

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA

Daniela Matias von Randow

SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVA EM RECÉM-NASCIDOS A TERMO: COMPARAÇÃO
ENTRE AVALIAÇÃO CLÍNICA E INSTRUMENTAL

Trabalho apresentado à banca examinadora como requisito parcial para conclusão do curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Prof. Dra. Andréa Rodrigues Motta

Coorientadora: Fga. Me. Camila Alexandra Vilaça Ramos

Belo Horizonte

2015

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO: a sucção é uma das funções orais do ser humano, sendo essencial para a alimentação nos primeiros meses de vida. Além de sua importância na nutrição do recém-nascido, é por meio da sucção que o sistema sensorio motor oral se desenvolve. Existem dois tipos de sucção: nutritiva e não-nutritiva e é por meio da estimulação da sucção não-nutritiva que o recém-nascido se torna apto mais precocemente à sucção nutritiva. Portanto, o treino não-nutritivo é considerado uma intervenção essencial realizada pelo fonoaudiólogo. **OBJETIVO:** comparar os resultados da avaliação perceptiva com os resultados da avaliação quantitativa da pressão de sucção não-nutritiva em recém-nascidos a termo. **MÉTODOS:** participaram da pesquisa, 29 bebês nascidos com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas (recém-nascidos a termo), sem intercorrências, que foram submetidos a dois tipos de avaliação: primeiramente à avaliação fonoaudiológica da sucção não-nutritiva (avaliação clínica de rotina) por meio de protocolo validado e, em seguida, à avaliação da pressão de sucção não-nutritiva com um aparelho desenvolvido pelo Grupo de Engenharia Biomecânica da Universidade Federal de Minas Gerais, em conjunto com o Centro de Inovação e Tecnologia – SENAI FIEMG – Campus CETEC, composto por uma ponta probatória e um vacuômetro. Foram realizadas três medições para cada bebê (sendo cada uma de dois minutos) com intervalo de dois minutos entre elas. Os resultados foram obtidos pela comparação dos achados da avaliação clínica fonoaudiológica da pressão de sucção com as medidas de pressão obtidas pelo equipamento, ao nível de 5%. **RESULTADOS:** o número de sucções nos RN que iniciaram facilmente a função foi maior do que naqueles que não a iniciaram com facilidade, assim como nos RN que apresentaram sinais de estresse durante a avaliação perceptiva. O número de sucções na avaliação instrumental foi maior em RN que apresentaram acanolamento, peristaltismo, elevação e rebaixamento de mandíbula, força e ritmo de sucção durante toda a avaliação perceptiva. Verificou-se maior pico de pressão na avaliação instrumental tanto nos RN que apresentaram força de sucção quanto ritmo ao longo de toda a avaliação perceptiva. A média dos picos de pressão foi maior nos RN que mantiveram ritmo de sucção durante o exame perceptivo “sempre”. O tempo de eclosão e de sucção foram maiores nos RN com acanolamento, elevação e rebaixamento da mandíbula, força e ritmo de sucção sistemáticos, Da mesma forma,

o tempo de sucção também foi maior nos RN com peristaltismo avaliado como “sempre”. Observou-se tempo de pausa maior nos RN com elevação e rebaixamento da mandíbula em toda a avaliação perceptiva. **CONCLUSÃO:** o fonoaudiólogo é capaz de avaliar de forma qualitativa e fidedigna a pressão intra-oral de sucção de RN, além de outros parâmetros da avaliação da sucção não-nutritiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glass RP, Wolf LS. A global perspective on feeding assessment in the neonatal intensive care unit. *Am J Occup Ther.* 1994;48(6):514-26.
2. Barlow SM, Estep M. Central pattern generation and the motor infrastructure for suck, respiration, and speech. *J Commun Disord.* 2006;39(5):366-80.
3. Neiva FCB. Sucção em recém-nascidos: algumas contribuições da fonoaudiologia *Pediatria (São Paulo).* 2000;22(3):264-70.
4. Colley JR, Creamer B. Sucking and swallowing in infants. *Br Med J.* 1958;2(5093):422-3.
5. Kron RE, Sten M, Goddard KE. A method of measuring sucking behavior of newborn infants. *Psychosomat Med.* 1962;25(2):181-91.
6. Geddes DT, Sakalidis VS, Hepworth AR, McClellan HL, Kent JC, Lai CT, et al. Tongue movement and intra-oral vacuum of term infants during breastfeeding and feeding from an experimental teat that released milk under vacuum only. *Early Hum Dev.* 2012;88(6):443-9.
7. Woolridge MW. The 'anatomy' of infant sucking. *Midwifery.* 1986;2(4):164-71.
8. da Costa SP, van den Engel-Hoek L, Bos AF. Sucking and swallowing in infants and diagnostic tools. *J Perinatol.* 2008;28(4):247-57.
9. Lemons PK, Lemons JA. Transition to breast/bottle feedings: the premature infant. *J Am Coll Nutr.* 1996;15(2):126-35.
10. Neiva FCB, Leone CR. Efeitos da estimulação da sucção não-nutritiva na idade de início da alimentação via oral em recém-nascidos pré-termo. *Rev Paul Pediatr.* 2007;25(2):129-34.

11. Bingham PM, Ashikaga T, Abbasi S. Prospective study of non-nutritive sucking and feeding skills in premature infants. *Arch Dis Child-Fetal Neonatal Ed.* 2010;95(3):F194-F200.
12. Pinelli J, Symington AJ. Non-nutritive sucking for promoting physiologic stability and nutrition in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005(4).
13. Proença MG. Sistema sensório motor oral. In: Kudo AM, editor. *Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria.* 2 ed. São Paulo: Sarvier; 1997. p. 115-24.
14. Xavier C. Avaliação de alimentação de recém-nascidos em fase de hospitalização: escala de avaliação motora oral da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. *Pró-Fono R Atual Cient.* 1995;7(2):69-74.
15. Neiva FCB, Leone C, Leone CR. Non-nutritive sucking scoring system for preterm newborns. *Acta Pædiatr.* 2008;97(10):1370-5.
16. Braun MA, Palmer M. A pilot study of oral motor dysfunction in 'at risk' infants. *Phys Occup Ther Pediatr.* 1986;5:13-25.
17. Sameroff AJ. The components of sucking in the human newborn. *J Exp Child Psychol.* 1968;6(4):607-23.
18. Jain L, Sivieri E, Abbasi S, Bhutani VK. Energetics and mechanics of nutritive sucking in the preterm and term neonate. *J Pediatr.* 1987;111(6 I):894-8.
19. Prieto CR, Cardenas H, Salvatierra AM, Boza C, Montes CG, Croxatto HB. Sucking pressure and its relationship to milk transfer during breastfeeding in humans. *J Reprod Fertil.* 1996;108(1):69-74.
20. Geddes DT, Kent JC, Hartmann PE, Mitoulas LR. Tongue movement and intra-oral vacuum in breastfeeding infants. *Early Hum Dev.* 2008;84(7):471-7.

21. Lang WC, Buist NRM, Geary A, Buckley S, Adams E, Jones AC, et al. Quantification of intraoral pressures during nutritive sucking: methods with normal infants. *Dysphagia*. 2011;26(3):277-86.
22. Dubignon J, Campbell D. Sucking in the newborn during a feed. *J Exp Child Psychol*. 1969;7(2):282-98.
23. Mizuno K, Ueda A. Changes in sucking performance from nonnutritive sucking to nutritive sucking during breast- and bottle- feeding. *Pediatr Res*. 2006;59(5):728-31.
24. Wolff PH. The serial organization of sucking in the young infant. *Pediatrics*. 1968;42(6):943-56.
25. Mizuno K, Aizawa M, Saito S, Kani K, Tanaka S, Kawamura H, et al. Analysis of feeding behavior with direct linear transformation. *Early Hum Dev*. 2006;82(3):199-204.
26. Lau C, Kusnierczyk I. Quantitative evaluation of infant's nonnutritive and nutritive sucking. *Dysphagia*. 2001;16(1):58-67.
27. Hafström M, Lundquist C, Kjellmer K, Larsson K, Lindecrantz I, Kjellmer I. Recording non-nutritive sucking in the neonate. Description of an automatized system for analysis. *Acta Paediatr*. 1997;86(1):82-90.
28. Antunes JCP, Nascimento MAL. A sucção não nutritiva do recém-nascido prematuro como uma tecnologia de enfermagem. *Rev bras enferm*. 2013;66(5):663-7.
29. Hafström M, Kjellmer I. Non-nutritive sucking in the healthy pre-term infant. *Early Hum Dev*. 2000;60(1):13-24.

30. Silva RNM. Efeitos da sucção não-nutritiva. In: Lopes SMB, Lopes JMA, editors. Follow-up do recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Medsi; 1999. p. 309-16.