

Fonoaudiologia no primeiro ciclo de vida

Laura Davison Mangilli Toni
Isabelle Santos Guerra
Camila de Alencar Frois
(organizadoras)



EDITORA



UnB



Universidade de Brasília

**Reitora
Vice-Reitor**

Márcia Abrahão Moura
Enrique Huelva

EDITORA



UnB | BCE

UnB

**Diretora da
Editora UnB**

Germana Henriques Pereira

**Diretor da
Biblioteca
Central**

Fernando César Lima Leite

**Comissão de
Avaliação e
Seleção**

Alex Calheiros
Ana Alethéa de Melo César Osório
Ana Flávia Lucas de Faria Kama
Ariuska Karla Barbosa Amorim
Camilo Negri
Evangelos Dimitrios Christakou
Fernando César Lima Leite
Maria da Glória Magalhães
Maria Lídia Bueno Fernandes
Moisés Villamil Balestro

Fonoaudiologia no primeiro ciclo de vida



Laura Davison Mangilli Toni
Isabelle Santos Guerra
Camila de Alencar Frois
(organizadoras)

EDITORA



UnB

Coordenadora de produção editorial
Projeto gráfico e capa
Diagramação

Equipe editorial

Luciana Lins Camello Galvão
Wladimir de Andrade Oliveira
Mara Karoline Lins Teotônio Osdoski

Portal de Livros Digitais da UnB
Coordenadoria de Gestão da Informação Digital

Telefone: (61) 3107-2687

Site: <http://livros.unb.br>

E-mail: portaldelivros@bce.unb.br



Este trabalho está licenciado
com uma licença Creative Commons [Atribuição-
NãoComercial-CompartilhaIgual4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de Brasília

F675 Fonoaudiologia no primeiro ciclo de vida [recurso eletrônico] /
Laura Davison Mangilli Toni, Isabelle Santos Guerra, Camila
de Alencar Frois (organizadoras). _ Brasília : Editora
Universidade de Brasília, 2021.
233 p. – (UnB livre).

Formato PDF.
ISBN 978-65-5846-012-1

1. Fonoaudiologia - Crianças. 2. Crianças - Desenvolvimento.
3. Orientação profissional. I. Toni, Laura Davison Mangilli (org.).
II. Guerra, Isabelle Santos (org.). III. Frois, Camila de Alencar
(org.). IV. Série.

CDU 612.7

Dedicamos este livro aos pacientes e familiares
que confiaram em nosso trabalho, depositando suas
vidas em nossa ciência. O nosso muito obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a confiança de todos os envolvidos em nosso trabalho
– gestores, docentes e discentes desta instituição.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

09

PARTE I

Conceitos essenciais

CAPÍTULO I

Ciclo de vida – definindo a primeira infância: Lei nº 13.257,
de 8 de março de 2016

12

Isabelle dos Santos Guerra e Laura Davison Mangilli Toni

CAPÍTULO II

Como o bebê se torna uma criança: desenvolvimento físico
nos três primeiros anos de vida

15

Camilla Delmondes Rocha Cipriano, Laura Davison Mangilli Toni,
Rayane da Silva Santiago Lima e Soraya Lage de Sá Canabarro

CAPÍTULO III

Memória, inteligência, linguagem, emoções, personalidade
e relações sociais na primeira infância: aspectos do
desenvolvimento cognitivo e psicossocial

48

Gabriela Duarte Macedo, Soraya Lage de Sá Canabarro e
Washington Dourado Ferreira

CAPÍTULO IV

Alimentação: desenvolvimento, avaliação e intervenção

81

Camila de Alencar Frois e Laura Davison Mangilli Toni

CAPÍTULO V

Audição no primeiro ciclo de vida

Anna Paula Sampaio Costa, Brenda Cardoso Silva de Souza,
Camila Santana Lima, Isabella Monteiro de Castro Silva e Thaís
Magalhães da Silva

118

PARTE II

Evidências científicas

CAPÍTULO VI

Atuação fonoaudiológica junto a recém-nascidos internados em unidade de enfermagem hospitalar: revisão de literatura

Beatriz Cerqueira Alves, Camila de Alencar Frois, Evellyn Layla
Valoci, Laura Davison Mangilli Toni e Monique Marques Sampaio

137

CAPÍTULO VII

Alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica

Laura Davison Mangilli Toni e Raissa Karolyna Silveira Magalhães

175

CAPÍTULO VIII

Oficina teste sobre a alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica

Isabelle Santos Guerra, Laura Davison Mangilli Toni, Mariana
Marques Oliveira e Raissa Karolyna Silveira Magalhães

215

SOBRE OS AUTORES 230

PARTE II – EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Oficina teste sobre a alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica

Isabelle Santos Guerra, Laura Davison Mangilli Toni, Mariana Marques Oliveira e Raissa Karolyna Silveira Magalhães

A fonoaudiologia é uma ciência recente no Brasil, que teve sua profissão regulamentada pela Lei nº 6.965, em 9 de dezembro de 1981, e que atua na avaliação, intervenção e promoção da saúde nas áreas de linguagem, voz, audição, disfagia e motricidade orofacial, assumindo um papel significativo na manutenção da saúde e qualidade de vida (BRAGA *et al.*, 2013; FERNANDES; CINTRA, 2010).

Entre as especialidades da Fonoaudiologia, o fonoaudiólogo especialista em motricidade orofacial atua no estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical. Além de ser o profissional capacitado para orientar quanto à amamentação, auxiliar na posição do bebê e pega adequada do seio materno, promovendo os processos de sucção, respiração e deglutição de forma eficaz e segura (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2006).

A alimentação do RN desde os primeiros dias de nascimento tem repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. Sabe-se que o leite materno é o alimento que reúne as características nutricionais ideais, e que isoladamente é capaz de nutrir adequadamente durante os seis

primeiros meses de vida. O aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para o RN, e constitui a forma mais econômica e eficaz de intervenção na redução da morbimortalidade infantil e concede um grande impacto na promoção e prevenção da saúde integral de binômio mãe-bebê (MONTE; GIUGLIANI, 2004; PIVANTE; MEDEIROS, 2006; BRASIL, 2006; LOURES *et al.*, 2012; PRADO *et al.*, 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno auxilia no desenvolvimento das funções do sistema estomatognático (sucção, mastigação, deglutição, respiração e fonação) do lactente e traz inúmeros benefícios para a saúde, como prevenir infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, além de o leite materno ter um efeito protetor sobre alergias, especificadamente para as proteínas do leite de vaca; e a longo prazo podemos citar a importância da amamentação na prevenção de diabetes e obesidade e ainda na melhora do desenvolvimento cognitivo. Além disso, o aleitamento beneficia a saúde da mulher que amamenta, diminuindo os riscos de doenças como o câncer de mama e de ovário, hipertensão, acidente vascular cerebral (AVC) e doenças cardiovasculares.

A OMS recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo que os seis primeiros meses de vida a amamentação deve ser exclusiva e em livre demanda.

Apesar dos inúmeros benefícios, a prevalência da amamentação exclusiva até os seis meses de vida ainda é baixa, não atingiu 40% das crianças em todo o mundo. Para tornar o aleitamento materno uma prática padrão é necessário superar os principais obstáculos que atrapalham as mulheres em tomarem suas próprias decisões sobre a amamentação e sua duração. Entre os principais obstáculos estão a

influência de crenças culturais, pouca orientação e apoio limitado na rotina dos hospitais e serviços de saúde (TORIYAMA *et al.*, 2017).

Nos últimos anos esforços estão sendo realizados no intuito de assegurar a padronização e sistematização da assistência, visando maior segurança e qualidade no processo. A utilização de instrumentos padronizados que guiem a atuação profissional tem sido preconizada, no intuito de garantirem essa premissa (GUIMARÃES *et al.*, 2015).

O fonoaudiólogo deve assumir a saúde como resultante das condições de vida de cada comunidade, para que sejam realizadas intervenções voltadas para diferentes grupos, levando em consideração suas singularidades. Para isso é preciso conhecer o território, as condições dos grupos em que atua, a demanda específica de cada comunidade e a sua área de abrangência. Portanto, espera-se que a realização da oficina forneça um discernimento maior às mães, gestantes e responsáveis por recém-nascidos e lactentes sobre a importância da amamentação e da transição alimentar.

Este capítulo tem como objetivo o relato da realização de oficina sobre alimentação do recém-nascido e lactente, sob o ponto de vista fonoaudiológico, a fim de orientar e ampliar o conhecimento das mães e/ou responsáveis sobre a importância do aleitamento materno e da transição alimentar para o desenvolvimento infantil.

Trata-se de um estudo observacional com abordagem qualitativa e quantitativa. Foi realizado uma oficina com o tema *Alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica*, com o objetivo de orientar e ampliar o conhecimento das mães e/ou responsáveis sobre a importância do aleitamento materno e da transição alimentar para o desenvolvimento infantil.

A oficina aconteceu na Universidade de Brasília (UnB), *campus Ceilândia – FCE* durante a semana universitária – 2017, com duração de

quatro horas, tendo como público-alvo gestantes, mães e/ou responsáveis de RN ou lactentes, discentes, docentes e servidores. A oficina foi ministrada por docente e discentes do curso de Fonoaudiologia da FCE.

A divulgação da oficina foi realizada nos meios oficiais da universidade (*site* da UnB e FCE; cartazes pela universidade), por meios de comunicação sociais (internet – Facebook e Whatsapp) e convites pessoais dos envolvidos em redes de contatos. Foram abertas, inicialmente, 60 vagas, as quais deveriam ser preferencialmente ocupadas por familiares de recém-nascidos/lactentes, sendo reservado o direito a três vagas para cada criança, o que significava que poderiam estar presentes até três familiares de cada bebê.

A oficina teve como apoio um material gráfico construído pelos envolvidos em atividades acadêmicas, contendo imagens que apresentam as posturas mais adequadas para o momento da amamentação em seio materno, esclarecimentos sobre essa função e a importância da alimentação e da transição alimentar para o desenvolvimento do bebê, no que se refere à maturação, crescimento, formação de vínculo e nutrição.

Esse material foi elaborado e validado em seu conteúdo e forma pelos responsáveis por este estudo, e a descrição deste processo encontra-se em fase de análise de revista científica específica da área para possível publicação (MAGALHÃES, 2017). Neste estudo, os pesquisadores, levando em consideração que o material proposto foi baseado em estudos prévios (base na literatura científica da área), propuseram o processo de validação de seu conteúdo visando à verificação de sua qualidade (GUIMARÃES; HADDAD; MARTINS, 2015; PADOVANI, 2010). Para isso, foi utilizada a abordagem que envolve a seleção de um painel de especialistas (quatro juízes) que indicaram se o material gráfico era coerente/relevante. Como conclusão,

houve concordância total dos especialistas em relação ao material proposto, e todas as considerações qualitativas realizadas foram acatadas. Sendo assim, o material utilizado na oficina é o produto do processo de validação de construto e forma, acrescida das considerações dos especialistas.

Ao final da oficina propõe-se um teste de assertividade seguindo o modelo utilizado por Medeiros, Batista e Barreto (2015), composto por quatro perguntas voltadas aos aspectos fonoaudiológicos que foram tratados na oficina. A ideia era verificar se o conteúdo abordado seria determinante para obtenção de respostas satisfatórias dos participantes. A primeira delas refere-se ao aleitamento materno, mais especificamente ao leite e à sua capacidade de “sustentar o bebê”; a segunda relaciona-se à importância do contato pais-bebê no intuito de promover o desenvolvimento da linguagem do bebê; a terceira sobre questões anatômicas da criança x processo de sucção; e por fim, a quarta, que envolve a relação do posicionamento do bebê ao ser alimentado e consequências auditivas. Os participantes foram encorajados a assinalar suas opiniões na folha de registro, em que cada alternativa estava representada por uma escala de cinco pontos, representadas por “carinhas”, e os participantes tiveram que escolher uma alternativa entre as cinco categorias: 1- “Não sei”; 2- “Não concordo”; 3- “Talvez”; 4- “Concordo pouco” e 5- “Concordo muito” (figura 1).

Figura 1: Teste de assertividade

1. Em algumas mulheres o leite materno é fraco e não sustenta o bebê

				
Não sei 1	Não concordo 2	Talvez 3	Concordo pouco 4	Concordo muito 5

2. A conversa e o contato com os pais e familiares ajudam no desenvolvimento da linguagem do bebê

				
Não sei 1	Não concordo 2	Talvez 3	Concordo pouco 4	Concordo muito 5

3. Sugar no peito fortalece os músculos que serão usados na fala

				
Não sei 1	Não concordo 2	Talvez 3	Concordo pouco 4	Concordo muito 5

4. Amamentar o bebê deitado pode causar inflamação no ouvido

				
Não sei 1	Não concordo 2	Talvez 3	Concordo pouco 4	Concordo muito 5

Fonte: MEDEIROS, BATISTA e BARRETO (2015).

O quadro a seguir apresenta as ações específicas que foram realizadas durante a oficina (quadro 1).

Quadro 1: Cronograma da oficina

Atividade	Carga-horária	Proposta
Inscrição e recepção	60 minutos	Foram realizadas as inscrições dos participantes com coleta de dados pessoais e logo após a recepção um <i>breakfast</i> .
Conteúdo do material gráfico proposto foi ministrado pelos envolvidos	90 minutos	Foi realizado a explanação do conteúdo sobre as posturas mais adequadas para o momento da amamentação em seio materno, esclarecimento sobre essa função e a importância da alimentação e da transição alimentar para o desenvolvimento do bebê, com o apoio do material gráfico (apêndice 1).
Discussão sobre aspectos que os presentes tivessem como dúvida	80 minutos	Esse momento foi destinado aos participantes no intuito de tirarem dúvidas. Caso não houvesse nenhuma questão, seria realizada uma dinâmica com perguntas em bexigas para que respondessem, o que estimularia a discussão.
Teste de assertividade	10 minutos	Foi realizada a apresentação do Teste de Assertividade, para que os participantes respondessem de acordo com o que foi abordado na oficina.

Participaram da oficina 36 indivíduos, dos quais 30 preencheram o teste de assertividade.

A oficina teve duração de quatro horas, e foi dividida em quatro momentos. O primeiro momento teve duração de 60 minutos e foi destinado para a realização das inscrições e recepção dos participantes com um *breakfast*. Já o segundo momento foi realizado a explanação do conteúdo com o apoio do material gráfico, com duração de 90 minutos. Para o terceiro momento foi proposto uma discussão sobre os aspectos abordados que os participantes mostrassem dúvidas, com duração de

80 minutos. Foi preparada uma dinâmica com perguntas dentro de bexigas, a ser realizada caso nenhum dos participantes apresentassem questionamentos. Porém, esta não foi utilizada, pois vários participantes levantaram suas dúvidas sobre diversos aspectos.

No quarto e último momento foi aplicado o teste de assertividade, em que foi calculado o percentual das respostas dos integrantes, comparando-as com o quadro de respostas esperadas para cada questão (quadro 2), conforme publicação prévia em revista especializada da área (MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015).

Quadro 2: Respostas esperadas para cada afirmativa do teste de assertividade

Afirmativas	Afirmativas (conteúdo)	Respostas esperadas
Af1	Em algumas mulheres o leite materno é fraco e não sustenta o bebê.	2- não concordo
Af2	A conversa e o contato com os pais e familiares ajudam no desenvolvimento da linguagem do bebê	4- concordo pouco, 5- concordo muito
Af3	Sugar no peito fortalece os músculos que serão usados na fala	4- concordo pouco, 5- concordo muito
Af4	Amamentar o bebê deitado pode causar inflamação no ouvido	4- concordo pouco, 5- concordo muito

Legenda:

Af1= Afirmativa sobre o aleitamento materno;

Af2= Afirmativa sobre a importância do contato do bebê com pais/familiares no intuito de promover o desenvolvimento da linguagem;

Af3= Afirmativa sobre anatomia da criança x processo de sucção e

Af4 = Afirmativa sobre relação do posicionamento do bebê ao ser alimentado e consequências auditivas.

Fonte: Adaptado de: Medeiros, Batista e Barreto (2015).

A tabela 1 apresenta a caracterização das respostas do teste de assertividade.

Tabela 1: Caracterização das respostas do teste de assertividade

Res- postas	AF 1		AF 2		AF 3		AF 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
R1	0	0	0	0	0	0	0	0
R2	19	63	0	0	0	0	2	7
R3	4	13	0	0	0	0	20	67
R4	4	13	4	13	0	0	3	10
R5	3	10	28	93	30	100	5	17
Total	30		30		30		30	

Legenda:

Af1= Afirmativa sobre o aleitamento materno;

Af2= Afirmativa sobre a importância do contato do bebê com pais/familiares no intuito de promover o desenvolvimento da linguagem;

Af3= Afirmativa sobre anatomia da criança x processo de sucção e

Af4 = Afirmativa sobre relação do posicionamento do bebê ao ser alimentado e consequências auditivas;

n= número de participantes;

% = porcentagem do número de participantes;

R1 = Resposta – Não sei;

R2 = Resposta – Não concordo;

R3 = Resposta – Talvez;

R4 = Resposta – Concordo pouco;

R5 = Resposta – Concordo muito.

Das quatro afirmativas apresentadas, as afirmativas 3 – anatômicas da criança x processo de sucção – e 2 – importância do contato do bebê com pais/familiares no intuito de promover o desenvolvimento da linguagem – tiveram o maior número de respostas dentro do padrão esperado (100%). A afirmativa 1 – aleitamento materno – teve 63% das respostas condizentes com o que era esperado. Por fim, afirmativa 4 – relação do posicionamento do bebê ao ser alimentado e consequências auditivas – teve 27% de respostas condizentes com a esperada.

A realização deste estudo teve como objetivo relatar a proposição da oficina sobre alimentação do recém-nascido e lactente, sob o ponto de vista fonoaudiológico, a fim de orientar e ampliar o conhecimento das

mães e/ou responsáveis sobre a importância do aleitamento materno e da transição alimentar para o desenvolvimento infantil.

Assim como já citado (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2006; MACEDO, 2012), a amamentação em seio materno favorece o adequado desenvolvimento do sistema estomatognático (sucção, mastigação, deglutição, respiração e fonação) e das funções exercidas por ele reduz o risco de infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, supre isoladamente as necessidades nutricionais da criança até o sexto mês de vida, de forma econômica, favorecendo o vínculo mãe-bebê. O aleitamento materno é uma extensão da gravidez, um momento único que vai além da nutrição.

O aleitamento materno também influencia na saúde fonoaudiológica, pois está relacionado ao crescimento e desenvolvimento motor-oral e craniofacial do RN. A sucção se faz importante durante o aleitamento natural pois promove o adequado desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios quanto à mobilidade, força, postura e o desenvolvimento das funções de respiração, mastigação e deglutição, além de reduzir maus hábitos orais deletérios e várias patologias fonoaudiológicas (MACEDO, 2012).

A OMS recomenda que a transição alimentar seja iniciada apenas após o sexto mês de vida, pois a introdução precoce de alimentos distintos ao leite materno pode trazer inúmeros problemas ao bebê, como episódios de diarreia, infecções e desnutrição.

Diante do exposto, um estudo anterior se propôs a estruturar uma oficina para auxiliar esse tipo de discussão. Após a concretização, fez-se fundamental a análise de como a oficina *Alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica* agregaria conhecimentos para a comunidade e a comprovação de seu efeito.

Os resultados deste estudo apontam que na afirmativa 1 – aleitamento materno – 63% dos participantes responderam de acordo com a resposta esperada (R2 – Não concordo) e 13% dos participantes responderam “concordo pouco” (R4). Esse percentual é baixo, comparando-o com as afirmativas 2 e 3 que tiveram 100% de respostas condizentes com a alternativa esperada. O percentual de acertos abaixo do satisfatório pode estar relacionado com a forma como esse assunto foi abordado durante a oficina, ou pela hipótese de que os participantes podem ter levado em consideração a influência cultural.

Segundo estudo de Algarves, Julião e Costa (2015) o mito do leite fraco é um dos principais fatores que influenciam no desmame precoce. Para Marques, Cotta e Araújo (2009), a justificativa das mães acharem que o leite não é suficiente para nutrir seu filho, seria por conta da aparência menos esbranquiçada e mais aguada quando comparado ao leite de vaca. Isso se dá pelo fato do leite materno ter uma porcentagem muito alta de água em sua composição, e por falta de informação as mães passam a acreditar que o leite isoladamente não supra as necessidades do RN, ação negativa para o crescimento e desenvolvimento do bebê.

Sendo assim, é importante levar em consideração todas as questões levantadas durante a oficina sobre aleitamento materno, para que sejam realizadas mudanças durante a explicação do tema e para que a equipe responsável pela apresentação da oficina possa orientar, quanto as dúvidas, expectativas, mitos e crenças dos participantes, além de justificar de forma clara os aspectos negativos que interferem na amamentação e influenciam o desmame precoce.

Nas afirmativas 2 – importância do contato do bebê com pais/familiares no intuito de promover o desenvolvimento da linguagem – e 3 – anatomia da criança x processo de sucção -, 100% dos participantes

responderam de acordo com as respostas esperadas (R4 – concordo pouco, R5 – concordo muito). Acredita-se que o conhecimento sobre esses assuntos se deu por conta do forte enfoque dado ao tema durante a oficina. Parte-se também da hipótese de serem assuntos cada vez mais abordados em Unidades de Saúde.

Com relação a afirmativa 4 – relação do posicionamento do bebê ao ser alimentado e consequências auditivas – a porcentagem de respostas dentro do padrão esperado foi baixa, apenas 27% dos indivíduos responderam de acordo com as respostas esperadas (R4 – concordo pouco, R5 – concordo muito), e mais da metade (67%) mostraram incerteza (R3 – Talvez). O baixo percentual de respostas esperadas pode estar relacionado à maneira de como o assunto “Saúde Auditiva e Amamentação” foi abordado e o pouco enfoque dado ao tema durante a oficina.

Diante disso, mostra-se necessário a criação de uma nova estratégia para esclarecer que há uma forte relação da Fonoaudiologia e Otorrinolaringologia, e que a posição de como o bebê é amamentado pode estar diretamente ligado a problemas auditivos relacionados à orelha média, pois a tuba auditiva no bebê apresenta-se mais horizontalizada e por este motivo a orientação realizada por profissionais da saúde é elevar a cabeça do bebê durante a amamentação (NADAL *et al.*, 2017).

O presente estudo mostrou que a oficina sobre Alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica se faz necessária, pois diante dos resultados obtidos no Teste de Assertividade, há pouco conhecimento da comunidade sobre a importância dos aspectos fonoaudiológicos para a saúde do bebê. A literatura aponta que existem poucos estudos sobre o conhecimento das mães e comunidade sobre o aleitamento materno e saúde fonoaudiológica. Por isso, atividades

grupais, como palestras e dinâmicas em unidades de saúde podem ser relevantes para influenciar e encorajar as mães a realizarem o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, conforme preconização nacional e internacional (MARQUES *et al.*, 2010).

O presente estudo possibilitou mostrar o quão eficaz e esclarecedora a oficina é para orientar quanto a dúvidas, medos, expectativas, mitos e crenças de mães e familiares diante a amamentação. Porém é necessária a realização de mudanças no conteúdo abordado, além de utilizar diferentes estratégias para apresentar o conteúdo de forma clara e efetiva sanando todos os questionamentos dos participantes, aumentando o percentual de respostas esperadas para que possa ser apresentada em unidades de saúde, como estratégia para promoção da saúde do RN.

Referências

ALGARVES, T. R.; JULIÃO, A. M. S.; COSTA, H. M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Rev. Saúde em foco*, Teresina, v. 2, n. 1, p. 151-167, jan./jul. 2015.

BRAGA, C. M. *et al.* Perfil mercadológico do fonoaudiólogo atuante na área de audiologia clínica. *Rev. CEFAC*, v. 15, n. 3, p. 546-551, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde da criança: Nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de atenção básica no 23*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA. 2a Região. *Atuação Fonoaudiológica nas políticas públicas: subsídios para construção, acompanhamento e participação dos fonoaudiólogos*. São Paulo, 2006.

FERNANDES, E. L.; CINTRA, L. G. A inserção da fonoaudiologia na estratégia da saúde da família: relato de caso. *Rev. APS*, v. 13, n. 3, p. 380-385, 2010.

GUIMARÃES, P. V.; HADDAD, M. C. L.; MARTINS, E. A. P. Validação de instrumento para avaliação de pacientes graves em ventilação mecânica, segundo o ABCDE*. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 17, n. 1, p. 43-50, 2015.

LOURES, E. C.R. *et al.* Alimentação com mamadeira de egressos da unidade de terapia intensiva neonatal: ações da Fonoaudiologia. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 17, n. 3, p. 327-332, 2012.

MACEDO, A. R. V. C. *O desenvolvimento das habilidades de alimentação do bebê no primeiro ano de vida: uma perspectiva fonoaudiológica de promoção de saúde.* 2012. Doutorado (tese)– Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MAGALHÃES, R. K. S. *Alimentação do recém-nascido e lactente – orientação fonoaudiológica.* 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)– Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, 2017.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta sobre a amamentação e o uso de chupeta. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 62, n. 4, p. 562-569, jul.-ago. 2009.

MARQUES, E. S. *et al.* A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, p. 1391-1400, 2010.

MEDEIROS, A. M. C.; BATISTA, B. G.; BARRETO, I. D. C. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. *Audiol. Commun. Res.*, v. 20, n. 3, p. 183-190, 2015.

MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. *J Pediatr*, v. 80, n. 5, p. S131-S141, 2004.

NADAL, L. F. *et al.* Investigação das práticas maternas sobre aleitamento materno e sua relação com a infecção de vias aéreas superiores e otite média. *Rev. CEFAC*, v. 19, n. 3, p. 387-394, 2017.

PADOVANI, A. R. P. *Protocolo fonoaudiológico de introdução e transição da alimentação por via oral para pacientes com risco para disfagia (PITA)*. 2010. Dissertação. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, 2010.

PIVANTE, C. M.; MEDEIROS, A. M. C. Intervenções fonoaudiológicas no aleitamento materno junto às mães de paridade zero. *Rev Mundo Saúde*, v. 30, n. 1, p. 87-95, 2006.

PRADO, C. *et al.* Teleamamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 990-996, 2013.

TORIYAMA, A. T. M. *et al.* Breastfeeding in a small city in São Paulo state, Brazil: what changed after a decade? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. p. 25-29, 2017.