



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-358-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.580210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O VOLUME 2 da coletânea intitulada: “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” apresenta aos leitores estudos nas áreas da gestação, pré-natal, aleitamento materno, interprofissionalidade na promoção da saúde materno infantil, abrangendo: atuação da fonoaudiologia, odontologia e fisioterapia no acompanhamento gestacional, bem como a pediatria, enfocando a percepção da criança acerca do ambiente pediátrico.

Essa obra possibilita uma oportunidade de adquirir conhecimentos sobre temas muito importantes na área da saúde materno infantil, como por exemplo citamos alguns capítulos: - Associação entre índice menopausal e a condição de ter ou não filhos; - Associação entre ter e não ter filhos e ansiedade e depressão em mulheres climatéricas, - Efeitos da terapia de rede de descanso em internados em UTI neonatal; - Determinação das principais variáveis fisiológicas da paciente submetida à reprodução assistida; - Neoplasias mamárias gestacionais; - Perfil de utilização dos grupos de Robson nas cesárias ocorridas nas regiões norte e nordeste do Brasil entre os anos de 2014 a 2018; - Telerreabilitação em crianças com TPAC (um estudo exploratório no Brasil); - Alterações bioquímicas, hematológicas e reprodutivas induzidas pelo diclofenaco de sódio e celecoxibe em ratos wistar e o estudo sobre a adequação da investigação dos óbitos infantis.

O ambiente, afeto, relacionamentos, equipe multiprofissional: todos esses fatores e muitos outros exercem influência no período do pré-natal, gestação e na evolução da criança, portanto possibilitar o acesso e o acolhimento de todas as mulheres, durante as diversas fases do ciclo gravídico-puerperal, desenvolvendo atividades de promoção e prevenção à saúde, cura e reabilitação, além de cuidados com o recém-nascido é primordial para a saúde de todos os membros da família.

Diante da importância dos temas citados, a Atena Editora proporciona através desse volume a oportunidade de uma leitura rica de conhecimentos resultantes de estudos inovadores.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA NO ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL: UMA SISTEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Antonio Rafael da Silva
Antonio Ferreira Martins
Antônia de Fátima Rayane Freire de Oliveira
Antonia Michelle Dias de Oliveira
Barbara Elvira Meneses de Brito Nunes
Cláudia Régina Lima de Oliveira
Daniela Ferreira Marques
Francisco Brhayan Silva Torres
Hedilene Ferreira de Sousa
Iala de Siqueira Ferreira
Luan de Lima Peixoto
Márcia Soares de Lima
Maria Alice Alves
Mônica Lima de Oliveira
Swellen Martins Trajano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109081>

CAPÍTULO 2..... 13

A PERCEPÇÃO DA CRIANÇA ACERCA DO AMBIENTE PEDIÁTRICO

Rene Ferreira da Silva Junior
Allan Crystian Pereira Sena da Cruz
Géssica Maiara Rabelo
Tadeu Nunes Ferreira
Daniel Silva Moraes
Yanca Curty Ribeiro Christoff Ornelas
Kaywry Silva Novais
Sabrina Gonçalves Silva Pereira
Bruno de Pinho Amaral
Karita Santos da Mota
Sibelle Gonçalves de Almeida
Andreia Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109082>

CAPÍTULO 3..... 31

AÇÕES DE ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA MÃES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE, NO MUNICÍPIO DE COLINAS - MA: INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Thátilla Larissa da Cruz Andrade
Klécia de Sousa Marques da Silva
Luciana Ferreira de Sousa Silva
Thayanny Gabrielly Gomes dos Santos
Maísa Barros Coêlho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109083>

CAPÍTULO 4..... 37

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE

Aline Biondo Alcantara
Lilian Dias dos Santos Alves
Maria Eulália Baleoti
Andreia Sanches Garcia
Camila de Moraes Delchiari
Emilena Fogaça Coelho de Souza
Vanessa Patrícia Fagundes
Luciana Gonçalves Carvalho
Fernanda Cenci Queiroz
Vinicius de Castilho
Carolina de Freitas Oliveira
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109084>

CAPÍTULO 5..... 47

ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO JUNTO A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Ana Paula Duca
Heloísa Finardi Schneider
Roxele Ribeiro Lima
Paulo André Ribeiro
Camila Poffo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109085>

CAPÍTULO 6..... 60

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE MENOPAUSAL E A CONDIÇÃO DE TER OU NÃO FILHOS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109086>

CAPÍTULO 7..... 71

ASSOCIAÇÃO ENTRE TER E NÃO TER FILHOS E ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES CLIMATÉRICAS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes

Antônio Carlos Siqueira Júnior
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109087>

CAPÍTULO 8..... 88

AUTONOMIA DA GESTANTE E INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO: ANÁLISE DOS FATORES INTERVENIENTES

João Paulo Lopes da Silva
Izabella Fernandes de Araújo Franco
Kalline Kérsia Firmino Pereira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109088>

CAPÍTULO 9..... 103

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA NA DOR E NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL – REVISÃO DA LITERATURA

Deusulina Ribeiro do Nascimento Neta
Thais Lopes Pacheco
Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109089>

CAPÍTULO 10..... 114

EFEITOS DA TERAPIA DE REDE DE DESCANSO EM RNPT INTERNADOS EM UTI NEONATAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marylia Araújo Milanêz
Samara Soares Rosa Bezerra
Lilian Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090810>

CAPÍTULO 11..... 122

DETERMINAÇÃO DAS PRINCIPAIS VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS DA PACIENTE SUBMETIDA À REPRODUÇÃO ASSISTIDA QUE LEVAM AO SUCESSO GESTACIONAL

Eloiza Adriane Dal Molin
José Celso Rocha
Dóris Spinosa Chéles
Julia Carnelós Machado Velho
André Satoshi Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090811>

CAPÍTULO 12..... 126

NEOPLASIAS MAMÁRIAS GESTACIONAIS: UM APANHADO AMPLO

Marcieli Borba do Nascimento
Clélia Ribeiro dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090812>

CAPÍTULO 13..... 134

ODONTOLOGIA PARA GESTANTES: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA

Maria Helena Ribeiro de Checchi
Mônica Takesawa
Fernanda Dandara Marques Gomes de Moraes
Vitor de Checchi Garcia
Carla Fabiana Tenani
Carolina Matteussi Lino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090813>

CAPÍTULO 14..... 146

EXCESSO DE PESO E NÍVEIS PRESSÓRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UBS DE PETROLINA

Lucineide Rodrigues Gomes
Dayenne Cíntia Alves de Lima
Ana Kathielly Negreiro de Sá
Clara Aparecida Bandeira Ramos
Marcos Verissimo de Oliveira Cardoso
Diego Felipe dos Santos Silva
Michele Vantini Checchio Skrapec
Paulo Adriano Schwingel
Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro
Andrea Marques Sotero
Diego Barbosa de Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090814>

CAPÍTULO 15..... 157

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DOS GRUPOS DE ROBSON NAS CESÁRIAS OCORRIDAS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018

Bruna Daniella de Sousa de Lima
Evaldo Sales Leal
Jackeline de Sousa Laurentino
Lucas Benedito Fogaça Rabito
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Gabriel Guembarski Flávio
Bruna Decco Marques da Silva
Isadora Lima Silva
Ana Beatriz Oliveira Vieira Matos
Laio Preslis Brando Matos de Almeida
Wanessa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090815>

CAPÍTULO 16..... 171

FATORES QUE INTERFEREM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas de Oliveira Silva
Mariana Valerio Solano

Rochane Nayara Soares Lopes

Camila Augusta dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090816>

CAPÍTULO 17..... 183

TELERREABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM TPAC: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO BRASIL

Vanissia Vendruscolo

Anabela Cruz-Santos

José Carlos Morgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090817>

CAPÍTULO 18..... 196

ALTERAÇÕES BIOQUÍMICAS, HEMATOLÓGICAS E REPRODUTIVAS INDUZIDAS PELO DICLOFENACO DE SÓDIO E O CELECOXIBE EM RATOS WISTAR

Renata Santos de Oliveira

Gabriela Neves Masalskas

Ariadna Deyse Gonçalves Souza

Karoline Nunes Magalhães Pereira Paiva

Ana Rosa Crisci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090818>

CAPÍTULO 19..... 208

ADEQUAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS NO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Conceição Maria de Oliveira

Maria José Bezerra Guimarães

Cristine Vieira do Bonfim

Paulo Germano Frias

Verônica Cristina Sposito Antonino

Aline Luzia Sampaio Guimarães

Zulma Maria Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090819>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 227

ÍNDICE REMISSIVO..... 228

ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO JUNTO A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 12/05/2021

Ana Paula Duca

Curso de Fonoaudiologia, Faculdade IELUSC
Joinville-SC

<http://lattes.cnpq.br/1878241468271858>

<https://orcid.org/0000-0002-2952-2182>

Heloísa Finardi Schneider

Curso de Fonoaudiologia, Faculdade IELUSC
Joinville-SC

<https://orcid.org/0000-0001-7906-0855>

Roxele Ribeiro Lima

Curso de Fonoaudiologia, Faculdade IELUSC
Joinville-SC

<http://lattes.cnpq.br/7275216167431521>

<https://orcid.org/0000-0002-9914-4789>

Paulo André Ribeiro

Centro Hospitalar Unimed
Joinville -SC

<http://lattes.cnpq.br/1315236222488586>

Camila Poffo

Centro Hospitalar Unimed
Joinville-SC

<http://lattes.cnpq.br/4452411928768342>

RESUMO: Introdução: Dentre as atribuições da fonoaudiologia em neonatologia, destacam-se o trabalho para o desenvolvimento e adaptações dos reflexos orais com a finalidade de propiciar a deglutição segura, além de incentivar e promover o aleitamento materno, juntamente com a equipe

interdisciplinar. **Objetivo:** Verificar a prevalência e tipo de aleitamento recebido por recém-nascidos (RNs) internados em UTI Neonatal (UTIN), no momento da alta hospitalar, fatores relacionados a esta ocorrência e a atuação do fonoaudiólogo neste ambiente. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com dados de prontuários de RNs assistidos em UTIN de hospitalar privado, na cidade de Joinville-SC, no período de janeiro a dezembro de 2018. A análise das variáveis foi realizada de forma quantitativa.

Resultados: Em 112 registros considerados válidos, a média de idade gestacional de nascimento foi de 34 semanas e 1 dia, peso de 2211 gramas e período médio de internação de 28 dias. Em relação ao gênero, verificou-se ocorrência semelhante com 50% (n=56) do gênero masculino. Dentre as justificativas para a internação e permanência em UTIN, verificou-se que 76,1% eram recém-nascidos pré-termos (RNPT). Dos recém-nascidos a termo (RNT), as causas de encaminhamento e internação em UTI Neonatal foram alterações respiratórias em 59%, hipoglicemia em 18,5% e síndromes e malformações congênitas em 7,4%. Quanto a ocorrência do aleitamento na alta hospitalar, 72,3% dos RNs estavam em aleitamento materno exclusivo; 25% em aleitamento materno misto e 2,7% em aleitamento artificial e 95% dos bebês receberam atendimento fonoaudiológico.

Conclusão: O aleitamento materno exclusivo foi o tipo de alimentação mais prevalente na alta hospitalar e a fonoaudiologia juntamente com equipe multidisciplinar, representou importante atuação nas estratégias de apoio, suporte e orientações quanto a amamentação em UTI

Neonatal.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido prematuro; Aleitamento materno; Fonoaudiologia.

BREASTFEEDING IN NEWBORNS INTERNED IN NEONATAL CARE INTENSIVE UNIT: THE ROLE OF THE SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGIST WITH THE MULTIDISCIPLINARY TEAM

ABSTRACT: Introduction: Among the attributions of speech therapy in neonatology, the work for the development and adaptations of oral reflexes with the purpose of providing safe swallowing stand out, in addition to encouraging and promoting breastfeeding, together with the interdisciplinary team. Objective: To verify the prevalence and type of breastfeeding received by newborns (NBs) admitted to the Neonatal ICU (NICU), at the time of hospital discharge, factors related to this occurrence and the performance of the speech therapist in this environment. Method: Retrospective cohort study with data from medical records of NBs assisted in a NICU in a private hospital, in the city of Joinville-SC, from January to December 2018. The analysis of the variables was performed in a quantitative way. Results: In 112 records considered valid, the mean gestational age at birth was 34 weeks and 1 day, weight was 2211 grams and the average hospital stay was 28 days. Regarding gender, there was a similar occurrence with 50% (n = 56) of the male gender. Among the justifications for hospitalization and stay in the NICU, it was found that 76.1% were preterm newborns (PTNB). Among full-term newborns (RNT), the causes of referral and admission to the Neonatal ICU were respiratory changes in 59%, hypoglycemia in 18.5% and congenital syndromes and malformations in 7.4%. Regarding the occurrence of breastfeeding at hospital discharge, 72.3% of the newborns were exclusively breastfeeding; 25% on mixed breastfeeding and 2.7% on artificial breastfeeding and 95% of babies received speech therapy. Conclusion: Exclusive breastfeeding was the most prevalent type of food at hospital discharge and speech therapy, together with a multidisciplinary team, represented an important role in support strategies, support and guidance regarding breastfeeding in the Neonatal ICU.

KEYWORDS: Infant, Premature; Breast Feeding; American Speech-Language-Hearing Association.

1 | INTRODUÇÃO

Com o crescimento e a abrangência da fonoaudiologia, sua atuação profissional na área hospitalar tem se otimizado nos últimos anos. O fonoaudiólogo está inserido junto a equipe interdisciplinar, com o objetivo de atuar de forma precoce para prevenir agravos relacionados as alterações da deglutição e de linguagem (PADOVANI *et al.*, 2013; CASTELLI; ALMEIDA, 2015; LEMES *et al.*, 2015). Além de possuir um olhar único para o mecanismo funcional que abrange a fonoarticulação, a linguagem e as funções neurovegetativas, sendo necessário em ambiente hospitalar e nas unidades de terapia intensiva e neonatal, com avaliação, orientação e reabilitação dos distúrbios da deglutição à beira do leito (NUNES *et al.*, 2011).

Especificamente quanto a este trabalho na Unidade de terapia intensiva neonatal

(UTIN), os objetivos compreendem desde à atenção ao recém-nascido (RN), família e equipe, dar conforto e orientações, auxiliar na promoção e estratégias de incentivo ao aleitamento materno, privilegiar o contato da mãe com o RN de forma precoce (DANTAS; BRANDÃO; BOGER, 2017) até a triagem auditiva neonatal e as orientações para a alimentação segura e desenvolvimento no momento da alta hospitalar. Ainda procura adaptar ou adequar o sistema sensório-motor oral, contribuindo com a transição e início da alimentação por via oral e amamentação natural (SOARES *et al.*, 2016; CASTELLI; ALMEIDA, 2015), indicar métodos de avaliação clínica do padrão de sucção, dando ênfase a estimulação sensório-motor-oral por meio do estímulo tátil, auditivo e da sucção não nutritiva (FUJINAGA, 2005; VARGAS *et al.*, 2015), bem como analisar o estado clínico do recém-nascido e seu desenvolvimento neuropsicomotor (BARBOSA *et al.*, 2016).

Bebês internados em UTIN podem enfrentar obstáculos durante a amamentação, devido ausência do reflexo de sucção, incoordenação entre as funções de sucção, respiração, deglutição, diminuição da pressão intra-oral e força de sucção (VARGAS *et al.*, 2014).

Devido a estas circunstâncias, os profissionais auxiliarão as puérperas e famílias, a compreenderem este ato que além de nutrir o recém-nascido, possui inúmeros benefícios, dentre os quais destacam-se os nutricionais, imunológicos, psicológicos e vínculo entre mãe e bebê (COCA *et al.*, 2018). Para mais, aprimora o desenvolvimento do sistema estomatognático, uma vez que o RN dispõe da musculatura orofacial realizando exercícios de forma natural, auxiliando nas funções de respiração e deglutição (CASTELLI; ALMEIDA, 2015).

Assim, o papel do fonoaudiologia na unidade neonatal, de maneira interdisciplinar, tem impacto positivo na assistência dos pacientes com risco. A escolha dessa população, dentre outras atendidas neste hospital, deve-se ao fato de que a prematuridade e demais fatores de risco para o desenvolvimento, de modo geral, pode acarretar dificuldades de deglutição e diminuir significativamente a possibilidade de início e manutenção da amamentação.

O presente artigo teve como objetivo verificar a prevalência e tipo de aleitamento recebido por recém-nascidos internados em UTI Neonatal, no momento da alta hospitalar, fatores relacionados a esta ocorrência e a atuação do fonoaudiólogo neste ambiente.

2 | METODOLOGIA

A pesquisa caracterizou-se por um estudo de coorte retrospectivo descritivo de dados de prontuários de RNs internados em UTI Neonatal de um hospital privado na cidade de Joinville-SC. Os critérios de inclusão foram a admissão na UTI neonatal no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018 e os critérios de exclusão foram ocorrência de óbito, transferências para outros hospitais e prontuários que não apresentavam todos os dados

disponíveis para a coleta. As variáveis foram coletadas e organizadas em planilhas do Excel 2010.

Os dados foram apresentados em forma qualitativa em número absoluto e porcentagem como gênero, intercorrências para internação em UTI Neonatal, justificativas e tipo de aleitamento na alta hospitalar e ocorrência da estimulação do fonoaudiólogo. De forma quantitativa os dados foram apresentados em médias e medianas como: peso ao nascimento e na alta hospitalar, IG ao nascimento, dias de internação, tipo de estimulação fonoaudiológica. Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Associação Educacional Luterana Bom Jesus/IELUSC, no qual foram atendidos os princípios éticos de acordo com a resolução 466/2012, com número do parecer 2.275.627/2017.

3 | RESULTADOS

Após a coleta dos dados de recém-nascidos internados em UTI Neonatal, verificou-se que houveram registros de 130 prontuários. Destes, 10 foram a óbito, 3 foram transferidos para outros hospitais e em 5 prontuários foram constatadas ausência das variáveis, deste modo 18 registros foram excluídos da análise final.

Participaram da amostra válida 112 registros de RNs, com média de idade gestacional de nascimento de 34 semanas e 1 dia, peso médio de 2211 gramas, período médio de internação de 28 dias e peso médio na alta hospitalar de 2547 gramas, conforme demonstrado na Tabela 1.

Variáveis	Valor mínimo	Valor máximo	Média
Peso ao nascimento	520 gramas	4620 gramas	2211 gramas
I.G.*nascimento	24 sem.**	41 sem. e 3 dias	34 sem. e 1 dia
Dias de internação	3	145	28 dias
Peso na alta	1835	4315	2547

*IG= idade gestacional. **Sem.= semanas.

Tabela 1: Variáveis pesquisadas em prontuário eletrônico.

Com relação ao gênero, verificou-se ocorrência semelhante com 50% (n= 56) do gênero masculino. Dentre as justificativas para a internação e permanência em UTI neonatal verificou-se que 76,1% eram RNPT, 23,8% a termo (RNT). E demais fatores conforme demonstrado nas tabelas 2 e 3.

Fatores para internação	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
IG Menor que 37 semanas	86	76,1
IG Maior que 37 semanas	27	23,8
Desconforto respiratório precoce	16	59
Hipoglicemia	5	18,5
Síndromes e Malformações	2	7,4
Mãe com intercorrências no parto	2	7,4

*IG= idade gestacional.

Tabela 2: Fatores para internação em UTI Neonatal em RNT e RNPT.

Diagnóstico	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Desconforto respiratório precoce	10	37
Cianose	6	22
Hipoglicemia	5	18,5
Síndromes	2	7,4
Intercorrências maternas	2	7,4
Sífilis congênita	1	3,7
Sepsis	1	3,7

Tabela 3. Intercorrências para internação em UTI Neonatal de recém-nascidos a termo.

Quanto a ocorrência do aleitamento materno na alta hospitalar, verificou-se que 73,4 % receberam alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo; de acordo com os dados demonstrados na tabela 4.

Tipo de aleitamento	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Aleitamento materno exclusivo (AME)	83	73,4
Aleitamento materno misto (AM)	27	23,9
Ausência de aleitamento materno (AA)	3	2,65

Tabela 4: Tipo de aleitamento na alta hospitalar.

Para o aleitamento misto, além de permanecerem em uso de leite materno outros tipos de leite foram oferecidos em suplementador de mamadas ou mamadeiras. Para a ausência do aleitamento materno, a administração de fórmula infantil por via oral, ocorreu com a utilização de mamadeira.

Nos RNs em aleitamento materno exclusivo, a IG de nascimento variou de 24 a 41 semanas, média de 34 semanas e 3 dias; peso de 615 a 4045 gramas com média de 2339 gramas. Ao analisar as possíveis justificativas para o aleitamento materno misto, verificou-se as ocorrências de acordo com o descrito na tabela 5.

Aleitamento materno misto	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Mãe com baixa produção de leite	9	32,1
Gemelaridade	7	25,9
Gemelaridade + APVL*	5	18,5
Alergia a proteína do leite de vaca	3	10,7
Sucção débil	2	7,1
Síndrome	1	3,6
Cirurgia	1	3,6

*APVL= Alergia a proteína do leite da vaca.

Tabela 5: Justificativa para ocorrência de aleitamento misto.

No aleitamento misto, ao considerarmos apenas os RNPT (n=22), a idade gestacional variou de 26 semanas e 3 dias a 36 semanas, média de 31 semanas e 5 dias; peso de 520 a 2855 gramas, com média de 1538 gramas e tempo de médio de 60 dias.

Ao considerarmos RN a termo (n=5) a idade gestacional variou de 37 semanas e 3 dias a 41 semanas e 3 dias, média de 39 semanas e 2 dias; peso de 2105 a 3915 gramas.

Na ausência de aleitamento materno, conforme descrita na tabela 6, as justificativas foram ocorrência de fissura lábio palatina, síndrome e de cirurgia de epigotoplastia para correção de laringomalácia severa. Nestes, 2 eram RNPT (1 bebê com síndrome e bebê que realizou a cirurgia e 1 RNT que apresentou a fissura lábio palatal).

Aleitamento Artificial	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Síndromes e malformações	2	6,6
Cirurgia	1	33,3

Tabela 6: Motivos para o aleitamento artificial na alta hospitalar.

Considerando a atuação fonoaudiológica para o desenvolvimento dos reflexos orais, transição alimentar e promoção ao aleitamento materno, a intervenção ocorreu em 95% dos recém-nascidos, com duração de 1 a 37 dias, média de 9,3 dias. As técnicas utilizadas foram estimulação da sucção não nutritiva, massagens extra orais, auxílio para pega e aleitamento materno, finger feeding e relactação. Dentre os RNs que não receberam a estimulação 5% (n=6) todos apresentaram peso de nascimento maior de 2000 gramas, média de peso de 3100 gramas e permaneceram internados entre 4 a 12 dias. Destes 5 eram RNT e 1 RNPT.

Para a avaliação da audição por meio da triagem auditiva neonatal universal, constam em 98.2% (n=110) a triagem auditiva neonatal por meio das emissões otoacústicas.

4 | DISCUSSÃO

Diante dos resultados desta pesquisa, os fatores associados a ocorrência de aleitamento materno exclusivo no momento da alta hospitalar em RNPT e RNT são diversos.

O sucesso do aleitamento materno é relacionado a diferentes fatores considerando-se o RN, a puérpera e a díade mãe/RN. É considerado fundamental que a nutriz receba suporte e orientações sobre o AM, para que a mesma se sinta capacitada e com segurança para amamentar seu bebê (SANTANA *et al.*, 2010).

Com relação a ocorrência do AME na alta hospitalar verificou-se que 72,3% estavam em AME. Em coorte realizada na Dinamarca, o índice de AME na alta hospitalar foi maior, com 68% dos prematuros, e 17% de AM parcial e 15% de AA. (MAASTRUP *et al.*, 2014). Em um estudo multicêntrico da região sudeste do Brasil, a prevalência do aleitamento em prematuros na alta hospitalar foi de 31,0% em AME, 60,7% em AM e 8,3% em AA (BALAMINUT *et al.*, 2018). Na região Sul do país, Brusco e Delgado (2014) constaram em 32 RNPT que o aleitamento materno exclusivo foi realizado em 37,5% das crianças, com duração média de 31 dias.

Balaminut *et al.* (2018) revelaram que alguns fatores podem estar associados com a prevalência do AME nos prematuros, tipo de gestação e parto, idade gestacional, peso ao nascer, uso de suporte ventilatório, tempo de internação em unidades neonatais, dentre outros. Assim, é importante que as equipes de saúde, conheçam estes fatores e sejam capacitadas para promover, apoiar e proteger a alimentação ideal para estes bebês.

Quanto a caracterização do perfil da amostra desta pesquisa, verificamos que médias de 34 semanas para IG de nascimento, 221 para peso de nascimento, 2547 para peso da alta hospitalar e 28 dias de tempo de internação. Damian, Waterkempner e Paludo (2016) realizaram estudo com 126 recém-nascidos internados em UTI neonatal e encontraram a prematuridade em 69,6% (idade gestacional média de 33 semanas), com baixo peso ao nascer (peso de nascimento médio de 2111 gramas). O tempo de internação médio foi de 23 dias, onde 77% tiveram alta e 11,1% morreram. As principais causas de internação foram prematuridade e complicações respiratórias.

Serra *et al.* (2015) correlacionaram o maior peso ao nascer com a maior possibilidade de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar. Scochi *et al.* (2008) verificaram diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o peso ao nascer, com prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) crescente com o aumento do peso ao nascer, sendo maior entre os prematuros nascidos com 2500g ou mais; a prevalência do aleitamento materno misto maior nos prematuros nascidos com peso entre 1000 e 1999g e o aleitamento artificial mais prevalente entre os bebês de extremo baixo peso.

Uma vez analisada a IG dos prematuros, um estudo encontrou associações entre a prematuridade extrema e a flacidez das estruturas orais (BRUSCO, DELGADO, 2014). Ainda, outro estudo encontrou risco de desenvolvimento do sistema sensorio motor orofacial com maior frequência em lactentes com idade gestacional igual ou inferior a 34 semanas (CASTRO *et al.*, 2007) e dificuldade em manter o aleitamento materno exclusivo, em mães de recém-nascidos pré-termos de idade gestacional abaixo de 33 semanas (MÉIO *et al.*, 2016). No mesmo sentido, outro estudo verificou uma correlação negativa entre a idade

gestacional ao nascimento e a duração da transição da alimentação láctea (SCOCHI *et al*, 2010).

Vargas *et al*, 2015 concluíram que o nível de habilidade oral do prematuro interferiu positivamente no tempo de transição alimentar da sonda para VO plena e permanência hospitalar. O crescimento, representado pelo ganho de peso, não sofreu influência do nível de habilidade oral.

Ao analisar recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI Neonatal, Silva e Almeida (2015) concluíram que RNPT com maior IG corrigida possuem melhores condições de pega ao seio e que prematuros extremos, irá apresentar diversas dificuldades desde a transição alimentar de via alternativa para a via oral, como dificuldades relacionadas ao sistema motor orofacial.

Já o estudo de Méio *et al*. (2016) demonstrou que mesmo que há dificuldades em manter o aleitamento entre mães de crianças nascidas pré-termo, de baixa idade gestacional e de muito baixo peso ao nascer, o aleitamento materno permaneceu, mesmo que não exclusivamente, até os quatro meses de idade corrigida em aproximadamente a metade dos indivíduos estudados. Acredita-se que esses resultados são provenientes ao perfil assistencial da Unidade, que concerne à iniciativa Hospital Amigo da Criança, junto da equipe multiprofissional focada ao apoio à amamentação.

Por outro lado, uma coorte demonstrou que a duração e exclusividade da amamentação não foi associada com o nascimento prematuro. Sugerindo-se assim, que este em si pode não levar a duração mais curta do aleitamento materno exclusivo, mesmo na ausência de complicações neonatais (FAN *et al*, 2019).

Sabe-se que a saúde do prematuro no período perinatal é fator determinante da duração do aleitamento materno, contudo existem outros fatores envolvidos, como o estímulo insuficiente da mama e as causas subjacentes ao parto prematuro todos influenciam negativamente na produção de leite (FREITAS *et al*, 2016).

Nesta pesquisa, os bebês que permaneceram internados na UTI Neonatal foram por serem RNPT, nascidos a termos, e destes apresentaram desconforto respiratório e cianose, hipoglicemia, síndromes e malformações congênitas. A insuficiência respiratória pode estar relacionada ao surgimento de complicações durante a internação ou a necessidade de suporte mecânico ventilatório e a estadia na UTI (SALUSTIANO *et al*, 2012; BASSO; NEVES; SILVEIRA, 2012).

Verificou-se também em nosso estudo possíveis justificativas para o AMM, como 32,1% (n=9) mães com redução na produção de leite materno, 25% (n=7) ocorrência de gemelaridade 25,9% (n=7), gemelaridade + APLV 18,5% (n=5), APLV 10,7% (n=3), sucção débil 7,1% (n=2), síndrome 3,6% (n=1), cirurgia n=1 (3,6%).

Mães de prematuros de baixo peso tiveram a impressão de apresentar leite fraco e insuficiente e além do mais, associaram ao fracasso da amamentação a dificuldade na pega e a sucção débil (CIACIARE *et al*, 2015) e consideraram como principais motivos para

o desmame precoce as dificuldades de sucção, leite insuficiente ou que havia “secado” (BALAMINUT *et al*, 2018).

Nos dados apresentados, 2,65% dos RNs utilizavam mamadeira na alta hospitalar em discordância com descrito por Barbosa (2016) em que RNPT internados na UTI Neonatal que tiveram estimulação sensória motor oral responderam bem e com isto puderam avaliar a presença de estímulos por via oral, porém o tempo de uso da sonda nasogástrica apontaram baixa permanência de AME, dessa forma, a maioria foi de alta com o uso de fórmulas e evidenciou o uso de mamadeira, diferente do observado.

Sabe-se que a pega na mamadeira faz com que o bebê não necessite realizar abertura bucal, bem como a forma dos bicos de plástico das mamadeiras são invariáveis, fazendo com que a boca se adapte ao formato do bico e possa ocasionar deformidades no dente e face (VINHA *et al*, 2008).

Segundo Casey, Fucile e Dow (2018) a idade materna e o método utilizado na introdução da alimentação via ora em RNPT são fatores importantes para o sucesso do aleitamento materno. Além de estratégias de apoio, suporte e orientações quanto ao aleitamento materno.

Outro estudo relatou que as insuficientes estratégias realizadas pela equipe que atua próximo às mães dos RNPTs internados nas unidades neonatais do hospital, falhou nas taxas para aumentar o AM na alta hospitalar (SCOCHI *et al*, 2008).

Segundo Azevedo e Cunha (2013), identificaram em seu estudo que as mães que foram orientadas ao AME na alta hospitalar realizaram-no com mais frequência e o início ocorreu após a alta hospitalar.

O atendimento fonoaudiológico pode detectar as dificuldades iniciais que colocam em risco o processo de alimentação podendo ser passíveis de modificação. Deste modo, o papel do fonoaudiólogo na equipe multiprofissional irá verificar aspectos específicos da prevenção da disfunção motora orofacial por meio de estímulos orofaciais, pode favorecer a transição da alimentação enteral para via oral com segurança e eficiência, diminuindo a permanência hospitalar e possibilitando alta com alimentação bem sucedida (LEMES *et al*, 2015).

O fonoaudiólogo deve estar inserido na equipe multiprofissional, pois o mesmo tem competência técnica para avaliar as funções do sistema sensorio motor orofacial e a amamentação. Além disso, contribui sobremaneira com esta equipe apontando as dificuldades dos RNPT, favorecendo a transição para a via oral e incentivando o aleitamento materno precocemente (CASTELLI, ALMEIDA, 2015).

Algumas das técnicas que foram aplicadas aos RNPTs neste estudo, também são relatados na literatura, como sucção não nutritiva (NEIVA; LEONE, 2006), estimulação sensorio-motora-oral (HWANG *et al*, 2010) e treino de deglutição (LAU; SMITH, 2012). Não há evidências científicas na comparação entre essas técnicas e existem alterações nos métodos de aplicação das mesmas (NEIVA; LEONE, 2006; HWANG *et al*, 2010; LAU;

SMITH, 2012).

O estudo de Melo *et al* (2016) apontou que neonatos prematuros e baixo peso na alta hospitalar permaneceram em aleitamento materno exclusivo, eventualmente por orientações e intervenções fonoaudiológicas, que foram praticadas enquanto estavam internados em um determinado período. A atuação da Fonoaudiologia pode ser um dos fatores a estarem colaborando com o surgimento de baixos índices de desmame precoce após a alta hospitalar, nesta população. Ainda para Kurtz *et al* (2015) é papel da fonoaudiologia prevenir e aconselhar no que se refere a alteração do sistema estomatognático de sucção, deglutição e respiração e conseqüentemente, de patologias da comunicação, otites médias crônicas, disfunção da mastigação e a instalação de hábitos inadequados. Porém, outro estudo não apresentou resultados relevantes entre grupos que receberam intervenção fonoaudiológica precoce ou tardia. (MEDEIROS *et al*, 2014).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo foi o tipo de alimentação mais prevalente na alta hospitalar e a fonoaudiologia esteve presente, juntamente com equipe multidisciplinar, na atuação de estratégias de apoio, suporte e orientações quanto a amamentação em UTI Neonatal.

No entanto, sugere-se necessidade da continuidade dos estudos que evidenciem as características e a efetividade das ações dirigidas aos RNPTs em relação ao aleitamento materno, bem como evidenciar os principais fatores intervenientes desse processo, a fim de manutenção e proposição de ações para a transição alimentar e desenvolvimento global dos RNs com fatores de risco.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M.; CUNHA, M.L.C. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em prematuros no primeiro mês após alta hospitalar.** Revista HCPA. Porto Alegre, RS. Vol. 33, n. 1 (2013), p. 40-49, 2013.

BALAMINUT, T. et al. **Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2018 [acesso em: 04/10/2019]; 20v20a22. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.50963>.

BARBOSA, M.D.G. et al. **Revisão integrativa: atuação fonoaudiológica com recém-nascidos portadores de cardiopatia em unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev. CEFAC, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 508-512, Apr. 2016.

BASSO, C.G.; NEVES, E.T.; SILVEIRA, A. **The association between attending prenatal care and neonatal morbidity.** Texto Contexto Enferm. 2012;21(2):269-76

BRUSCO, T.R.; DELGADO, S.E. **Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré-termo entre três e 12 meses.** Rev CEFAC. 2014;16(3):917-28.

CASEY, L.; FUCILE, S.; DOW, K. E. **Determinants of Successful Direct Breastfeeding at Hospital Discharge in High-Risk Premature Infants.** *Breastfeeding Medicine.* 2018;13(5), 346-351.

CASTELLI, C.T.R.; ALMEIDA, S.T. **Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar.** *Rev. CEFAC, São Paulo, v. 17, n. 6, p. 1900-1908, Dec. 2015.*

CASTRO, A. et al. **Desenvolvimento do sistema sensório motor oral e motor global em lactentes pré-termo.** *Pró-Fono R Atual Cient.* 2007;19(1):29-38.

CIACIARE, B.C. et al. **A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso: experiências das mães.** *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2015

COCA, Kelly Pereira et al. **Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas.** *Rev. paul. pediatri., São Paulo, v. 36, n. 2, p. 214-220, June 2018.*

DAMIAN, A.; WATERKEMPER, R.; PALUDO, C.A. **PERFIL DE NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL: ESTUDO TRANSVERSAL.** *Arquivos de Ciências da Saúde, [S.l.], v. 23, n. 2, p. 100-105, jul. 2016. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/308>>.*

DANTAS, V.P.S.; BRANDÃO, T.C.; BOGER, M.E. **Rotina fonoaudiológica na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital materno infantil.** *Revista de Medicina e Saúde de Brasília, v. 6, n. 1, 2017.*

FAN, H.S.L et al. **Breastfeeding outcomes among early-term and full-term infants.** *Midwifery, v. 71, p. 71-76, 2019.*

FREITAS, B.A.C et al. **Duração do aleitamento materno em prematuros acompanhados em serviço de referência secundário.** *Revista Paulista de Pediatria, v. 34, n. 2, p. 189-196, 2016.*

FUJINAGA, C.I. **Prontidão do prematuro para início da alimentação oral: confiabilidade e validação clínica de um instrumento de avaliação.** 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

HWANG, Y.S.; VERGARA, E.; LIN, C.H.; COSTER, W.J.; BIGSBY, R.; TASI, W.H. **Effects of prefeeding oral stimulation on feeding performance of preterm infants.** *Indian J Pediatr.* 2010;77(8):83:869-73. <http://dx.doi.org/10.1007/s12098-010-0001-9>

KURTZ, L. et al. **Promoção do aleitamento materno em um contexto interdisciplinar.** *Revista de Atenção à Saúde, v. 13, n. 43, p. 46-51, 2015.*

LAU, C.; SMITH, E.O. **Interventions to improve the oral feeding performance of preterm infants.** *Acta Paediatrica.* 2012;101(7):e269- 74. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2012.02662.x>

LEMES, E.F. et al. **Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica.** *Rev. CEFAC, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 945-955, June 2015.*

MAASTRUP, R. et al. **Factors associated with exclusive breastfeeding of preterm infants. Results from a prospective national cohort study.** PLoS ONE [Internet]. 2014

MEDEIROS, A. M. C. et al. **Intervenção fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru.** Audiology - Communication Research, v. 19, p. 95-103, 2014.

MÉIO, M.D.B.B. et al. **Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após a alta hospitalar: Acompanhamento durante o primeiro ano de vida.** Cien Saude Colet [periódico na internet] (2016/Nov).

MELO, A.M. et al. **Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso.** Rev. CEFAC, São Paulo , v. 18, n. 1, p. 86-94, Feb. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000100086&lng=en&nrm=iso>

NEIVA FCB, LEONE CR. **Sucção em recém-nascidos pré-termo e estimulação da sucção.** Pro Fono. 2006;18(2):141-50. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-56872006000200003>

NUNES, M.C. et al. **[Risk factors for the progression of food by oral ingestion of patients with degenerative neurological diseases in monitoring in speech therapy].** Acta Med Port, v. 24, n. 6, p. 919-24, Nov-Dec 2011.

PADOVANI, A.R. et al. **Clinical swallowing assessment in intensive care unit.** Cogas, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2013.

SALUSTIANO, E.M.A et al. **Low Apgar scores at 5 minutes in a low risk population: maternal and obstetrical factors and postnatal outcome.** Rev Assoc Med Bras. 2012;58(5):587-93.

SANTANA, M.C.C. et al. **Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde.** Ciênc Saúde Colet. 2010;15(2):411-7.

SCOCHI, C.G.S. et al. **Alimentação láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuros durante internação em um hospital amigo da criança de Ribeirão Preto-SP, Brasil.** Cienc Cuid Saude. 2008;7(2):145-54.

SCOCHI, C.G.S. et al. **Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança.** Acta Paul Enferm. 2010;23(4):540-5.

SERRA, M.J.R. et al. **Fatores Associados ao Baixo Peso ao Nascer em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um Hospital de Referência.** UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 12, n. 27, p. 61-69, 2015.

SILVA, P.K.; ALMEIDA, S.T. **Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma uti neonatal.** Rev. CEFAC, São Paulo , v. 17, n. 3, p. 927-935, June 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000300927&lng=en&nrm=iso>.

SOARES, J.P.O. et al. **Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob ótica materna: uma revisão integrativa.** REVISTA CEFAC. 2016, 18:1;232-241.

VARGAS, C.L. et al. **Influência do uso do copo ou mamadeira durante a transição alimentar de recém-nascidos pré-termo sobre o sistema estomatognático e as taxas de aleitamento materno.** Distúrbios da Comunicação, v. 26, n. 2, 2014.

VARGAS, C.L. et al. **Prematuros: crescimento e sua relação com as habilidades orais.** CoDAS, 2015. 27(4): p. 378-83.

VINHA, P.P. et al. **Alterações morfofuncionais decorrentes do uso da mamadeira.** In: Issler H. O aleitamento materno no contexto atual – políticas, práticas e bases científicas. Ed. Sarvier, 2008, p.444-61

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações 3, 15, 16, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 56, 61, 90, 93, 134, 137, 143, 168, 179, 180, 185, 188, 209, 210, 221, 223, 224

Acompanhamento gestacional 1, 129

Acontecimentos 14, 15, 16, 20, 167

Aleitamento materno 10, 11, 12, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 42, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 155, 215

Ambiente pediátrico 13, 14, 28

Atenção primária 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 38, 39, 60, 68, 90, 101, 144, 210, 217, 223

Atenção primária à saúde 2, 3, 11, 38, 60, 101, 144

C

Climatério 60, 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 83, 84, 86, 87

Criança 7, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 54, 56, 58, 132, 153, 169, 172, 176, 209, 210, 215, 216, 217, 222, 223, 224, 225

F

Fisioterapia 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 41, 42, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 120, 121

Fonoaudiologia 47, 48, 49, 56, 185, 186, 187, 188, 194, 195

G

Gestação 1, 2, 4, 6, 7, 8, 34, 45, 53, 89, 94, 95, 97, 99, 100, 104, 113, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 167, 168, 207, 213, 214

I

Incentivo 31, 32, 35, 49, 57, 93, 99

Interdisciplinaridade 38, 45

Interprofissionalidade 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neoplasias mamárias gestacionais 126

O

Odontologia para gestantes 134

Orientação 8, 31, 32, 35, 37, 40, 41, 43, 44, 48, 96, 98, 148, 155, 166, 195

P

Pediatria 13, 14, 15, 16, 19, 29, 43, 45, 57, 103, 106, 121, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182

PET saúde 37, 38, 41

Política pública 60, 136

Prematuro 48, 54, 57, 103, 104, 113, 115, 120, 121, 138, 141, 142, 214

Pré-natal 5, 6, 7, 9, 11, 42, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 126, 128, 130, 132, 134, 136, 137, 144, 148, 149, 153, 166, 168, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 220, 222, 223

Promoção da saúde 37, 38, 58, 68, 73, 222, 227

R

Recém-nascido 8, 9, 10, 34, 42, 48, 49, 89, 94, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 159, 217

Recém-nascido prematuro 48, 103, 113, 115

Reprodução assistida 122, 123, 124

S

Saúde da mulher 36, 60, 61, 68, 72, 169

Saúde materno infantil 12, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 100

T

Telerreabilitação em crianças 183

Terapia de rede de descanso 114, 115, 116, 119, 120

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 48, 56, 57, 58, 103, 104, 109, 112, 115, 120, 121, 175, 181

V

Vida 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 22, 31, 32, 35, 36, 58, 61, 62, 67, 68, 69, 72, 73, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 104, 107, 118, 119, 120, 134, 135, 145, 149, 159, 160, 179, 189, 222



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021