de bico artificial exclusivo, devido a baixa idade gestacional (IG) no nascimento, que resultou em maior tempo de internação e, conseqüentemente, em menor produção de leite materno, pela demora em amamentar.

5. Considerações Finais

Por meio desta pesquisa, pôde-se concluir, mesmo que parcialmente, a importância de se eleger a melhor técnica para cada caso, na estimulação de via oral em prematuros. Constatamos que, mesmo as novas técnicas, como no caso da seringa-chupetinha, podem contribuir e auxiliar para uma alimentação oral efetiva e segura. A alimentação oral por mamadeira também deve ser considerada, quando priorizamos as necessidades, a história do prematuro e a produção de leite materno, contribuindo na qualidade de vida do bebê.

Referências Bibliográficas

- BATISTA, N. A. Prematuridade. In: MURAHOVSKI. Diagnóstico e Tratamento. Jornal de Pediatria, São Paulo, 1984; 3 (2): 48-49.
- DELGADO, S. E.; HALPERN, R. Aleitamento materno de bebês pré-termo com menos de 1500 gramas: sentimentos e percepções maternos. Arq Méd. 2004; 7(2):5-28.
- HERNANDEZ, A. M. Atuação fonoaudiológica com recém-nascidos e lactentes disfágicos. In: HERNANDEZ, A. M.; MARCHESAN, I. Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 1-37.
- NEIVA, F. C. B.; LEONE. Análise evolutiva do padrão de sucção e a influência da estimulação através da sucção não nutritiva em recém-nascido pré-termo [doutorado]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
- NEIVA, F. C. B.; LEONE, C. R. Evolução do ritmo de sucção e influência da estimulação em prematuros. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), 2007 jul-set, 19(3): 241-248.
- PRADE, L. S. Recém - nascidos pré-termo: critérios para a introdução da alimentação por via oral. Dissertação de Mestrado. Santa Maria, RS, 2006, p. 20-22.
- SILVA, A. C. M. G.; ALENCAR, K. P. C.; RODRIGUES, L. C. B.; PERILLO, V. C. A. A alimentação do prematuro por meio do copo. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia, 14(3): 387-93. 2009.
- SOUZA, S. L., CASTRO, R. M., NOGUEIRA, M. I. Comportamento alimentar neonatal. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant, 3(3):241-246. 2003.