

# FIXAÇÃO DE SONDA GÁSTRICA E ALIMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM UMA UNIDADE NEONATAL

Ana Paula Soares Pereira de Matos, Flávia Aparecida Felipe de Lima, Maila Gil Pedrosa, Jaquelyne Almeida Araújo, Patrícia Rodrigues da Costa

Hospital Sofia Feldman | Minas Gerais

## Descritores:

Recém-nascido Prematuro; Comportamento de Sucção; Sistema Estomatognático.

## Introdução

A alimentação é uma função essencial para favorecer o desenvolvimento do organismo, principalmente para os recém-nascidos pré-termo (RNPT). Devido à instabilidade clínica e imaturidade dos órgãos fonoarticulatórios e do trato gastrointestinal é comum observar dificuldades em aceitar volume total por via oral (VO), levando ao uso de via alternativa de alimentação, como a sonda gástrica. Essa sonda pode ser fixada de duas formas na face do neonato: supralabial, posicionada acima do lábio superior ou lateral, posicionada na região zigomática<sup>(1-7)</sup>.

## Objetivo

Avaliar o uso da fixação supralabial e lateral sobre a alimentação do prematuro e o tempo de transição da sonda para VO.

## Métodos

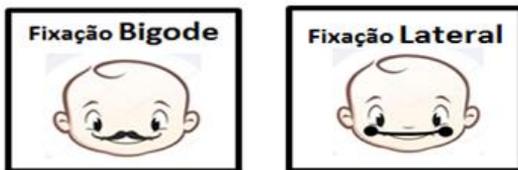
Estudo piloto de abordagem quantitativa do tipo ensaio clínico, realizado na Neonatologia de uma maternidade de Belo Horizonte/MG.

Os critérios de inclusão foram RNPT em uso de sonda, com idade gestacional (IG) de nascimento entre 32 e 36 semanas e 6 dias, clinicamente estáveis. Foram excluídos RNPT com má formação craniofacial, contraindicação absoluta ao aleitamento materno, alterações neurológicas e síndromes.

A amostra foi dividida em dois grupos: fixação supralabial (FS) e fixação lateral (FL) – Figura 1. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2018 e a aleatorização dos grupos se deu de forma homogênea. Foram registradas IG e peso na avaliação fonoaudiológica e parâmetros de sucção não nutritiva (SNN) e à alta o tempo de transição da sonda para VO, forma de alimentação e utensílio utilizado.

A análise foi desenvolvida no programa gratuito R versão 3.5.1 (nível de significância de 5%). Foi realizada amostra descritiva. Para associação e comparação utilizou-se teste exato de Fisher e teste de Wilcoxon Mann-Whitney. Aprovado pelo CEP da instituição, sob o parecer nº 2.687.915.

Figura 1. Identificação das fixações: supralabial (bigode) e lateral



Fonte: Construído pelas autoras com base nos dados do estudos, 2019.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 25 RNPT, sendo 14 no grupo de FS e 11 no FL. A IG média foi  $34,49 \pm 1,24$  semanas, e o peso médio ao nascimento foi  $2.033,24g \pm 496,53g$ . O tipo de alimentação mais comum foi o aleitamento materno exclusivo (56%) e o utensílio utilizado para complementação, quando necessário, foi o copo (63,7%).

No atendimento fonoaudiológico, o reflexo de busca era ausente em 64,2% dos RNPT à avaliação e tornou-se presente em todos à alta. O vedamento labial, o canolamento de língua e a pressão intraoral eram ausentes ou leves em 36% dos RNPT à avaliação e à alta foram moderados ou adequados para todos. 44% dos RNPT estavam sem ritmo de sucção à avaliação e o ritmo tornou-se contínuo para todos à alta.

Não houve associação estatisticamente significante em relação ao tipo de fixação utilizada pelo RNPT e tempo de transição (FS: 6,93 e FL: 7,64 dias) ( $p=0,721$ ) e a forma de alimentação ( $p=0,227$ ). Não foi encontrada na literatura evidência científica que aponte qual fixação favorece o processo de transição para VO exclusiva.

## CONCLUSÃO

Os resultados indicam que o uso da FS ou FL não se associam quanto à melhora dos parâmetros de SNN e nem sobre o tempo da transição da sonda para VO exclusiva. Observou-se que o tipo fixação não influencia na forma de alimentação à alta.

## REFERÊNCIAS

- Otto DM, Almeida ST. Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição. *Audiol. Commun Res.* 2017; 22: e1717.
- Lima AH, Côrtes MG, Bouzada MCF, Friche AAL. Preterm newborn readiness for oral feeding: systematic review and meta-analysis. *CoDAS.* 2015; 27(1): 101-107.
- Pessoa-Santana MCC, Silveira BL, Santos ICS, Mascarenhas MLVC, Dias EGC. Métodos alternativos de alimentação do recém-nascido prematuro: considerações e relato de experiência. *Rev Bras de Ciências da Saúde.* 2016; 20(2):157-162.
- Mendonça LBA, Menezes MM, Rolim KMC, Lima FET. Cuidados ao recém-nascido prematuro em uso de sonda orogástrica. *Rev. Rene.* 2010; 11:178-185.
- Pagliari CL, Buhler KEB, Ibiá SM, Limongi SCO. Dificuldades de transição alimentar em crianças prematuras: revisão crítica de literatura. *J. Pediatr.* 2016; 92(1): 7-14.
- Nunes JA, Bianchini EM, Martins HM, Calheiros SE. Preferência dos profissionais da unidade de terapia intensiva neonatal pelo uso da sonda nasogástrica ou orogástrica. *Disúrb da Comum.* 2014; 26(2):316-326.
- Lemes EF, Silva THMM, Correr ADMA, de Almeida EOC, Luchesi KF. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. *Rev CEFAC.* 2015; 17(3): 945-955.