

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA HOSPITALAR JUNTO A UM PROCESSO DE RELACTAÇÃO E ADOÇÃO: RELATO DE CASO

The clinical process of relactation and the adoption process merged with speech-language therapy: A report on a case study

Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana⁽¹⁾, Bárbara Cavalcante Silveira Moroni⁽²⁾,
Luana de Lima Alpino⁽³⁾, Vanessa Fernandes de Almeida Porto⁽⁴⁾

RESUMO

Quando ocorre a morte materna de um recém-nascido, há a necessidade de alguém para substituir as funções da mãe. A equipe multiprofissional pode ajudar na escolha e na preparação da pessoa para tal finalidade. O fonoaudiólogo também tem papel fundamental neste processo, pois é responsável por desenvolver e aprimorar uma das principais funções do recém-nascido que é a sucção. Esse relato de caso tem por objetivo relatar a atuação fonoaudiológica no processo de adoção ocorrido em uma maternidade pública do estado de Alagoas. Trata-se de um relato de uma intervenção direcionada a um recém-nascido pré-termo, cuja mãe faleceu pouco tempo depois do seu nascimento. O acompanhamento foi realizado nas três etapas do Método Canguru e ocorreu por meio de intervenções direcionadas ao binômio mãe adotiva-recém-nascido e de orientações à equipe multiprofissional. O recém-nascido pré-termo do relato de caso teve alta sem alterações sensório-motoras orais, mamando ao seio materno e recebendo complemento por meio da relactação, sugerindo, desta forma, a importância da intervenção fonoaudiológica no caso. O recém-nascido recebeu alta hospitalar apresentando órgãos do sistema estomatognático, no que se refere à postura, conformação e mobilidade, dentro da normalidade; reflexos orais presentes; força e ritmo adequados na sucção não nutritiva; sem dificuldades para mamar ao seio materno; e recebendo complemento prescrito por meio da relactação. Conclui-se que a atuação fonoaudiológica concomitante com o processo de adoção pode contribuir com o processo de lactação e com o consequente vínculo do binômio mãe-bebê.

DESCRITORES: Aleitamento Materno; Lactação; Adoção; Fonoaudiologia; Método Mãe-Canguru

■ INTRODUÇÃO

A adoção se faz presente no cotidiano das sociedades desde os primórdios da humanidade, constituindo uma maneira legal de organizar outras formas de relações de filiação¹. É um processo de inserção no ambiente familiar de uma criança cujos pais morreram, são desconhecidos, não podem ou não querem assumir o desempenho das suas

funções ou foram considerados inaptos por autoridades competentes².

Oferecer uma família destinada a dar conforto, afeto e, acima de tudo, amor, proporciona à criança uma base para o seu desenvolvimento. Contudo, é preciso ter em mente que a adoção não aparece como um meio de resolver problemas sociais, como abandono e institucionalização, mas sim, como um direito de todo indivíduo a ter uma expectativa de futuro em família, ou adotiva. Assim, não se pode negar a necessidade de uma família na vida de uma criança, sendo o processo de adoção de valor essencial³.

Quando ocorre a morte materna de um recém-nascido, há a necessidade de alguém que substitua as funções da mãe e a equipe multiprofissional pode ajudar na escolha e na preparação da pessoa para tal finalidade. O fonoaudiólogo também tem papel

⁽¹⁾ Serviço de Fonoaudiologia da Maternidade Escola Santa Mônica da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, Maceió, AL, Brasil.

⁽²⁾ Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais - AAPPE, Maceió, AL, Brasil.

⁽³⁾ Sociedade Pestalozzi de Maceió, AL, Brasil.

⁽⁴⁾ Secretaria da Saúde de Maceió, Maceió, AL, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

fundamental neste processo, pois é o profissional responsável por desenvolver e aprimorar uma das principais funções do recém-nascido que é a sucção. A atuação fonoaudiológica, no processo de adoção, pode contribuir com o processo de lactação e consequente vínculo do binômio mãe-bebê.

A aproximação do binômio mãe-bebê facilita à amamentação e fortalece os sentimentos de amor e carinho, diminuindo também o tempo de permanência hospitalar.

A atuação do fonoaudiólogo em hospitais tem se expandido gradativamente, favorecendo não apenas a identificação de pacientes que apresentam dificuldades nos aspectos relacionados à linguagem, à motricidade orofacial e à disfagia. Outrossim, proporciona a reintegração na sociedade em melhores condições sociais.

Este estudo de caso tem o objetivo de relatar a atuação fonoaudiológica hospitalar no processo de adoção ocorrido em uma maternidade pública do estado de Alagoas.

■ APRESENTAÇÃO DO CASO

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, conforme Protocolo N°1549.

O trabalho é do tipo observacional, exploratório, de caso, prospectivo.

As informações do paciente foram obtidas por meio de consulta ao prontuário padronizado de uma maternidade pública da rede estadual, de onde foram coletados dados da história gestacional e do parto, além das condições do bebê ao nascer, intercorrências clínicas durante a internação da genitora e do recém-nascido, diagnósticos, uso de sondas para alimentação e condições clínicas gerais.

A mãe primípara tinha, no dia do parto, 30 anos de idade, era solteira, com escolaridade de quatro a sete anos de estudo e ocupação do lar. Quando questionada sobre o número de consultas pré-natal, não referiu nada sobre seu acompanhamento durante a gestação.

No dia posterior ao parto, a mãe foi a óbito por eclampsia e o caso foi comunicado ao Conselho Tutelar da capital alagoana para condução legal.

O recém-nascido (RN) nasceu de parto cesáreo, pesando 1.610g e capurro somático equivalente a 33,1 semanas de idade gestacional. Ao nascimento, apresentou-se bradicárdico, cianótico e com desconforto respiratório ~~distúrbio~~ respiratório. Em virtude das intercorrências neonatais, necessitou de ventilação mecânica e surfactante exógeno, foi intubado e colocado em incubadora aquecida na

Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) da maternidade.

A primeira avaliação fonoaudiológica foi realizada na UTIN, no âmbito da primeira etapa do Método Canguru, quando o recém-nascido pré-termo de baixo peso tinha oito dias de vida, idade gestacional corrigida de 34,2 semanas de idade gestacional corrigida e peso de 1.420g. Esse Método se baseia no contato pele a pele precoce entre mãe e filho, visando favorecer o vínculo, promover maior participação dos pais no cuidado, além de estimular o aleitamento materno e alto hospitalar precoce⁴. A avaliação, nessa etapa, foi realizada com o RN em ar ambiente, ativo, eupnéico e normocorado. Na intervenção, o RN, mantido em berço aquecido, encontrava-se na postura de decúbito dorsal, com estado de consciência alerta, tônus da musculatura global normal e boa estabilidade respiratória. Na avaliação dos órgãos do sistema estomatognático, foram observados: integridade anatômica dos órgãos fonoarticulatórios, lábios com vedamento eficiente, língua em repouso no soalho da boca, língua na sucção e deglutição com canolamento e mobilidade funcional, bochechas simétricas e com coxins, mandíbula retraída e reflexos orais (busca, sucção, deglutição, mordida e nauseoso) presentes. Durante a avaliação da sucção não-nutritiva (SNN), avaliada pela introdução do dedo mínimo enluvado na cavidade oral do RN, apresentou como resultado um número de sucções/pausas de 4:1, com ritmo irregular e com força de sucção moderada.

No dia posterior à avaliação, foi realizada articulação intra-institucional para admissão da tia materna na maternidade. A mesma formalizou, junto à instituição, o desejo de adotar o RN, que foi admitido na Enfermaria Canguru (segunda etapa do Método), usando sonda orogástrica, com 10 dias de vida, pesando 1.435g. Deu-se, então, continuidade ao acompanhamento fonoaudiológico, com o objetivo de se iniciar o processo de transição da alimentação para via oral.

Aos 13 dias de vida, a tia, solteira e sem filhos, do pré-termo expressou o desejo de amamentá-lo. Após realizados exames necessários para autorização do ato de amamentar, a continuidade da atuação fonoaudiológica foi solicitada pela Neonatologia, com o objetivo de realizar a lactação. Aos 14 dias de vida, após duas sessões de intervenção fonoaudiológica, sugeriu-se a troca da sonda orogástrica pela nasogástrica, o que facilitou a pega adequada no peito da tia, chamada a partir de então de mãe. A intervenção fonoaudiológica passou a ser realizada, pelo menos, uma vez ao dia. Aos 22 dias de vida, foi retirada a sonda nasogástrica e a alimentação passou a ser por via oral (VO), de 3/3 horas (30ml de leite artificial prescritos). Nesse dia, na avaliação

da sucção nutritiva, verificaram-se ritmo de sucção em 10 segundos de pausas de 4:1, com força adequada. Ao peito, o RN apresentou dificuldade inicial para realizar a pega correta, quando foram realizadas manobras de facilitação para realização da mesma e o RN abocanhava a mama e sugou com ritmo irregular e vigor. A mãe adotiva e a equipe de Enfermagem foram orientadas a realizar manobras de facilitação para realização da pega correta em outros horários.

A intervenção fonoaudiológica era realizada sempre antes e durante a alimentação e consistia em estimular a sucção não-nutritiva, com facilitação de ritmo e organização dos reflexos orais, visando melhora do padrão de sucção especialmente no peito. O complemento prescrito pela Neonatologia era administrado através de relactação, técnica utilizada para complementar a dieta do prematuro quando está sendo aleitado no peito. O leite utilizado era artificial, considerando que a mãe não apresentava, até então, produção láctea. Utiliza-se para esta técnica uma sonda gástrica acoplada a uma seringa sem êmbolo, sendo a ponta da sonda fixada à mama da mãe, perto do mamilo. Assim, o bebê abocanha o seio junto à sonda, sugando o leite materno e o leite colocado na seringa (pasteurizado ou artificial).

No caso estudado, percebeu-se o sentimento de insegurança na mãe adotiva no ato da admissão na maternidade, o que foi superado rapidamente com o apoio da equipe multiprofissional composta de pediatras, profissionais de Enfermagem, terapeutas ocupacionais, assistente social e psicóloga, além de fonoaudiólogas.

A equipe de enfermagem e a mãe foram orientadas como realizar a estimulação oral não nutritiva e a complementar a dieta com o volume prescrito de leite pasteurizado por meio da relactação, quando o Serviço de Fonoaudiologia não estivesse presente nos horários das dietas, ministradas a cada três horas.

Após 20 dias de intervenções fonoaudiológicas semanais, observou-se o início da produção láctea da mãe adotiva do RN, que já pesava 2.045g. Considerando-se especialmente o longo período de permanência hospitalar e o risco de infecção, o lactente e a mãe receberam alta hospitalar e orientações quanto à forma de ofertar a dieta prescrita em casa (seio materno mais complemento com leite artificial, por meio da técnica da relactação).

Após a alta hospitalar, no âmbito da terceira etapa do Método Canguru, no seguimento ambulatorial, deu-se continuidade à intervenção. Verificou-se ainda produção láctea, porém em mínima quantidade. Orientou-se a mãe a continuar oferecendo o peito, verificando-se a pega e a

postura corporal estavam adequadas, mantendo contato visual, realização de carícias, propiciando, dessa forma, um bom vínculo mãe-bebê. Aos quatro meses, além das orientações para incentivar a amamentação, a mãe foi orientada quanto ao uso de bicos artificiais ortodônticos, considerando que referiu o início espontâneo da utilização em casa. A Pediatria prescreveu, nessa época, início da dieta com outras consistências, quando o Serviço de Fonoaudiologia realizou orientações relacionadas às etapas da alimentação (mudanças de consistências e introdução de utensílios).

■ RESULTADOS

No caso descrito, observou-se a influência positiva do Método na participação familiar e no incentivo à amamentação, especialmente na segunda etapa, quando o recém-nascido ficou junto à mãe adotiva, que recebeu orientações quanto aos cuidados gerais e apoio da equipe interdisciplinar quanto ao estabelecimento do aleitamento materno.

Um dos principais objetivos da avaliação e intervenção fonoaudiológica na UCI (Unidade de Cuidados Intermediários) foi determinar de forma segura o momento ideal para a transição alimentar da sonda para a via oral. Na segunda etapa do Método, a intervenção fonoaudiológica objetivou a amamentação, sendo a relactação a técnica utilizada para proporcionar esse desfecho.

A utilização da técnica de forma correta é muito importante para uma transição efetiva por meio do estímulo da coordenação das funções sucção/deglutição/respiração (S/D/R); aumento da produção láctea materna; e facilitação da introdução e manutenção do aleitamento materno nesses binômios. O caso apresentado comprovou que um modo eficaz para realizar a transição coordenando S/D/R é por meio do desmame direto da sonda para o peito materno, sem utilização de mamadeiras e copos, utilizando-se a técnica da relactação.

Esta técnica permitiu a associação da ingestão do leite recebido pela sonda à sucção do bebê na mama. Assim, induziu a produção láctea, favorecendo o estabelecimento da coordenação sucção/deglutição/respiração(S/D/R) e o desenvolvimento orofacial, além de ter permitida a participação ativa da mãe durante a alimentação de seu filho e o contato do binômio mãe-filho. Não foram encontrados na literatura relatos da realização da técnica de relactação em mães adotivas, assim como a produção láctea nessas mães após a relactação.

■ DISCUSSÃO

A intervenção fonoaudiológica ocorreu desde a primeira etapa do Método, sendo isso considerado fundamental também por outros autores⁵. Foi de extrema importância o conhecimento que o profissional tinha dos fatores que poderiam interferir nesse processo. No caso estudado, a ausência da mãe constituiu um fator de risco importante, mesmo com a pretensão da adoção⁵.

Foram verificados os benefícios da estimulação oral como facilitadora na transição da alimentação por sonda para via oral. Alguns estudos relataram que a estimulação da sucção não-nutritiva, quando realizada antes da dieta, leva a um melhor ganho de peso, uma vez que o RN estimulado mama todo o volume prescrito com maior facilidade, ativa o comportamento reflexo de procura, sucção e deglutição, favorecendo a alimentação via oral mais precocemente, facilitando o vínculo mãe-bebê e alta hospitalar precoce⁶. Isto se comprovou pelos resultados obtidos com o RN do estudo.

Autores referem que existem vários métodos para realizar a transição entre a alimentação por sonda gástrica e a amamentação e, até mesmo, para substituir o aleitamento materno. É importante que o sistema de transição utilizado e seu manejo sejam adequados, a fim de amamentação ser sempre privilegiada em detrimento às outras formas de alimentar neonatos e lactentes^{7,8}.

Sabe-se que a amamentação exerce um papel muito importante no desenvolvimento do bebê. Além de ser a forma mais saudável de alimentação, proporciona um correto desenvolvimento do sistema estomatognático e fortalece os laços afetivos entre a díade mãe-bebê. Na prematuridade ou na privação da alimentação por via oral por tempo prolongado, muitas vezes, o aleitamento materno é acompanhado de insegurança, ansiedade e sofrimento⁹.

Pesquisador menciona que é necessário que as famílias que pretendem adotar estejam preparadas psicologicamente para este acontecimento

marcante. Refere, ainda, a importância do trabalho do psicólogo nos casos de adoção como forma de oferecer um suporte durante este processo tão importante e transformador na vida do indivíduo que decide adotar³. O acompanhamento psicológico também contribuirá para que os futuros pais consigam distinguir as suas reais motivações conscientes e inconscientes para a adoção, discernindo-as daquelas que poderiam ser consideradas inconsistentes e insuficientes, e constituir-se, no futuro, em situação de risco¹⁰.

■ CONCLUSÃO

A contribuição da fonoaudiologia nesse trabalho foi a intervenção de forma segura para a amamentação através da relactação, o estímulo da relação binômio mãe-bebê e a contribuição para a alta hospitalar precoce.

O recém-nascido recebeu alta hospitalar, apresentando órgãos do sistema estomatognático no que se refere à postura, conformação e mobilidade dentro da normalidade; reflexos orais presentes; força e ritmo adequados na sucção não nutritiva; sem dificuldades para mamar o peito materno, e recebendo complemento prescrito por meio da relactação.

■ AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio para realização do estudo do caso aos funcionários e gestores da Maternidade Escola Santa Mônica, em especial à equipe do Alojamento Canguru; e aos estudantes Kaio Ragner Cordeiro e Clarice Gomes Monteiro, pela participação nas intervenções fonoaudiológicas e idealização do estudo.

Assim como ressaltam a imensa admiração e profunda gratidão que têm da mulher que tão bem adotou o recém-nascido, sujeito deste estudo de caso.

ABSTRACT

When the mother of a newborn dies, someone has to take on the role as the baby's mother. A multiprofessional team may help in choosing someone and preparing that person to act as such. The speech therapy concurrent with the adoption process may contribute to the lactation process and also to the connection between mother and baby. The purpose of the study is to report the speech therapy role concurrent with the adoption process in a public maternity hospital in the state of Alagoas - Brazil. This is a report of an intervention aimed at a preterm newborn whose mother died soon after giving birth. The follow-up was performed according to the three stages of the Kangaroo Mother Method and was carried out through interventions aimed at the foster mother/newborn relationship, as well as guidance to the multiprofessional team. The preterm newborn referred onto the case report was discharged with no sensory and oral motor changes; the child fed from mother's breast and was given complement by means of relactation, thus suggesting the importance of speech therapy intervention in this case. The newborn was discharged presenting the stomatognathic system structures in relation to posture, mobility and conformation within the normal range; present oral reflexes, strength and pace suitable in non-nutritive sucking; easily to breastfeed, and receiving via the adjunct prescribed relactation. The speech therapist is also critical to that process, because that is the professional responsible for developing and improving one of the main functions of the newborn: suction.

KEYWORDS: Breastfeeding; Lactation; Adoption; Speech Therapy; Kangaroo Mother Method

■ REFERÊNCIAS

1. Freire F (Org.). Abandono e Adoção: contribuições para uma cultura da adoção. 20. ed. Curitiba: Associação Brasileira Terra dos Homens, 2001.
2. Scorsolini-Comin F, Santos MA. Aprender a viver é o viver mesmo: o aprendizado a partir do outro em um grupo de pais candidatos à adoção. Vínculo – Revista do NESME. 2008;2(5):101-219.
3. Gondim AK, Crispim CS, Fernandes FHT, Rosendo JC, Brito TMC, Oliveira UB et al. Motivação dos pais para a prática da adoção. Boletim de Psicologia. 2008;129(78):161-70.
4. Vieira CS, Mello DF. O seguimento da saúde da criança pré-termo e de baixo peso egressa da terapia intensiva neonatal. Texto & Contexto Enferm. 2009;18:74-82.

5. Bühler KEB, Limongi SCO. Fatores associados à transição da alimentação via oral em recém-nascidos pré-termo. Pró-FonoR Atual Cient. 2004;16(3):301-10.
6. Pimenta HP, Moreira MEL, Rocha AD, Gomes Junior SC, Pinto LW, Lucena SL. Efeitos da sucção não-nutritiva e da estimulação oral nas taxas de amamentação em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso ao nascer: um ensaio clínico randomizado. J Pediatr. 2008;84(5):423-7.
7. Fucile S, Gisel E, Lau C. Oral stimulation accelerates the transition from tube to oral feeding in preterm infants. J Pediatr. 2002;141(2):230-6. Erratum in: J Pediatr. 2002;141(5):743.
8. Aquino RR, Osório MM. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. Rev Bras. Saúde Mater. Infant. 2008;18(1):11-6.
9. Gorgulho FR, Pacheco STA. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência maternal. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008;12(1):19-24.
10. Maux AAB, Dutra E. Do útero à adoção: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança. Estudos de Psicologia. 2009;14(2):113-21.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620148913>

Recebido em: 01/06/2013

Aceito em: 16/12/2013

Endereço para correspondência:

Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana

Av. Comendador Leão, s/n, Poço. Maceió-AL

CEP: 57025-200

E-mail: cpessoafono@yahoo.com.br