

Inserção da fonoaudiologia no Programa Bebê Precioso

Ana Paula Duca
Jaqueline de Souza Fernandes
Marina Antoniazzi Mancini
Nicole da Silva Gonçalves
Thailine Vivian de Souza
Thais Torrens Tavares

Resumo

O Programa Bebê Precioso da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville visa o acompanhamento das crianças oriundas de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e em situação de risco para o crescimento e desenvolvimento esperado, em idade de zero a 12 meses. Na equipe multiprofissional estão inseridos pediatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e a fonoaudiologia devido a inserção do estágio curricular supervisionado. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência das atividades desenvolvidas pelo docente e graduandos em fonoaudiologia às crianças e suas famílias, acompanhadas pelo Programa Bebê Precioso. A metodologia utilizada engloba descrição de atividades, por meio de relato de experiência da execução do estágio curricular supervisionado em fonoaudiologia comunitária, da Faculdade Ielusc, durante os meses de março a junho de 2019. Neste período foram realizadas ações de acolhimento, avaliações e orientações às famílias dos bebês acompanhados. Os motivos que justificaram o acompanhamento fonoaudiológico foram as possíveis deficiências auditivas, atrasos no desenvolvimento de linguagem, dificuldades nos reflexos orais e na amamentação e recusa alimentar. Conclui-se que a inserção da fonoaudiologia junto a este programa propiciou um olhar ampliado para o graduando relacionado ao desenvolvimento global dos bebês de risco para o crescimento e desenvolvimento.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Recém-nascido prematuro; Saúde pública.

Introdução

Anualmente em todo o mundo, cerca de 30 milhões de bebês nascem prematuros ou com baixo peso ou adoececem logo nos primeiros dias de vida, de acordo com relatório da coalizão global, que inclui o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018).

Em 2017, em torno de 2,5 milhões de recém-nascidos morreram nos primeiros 28 dias de vida, a maioria por causas evitáveis. Cerca de 80% dessas crianças tinham baixo peso ao nascer e em torno de 65% eram pré-termo. Por ano, aproximadamente 1 milhão de recém-nascidos com baixo peso e infecções sobrevivem ao início de suas vidas, mas com algum tipo de deficiência, incluindo paralisia cerebral e problemas cognitivos. Com um cuidado integral, esses bebês podem viver sem maiores complicações. Dentre os recém-nascidos com maior risco de morte e deficiência, estão aqueles com complicações relacionadas à prematuridade, lesão cerebral durante o parto, infecção bacteriana grave, icterícia e/ou condições congênitas (OMS; UNICEF, 2018).

Este cenário constitui um importante problema de saúde pública, sendo fundamental a criação, implementação e implantação de programas e políticas de saúde. A atenção ao recém-nascido (RN) apresentou avanços significativos nas duas últimas décadas, principalmente com ênfase aos cuidados às crianças nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), incluindo nessa atenção os recém-nascidos pré-termo (RNPT) e baixo peso ao nascer (VIEIRA, *et al*, 2013).

O acompanhamento clínico especializado dessas crianças faz-se necessário por múltiplos fatores, como para a percepção e triagem precoce de alterações no desenvolvimento, permitindo encaminhamentos, intervenções, prevenção de novas complicações e, a identificação de fatores de risco que contribuíram para as intercorrências ocorridas.

Esta detecção precoce permite a elaboração de estratégias de prevenção e a melhoria dos serviços de cuidado pré, peri e neonatais, o reconhecimento de problemas psicológicos e emocionais na criança ou na família e a orientação dos pais quanto às possíveis dificuldades que enfrentarão nos cuidados com os filhos. Este tipo de serviço é chamado de *follow-up* (FERRAZ, *et al.*, 2010).

Além das alterações auditivas, episódios de incoordenação entre a sucção, respiração e deglutição são frequentes comorbidades encontradas no recém-nascido pré-termo, bem como a presença de outros problemas funcionais, dentre eles: a recusa alimentar, a seletividade de alimentos por tipo ou por textura, a recusa para alimentos sólidos, as alterações de padrão motor oral e/ou disfagia (BRUSCO; DELGADO, 2014; MAXIMINO, *et al*, 2016; MORTON, *et al*, 2019).

A atenção à criança nascida pré-termo e a identificação precoce de alterações da linguagem falada se fazem necessárias não apenas no momento do nascimento, mas

em todo o período de seu desenvolvimento, contribuindo para amenizar a gravidade destas alterações e melhorar a qualidade de vida dessas crianças, considerando a plasticidade neural que potencializa a eficácia terapêutica (MONTEIRO, et al., 2016).

Em relação aos aspectos alimentares, Pagliaro et al. (2016) relatam que a introdução precoce da alimentação complementar, aos três e quatro meses de idade gestacional corrigida, contribuíram para a ocorrência de problemas importantes, como irritabilidade, estresse, engasgo, náuseas e vômitos. A imaturidade neurológica impede que as crianças prematuras usem todas as habilidades motoras orais necessárias para lidar com essa nova consistência alimentar e o utensílio colher, tornando-se necessárias orientações para a adequada estimulação (PAGLIARO, et al., 2016).

Desta forma, o exercício do fonoaudiólogo na saúde pública se caracteriza por ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da população, no que se refere aos distúrbios da comunicação.

Este trabalho originou-se das vivências de graduandas do quinto período do curso de graduação em fonoaudiologia da Faculdade Ielusc e da docente responsável pela disciplina de estágio curricular supervisionado em fonoaudiologia comunitária, bem como do projeto de extensão vinculado a este componente curricular. Os encontros tiveram a duração de três horas e ocorreram na frequência de uma vez por semana no centro de referência para o atendimento à criança com fissura labiopalatal, na cidade de Joinville (SC), durante os meses de março a junho de 2019.

O percurso formativo do estágio de fonoaudiologia comunitária busca desenvolver medidas de prevenção, promoção e atendimentos básicos de saúde ao indivíduo, além da inserção do profissional neste âmbito. Para tanto, o estágio supervisionado possibilita a atuação fonoaudiológica no contexto da saúde coletiva, junto da comunidade em nível primário de atenção à saúde. Ademais, busca desenvolver habilidades e competências para o aluno atuar como agente e participante responsável pelo processo de saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Nas vivências em comunidade a disciplina engloba a educação de cidadãos atuantes e conscientes em uma sociedade multicultural e pluriétnica.

No referido estágio, os objetivos específicos incluem conhecer a estrutura e o funcionamento, vivenciar a rotina da unidade participando no desenvolvimento de atividades junto à equipe multiprofissional; realizar o acolhimento e discutir formas de abordagem inicial e encaminhamentos necessários, orientar quanto a importância do aleitamento materno e verificar juntamente a dinâmica mãe e bebê, orientar e avaliar quanto às dificuldades na introdução alimentar e nas funções orais de sucção, mastigação e deglutição das crianças acompanhadas e quanto aos aspectos sensoriais envolvidos na alimentação, orientar e avaliar em relação ao desenvolvimento da linguagem, fala e comunicação oral, apreender as dimensões e processos fonoaudiológicos em sua amplitude e complexidade, reconhecer a saúde

como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, realizar a atuação de forma articulada ao contexto social e conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência das atividades desenvolvidas pelo docente e graduandos em fonoaudiologia às crianças e sua família acompanhadas pelo Programa Bebê Precioso.

Desenvolvimento

Método

Relato de experiência analítico descritivo de abordagem qualitativa sobre as atividades desenvolvidas por docente e graduandas em fonoaudiologia de uma faculdade comunitária inseridos no centro de referência para o atendimento à criança com fissura labiopalatal, localizada no norte de Santa Catarina, entre os meses de março a junho de 2019. Estas atividades fizeram parte do estágio de fonoaudiologia comunitária, sendo que participaram desse estágio cinco graduandas da quinta fase do curso de graduação em Fonoaudiologia e uma docente da faculdade Ielusc.

Relato de experiência

De acordo com Mucha e Korowski (2009), o Programa Bebê Precioso da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, criado e implementado desde 2009, por considerá-lo adequado à linha de cuidado de atenção integral à criança de risco e alto risco egressa das Unidades Intensivas Neonatais do Estado de Santa Catarina. Esta é uma estratégia de referência que vem contribuindo favoravelmente para a redução da morbimortalidade infantil do município (MUCHA, F.; KOROWSLKI, V. 2009).

Este programa visa o acompanhamento das crianças em situação de risco para o crescimento e desenvolvimento esperado de zero a 11 meses e 29 dias, podendo ser acompanhados até os 36 meses, oriundos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), integrando a linha de cuidados de saúde da criança da atenção básica e abordando integralmente a criança em situação de risco, com promoção da sua qualidade de vida, dando destaque para a vigilância à saúde e interlocução entre os níveis de atenção, na cidade de Joinville.

Os bebês que frequentam o programa são atendidos no centro de referência para o atendimento à criança com fissura labiopalatal, apesar desse serviço inserir o Programa Bebê Precioso, ele não faz parte das diretrizes desse centro de referência, possuindo sua agenda própria e o controle dos fluxos de atendimento gerenciados pela atenção básica do Município.

Inserção da fonoaudiologia no atendimento às crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Precioso

A equipe é constituída por pediatra, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional (TO), todas com vínculo público, na Secretaria Municipal de Saúde. Em março de 2019, o curso de fonoaudiologia foi inserido por meio do estágio curricular supervisionado associado a um projeto de extensão acadêmica. A atuação fonoaudiológica ocorreu de forma direta com equipe, com os pais/responsáveis e os bebês que participam do programa, visando a promoção, proteção e prevenção à saúde, principalmente no que se diz respeito às funções do sistema sensorio motor oral (respiração, sucção, deglutição, mastigação e fala) e a audição, tendo em vista os marcos de desenvolvimento.

A ação fonoaudiológica teve o papel fundamental na investigação e observação dos aspectos do desenvolvimento global com foco em linguagem, alimentação e audição. A partir dos dados referidos pelos pais/responsáveis e dos observados durante as atividades com os bebês, as graduandas eram responsáveis por realizarem alguns questionamentos que seriam importantes para o atendimento, norteando o que era de maior importância para a investigação e orientação. As orientações foram realizadas quanto à estimulação de fala, amamentação, audição, linguagem e alimentação, bem como, quando necessário, encaminhamentos para avaliações auditivas objetivas.

Todo o processo de encaminhamento para o atendimento fonoaudiológico foi direcionado inicialmente pelas profissionais que acompanhavam os bebês, baseado em suas avaliações, bem como nas queixas e percepções dos pais e cuidadores.

Atividades desenvolvidas pelo docente e graduandos às crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Precioso e sua família

As atividades foram planejadas e desenvolvidas pelo grupo de estágio juntamente com a docente. Todos os atendimentos foram realizados em salas que estivessem disponíveis, sendo de responsabilidade das alunas a organização dos materiais necessários que possivelmente seriam utilizados, como: instrumentos padronizados para a avaliação do comportamento auditivo da criança e alguns brinquedos; bonecos, casinhas e fantoches para o atendimento lúdico e entretenimento da criança.

Posteriormente, com a sala organizada, uma graduanda retirava com a fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional (TO) os prontuários das crianças que seriam atendidas naquele dia. Após a análise do prontuário da criança a ser atendida, uma graduanda ficava responsável por receber e encaminhar a família para a sala de atendimento. Com a família recepcionada, eventualmente a docente iniciava o diálogo com a família em relação a uma possível queixa fonoaudiológica. Caso a família relatasse uma possível queixa, as graduandas realizavam questionamentos relacionados a queixa relatada. Caso a família não apresentasse queixa, porém questionas-

se sobre algo que tivesse relação com a área da fonoaudiologia, as graduandas ficavam responsáveis por efetuar a orientação a essa família. Caso necessário a docente complementava e reforçava as orientações.

Durante a abordagem fonoaudiológica eram retomados dados importantes para o desenvolvimento global, como idade gestacional de nascimento, idade corrigida, idade do desenvolvimento (avaliada anteriormente pela fisioterapeuta e a terapeuta ocupacional (TO), tempo de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), uso de suporte respiratório, medicamentos, intercorrências, dentre outros. Aspectos relacionados ao aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento de fala. Conjuntamente era pesquisado na caderneta de saúde da criança as informações audiológicas como os resultados das emissões otoacústicas, exame utilizado na Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), os encaminhamentos para o acompanhamento auditivo e o exame do Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE), que abrangente para diferentes patologias auditivas.

Em todos os bebês atendidos, com ou sem queixas fonoaudiológicas, era realizada a avaliação do comportamento auditivo com alguns instrumentos padronizados para a verificação do reflexo cócleo-palpebral e atenção, procura da fonte sonora e demais aspectos auditivos. Após, os pais eram orientados quanto a importância das estratégias para a estimulação das vias auditivas. Neste processo foram identificadas crianças que não responderam de forma adequada a avaliação e que não possuíam registro da mesma em seu histórico, sendo encaminhados para o serviço especializado.

Quanto à alimentação, para a ocorrência de amamentação exclusivamente no seio materno, eram observados a dinâmica da mamada, movimento de sucção do bebê, bem como o posicionamento da mãe e vínculo. Em relação ao uso de utensílios para a alimentação, como mamadeira, eram realizadas orientações quanto ao tipo de bico, tamanho do furo, quantidade de líquido ingerido, o posicionamento do bebê e o posicionamento da mamadeira oferecida.

Para as crianças em fase de transição alimentar, as orientações envolveram tamanho e material da colher, formas de oferecimento e a consistência de acordo com a idade da criança e com as recomendações oficiais. Na eventualidade de relatos de recusa, eram realizadas abordagens considerando estimulação sensorial e dinâmica das refeições.

Os aspectos específicos em que foram encontradas maiores demandas fonoaudiológicas foram: recusa alimentar, possíveis deficiências auditivas, atrasos de linguagem, presença de frênulo lingual encurtado, pega e posição incorreta durante amamentação, hipotonia facial e alterações sensoriais. Nestes casos, foram realizadas orientações e encaminhados necessários.

Esta experiência possibilitou vivenciar alguns fatores de risco para atrasos no desenvolvimento das crianças que são acompanhadas pelo Programa Bebê Precioso e reforçou a necessidade de acompanhamento fonoaudiológico.

Considerações finais

A habilidade comunicativa é um fator contribuinte para a qualidade de vida e toda a ação preventiva auxilia significativamente a promover a saúde em geral. Para que ocorra seu devido aperfeiçoamento é necessário que as vias auditivas estejam devidamente desenvolvidas e com integridade funcional e que os aspectos de interação, vínculo com a família e o ambiente social estejam adequados.

Assim, a participação da fonoaudiologia neste programa possibilitou a equipe ampliar a linha de atenção e cuidados aos recém-nascidos de risco, com o objetivo prevenir e minimizar as possíveis alterações no desenvolvimento com acompanhamento e a intervenção precoce. Para as graduandas proporcionou a integração de conhecimentos prévios e o desenvolvimento de habilidades e competências que poderão ser utilizadas em sua atuação profissional futura com as vivências da atuação com a comunidade e seu contexto e realidade social.

Referências

BRUSCO, R. T. DELGADO, E, S. Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré-termo entre três e 12 meses. **Rev. CEFAC**, v. 16, n. 3, p. 917-928, 2014. Disponível em <https://bit.ly/2WqFEDW>. Acesso em: 29 de maio 2019.

DELGADO, E, S; HALPERN, R. Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 17, n. 2, p. 141-152, 2005. Disponível em <https://bit.ly/3gYw4BF>. Acesso em: 29 de maio.

FERRAZ, S. T. *et al.* Programa de follow-up de recém-nascidos de alto risco: relato da experiência de uma equipe in-terdisciplinar. **Revista Aps**, Juiz de Fora, v. 1, n. 13, p.133-139, jan. 2010. Disponível em: <https://bit.ly/3mtEH8q>. Acesso em: 29 maio 2019.

GOVERNO DE SANTA CATARINA (Estado). Constituição (2018). Ofício nº 03/GEABS/SUG/SES/2018, de 2018. **Bebê Precioso - Fluxo de Seguimento da Criança de Risco e Alto Risco Egressa de Unidade de Terapia Intensiva (uti) Neonatal em Santa Catarina**. Florianópolis, S\C, Disponível em: <https://bit.ly/3gUSBiG>. Acesso em: 15 maio 2019.

MAXIMINO, P., MACHADO, R. H. V., JUNQUEIRA, P., CIARI, M., TOSATTI, A. M., RAMOS, C. D. C., FISBERG, M. Como acompanhar a criança com dificuldade alimentar em escopo multidisciplinar? Protocolo de atendimento multiprofissional na infância e adolescência-estudo piloto. **Journal of Human Growth and Development**, v. 26 n.3, p. 331-340, 2016.

MONTEIRO, L. *et al.* Desempenho linguístico de prematuros de 2 anos, considerando idade cronológica e idade corrigida. *Revista CoDAS [online]* 2016. vol.28, n.2, pp.118-122 Disponível em <https://bit.ly/3mruFo5>. Acesso em 29 de maio 2019.

MORTON, K; MARINO L.V.; PAPPACHANA, J.V.; DARLINGTONB, A.S. Feeding difficulties in young paediatric intensive care survivors: A scoping review. *Clinical Nutrition ESPEN*, v. 30, p. 1 – 9, 2019

MUCHA, F; KOROWSKI, V. **Bebê Precioso**. 2013. Disponível em: <<http://redehumanizaus.net/66866-bebe-precioso/>>. Acesso em: 15 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **OMS: cerca de 30 milhões de bebês nascem prematuros por ano no mundo**. Disponível em: <https://bit.ly/2KvYWoy>. Acesso em: 28 maio de 2019.

PAGLIARO, C, L. *et al.* Dificuldades de transição alimentar em crianças prematuras: revisão crítica de literatura. *Jornal de Pediatria*. vol.92 no.1 Porto Alegre Jan./Feb. 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3anrj3g>. Acesso em 29 de maio 2019.

PREFEITURA DE JOINVILLE (Município). Constituição (2011). Nota nº Lei nº 12.527/2011, de 2011. **Centrinho**. Joinville, SC, Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/ses/use/centr/>. Acesso em: 13 de maio de 2019.

VIERA, C, S. *et al.* Seguimento do pré-termo no primeiro ano de vida após alta hospitalar: avaliando o crescimento ponderal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Toledo, v. 02, n. 15, p.407-415, abr. 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a13.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2019.

Sobre as autoras

Ana Paula Duca. Coordenadora e professora adjunta do curso de Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. Mestra em Ciências Médicas - Investigação Biomédica pela FMRP-USP. E-mail: ana.duca@ielusc.br.

Jaqueline de Souza Fernandes. Acadêmica do curso de Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. E-mail: kajadnil@gmail.com.

Marina Antoniazzi Mancini. Acadêmica de Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. E-mail: marina23mancini@gmail.com.

Nicole da Silva Gonçalves. Acadêmica de Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. E-mail: nicole.sg99@gmail.com.

Thailine Vivian de Souza. Acadêmica de Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. E-mail: thaisouzaa@gmail.com.

Thais Torrens Tavares. Acadêmica de Fonoaudiologia da Faculdade Ielusc. E-mail: isagranger@gmail.com.