

A atuação fonoaudiológica nas disfunções orais em recém-nascidos a termo

The speech-language pathology in oral dysfunctions in term newborns

La actuación fonoaudiológica en las disfunciones orales en recién nacidos a término

Recebido: 02/04/2024 | Revisado: 17/04/2024 | Aceitado: 20/06/2024 | Publicado: 23/06/2024

Samantha Sena e Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8952-4123>

Instituto Bahiano de Reabilitação IBR, Brasil

E-mail: Sam_senna@hotmail.com

Melissa Araujo Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8912-9983>

Núcleo ReabFono, Brasil

E-mail: melaraujoduarte@gmail.com

Jorge Luís Motta dos Anjos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2897-9858>

Hospital Geral Roberto Santos HGRS, Brasil

E-mail: jorgelmanjos2@gmail.com

Resumo

Identificar as principais disfunções orais em recém-nascidos a termo, descrever as principais estratégias fonoaudiológicas para o sucesso da amamentação em recém-nascidos internados no Alojamento Conjunto de um hospital público da rede estadual de Salvador-Ba. Metodologia: Estudo de intervenção, transversal realizado entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024. As três etapas consistiram: avaliação pelo Teste da Linguinha através do Protocolo de frênulo de língua proposto por Martinelli; a avaliação das díades: sucção não nutritiva dos recém-nascidos, das mamas das puérperas e da amamentação para identificação de outras disfunções orais; a terceira foi a intervenção fonoaudiológica. As variáveis analisadas de forma quantitativa com uso do Microsoft Excel. Resultados: Foram encontradas 17 disfunções orais em 40 díades de puérperas e recém-nascidos. As principais disfunções orais foram: dificuldade para manter a pega, seguidas de abertura oral reduzida, frênulo lingual alterado e atraso no reflexo de sucção/débil com predomínio do sexo masculino. As principais estratégias foram estímulo sensorio motor oral, estímulo não nutritivo e estímulo gustativo mínimo, que resultaram no aleitamento materno exclusivo para ambos os sexos, percentual de 85,7% para o feminino e 73% para o masculino. A intervenção fonoaudiológica foi eficaz para tratar as disfunções orais e promover a amamentação exclusiva. Conclusão: O fonoaudiólogo é o profissional qualificado para o tratamento das disfunções orais, sendo a intervenção fonoaudiológica eficaz em um curto período, evidenciada por média de 2 a 3 atendimentos por recém-nascido, sendo que foi possível oportunizar a alta hospitalar e estabelecer o aleitamento materno exclusivo desde o primeiro atendimento.

Palavras-chave: Comportamento de sucção; Aleitamento materno; Terapia miofuncional; Alojamento conjunto; Fonoaudiologia.

Abstract

Identify the main oral dysfunctions in full-term newborns and to describe the main speech therapy strategies for successful breastfeeding in full-term newborns admitted to the Rooming-in Care unit of a public hospital in the state health network of Salvador-Ba. Methodology: Cross-sectional intervention study carried out between December 2023 and February 2024. The three stages consisted of: evaluation by the Tongue Test using the tongue frenulum protocol proposed by Martinelli; evaluation of the dyads: non-nutritive sucking of the newborns, the breasts of the puerperal women and breastfeeding to identify other oral dysfunctions; the third was the speech therapy intervention. The variables were analysed quantitatively using Microsoft Excel. Results: 17 oral dysfunctions were found in 40 dyads of puerperal women and newborns. The main oral dysfunctions were: difficulty in maintaining the grip, followed by reduced oral opening, altered lingual frenulum and delayed sucking/debil reflex, with a predominance of males. The main strategies were oral sensory motor stimulation, non-nutritive stimulation and minimal gustatory stimulation, which resulted in exclusive breastfeeding for both sexes, 85.7% for females and 73% for males. The speech therapy intervention was effective in treating oral dysfunctions and promoting exclusive breastfeeding. Conclusion: Speech therapists are qualified to treat oral dysfunctions, and speech therapy intervention is effective in a short period of time, as evidenced by an average of 2 to 3 consultations per newborn, and it was possible to promote hospital discharge and establish exclusive breastfeeding from the first consultation.

Keywords: Sucking behavior; Breast feeding; Myofunctional therapy; Rooming-in care; Speech, language and hearing sciences.

Resumen

Identificar las principales disfunciones orales en recién nacidos a término y describir las principales estrategias logopédicas para el éxito de la lactancia materna en recién nacidos ingresados en la unidad alojamiento conjunto de un hospital público de la red estatal de Salvador-Ba. Metodología: Estudio de intervención transversal realizado entre diciembre de 2023 y febrero de 2024. Las tres etapas consistieron en: evaluación por el Test de la Lengua utilizando el protocolo de frenillo lingual propuesto por Martinelli; evaluación de las díadas: succión no nutritiva de los recién nacidos, mamas de las puérperas y lactancia materna para identificar otras disfunciones orales; la tercera fue la intervención logopédica. Las variables fueron analizadas cuantitativamente con Microsoft Excel. Resultados: Se encontraron 17 disfunciones orales en 40 díadas de puérperas y recién nacidos. Las principales disfunciones orales fueron: dificultad para mantener la presión, seguida de disminución de la apertura oral, alteración del frenillo lingual y retraso del reflejo de succión/debil, con predominio en masculino. Las principales estrategias fueron la estimulación sensoriomotora oral, la estimulación no nutritiva y la estimulación gustativa mínima, que dieron como resultado la lactancia materna exclusiva para ambos sexos, 85,7% para femenino y 73% para masculino. La intervención logopédica fue eficaz para tratar las disfunciones orales y promover la lactancia materna exclusiva. Conclusión: Los logopedas están cualificados para tratar las disfunciones orales, y la intervención logopédica es eficaz en un corto periodo de tiempo, evidenciado por una media de 2 a 3 consultas por recién nacido, y fue posible posibilitar el alta hospitalaria e instaurar la lactancia materna exclusiva desde la primera consulta.

Palabras clave: Conducta en la lactancia; Lactancia materna; Terapia miofuncional; Alojamiento conjunto; Fonoaudiología.

1. Introdução

As disfunções orais são alterações na fisiologia da sucção que impactam o desempenho do recém-nascido na amamentação e que podem gerar ausência nos reflexos orais como os de busca e de sucção, influenciar a presença de uma sucção débil ou arritmica, ou ainda causar uma incoordenação da sucção/deglutição/respiração (Valério et al., 2010). Ter um bom desempenho da sucção é fundamental para garantir que o recém-nascido tenha uma adequada alimentação por via oral com ganho de peso satisfatório, contudo as disfunções orais podem comprometer a amamentação (Calciolari, 2019).

Maia e Berretin-Felix (2021), referem que por comprometer a amamentação, as disfunções orais precisam ser precocemente identificadas e tratadas para proporcionar aos recém-nascidos se nutrirem através do aleitamento materno. Nesta perspectiva estes autores consideram como disfunções orais a ausência de reflexos orais, palato profundo, uma tensão oral exacerbada, por dificultar a abertura da boca, bem como a movimentação inadequada de lábios e língua, que trazem inadequações a função da sucção.

As disfunções orais são influenciadas pelo baixo peso ao nascer, além de problemas decorrentes de intubação e condições neurológicas, que trazem impactos a alimentação. Podem ocorrer também em menor proporção em bebês sem estas condições, que podem apresentar dificuldades de sucção, comumente cessadas quando a díade (genitora que amamenta e o recém-nascido), têm um acompanhamento adequado através da intervenção fonoaudiológica (Soares et al., 2022).

O fonoaudiólogo é o profissional com habilitação plena para identificar e intervir nas disfunções orais e nos distúrbios alimentares, a partir de um trabalho focado na musculatura orofacial e nos órgãos fonoarticulatórios, visando adequações funcionais no processo de alimentação por via oral (Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2022).

Considerando a grande importância da amamentação para o recém-nascido e para as puérperas, bem como a disfunção oral como um fator que impõe sérios riscos ao desmame precoce, este estudo pretende identificar as principais disfunções orais em recém-nascidos a termo internados em um alojamento conjunto de um hospital público da rede estadual de saúde de Salvador-Ba e descrever as principais estratégias fonoaudiológicas para o sucesso da amamentação.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com abordagem descritiva, analítica e quantitativa realizado em um hospital de rede pública e de grande porte no município de Salvador. Este estudo visa identificar as principais disfunções orais em recém-

nascidos a termo no alojamento conjunto e descrever as principais estratégias fonoaudiológicas para o sucesso da amamentação.

Um estudo quantitativo é aquele que se fundamenta na objetividade ao tratar de um objeto de estudo e que tem como enfoque apresentar dados de forma quantitativa, ou seja, que possam ser descritos a partir de gráficos, bem como por porcentagens (Pereira et al., 2018).

O estudo transversal com abordagem analítica tem como enfoque analisar o objeto de estudo a partir da sua associação com as variáveis, sendo que a abordagem descritiva irá se pautar por descrever as características da população alvo e identificar a relação entre as variáveis (Triviños, 2009; Toassi & Petry, 2021).

Foram incluídos no estudo puérperas, cujos recém-nascidos a termo, com idade ≤ 28 dias de vida, de ambos os sexos, que apresentavam disfunções orais e que estavam internados na unidade Alojamento Conjunto de um hospital de grande porte localizado na cidade de Salvador-Ba.

Foram excluídos desta pesquisa recém-nascidos com diagnóstico médico de malformações craniofaciais congênitas, alterações neurológicas, cardiopatias ou síndromes, bem como recém-nascidos que tiveram alta hospitalar antes de ser concluído o atendimento, visto que tais alterações agem como vieses de seleção dos sujeitos.

As variáveis coletadas a partir de prontuário físico e eletrônico foram: sexo, idade gestacional de nascimento, diagnóstico médico, diagnóstico fonoaudiológico, via de parto e Crescimento Intrauterino (CIU), via de alimentação na alta.

A primeira etapa consistiu na realização do Teste da Linguinha com base no Protocolo de frênulo de língua proposto por Martinelli. Este procedimento já é realizado em todos os recém-nascidos do hospital para avaliar e identificar possíveis alterações no frênulo de língua do RN e possíveis impactos na amamentação. A segunda etapa foi a avaliação da mamada para identificar a ocorrência de outras disfunções orais, como também a avaliação das mamas das puérperas por impactar na sensibilidade do RN para sugar em seio e causar disfunções orais, uma vez que interfere no processo de sucção e de manutenção da pega do RN em seio materno. A terceira etapa foi composta pela intervenção fonoaudiológica visando a promoção da amamentação.

Os recém-nascidos com disfunções orais na amamentação foram avaliados e passaram por intervenção fonoaudiológica para o tratamento das disfunções orais. Após os resultados: das intervenções realizadas, de avaliação da mamada e resultado do exame da linguinha, as variáveis foram correlacionadas com as disfunções orais, visando caracterizar o perfil de recém-nascidos a termo que apresentaram disfunções orais e identificadas as principais disfunções orais encontradas nos recém-nascidos e descritos nas evoluções dos atendimentos fonoaudiológicos e no Protocolo de Disfunções Orais na Mamada.

Os resultados dos dados obtidos na pesquisa foram transformados em gráficos e comparados com a literatura; desta forma visa compreender o grau de impacto que as disfunções orais possuem para a díade (puérpera e recém-nascido) e se as variáveis estudadas podem produzir efeitos que influenciam as disfunções orais.

As variáveis foram coletadas no sistema de informações tabuladas em uma planilha no Excel para assim ser realizada a análise estatística. Para análise estatística as variáveis categóricas descritas por meio de frequência absoluta e relativa percentual e as variáveis contínuas, discretas ou ordinais serão descritas por meio de média.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética do Hospital Geral Roberto Santos com o número de Parecer: 6.505.215 e realizada no período entre dezembro de 2023 a fevereiro de 2024. As puérperas foram esclarecidas sobre o objetivo do exame, bem como sobre os objetivos da pesquisa e convidadas a participarem de forma voluntária e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Resultados e Discussão

Foram incluídas no estudo 51 puérperas, porém foram excluídos do estudo 11 recém-nascidos conforme os critérios de elegibilidade. Todas as puérperas foram orientadas sobre o manejo para amamentar e sobre a importância da amamentação.

Foram realizadas intervenções fonoaudiológicas em uma amostra composta por 40 díades de puérperas e recém-nascidos a termo. A média para a idade gestacional foi de 39 semanas. As puérperas tinham idade média de 30 anos. Constatou-se neste estudo que 35 das 40 puérperas eram primíparas. O fato de a maioria das puérperas serem primíparas pode estar diretamente relacionado com a dificuldade encontrada no manejo para amamentar presente em 75% das puérperas.

O perfil encontrado na maioria dos recém-nascidos a termo com disfunções orais foi idade gestacional de 39 semanas, AIG (Adequado para a Idade Gestacional), de parto cesárea de ambos os sexos, mas com prevalência para os recém-nascidos do sexo masculino, que apresentam uma média de 3,8 disfunções orais na amamentação por díade (recém-nascido e puérpera), das quais a dificuldade para manter a pega, abertura oral reduzida na mamada, frênulo lingual alterado e o atraso para eliciar reflexo de sucção/ forma débil.

O parto cesáreo predominou em 26 RNs (Recém-Nascidos) dos 40 recém-nascidos. 03 recém-nascidos vieram de partos cesárea duplo, sendo que um dos gemelares estava internado em outra unidade. Foram acompanhados 01 recém-nascido do sexo masculino e 02 do sexo feminino. Os 14 RNs que nasceram por via de parto normal simples, eram 03 do sexo feminino e 11 do sexo masculino. Os recém-nascidos foram caracterizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização Demográfica da Amostra.

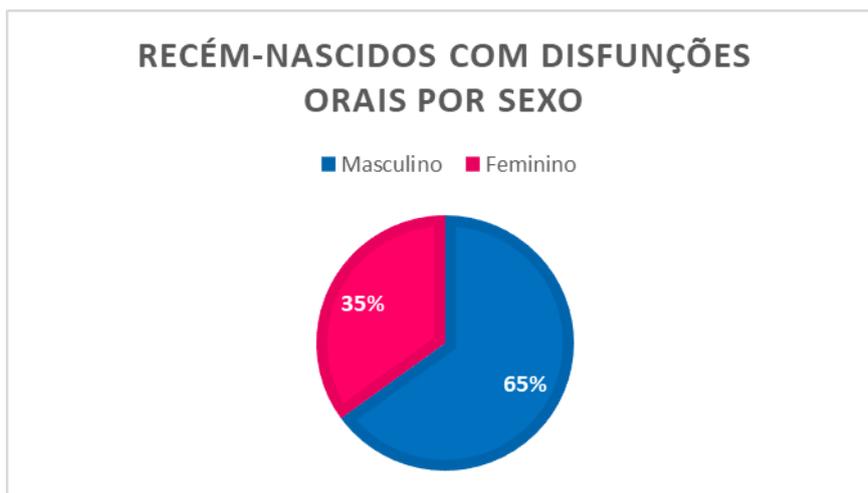
Caracterização Da amostra	Quantidade	Média/ %
Idade Gestacional	37 a 41	39 semanas
Idade Materna	18 a 43	30 anos
Sexo dos RNs		
Feminino	14	35%
Masculino	26	65%
Peso	2.056 – 4.640g	3348g
Crescimento intrauterino		
AIG	33	82,5%
PIG	04	10%
GIG	03	7,5%
Via de Parto		
PSAC	23	53,7%
PSNV	14	35%
PDAC	03	7,5%
Paridade		
Primíparas	35	87,5%
Multíparas	05	12,5%

Legenda: Recém-Nascidos (RNs); Adequado para Idade Gestacional (AIG), Pequeno para Idade Gestacional (PIG), Grande para Idade Gestacional (GIG); Parto Simples Artificial por Cesárea (PSAC), Parto Simples Normal em Vértice (PSNV), Parto Duplo Artificial por Cesárea (PDAC). Fonte: Autoria própria (2024).

Foi constatado que de 19 de 26 RNs que nasceram por parto cesárea tiveram dificuldades para manter a pega na mamada e que pode estar associada entre outras disfunções orais a uma baixa produção láctea, visto que as puérperas nos primeiros dias pós-parto ainda apresentam uma produção discreta de colostro, que começa a aumentar na apojadura, terceiro dia de vida do RN, o que dificulta a amamentação e o ganho de peso (Brasil, 2015).

A prevalência das disfunções orais foi maior nos recém-nascidos do sexo masculino, conforme o Gráfico 1.

Gráfico 1 - Proporção de recém-nascidos com disfunções orais por sexo.



Fonte: Autoria própria (2024).

Os resultados mostram uma tendência de os recém-nascidos do sexo masculino apresentarem mais disfunções orais que os do sexo feminino, evidenciado também pela maior prevalência de recém-nascidos com o frênulo lingual alterado também serem do sexo masculino.

Foram encontrados 17 tipos de disfunções orais nos recém-nascidos internados no alojamento conjunto, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 - Disfunções orais encontradas nos recém-nascidos de ambos os sexos.

DISFUNÇÕES ORAIS	Nº de Recém-Nascidos	Porcentagem (%)
Não mantém a pega	31	77,5%
Abertura oral reduzida	29	72,5%
Frênulo lingual alterado	13	32,5%
Atraso para eliciar reflexo de sucção/débil	13	32,5%
Alterações anatômicas mamilares	10	20%
Não abocanha	07	17,5%
Atraso para eliciar reflexo de busca/débil	08	17,5%
Reflexo de Sucção Ausente	07	17,5%
Tensão oral	06	15 %
Reflexo de GAG exacerbado	05	12,5%
Abertura oral exacerbada	05	12,5%
Movimento póstero-anterior de língua	04	10 %
RN parado no seio	04	10 %
Vedamento labial ineficiente	03	7,5%
Reflexos orais de busca e de sucção ausentes	02	5%
Língua posteriorizada	02	5%
Estalos na sucção	02	5%

Fonte: Autoria própria (2024).

A dificuldade para manter a pega, seguida de abertura oral reduzida na mamada, das alterações no frênulo de língua e de atraso para eliciar reflexo de sucção/débil foram as maiores dificuldades encontradas nos recém-nascidos a termo do alojamento conjunto.

A dificuldade para manter a pega pode estar associada com outras disfunções orais como alterações anatômicas mamilares como por exemplo mamilos semi-protusos, planos, planos e invertidos, pseudoinvertidos, além de abertura oral reduzida na mamada, frênulo lingual alterado entre outras disfunções orais. Os RNs com dificuldade para manter a pega na mamada foram aqueles que soltavam a pega durante a amamentação e que ainda não estavam saciados (Brasil, 2012).

A abertura oral reduzida na mamada foi a segunda disfunção oral mais prevalente nos recém-nascidos a termo, cerca de 29 recém-nascidos, corresponde a 72,5%. Esta dificuldade para amamentar traz grandes impactos a amamentação, uma vez que dificulta que o RN abocanhe o seio, pode prejudicar a amamentação, tornando a pega ineficaz ou segmentada, além de dificultar a extração láctea e trazer a díade uma suscetibilidade maior à fissura mamilar (Brasil, 2015).

O frênulo lingual alterado é um tipo de disfunção oral, que traz uma menor mobilidade da língua, bem como a uma tensão oral exacerbada, gera dificuldades na sucção do bebê em seio, desencadeando atipias durante a mamada como estalos durante a sucção, a falta de canolamento de língua em seio, contração exagerada de bucinadores, evidenciado por covinhas nas bochechas durante a sucção em seio, além da pressão intraoral fraca no seio, que traz impactos à amamentação (Marchesan, Oliveira & Martinelli, 2014).

Todas as puérperas foram orientadas sobre o manejo para amamentar e sobre a importância da amamentação. A maioria apresentava dificuldades relacionadas ao manejo para amamentar por serem mães primíparas ou por apresentarem alterações anatômicas nos mamilos que dificultava a manutenção da pega.

Todos os 04 recém-nascidos PIGs de ambos os sexos tiveram dificuldade para manter a pega, abertura oral reduzida na mamada, além de sonolência excessiva que interferia na mamada e que durante as intervenções fonoaudiológicas precisavam ser realizados diversos estímulos para promover o alerta, a exemplo de estímulo vestibular. 02 dos 03 recém-nascidos GIGs apresentavam abertura oral reduzida na mamada, sendo esta disfunção oral prevalente em 72,5% dos recém-nascidos, 01 recém-nascidos GIGs apresentaram o frênulo lingual alterado.

Os resultados mostram que apesar de a disfunção abertura oral reduzida dificultar o desempenho do RN no aleitamento materno, pode ser tratada através da intervenção fonoaudiológica e que o aleitamento materno exclusivo foi predominante em 75,8% dos recém-nascidos que apresentaram abertura oral reduzida na mamada, ressalta-se que os recém-nascidos com disfunções orais conseguiram obter bom desempenho em seio, após acompanhamento fonoaudiológico em que foram promovidas adequações no desempenho oral dos RNs, sendo a intervenção fonoaudiológica eficaz para estabelecer o aleitamento materno na maioria dos casos, contudo a baixa produção láctea das puérperas nos primeiros dias de vida, bem como a presença de diversas disfunções orais como o frênulo lingual alterado impõem obstáculos à amamentação.

Uma evidência comum da dificuldade dos RNs na amamentação gerada pelas disfunções orais e que afetava significativamente a mamada foi a presença de fissura em seio apresentada por 11 puérperas, cujos recém-nascidos apresentavam dificuldades para manter a pega, bem como frênulo lingual alterado e abertura oral reduzida na mamada.

O frênulo lingual alterado, caracteriza-se quando a pontuação total na avaliação da análise anatomofuncional do RN realizada através do Protocolo de avaliação de Frênulo de Língua em bebês (Teste da linguinha), proposto por Martinelli pontua a partir de 7 ou mais pontos (Martinelli, 2016). A ocorrência do frênulo lingual alterado é estimada entre 0,88 e 12,8% na população (Martinelli et al., 2013) e foi a terceira disfunção oral mais prevalente presente em 13 recém-nascidos internados no alojamento conjunto com maior prevalência nos recém-nascidos do sexo masculino, e corresponde a 32,5% dos recém-nascidos com disfunções orais.

As maiores dificuldades apresentadas pelos recém-nascidos com o frênulo lingual alterado foram dificuldade para manter a pega, devido a limitações nos movimentos da língua, que trazia dificuldades para o recém-nascido elevar ou manter a língua elevada dificultando o adequado processo de transferência do leite do mamilo para a cavidade oral, bem como para realizar pressão intraoral adequada para extrair o leite; além de fissura mamilar, bem como relatos maternos de que mama toda hora, movimentos mandibulares restritos, baixa extração láctea, boca aberta após a mamada e a perda de peso.

A efetividade da intervenção fonoaudiológica na amamentação dos RNs com disfunções orais como a do frênulo lingual alterado foi priorizada em detrimento da análise das características da anatomia do frênulo lingual encontradas. Constatou-se, contudo que mesmo aqueles recém-nascidos que apresentaram juntamente o frênulo lingual espesso com língua baixa e língua em formato de coração no choro, cujas características estavam presentes em recém-nascidos avaliados neste estudo foi estabelecido o aleitamento materno exclusivo, após intervenção fonoaudiológica.

Os RNs que tinham o frênulo lingual duvidoso apresentaram dificuldade para manter a pega e pressão intraoral fraca, mas não apresentaram baixa extração láctea. Um estudo realizado com 30 lactentes com frênulo lingual duvidoso também concluiu que as maiores dificuldades destes lactentes para amamentar eram a dificuldade para manter a pega, além de abertura oral reduzida e sucções rápidas com estalidos (Gehm & Abreu, 2018). Foram realizadas estratégias e orientações para adequações e manutenção da pega.

O atraso no reflexo de sucção também foi identificado em 13 recém-nascidos, considerada a quarta disfunção oral mais prevalente. Foi considerado como atraso para o reflexo de sucção, quando os recém-nascidos apresentavam uma latência para elicitar o reflexo de sucção, mas que após latência, conseguiam produzir de forma adequada. Foi considerado como sucção débil quando o recém-nascido apresentava sucções esporádicas, desorganizada com movimentos restritos de língua. Foi considerada como ausência de sucções, quando os recém-nascidos que tiveram ausência de sucção durante a avaliação não nutritiva e que permaneceu ausente, mesmo quando realizada de forma contínua. Foi considerado reflexos orais ausentes, quando após avaliação não nutritiva e da mamada, não apresentaram os reflexos de busca e de sucção.

As alterações anatômicas mamilares foram encontradas em 10 puérperas, das quais 05 apresentavam mamilos semi-protusos, 03 planos, 01 planos e invertidos, 01 pseudoinvertidos. Todas as puérperas com alterações anatômicas mamilares apresentavam dificuldades para manter a pega.

As alterações encontradas nos mamilos das puérperas podem gerar disfunção oral nos recém-nascidos, visto que pode comprometer a propriocepção do RN e alterar o desencadeamento do reflexo de sucção (Alves *et al*; 2019).

As puérperas que apresentavam baixa produção láctea foram orientadas a intensificar a realização de massagens nas mamas e a realizarem ordenha para estimular a produção láctea, por a maioria das puérperas serem primíparas foram orientadas a como realizar massagem sempre realizando movimentos circulares com a ponta dos dedos ao redor do mamilo e por toda a mama, intensificando a massagem em áreas da mama em que sentissem que estava mais enrijecido, seguida de ordenha para estimular a produção láctea para facilitar a pega do recém-nascido no seio que deveria estar macio para facilitar que conseguisse efetivar a pega e evitar o ingurgitamento mamário (Brasil, 2015).

As puérperas que apresentavam alterações mamilares, a exemplo de mamilos planos ou semi-protusos, foram orientadas a realizar exercícios de protusão, segurar o mamilo, rotacioná-los com a ponta dos dedos e em seguida puxar os mamilos para fora, diversas vezes por dia e principalmente antes de amamentar, técnica chamada de Rolling (Paes, 1999).

As disfunções orais relacionadas com alterações anatômicas como o frênulo lingual alterado e as alterações mamilares (mamilos planos, semi-protusos, invertidos e pseudoinvertidos) encontradas neste estudo representaram maiores desafios à intervenção fonoaudiológica, por se constituir em uma barreira física ao processo de amamentação, que quando não ocorre uma intervenção precoce através do acompanhamento fonoaudiológico nos primeiros dias de vida, pode acarretar na introdução precoce de fórmulas lácteas e no desmame. Assim ressalta-se a atuação do fonoaudiólogo salutar no alojamento

conjunto, para o diagnóstico e a intervenção de possíveis disfunções orais que comprometam o aleitamento materno e possibilite aos recém-nascidos e as puérperas o sucesso no aleitamento materno exclusivo.

As estratégias mais utilizadas para o tratamento das disfunções orais foram ESMO (Estímulo Sensório Motor Oral), ESNN (Estímulo a Sucção Não Nutritiva), EGM (Estímulo Gustativo Mínimo), Estímulo Vestibular (EV) e ETTG (Estímulo Tátil Térmico Gustativo). As estratégias realizadas para o tratamento das disfunções orais foram baseadas em diversos autores como Bühler, Medeiros e Andrade (2015), Medeiros, Jesus e Almeida (2015), bem como em um programa de intervenção descrito por Fucile, Gisel e Lau em 2002 e referido por Silva et al. (2015). As intervenções fonoaudiológicas foram realizadas entre 01 a 05 atendimentos, sendo que realizados 02 a 03 atendimentos para a maioria dos recém-nascidos a termo de ambos os sexos. Os recém-nascidos do sexo masculino tiveram maior necessidade de atendimentos.

Destaca-se o uso de estímulo sensório motor oral para aumentar a força e mobilidade da musculatura orofacial, visando promover melhor desempenho oral para amamentar utilizado para o tratamento das 17 disfunções orais. Considerando que cada recém-nascido apresentavam um conjunto de disfunções orais, em média foram encontradas 3 a 4 disfunções orais.

O estímulo sensório motor oral, associado ao estímulo gustativo mínimo saborizado com leite ordenhado ou com fórmula láctea constituíram em uma estratégia eficaz para propiciar a prontidão do recém-nascido para alimentação por via oral (Segala et al. 2022), em recém-nascidos que apresentaram atraso no reflexo de sucção ou que realizavam de forma débil (32,5%) da amostra, bem como recém-nascidos que apresentaram o reflexo de sucção ausente (17,5%), reflexos orais de busca e de sucção ausentes (5%) ou que durante a amamentação estavam despertos, mas parados em seio (10%).

O estímulo não nutritivo utilizado para avaliar a qualidade da sucção de todos os recém-nascidos, também era utilizado como estratégia para propiciar e adequar a sucção de recém-nascidos cujas puérperas apresentavam alterações anatômicas mamilares (20%), língua posteriorizada (5%) e contribuir para aumentar a pressão intraoral do recém-nascido como por exemplo alguns recém-nascidos que apresentavam o frênulo lingual alterado (Bühler et al., 2015).

O estímulo tátil térmico gustativo foi utilizado em associação com o estímulo não nutritivo e outros estímulos, contribui para estimular uma resposta neural do recém-nascido para um maior desempenho oral (Gatto, 2010).

O estímulo vestibular para alerta era utilizado em momentos em que o recém-nascido ficava parado em seio (10%) da amostra, bem como quando o recém-nascido apresentava uma sonolência excessiva que interferia na mamada, presente em 50% da amostra. Conforme Medeiros et al., (2015) referem que a sonolência é comum nos primeiros dias de vida do recém-nascido, mas quando ocorre de forma excessiva pode estar associada a hipoglicemia e gerar tanto baixa extração láctea, quanto a perda de peso.

O aleitamento materno exclusivo na alta foi predominante para ambos os sexos, um percentual de 85,7% do sexo feminino e 73% do sexo masculino.

A intervenção fonoaudiológica foi eficaz, evidenciada por proporcionar aos 31 dos 40 recém-nascidos a alta em aleitamento materno exclusivo com percentual de 77,5% dos casos atendidos e contribuir para melhorar o desempenho oral do recém-nascido, assim como o manejo materno.

Medeiros et al. (2017) e Santana et al. (2023) ressaltam o importante papel do fonoaudiólogo como um profissional qualificado para a identificação das disfunções orais e intervenção dos recém-nascidos na primeira semana de vida, visto que problemas decorrentes das disfunções orais alteram o processo adequado da transferência de leite do peito para o recém-nascido, compromete as funções orais e pode se tornar uma barreira ao aleitamento materno exclusivo.

Não foi observada relação entre a frequência de atendimentos fonoaudiológicos com o aleitamento materno exclusivo, visto que todos os 02 recém-nascidos que receberam apenas 01 atendimento, tiveram a alta em aleitamento materno exclusivo, sendo a intervenção fonoaudiológica eficaz desde o primeiro atendimento.

A intervenção fonoaudiológica foi eficaz em estabelecer boa pega e bom padrão de sucção nos recém-nascidos a termo de ambos os sexos, contudo fatores como a baixa produção láctea de algumas puérperas impactaram de forma determinante a via de alimentação na alta em nove recém-nascidos, que tiveram a alta hospitalar em via mista.

4. Conclusão

Com base nos resultados do presente estudo, podemos concluir que as principais disfunções orais encontradas em recém-nascidos foram a dificuldade para manter a pega, seguida de abertura oral reduzida na mamada, das alterações no frênulo de língua e de atraso para eliciar reflexo de sucção/débil, bem como que a intervenção fonoaudiológica contribuiu para fortalecer a conscientização sobre a importância da amamentação e para promover melhor desempenho do RN em seio materno, contribuindo para o ganho de peso nos primeiros dias de vida, para o diagnóstico precoce das disfunções orais nos recém-nascidos, intervindo precocemente e ampliando as possibilidades de alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo, sendo eficaz no tratamento das disfunções orais em um curto período de tempo, evidenciada por uma média de 2 a 3 atendimentos por recém-nascidos, sendo que foi possível oportunizar a alta hospitalar e estabelecer o aleitamento materno exclusivo desde o primeiro atendimento.

Ressalta-se que a atuação do fonoaudiólogo é salutar no alojamento conjunto, tanto para oportunizar o diagnóstico, bem como para a intervenção de possíveis disfunções orais que comprometam o aleitamento materno. Recomenda-se, portanto que novas pesquisas sobre a atuação fonoaudiológica no alojamento conjunto possam ser realizadas, visando melhorar a conscientização da importância da atuação do fonoaudiólogo nesta unidade, como também para evidenciar os benefícios à qualidade de vida da mãe ao possibilitar aos recém-nascidos a termo e as puérperas o sucesso no aleitamento materno exclusivo.

Referências

- Alves, Y. V. T. et al. (2019). Full term newborns in non-nutritive suction evaluation and their relation on feeding performance. *Rev. Bras. de Saúde Materno Infantil*. 19(3), 621–30.
- Brasil. (2012). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2a ed.), Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf.
- Brasil. (2015). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. (2a ed.), Ministério da Saúde. Brasília.
- Bühler, K. E. B., Medeiros, A. M. C., & Andrade, C. R. F. (2015). Planos terapêuticos fonoaudiológicos para Disfunções motoras orais em recém-nascidos saudáveis. In Pró Fono. (Org.). *Planos terapêuticos fonoaudiológicos II*. (pp.489- 492). Pró Fono.
- Calciolari, R. C. B. L. (2019). *O impacto da hipoglicemia transitória neonatal no desempenho da sucção de recém-nascidos a termo*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://docplayer.com.br/169227983-O-impactoda-hipoglicemia-transitoria-neonatal-nodesempenho-da-succao-de-recem-nascidos-a-termo.html>
- Conselho Federal de Fonoaudiologia. (2022). Resolução CFFa N° 661, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno. Brasil.
- Gatto, A. R. (2010). *Efeito do sabor azedo e da temperatura fria na fase oral da deglutição no acidente vascular encefálico*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, São Paulo, Brasil.
- Gehm, C., & Abreu, C. S. (2018). Avaliação do aleitamento materno de lactentes com frênulo lingual duvidoso. (Artigo de conclusão de curso de Fonoaudiologia). Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS.
- Maia, T., & Berretin-Felix, G. (2021). O impacto das disfunções orais no aleitamento materno. *Anais do Congresso Fonoaudiológico de Bauru*. Universidade de São Paulo. Bauru, SP.
- Martinelli, R. L. C., Marchesan, I. Q., & Berretin-Felix, G. (2013). Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Rev. CEFAC*. 15(3): 599-610. <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/J5Ch8z9c4T8PG9s99ympKkS/?format=pdf>.
- Martinelli, R. L. C. (2016). *Validação do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, Bauru. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-17052016-150210/>.

- Marchesan, I. Q., Oliveira L. R., & Martinelli R. L. C. (2014). Frênulo da língua: Controvérsias e Evidências. In Marchesan I. Q., Silva, H. J & Tomé, M. C. *Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia*. (pp.283-301). Roca.
- Medeiros A. M. C et al. (2015). Aspectos que interferem no aleitamento materno em uma maternidade pública de Sergipe. In *Anais do XXIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia*. Salvador, BA.
- Medeiros, A. M. C., Santos, J. C. de J., Santos, D. de A. R., Barreto, I. D. de C., & Alves, Y. V. T. (2017). Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. *Revista Audiology Communication Research*, 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856>
- Medeiros, A. M. C., Jesus, G. A., & Almeida, L. F. (2015). Planos terapêuticos fonoaudiológico para incentivo acompanhamento do aleitamento materno em recém-nascidos. In Pró Fono. (Org.). *Planos terapêuticos fonoaudiológicos II*. (pp. 477-482). Pró Fono.
- Paes, A. M. E. G. (1999). A fonoaudiologia e o aleitamento materno. (Monografia de Especialização em Motricidade Oral). Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Motricidade Oral (CEFAC), Curitiba, Brasil. http://sp.cefac.br/alunminus/cefac/biblioteca/publicacoes/arquivos/000003_5_TA21.PDF.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.
- Santana, M. C. C. P., Silva, B. K., Araujo, A. N. F. S., Araujo, J. F. S. (2023). Disfunções orais e aleitamento materno: correlação no âmbito da fonoaudiologia. *Rev. GEPNEWS*, 7(2), 74-89. <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/16388/11415>
- Segala, F., Bolzan, G. de P., Nascimento, M. D., Gonçalves, D. S., Melchior, A., Moraes, M. V. M. de., & Weinmann, A. R. M. (2022). Influência do estímulo gustativo na pressão de sucção de recém-nascidos a termo. *Codas*, 34(3), e20210002. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021002>
- Silva, A. M. T., Weinmann, A. R. M., & Berwig, L. C. (2015). Planos terapêuticos fonoaudiológicos para estimulação da via oral de recém-nascidos pré-termo. In Pró Fono (Org.). *Planos terapêuticos fonoaudiológicos II*. (pp. 467-474). Pró Fono.
- Soares, P. L. A., Oliveira, P. S. C., Martins, C. M. (2022). Principais causas relacionadas às disfunções orais e disfagia em neonatos: uma revisão sistemática. Faculdade Sete Lagoas. (Monografia de Especialização em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar). Belo Horizonte, Brasil. <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/4994>.
- Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área da Saúde*. (2a ed.), Editora da UFRGS.
- Triviños, A. N. S. (2009). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. Ed. Atlas.
- Valério, K. D., Araújo, C. M. T., & Coutinho, S. B. (2010). Influência da disfunção oral do neonato a termo sobre o início da lactação. *Revista CEFAC*, 12(3), 441-453. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000049>