

Artigos de revisão

Revisão integrativa: atuação fonoaudiológica com recém-nascidos portadores de cardiopatia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

An Integrative Review: Speech therapy with newborns with heart disease in Neonatal Intensive Care Unit

Marcela Dinalli Gomes Barbosa⁽¹⁾

Michele Fernanda Canfield Antunes Germini⁽¹⁾

Raquel Gama Fernandes⁽¹⁾

Tatiana Magalhães de Almeida⁽¹⁾

Daniel Magnoni⁽¹⁾

⁽¹⁾ Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar e analisar, por meio de levantamento bibliográfico, a atuação fonoaudiológica em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) em casos de cardiopatia congênita. Como fonte de dados foram utilizadas as seguintes plataformas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System* on-line (MEDLINE), Scielo e o serviço de pesquisa da *National Library of Medicine* nas bases de dados Pubmed, sistema de procura do Google Acadêmico ([HTTP://scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br)). Foram pesquisados trinta e dois trabalhos, sendo a atuação fonoaudiológica em UTINs descrita em vinte e oito deles, os quais apresentam como procedimentos avaliação e estimulação do sistema sensório-motor-oral, com uso de técnicas de sucção não-nutritiva e nutritiva, além de triagem auditiva. Porém, as características dos neonatos com cardiopatia congênita e a inserção do fonoaudiólogo em UTIN cardíaca não são citadas, pouco se caracterizando os objetivos e a prática desse profissional. Apenas uma publicação obedeceu aos critérios de inclusão do presente estudo. Trata-se de um trabalho que descreve a transição da alimentação enteral direta para o seio materno em recém-nascidos pré-termo cardiopatas, com idade corrigida, em um centro de terapia intensiva neonatal. Foi possível constatar então a escassez de trabalhos publicados sobre intervenção fonoaudiológica com RN cardiopatas, o que indica a necessidade de novos estudos sobre o tema, já que a atenção a esses pacientes deve ser diferenciada, visto que apresentam particularidades que podem comprometer o desempenho na alimentação.

Descritores: Cardiopatias Congênitas; Fonoaudiologia; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

ABSTRACT

This study aims to identify and analyze, through literature, speech therapy care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) for congenital heart disease newborns. The source data is from Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), SciELO and the search engine of the National Library of Medicine in the databases PubMed, also the Google Scholar search system (<http://scholar.google.com.br>). The integrative review leads to knowledge on speech therapy studies with the population of the NICU, however, it does not describe the features of newborns with congenital heart disease, not even the exclusion factors on the research. The speech therapies in NICU are already consolidated and presented as assessment procedures and stimulator of the sensory-motor-oral system, using techniques of non-nutritive and nutritive sucking and hearing screening. The care of patients with congenital heart disease should be differentiated as it has particular features that can compromise the performance concerning feeding. The insertion of the speech therapist in cardiac neonatal ICU is not mentioned and even less are described the goals and practice of this professional. There was found the need for apparatus and investment on staff training to better management of cases in NICUs and specialized units in congenital heart disease, what makes this issue subject for further studies.

Keywords: Heart Defects Congenital; Speech, Language and Hearing Sciences; Intensive Care Units, Neonatal

Recebido em: 11/05/2015
Aceito em: 18/01/2016

Endereço para correspondência:

Marcela Dinalli Gomes Barbosa
Av. Dr. Dante Pazzanese 500 - Vila Mariana
São Paulo - SP - Brasil
CEP: 04012-909
E-mail: marcela.barbosa@dantepazzanese.org.br

INTRODUÇÃO

Recém-nascidos com cardiopatía congênita exigem cuidados e manuseios específicos devido à elevada taxa de mortalidade¹ nesses casos. As condições de nascimento, tais como presença de asfixia, prematuridade, infecção congênita, podem justificar achados no exame físico e direcionar o diagnóstico de determinadas cardiopatías².

Um estudo sobre a prevalência de desordens cardiológicas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) mostrou que, dos 298 casos de doenças cardíacas na prematuridade, 184 (61, 75%) apresentavam sopro cardíaco, 36 (12,08%) persistência do canal arterial (PCA), oito (2,68%) comunicação intraventricular (CIV), sete (2,35%) comunicação intrarterial (CIA), dezesseis (5,37%) malformações não especificadas, além dos diagnósticos associados: nove (3,02%) PCA+CIA e quatro (1,34%) CIA+estenose de artéria pulmonar. O diagnóstico e o tratamento precoce evitam a deterioração hemodinâmica do bebê e lesões de outros órgãos, principalmente do sistema nervoso central³.

De acordo com a gravidade da cardiopatía e necessidade de cuidados especiais, o recém-nascido poderá permanecer em UTIN até a correção do defeito cardíaco e/ou estabilidade do quadro.

Neste contexto, a fonoaudiologia atua na prevenção e detecção de possíveis alterações nas funções do sistema estomatognático, considerando o desenvolvimento neuropsicomotor e o estado clínico⁴ do paciente RN. A presença desse profissional na equipe multiprofissional é de extrema importância, pelo fato de possuir conhecimento da anatomofisiologia das funções estomatognáticas (sucção, respiração e deglutição) e estar implicado no tratamento das alterações, na estimulação da alimentação oral e promoção do aleitamento materno, contribuindo, assim, para o ganho de peso e a alta hospitalar⁴⁻⁶.

Outra intervenção do fonoaudiólogo de grande impacto em neonatologia refere-se à prevenção e promoção da saúde auditiva. O programa de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) tem como objetivo detectar e reabilitar a deficiência auditiva precocemente⁷⁻⁹.

Quando o recém-nascido for pré-termo (RNPT), a via de alimentação poderá ser alternativa (sonda gástrica) devido à falta de coordenação entre as funções de sucção-respiração-deglutição e por apresentar imaturidade global¹⁰. Porém, a introdução da sonda gástrica pode ocasionar alterações no desenvolvimento das habilidades motoras orais, dificultando

a transição para a via oral¹¹. Para que tal processo seja seguro, sem risco de broncoaspiração, é importante garantir o desenvolvimento adequado das estruturas e a manutenção dos reflexos de defesa e alimentação.

Sendo assim, a fim de preparar o RNPT para a oferta por via oral, são necessárias a avaliação e a estimulação sensorio-motora-oral (SMO), além da sucção não-nutritiva (SNN)¹². A SNN, no contexto fonoaudiológico, é utilizada para fortalecer a musculatura oral, regular os estados de consciência, facilitar a digestão e a regulação das funções de sucção-deglutição-respiração (SDR)¹³. A sucção nutritiva (SN) apenas deve ocorrer quando o RN estiver apto a receber volume, sendo observados blocos de sucções, tempo e número de sucções associadas à força e ao ritmo, além da coordenação das funções SDR¹⁴.

Já os recém-nascidos com cardiopatía congênita apresentam predisposição e grande potencial para broncoaspiração. São comuns quadros de cianose, fadiga e incoordenação das funções SDR¹⁵. A associação de outros fatores, como insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão pulmonar, podem comprometer o crescimento e desenvolvimento ponderal-estatural, resultando maior agravo nutricional¹⁶. Diante desse padrão, que leva ao risco de broncoaspiração, a atuação fonoaudiológica é importante para indicar a via de alimentação segura.

Na prática, os critérios para atuação fonoaudiológica são os mesmos utilizados com o recém-nascido pré-termo, mas na pesquisa realizada apenas um artigo inclui essa população no estudo. Como se verá adiante, o artigo relata a possibilidade da transição alimentar da via alternativa de alimentação para o seio materno após estimulação da sucção não-nutritiva na mama vazia.

Foi possível observar, então, que há uma lacuna em relação ao registro da prática fonoaudiológica voltada a casos de RNs portadores de cardiopatía congênita em UTINs. A fim de contribuir com a área, o presente estudo buscou investigar, a partir da revisão integrativa na literatura, pesquisas que descrevam a natureza dessa atuação fonoaudiológica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguida de análise quantitativa e qualitativa sobre a atuação fonoaudiológica em UTINs, especificamente diante de quadros de cardiopatías congênitas. O período determinado foi de 2009 a 2013, sendo percorridas as seguintes etapas: identificação da

atuação fonoaudiológica na população neonatal com cardiopatia congênita e descrição dos procedimentos fonoaudiológicos nas doenças cardiovasculares. Os critérios de inclusão foram textos completos, escritos por fonoaudiólogos e que descrevessem estudos com recém-nascidos com cardiopatia congênita, realizados em UTIN. Os critérios de exclusão foram textos sobre cardiopatia congênita produzidos por outros profissionais, ausência de descrição dos procedimentos fonoaudiológicos na UTIN e da patologia em questão. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais as características da atuação fonoaudiológica em UTINs em quadros de cardiopatias congênitas?

Para o levantamento da produção científica, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Scielo e o serviço de pesquisa da *National Library of Medicine* nas bases de dados PubMed. O sistema de procura do Google Acadêmico (<http://scholar.google.com.br>) também foi acionado. Foram usados os descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) e do Decs e operador booleano AND, resultando nas seguintes combinações dos artigos: unidade de terapia intensiva neonatal cardíaca e fonoaudiologia; doenças cardiovasculares e fonoaudiologia; cardiopatia congênita e fonoaudiologia, cardiopatia congênita e disfagia; lactentes e doenças cardiovasculares e disfagia; fonoaudiologia e unidade de terapia intensiva neonatal; doenças cardíacas e fonoaudiologia. Para a análise dos artigos, foram considerados os redigidos na língua portuguesa, inglesa e espanhola.

Os estudos foram distribuídos nas seguintes categorias de atuação fonoaudiológica em UTINs: avaliação do sistema sensorio-motor-oral, estimulação do sistema sensorio-motor-oral, sucção não-nutritiva, sucção nutritiva, aleitamento materno e triagem auditiva neonatal na população com cardiopatia congênita.

REVISÃO DA LITERATURA

Na busca às bases de dados, foram localizados trinta e dois estudos. Em um primeiro momento, foram excluídos dois, produzidos por médicos e relacionados, apenas, a procedimento cirúrgico e medicações, e um que mencionava uma faixa etária não compatível com a população desta pesquisa, além de se referir a atendimento fora de UTIN. Em seguida, foram excluídos vinte

e oito textos que citavam a cardiopatia congênita como critério de exclusão da investigação proposta.

Embora as categorias consideradas no trabalho tenham sido sucção não-nutritiva, sucção nutritiva, aleitamento materno e triagem auditiva neonatal, esta última não foi referida nos estudos encontrados. Apenas um trabalho se dedicava ao tema, entretanto, não estava disponível e por essa razão não pôde ser considerado.

Na revisão integrativa sobre o tema, portanto, foi encontrada apenas uma produção voltada a recém-nascidos com cardiopatia congênita, internados em UTIN, descrita como unidade de cuidados intensivos neonatal¹⁷.

O estudo selecionado caracteriza as técnicas de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros e inclui os recém-nascidos com doença cardíaca¹⁷. No geral, estes pacientes apresentam cansaço, fadiga, queda da saturação, incoordenação das funções de sucção/deglutição/respiração, com risco de broncoaspiração e piora do quadro.

A sucção não-nutritiva (SNN) é um padrão organizado e repetitivo de sugadas curtas e estáveis e pausas longas e irregulares¹⁸. No artigo selecionado, esse estímulo foi realizado em um determinado recém-nascido, utilizando-se as técnicas de “dedo enluvado” e “mama vazia”. Após o treino da SNN, com adequação das estruturas orofaciais e condições de coordenação das funções de S/D/R, o paciente foi exposto à avaliação com volume parcial, ou seja, com a mama parcialmente vazia. Posteriormente, foi então avaliada a sucção nutritiva com a mama cheia e observada a coordenação S/D/R.

Por fim, embora o desempenho do paciente não tenha sido descrito, o estudo destacou a importância de manter a frequência cardíaca e respiratória estável, para a oferta de volume por via oral¹⁷.

O aleitamento materno é a maneira mais indicada e adequada para promover o desenvolvimento motor oral e estabelecer o padrão correto das funções realizadas pelos órgãos fonoarticulatórios¹⁷. Entretanto, na prática, o aleitamento materno nos pacientes com cardiopatia congênita é muitas vezes trocado por via alternativa de alimentação por precaução, já que o lactente pode apresentar cansaço, fadiga e incoordenação das funções de sucção-deglutição-respiração, dificultando o ganho de peso e levando ao risco de broncoaspiração. De fato, a estabilidade clínica do recém-nascido é importante para que seja alimentado

no seio materno, pois só assim consegue realizar as pausas necessárias durante as mamadas e coordenar as funções envolvidas.

Vale ressaltar que os neonatos com doença cardíaca grave e que necessitam de cirurgia cardíaca no primeiro ano de vida sofrem desmame precoce devido a internações hospitalares prolongadas¹⁹, apresentando alto risco de dificuldade de alimentação até os dois anos de idade¹⁵.

Todos esses fatores indicam a importância do trabalho fonoaudiológico com essa população, trabalho esse que se assemelha àquele desenvolvido com recém-nascidos prematuros¹⁵, como já apontado anteriormente.

O fonoaudiólogo, portanto, deve ser inserido em UTINs especializadas em cardiologia neonatal, conforme indica a portaria nº 930 de 10 de maio 2012 – Unidades de Neonatologia²⁰. Trata-se de um profissional que tem conhecimentos sobre a anatomofisiologia das funções estomatognáticas e pode tratar as alterações, além de estimular a alimentação oral e promover o aleitamento materno²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos fonoaudiológicos com a população de UTIN são frequentes, entretanto, não descrevem as particularidades dos neonatos com cardiopatía congênita, sendo esse quadro, muitas vezes, referido como fator de exclusão das pesquisas.

Considerando que as publicações de uma respectiva área refletem sua prática clínica, constata-se com o presente estudo que a atuação fonoaudiológica voltada a essa população ainda não está consolidada, já que foram excluídos vinte e oito trabalhos dentre os pesquisados.

Outro ponto a ser destacado sobre a escassez de artigos publicados diz respeito ao fato de esta pesquisa se limitar, apenas, a unidades de cuidados intensivos, onde a instabilidade clínica é frequente. Cabe ressaltar que, certamente, caso o estudo abrangesse unidades neonatais de cuidados intermediários, seriam encontradas mais publicações.

Diante disso, verifica-se a necessidade de auxílio e investimento na capacitação dos profissionais para melhor condução dos casos nas unidades de atendimento neonatal e nas unidades especializadas em cardiopatía congênita.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia dos profissionais da saúde. Brasília.2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2015.
2. Silva TV, Silva AJ. Avaliação cardiovascular do neonato. Rev. SOCERJ. 2000;XIII(1):13-21.
3. Cristovam MAS, Câmara JPJ, Plewka ACL, Seki H, Ciupak LF, Konrad FA et al . Prevalência de afecções cardíacas em um UTI neonatal. VIII Congresso de Pediatria do Hospital Universitário Evangélico; Curitiba – PR: 2013.
4. Pinheiro JVL, Oliveira NM, Júnior HVM. Procedimentos fonoaudiológicos em recém-nascido de alto risco. Rev. Bras. Prom. Saúde. 2010;23(2):175-80.
5. Hernandez AM. Conhecimentos essenciais para atender bem o neonato. 1ª Edição. São José dos Campos: Pulso; 2003.
6. Neiva FCB. Neonatologia: Papel do fonoaudiólogo no berçário. In: Marchesan IQ. Motricidade Orofacial: como atuam os especialistas. São José dos Campos/SP: Pulso; 2004. p. 225-34.
7. Onoda RM, Azevedo MF, Santos AMN. Triagem auditiva neonatal: ocorrência de falhas, perdas auditivas e indicadores de riscos. Braz. J. otorhinolaryngol. 2011;77(6):775-83.
8. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf. Acesso em: 14 mai. 2014.
9. BRASIL. Lei 12303/10 “Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado emissões otoacústicas evocadas em crianças”. Brasília: Gabinete do Presidente da República, 2010.
10. Calado DFB, Souza R. Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva. Rev CEFAC. 2012;14(1):176-81.

11. Bauer MA, Yamamoto RCC, Weinmann ARM, Keske-Soares M. Avaliação da estimulação sensório-motora-oral na transição da alimentação enteral para a via oral plena em recém-nascidos pré-termo. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2009;9(4):429-34.
12. Fucile S, Gisel EG, Mcfarland DH, Chantaul L. Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. *Dev Med Child Neurol.* 2011;53(9):829-35.
13. Kao APOG, Guedes ZCF, Santos AMN. Características da sucção não-nutritiva em RN a termo e pré-termo tardio. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2011;16(3):298-303.
14. Kawamoto EE, Ikeda JI, Filho OGT, Cruz SCGR, Matsui T. Livro do aluno: neonatologia de risco. São Paulo: FUNDAP; 2011.
15. Pereira KR. Avaliação da deglutição em lactentes portadores de cardiopatia congênita: série de casos. [monografia]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instituto de Psicologia; 2012.
16. Vieira TCL, Trigo M, Alonso RR, Ribeiro RH, Cardoso MRA, Cardoso ACA et al. Avaliação do consumo alimentar de crianças de 0 a 24 meses com cardiopatia congênita. *Arq. Bras. Cardiol.* 2007;89(4):219-24.
17. Medeiros AMC, Oliveira ARM, Fernandes AM, Guardachoni GADS, Aquino JPSP, Rubinick ML et al. Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros. *J Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2011;23(1):57-65.
18. Yamamoto RCC, Keske-Soares MW, Maciel AR. Características da sucção nutritiva na liberação da via oral em recém-nascidos pré-termo de diferentes idades gestacionais. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2009;14(1):98-105.
19. Gaspareto N, Hinning PF, Cardoso E, Adami F, Nakasato M, Hidaka PT. Aleitamento materno e cardiopatia congênita. *Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. Abr.* 2013;38(1):57-66.
20. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de Alto Risco: Manual Técnico.* Brasília; 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf>. Acesso em: 14 de mai. 2014.
21. Pinto LK, Guimarães LM, Coelho LMFR, Marangoni AC. Perfil das crianças atendidas no setor fonoaudiológico do ambulatório de crianças de alto risco da prefeitura municipal de Franca /SP/. *Rev CEFAC.* 2013;15(2):391-401.