

Atuação Fonoaudiológica no Pré-Natal: Uma Experiência em Promoção da Saúde

Pricila Sleifer: Departamento de Saúde e Comunicação Humana – UFRGS

Erissandra Gomes: Curso de Fonoaudiologia – UFRGS

Acadêmicas do Curso de Fonoaudiologia: Juliana Pinheiro Leite, Verônica Salazar Moreira

O presente artigo trata-se de um relato sobre a ação de extensão “Atuação Fonoaudiológica no pré-natal: uma experiência em promoção da saúde”, que ocorre desde 2011. Tem como objetivo a divulgação de informações, conscientização e esclarecimento de dúvidas de gestantes a respeito do aleitamento materno, da triagem auditiva neonatal, da saúde auditiva

e do papel fonoaudiológico em diversas áreas de atuação infantil. Também visa proporcionar aos acadêmicos do curso de Fonoaudiologia vivências na orientação e promoção de saúde da mulher durante a gravidez. Nesta edição, realizamos também uma análise sobre a eficácia dessas orientações às gestantes acerca desses assuntos.



Figura 1: Orientações na sala de espera | Foto: Juliana Leite e Verônica Salazar

Ressaltamos a importância dessa ação em um ambulatório pré-natal, a infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas e os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para os indivíduos, que afetam diretamente as comunidades onde os mesmos estão inseridos.

Abaixo serão enfatizados alguns aspectos abordados durante as orientações e a importância para o desenvolvimento global da criança.

A audição

A audição exerce uma função determinante no desenvolvimento da criança, pois ela está envolvida na capacidade de fala e linguagem, garantindo, também, uma boa habilidade compreensiva e expressiva. A integridade anatomofuncional do sistema auditivo periférico e central e a exposição às experiências auditivas constituem um pré-requisito para sua aquisição e desenvolvimento adequados.

Existe um estágio de desenvolvimento entre zero e dois anos de idade, no qual os sinais auditivos são otimamente recebidos e utilizados para atividades pré-linguísticas. Ao final deste estágio, a utilização efetiva dos estímulos sonoros decresce gradualmente. Sendo assim, se não houver detecção, diagnóstico e reabilitação da perda auditiva no período certo, para garantir à criança a estimulação sonora, pode ocorrer comprometimento na comunicação, bem como afetar sua capacidade de linguagem receptiva e expressiva, desempenho escolar, social e emocional.

A incidência da perda auditiva sensorineural severa ou profunda bilateral varia de um a três casos para cada 1.000 nascidos saudáveis. Os neonatos provenientes de unidades de terapia intensiva tem esse número aumentado para dois a quatro a cada 100 casos. A triagem auditiva neonatal universal (TANU) tem sido recomendada como principal estratégia para detecção

precoce da perda auditiva. Compreende a avaliação auditiva de todos os neonatos, com ou sem indicadores de risco, sugerida no período de 24 a 48 horas de vida, para separar os recém-nascidos que apresentam audição normal daqueles que apresentam suspeita de perda auditiva e a partir disso identificar suspeitos assintomáticos e solicitar métodos mais completos para diagnóstico.

Conforme o artigo primeiro da Lei 12.303/10, publicada em agosto de 2010, que está em vigor desde a sua publicação, é obrigatória a realização gratuita do exame denominado emissões otoacústicas evocadas, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências. Mas, como ainda não é realidade em todos os hospitais, os pais devem se informar sobre os locais de realização do exame.

O aleitamento materno

O leite materno contém propriedades imunológicas e nutricionais que irão suprir as necessidades fisiológicas do lactente, protegendo contra infecções do trato gastrointestinal e respiratório, diarreia, infecções do ouvido e pulmão.

O ato de amamentar estimula o desenvolvimento da linguagem, fala e audição do recém-nascido, além do desenvolvimento craniofacial harmônico, através da correta posição e movimentação dos lábios e língua do bebê durante a ordenha. A sucção durante o aleitamento materno promove o desenvolvimento adequado dos órgãos fonarticulatórios, reduzindo a presença de maus hábitos orais e alterações fonoaudiológicas. O ato estimula de maneira favorável as funções de respiração, deglutição, mastigação e articulação. Além disso, a amamentação favorece o ganho de peso do recém-nascido após o parto.

Além de fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e o recém-nascido, amamentar diminui o risco da mãe desenvolver câncer de mama e ovários

e também diminui o sangramento uterino pós-parto, além de auxiliar na eliminação das gorduras acumuladas durante a gravidez.

Do ponto de vista econômico, amamentar no seio materno é mais prático e o leite, por já estar na temperatura ideal, não necessita de aparelhos para prepará-lo e aquecê-lo, o que acaba por reduzir os custos no orçamento familiar.

Realização da ação

A ação ocorre na sala de espera do pré-natal do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Grupo Hospitalar Conceição (GHC) em Porto Alegre, RS. Enquanto as gestantes aguardam a consulta com médico obstetra, as participantes respondem a primeira parte de um questionário composto por perguntas relacionadas aos conhecimentos das gestantes acerca dos assuntos a serem tratados. Elas recebem orientações fonoaudiológicas sobre aleitamento materno, amamentação, saúde auditiva, triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha) e desenvolvimento da linguagem oral (Figura 1), além da entrega de um folder contendo as mesmas informações e orientações e discussões sobre possíveis dúvidas. Depois da consulta com médico obstetra e orientações acima descritas, as gestantes respondem a segunda parte do questionário, contendo questões semelhantes, para verificar se houve eficácia nas orientações.

Para a realização das orientações, as bolsistas participam de capacitações e palestras a respeito do assunto para ampliar seus conhecimentos além da sala de aula e da pesquisa. Dentre as atividades realizadas, com o auxílio do coordenador da extensão, destacamos a elaboração de um folder explicativo e cartelas com imagens que foram utilizadas para ilustrar as orientações.

Para a análise estatística dos dados foi utilizado o software “Statistical Package for Social Science” (SPSS), v.18.0 for Windows. Para as variáveis



categoricas foram realizadas análises de frequência absoluta e relativa e para as variáveis quantitativas calculadas médias e desvios padrão. Para a comparação foi realizado o teste Qui-Quadrado de Pearson e o nível de significância estatística considerado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

Resultados Parciais

Foram entrevistadas até a presente data, 17 mães, com idade média de 27,7+7,3 anos. 41,2% delas têm ensino médio completo e 70,6% residem com o cônjuge. A idade gestacional média das participantes na aplicação do questionário foi de 26+10,6 semanas, sendo 58,8% primigestas.

Os dados parciais referentes à amamentação evidenciam que das 41,2% que já tiveram filhos, sendo que dessas, 35,3% tem experiência prévia com amamentação e 29,4% receberam orientações relacionadas à amamentação na gestação anterior. Atualmente, 100% das gestantes pretendem amamentar no seio materno; 50%

dessas, por tempo indeterminado. Antes, 47,1% acreditavam que ainda falta informação sobre o aleitamento materno e após as orientações, somente 11,8% relataram ainda faltar informações. Antes da orientação, a posição para aleitamento materno relatada foi de: 23,5% sentada, 41,2% deitada e 35,3% ambas as posições. Após, 100% das mães citaram que irão amamentar sentadas ($p < 0,001$). Com relação a hábitos orais deletérios, antes de orientadas, 47,1% pretendia oferecer chupeta para o bebê e, após, 35,3% ($p = 0,001$). 64,7% pretendia oferecer mamadeira antes da orientação e, após, houve uma queda para 35,3% ($p = 0,001$). Antes de receberem orientações, o profissional citado para buscar informações foi 70,6% o médico; as mães não fizeram referência ao fonoaudiólogo. Após orientadas, 76,4% indicaram o fonoaudiólogo. 70,6% das mães não acreditaram ser necessário complementar o aleitamento materno antes dos seis meses; este percentual aumentou após a orientação (88,2%).

Os resultados parciais obtidos até o presente momento sobre a audição mostraram que 76,5% das mães nunca receberam informações sobre o desenvolvimento da audição do recém-nascido. Antes da orientação 82,4% das participantes já ouviram falar do “teste da orelhinha”, mas 70,6% não tinha recebido nenhum tipo de orientação sobre o exame, o que reforça a importância de se divulgar a TANU nas maternidades. Sobre a realização do teste, 23,5% das mães acreditam que ele causa algum incômodo no bebê e 11,8% continuaram com essa resposta, mesmo após a abordagem ($p = 0,404$), demonstrando que é necessária uma explicação mais consistente sobre

sua execução para sanar as dúvidas oriundas dessas mães, e assim, diminuir o número de gestantes que não pretendem solicitar o exame. Mesmo assim, antes da intervenção, 94,1% pretendiam requisitar o teste na maternidade e após as orientações, 100% delas manifestaram tal interesse. Ao serem questionadas sobre qual profissional realiza o “teste da orelhinha”, 52,9% afirmaram ser o fonoaudiólogo, 41,2% o médico e 5,9% o enfermeiro. Após as orientações, 100% das participantes indicaram o fonoaudiólogo como profissional responsável pelo exame ($p < 0,001$).

Considerações finais

As orientações fonoaudiológicas se mostraram eficazes em todos os aspectos abordados sobre amamentação e triagem auditiva neonatal, porém os dados parciais ainda evidenciam a necessidade de reforçarmos as orientações para gestantes, pois a falta de esclarecimento pode dificultar a detecção precoce da perda auditiva infantil e das alterações miofuncionais orofaciais. Atividades de geração de conhecimento e instrução dessa população devem estar cada vez mais presentes na prática dos profissionais da saúde a fim de que este obstáculo seja ultrapassado. Além disso, torna-se evidente a necessidade da presença do fonoaudiólogo na equipe dos profissionais de saúde que irão orientar as gestantes no pré-natal, para que ele seja responsável por disseminar além das informações acerca das desvantagens da mamadeira e chupeta, não somente com o foco no desmame precoce, mas na prevenção de alterações na motricidade orofacial, que geralmente não são abordadas durante essas intervenções. ◀

Referências

Joint Committee on Infant Hearing. Year 2007 Position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics*. 120(4):898-921, 2007.

HOCHNADEL, D. B. **Conhecimento das gestantes sobre a triagem auditiva neonatal**. Curso de Especialização em Fonoaudiologia ênfase em Infância. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.