

Artigos de revisão

Protocolos de avaliação da amamentação e Fonoaudiologia:
uma revisão integrativa da literatura*Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy:
an integrative literature review*Franciani Bairros Nobre de Oliveira¹<https://orcid.org/0000-0003-4269-5333>Carolina Pereira Fernandes¹<https://orcid.org/0000-0001-9555-6631>Léia Gonçalves Gurgel^{1,2}<https://orcid.org/0000-0003-2679-1798>Cristina Ide Fujinaga³<https://orcid.org/0000-0003-0852-1567>Sheila Tamanini de Almeida¹<https://orcid.org/0000-0002-2824-4336>

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Curso de Fonoaudiologia, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Laboratório de Pesquisa em Avaliação Psicológica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Universidade Estadual do Centro Oeste, Curso de Fonoaudiologia, Irati, Paraná, Brasil.

Pesquisa realizada na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



Recebido em: 24/09/2018

Aceito em: 03/06/2019

Endereço para correspondência:

Sheila Tamanini de Almeida
Departamento de Fonoaudiologia
Rua Sarmiento Leite, 245
CEP 90050-170 - Porto Alegre,
Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: sheilat@ufcspa.edu.br

RESUMO

Objetivo: investigar protocolos utilizados pela Fonoaudiologia para avaliação da amamentação.

Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura que objetiva sintetizar evidências disponíveis sobre a avaliação da amamentação no período de 2002 a 2015. Os critérios de inclusão foram artigos científicos que abordassem avaliação da amamentação realizada por fonoaudiólogos, publicados em inglês e português. Trabalhos que não apresentaram resumos na íntegra foram excluídos.

Resultados: foram encontrados 140 estudos, dos quais 134 foram excluídos. As seis publicações restantes realizaram avaliação da mamada e foram incluídas neste estudo. Identificaram-se quatro instrumentos de avaliação da amamentação. Os artigos selecionados objetivaram avaliar o conhecimento das mães sobre amamentação e sua relação com a linguagem, a primeira mamada do bebê prematuro, descrever condições iniciais da amamentação, relacionar amamentação com oferta do copo/mamadeira e avaliar características orofaciais e amamentação. Os protocolos avaliaram aspectos do estado de consciência, comportamento e posicionamento do bebê, comportamento da mãe ao amamentar, características da mama, da pega e ordenha e condições após a amamentação.

Conclusão: são escassos os estudos na Fonoaudiologia que utilizam protocolos padronizados e validados para avaliação da amamentação. O enfoque maior está na avaliação dos bebês prematuros. Sugere-se que novos estudos sejam realizados, especialmente com foco em validar instrumentos.

Descritores: Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Protocolos; Comportamento de Sucção

ABSTRACT

Objective: to investigate protocols used by Speech Therapists to evaluate breastfeeding.

Methods: this is an integrative literature review that aims to synthesize available evidence on the evaluation of breastfeeding, from 2002 to 2015. The inclusion criteria were scientific articles that approached breastfeeding evaluation performed by Speech Therapists, published in English and Portuguese. Papers that did not present summaries in their entirety were discarded.

Results: a total of 140 studies were found, 134 being excluded. The remaining six publications evaluated breastfeeding and were included in the study with four instruments. The articles selected aimed at evaluating the mothers' knowledge about breastfeeding and its relation to language, the first feeding of the premature baby, describing the initial conditions of breastfeeding, relating breastfeeding to the cup/bottle supply and evaluating orofacial characteristics and breastfeeding. The protocols evaluated aspects of the infant's state of consciousness, behavior and positioning, mother's breastfeeding behavior, breast characteristics, latching and milking, and conditions after breastfeeding.

Conclusion: there are few studies in Speech Therapy that use standardized and validated protocols for breastfeeding evaluation. The major focus is on the evaluation of preterm infants. It is suggested that new studies be performed, especially with a focus on validating instruments.

Keywords: Breast Feeding; Speech Therapy, Language and Hearing Sciences; Protocols; Sucking Behavior

INTRODUÇÃO

A amamentação, atualmente, tem sido alvo de pesquisas devido à crescente evidência da importância dessa prática, sendo considerada como promotora de saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta, além de prevenir mortes infantis¹. A cada ano, aumentam as evidências de que a amamentação é a melhor forma de alimentar a criança. O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado nos primeiros seis meses de vida da criança de forma exclusiva e deve ser mantido até os dois anos de idade, ou mais, de forma complementar^{2,3}. A amamentação promove o desenvolvimento craniofacial do bebê pelos movimentos adequados da musculatura orofacial, isso porque os receptores táteis dos lábios do bebê detectam o mamilo e levam os músculos labiais a se contraírem em torno do complexo aréola-mamilar, caracterizando um selamento hermético^{2,3}. O colo do mamilo é o primeiro a ser comprimido, entre o rebordo gengival superior e a ponta da língua, cobrindo o rebordo gengival inferior com uma depressão da mandíbula e da língua, o que requer o trabalho dos músculos linguais. Concomitantemente a esses eventos, ocorre a movimentação mandibular, momento em que a sucção é exercida por diminuição da pressão intraoral, que se torna negativa^{2,3}. Na sucção, a língua apresenta ondulações rítmicas em sua superfície, do sentido anterior para o posterior^{2,3} formando um ciclo de sucção, respiração e deglutição. Algumas das habilidades levadas em consideração durante a avaliação da prontidão e da amamentação do recém-nascido (RN) para amamentação estão relacionadas à sucção, posição dos lábios durante a amamentação no seio, apreensão do mamilo, entre outros aspectos⁴.

Levando-se em consideração o fato de que o aconselhamento em AME é fundamental para evitar o desmame precoce, é possível reforçar a importância da inserção do fonoaudiólogo nas equipes multidisciplinares contribuindo para o sucesso do aleitamento materno (AM)^{5,6}. A atuação da Fonoaudiologia no atendimento ao RN tem o papel de avaliar e incentivar o aleitamento materno visando ao desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios e favorecendo a relação mãe-filho⁷. Para que a amamentação seja bem-sucedida, necessita-se de adequação de vários fatores relacionados ao RN e à puérpera, sendo assim, é essencial que a mãe receba as orientações necessárias para se sentir segura ao amamentar⁵. A in experiência materna e a falta de informação pode ser uma das causas do desmame precoce⁶.

Apesar dos esforços multiprofissionais, programas e políticas públicas incentivando o AM, as taxas de início precoce, duração e exclusividade ainda não contemplam os níveis desejáveis de prevalência, uma vez que, segundo a OMS, a taxa deveria ser entre 90% a 100%⁸. Um dos fatores responsáveis para o desmame precoce está associado às dificuldades no manejo apresentadas durante o processo da amamentação⁹. Neste contexto, uma das estratégias de avaliação do cuidado à infância no Brasil é o monitoramento da prevalência de aleitamento materno, devido ao seu papel na redução da morbimortalidade infantil, tornando as iniciativas de promoção, proteção e apoio ao AM prioridade pela Política Nacional de Saúde da Criança⁸.

A Fonoaudiologia atua em todos os níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A atuação do fonoaudiólogo relacionada à amamentação abrange orientações para as mães, identificação de hábitos orais inadequados do bebê e terapia fonoaudiológica¹⁰. Assim, para uma adequada intervenção, é necessário que se compreenda como se caracteriza o aleitamento e a qualidade deste, especialmente com a avaliação adequada e uso de instrumentos validados e padronizados, construídos especificamente para tal fim¹¹.

A avaliação da amamentação tem como protocolo indicado pelo UNICEF o “Protocolo de observação da mamada da UNICEF”⁸. Tal protocolo é composto por cinco categorias entre comportamentos favoráveis e indicativos de dificuldades. Estas categorias podem ser classificadas qualitativamente, em: bom, regular e ruim. A referida avaliação é considerada padrão ouro para a verificação do desempenho da díade mãe/bebê no momento da amamentação⁸. No entanto, no protocolo, não há uma avaliação específica referente ao padrão de sucção do RN, e conhecer questões específicas do comportamento oral do bebê torna-se relevante para o manejo do aleitamento materno, com especial ênfase em sua fase inicial.

Neste contexto, diante do apresentado até aqui, a presente revisão se justifica pela importância do conhecimento e da abordagem que o profissional fonoaudiólogo deve ter para avaliar o aleitamento materno em sua fase inicial, como uma estratégia de promoção à amamentação e prevenção de alterações nessa prática e ao desmame precoce. Para tanto, objetiva-se, com o presente estudo, investigar os protocolos utilizados pela Fonoaudiologia para avaliação da amamentação

do RN, descrevendo os aspectos considerados para tais avaliações.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de sintetizar o conhecimento científico já produzido sobre o tema, permitindo evidenciar o estado da arte, e os principais dados disponíveis na literatura. Pretende-se contribuir para o desenvolvimento do conhecimento na área da avaliação fonoaudiológica da amamentação. O método do presente estudo apresenta seis fases para a elaboração da pesquisa: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão

integrativa¹². Duas perguntas foram norteadoras para a escrita do presente estudo: 1) Quais os protocolos utilizados pela Fonoaudiologia para avaliação da amamentação do RN? E 2) Quais são os aspectos levados em consideração em tais avaliações?

A busca pelos artigos foi realizada com os seguintes Descritores, em inglês e português: Breast Feeding, amamentação e speech therapy, Fonoaudiologia e seus sinônimos: Breast Feeding Exclusive; Breastfeeding; Breastfeeding Exclusive; Exclusive Breast Feeding; Exclusive Breastfeeding; Feeding Breast; Breastfeeding; Therapy Speech; Speech Therapies e Therapies Speech. Foram consultadas as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE via PubMed, Scopus; e a SCiELO. Os descritores e seus entre termos foram combinados por meio da utilização de operadores booleanos (Figura 1).

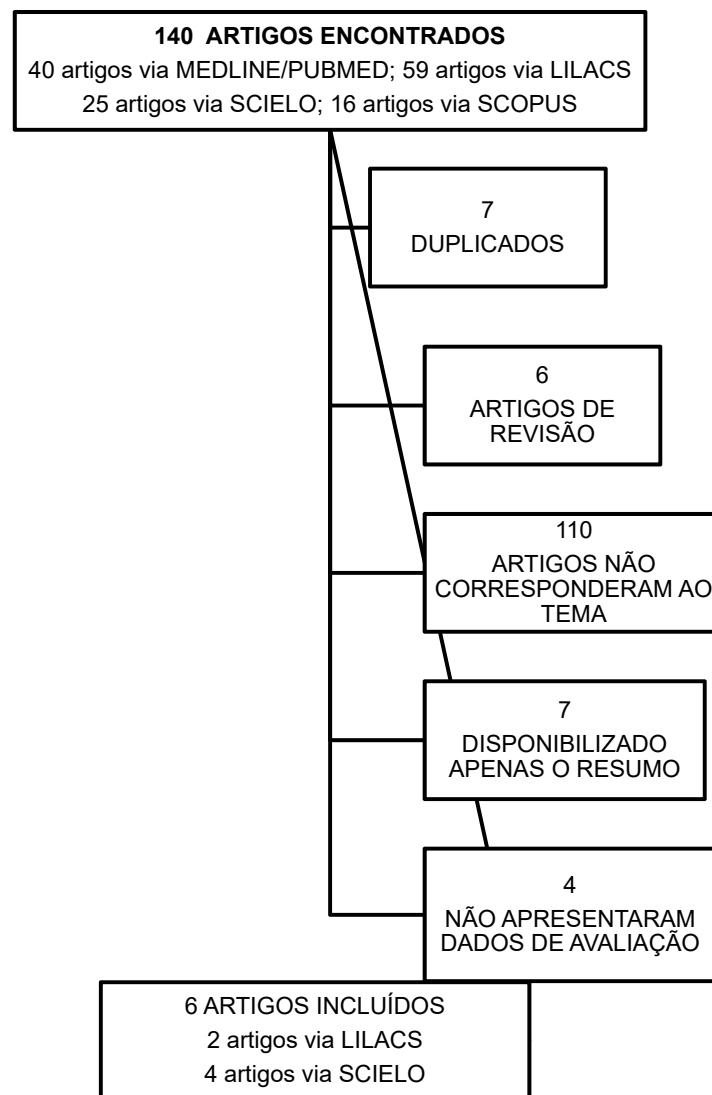


Figura 1. Resultados da Revisão Integrativa segundo as bases de dados: LILACS, MEDLINE via PubMed, Scopus, e a SCiELO

Dentre os critérios de inclusão, foram considerados os artigos científicos indexados nas bases de dados que abordaram a avaliação da amamentação realizada por fonoaudiólogos, publicadas nos idiomas inglês e português. Como critérios de exclusão, foram excluídos os trabalhos que não apresentavam resumos na íntegra nas bases de dados e na biblioteca pesquisadas. Inicialmente foram lidos, por dois pesquisadores previamente treinados para tal fim, os títulos e os resumos de todos os estudos resultantes das buscas nas bases de dados. Os estudos anteriormente selecionados passaram para a fase de leitura do texto integral. Para tanto, foram utilizados formulários padronizados previamente construídos para a presente revisão. Ao final, foram incluídas as produções que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

Após a leitura das pesquisas selecionadas na íntegra, prosseguiu-se com a análise e organização das

temáticas: instrumentos utilizados na Fonoaudiologia para avaliação do AM e os métodos de avaliação/pontuação utilizados em cada um, com a identificação dos aspectos avaliados por cada protocolo aplicado pela fonoaudiologia.

REVISÃO DA LITERATURA

A partir da revisão integrativa realizada, foram selecionadas seis publicações, sendo possível identificar, nestas, quatro instrumentos de avaliação do AM. As publicações foram realizadas no Brasil e datadas entre o período de 2002 e 2015. A Tabela 1 descreve e classifica os resultados, evidenciando o conhecimento produzido sobre o tema proposto, contando com os seguintes itens: autores, revista, ano de publicação, delineamento, objetivo e amostra dos artigos.

Tabela 1. Distribuição das publicações da revisão integrativa, segundo autores, revista, ano de publicação, delineamento, objetivo e amostra

AUTORES	REVISTA	DELINEAMENTO	OBJETIVO	AMOSTRA
Delgado, Zorzetto, 2002.	Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. São Paulo	Estudo observacional; descritivo; transversal; de grupo; prospectivo e contemporâneo.	Verificar o conhecimento que as mães de filhos pré-termo têm à respeito do aleitamento materno e da importância deste como forma de comunicação, descrevendo os sinais de vínculo e comportamentos comunicativos da díade mãe-bebê durante amamentação.	15 binômios mãe/RNPT.
Castelli, Almeida, 2015.	Revista CEFAC.	Estudo transversal, quantitativo e descritivo.	Avaliar as características orofaciais e a amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar e verificar possíveis relações entre o sistema sensorio motor orofacial e a amamentação.	20 RNPT.
Silva, Almeida, 2015.	Revista CEFAC.	Estudo observacional-transversal.	Avaliar recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal.	15 RNPT.
Mosele, Santos, Godói, Costa, De Toni, Fujinaga, 2014.	Revista CEFAC	Estudo diagnóstico	Testar a acurácia do "Instrumento de avaliação da sucção do recém-nascido na alimentação no seio materno".	152 binômios mãe/recém-nascidos a termo.
Scheeren, Mengue, Devincenzi, Barbosa, Gomes, 2012.	Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Estudo observacional, prospectivo e não comparado, transversal.	Descrever as condições iniciais do aleitamento materno de prematuros.	26 binômios mãe/bebê.
Medeiros, Bernardi, 2011.	Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Não Consta.	Verificar a oferta de seio materno em bebês nascidos pré-termos, internados na Unidade de Terapia Intensiva, relacionando este dado com a forma de oferecer a dieta (copo ou mamadeira), na ausência da mãe, e a estimulação fonoaudiológica realizada.	48 RNPT.

Legenda: RNPT: recém-nascido prematuro

Ao longo da análise dos estudos incluídos nesta revisão, observou-se a existência de quatro protocolos utilizados pelos autores: “Protocolo de Observação dos Sinais de Vínculo Mãe/Bebê e da Comunicação Durante a Amamentação”⁷, “Protocolo de Avaliação e Acompanhamento Fonoaudiológico”¹³, “Avaliação da Mamada em Recém-Nascidos Prematuros” também chamado de “Formulário de Avaliação Fonoaudiológica das Mamadas Adaptado”^{5,14}, “Protocolo de Observação e Avaliação da Mamada UNICEF”^{6,15}. Nos protocolos identificados, foram avaliados os seguintes itens: Estado de consciência, condições da pega e da ordenha, contato físico, comunicação da mãe com o

bebê, incluindo os sinais de vínculo e laços afetivos, contato visual, modo de segurar o bebê, considerando também o conforto da mãe, forma de segurar a mama e posição do RN, características, anatomia e aparência da mama, sinais de ingurgitação, trauma e dor, comportamento do RN após a amamentação, identificação das necessidades do RN, postura corporal (padrão motor), condições finais da mamada (modo que a mãe retira o bebê do seio e condições do mamilo), sinais de ejeção do leite. Para facilitar a apresentação, procedeu-se a elaboração de uma tabela com a apresentação dos instrumentos, segundo itens avaliados e método de pontuação (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos protocolos encontrados na revisão integrativa, segundo itens avaliados e métodos de pontuação

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	TIPO DE AVALIAÇÃO	ITENS AVALIADOS	MÉTODO DE PONTUAÇÃO	INSTRUMENTO ADAPTADO
Protocolo de observação dos sinais de vínculo mãe/bebê e da comunicação durante a amamentação	Avalia o vínculo afetivo mãe/bebê durante a amamentação	Nível de consciência do bebê, contato visual durante a mamada, contato físico, comunicação e expressão facial mãe/bebê durante a amamentação e identificação das necessidades do bebê.	Não pontua, apenas observacional.	Adaptação do protocolo “newborn screening and intervention in the context of health care”.
Protocolo de avaliação da amamentação do recém-nascido pré termo/ Formulário de Avaliação Fonoaudiológica das mamadas adaptado.	Avaliação da amamentação	Sete categorias: I. aspectos relacionados à mama (anatomia, sinais de ejeção, ingurgitamento, traumas e dor); II. Reflexo de procura do bebê; III. sinais de vínculo mãe/ recém-nascido (sinais de autonomia, estado de consciência do RN, modo de segurar o recém-nascido, atenção ao rosto do recém-nascido, toques físicos da mãe no recém-nascido); IV. posição mãe/recém-nascido durante a mamada (conforto da mãe, modo de segurar a mama, distância entre a mão e a aréola, pressão nos ductos lactíferos, posição do recém-nascido, cabeça/pescoço do recém-nascido, nariz do recém-nascido); V. condições de pega ao peito (queixo do recém-nascido, boca, selamento labial, o abocanhar da aréola); VI. condições de ordenha ao peito (movimento da mandíbula, bochechas, ritmo de sucção, padrão de sucção/deglutição/respiração) e VII. condições finais da mamada (modo da mãe retirar o recém-nascido do peito, condições do peito, condições do mamilo, comportamento do recém-nascido no final da mamada).	Dois (2) pontos indicam condições observadas adequadas, ou seja, as mais próximas do ideal; um (1) ponto indica condições intermediárias e zero (0) indica condições inadequadas.	Adaptado do “Protocolo de observação da mamada para RN à termo».
Protocolo de Observação e avaliação da mamada	Avaliação da amamentação	Posição mãe/criança; contato físico; respostas da dupla; adequação da sucção; anatomia das mamas; e afetividade; reflexo de procura; bebê calmo e alerta; sucção (ritmo e força); posição da língua, lábios e bochecha; sinais de ejeção do leite e característica da pega.	Qualitativo: bom, regular e ruim.	Protocolo preconizado pelo UNICEF
Protocolos de Avaliação e Acompanhamento Fonoaudiológico	Avaliação da alimentação em copo, mamadeira e seio materno.	Identificação e histórico clínico, tipo de alimentação no momento da avaliação, estado comportamental no início da mamada, prontidão para a mamada, postura corporal /padrão motor, sucção, movimentação de mandíbula, movimentação de língua, deglutição (copo), sinais de estresse, estado comportamental após a mamada, horários da mamada, eficácia (VO): ≥ 3 ml/min, sem sinal de estresse e conduta.	Não foi mencionado no artigo.	Protocolo de avaliação e acompanhamento fonoaudiológico, que fazia parte da rotina da equipe de Fonoaudiologia da UCIN do Hospital e Maternidade Neomater, localizado em São Bernardo do Campo (uso particular).

Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram a existência de poucos protocolos utilizados por fonoaudiólogos para realização da avaliação da amamentação em RN, sendo estes apenas quatro. Dentre estes protocolos, um era validado^{6,15}, dois eram adaptados^{5,7,14} e um de uso exclusivo do local de aplicação¹³. Apenas dois estudos apresentaram método de avaliação em comum^{5,14}.

Os protocolos presentes nos estudos incluídos na presente revisão avaliaram a amamentação ao seio materno apresentando alguns itens em comum, sendo o estado de consciência do RN a característica mais observada. O estado de consciência indicado para a amamentação era o alerta e tranquilo, pois o estado de alerta do bebê também interfere no estabelecimento da afetividade entre mãe e filho, ressaltando que bebês prematuros são mais sonolentos, o que pode provocar desânimo da mãe^{5,6,16}. Este item, portanto, concordando com a literatura especializada, apresenta-se como de essencial inclusão na avaliação realizada por todo profissional envolvido com amamentação.

Outros itens avaliados nos instrumentos encontrados foram o contato físico entre a mãe e o bebê, incluindo aspectos voltados para o posicionamento da criança e a afetividade observada no processo de amamentação (em dois instrumentos)^{7,5,14}; o reflexo de procura (em dois instrumentos)^{5,6,14,15}; e as condições da pega e ordenha (em um instrumento)^{5,14}. A análise detalhada do comportamento do RN após a mamada foi pouco frequente nas avaliações, sendo observada em apenas um dos protocolos^{5,14}. Nas condições da pega e da ordenha, avaliou-se principalmente parâmetros como o reflexo de sucção, a forma da pega, o ritmo da sucção, a força utilizada e a deglutição, isso porque dificuldades na pega podem gerar fissuras e rachaduras no mamilo⁷.

O contato físico pele a pele, por exemplo, tem sido estimulado principalmente por meio da técnica do Método Canguru. Esta prática apresenta relação com o estabelecimento de laços de união entre mãe e filho⁷. A comunicação da mãe com o bebê, incluindo os sinais de vínculo e laços afetivos, são descritos na literatura como essenciais para um momento adequado de amamentação. Ainda, sabe-se que dificuldades de estabelecimento do vínculo podem dificultar o processo, inclusive adiando a alta hospitalar⁷. O contato visual também faz parte da formação de vínculo e é reforçado pela literatura, uma vez que é primordial para uma interação harmoniosa entre a mãe e o bebê durante a amamentação⁷. O modo de segurar

o bebê, considerando também o conforto da mãe, a forma de segurar a mama e a posição do RN são aspectos que devem ser considerados na avaliação. O posicionamento do RN facilita a pega, proporciona melhor interação mãe/bebê, além de evitar que o leite se direcione para a tuba auditiva, provocando risco de doenças na orelha média, tais como otites de repetição^{5,7}. Disfunções das habilidades motoras orais, bem como a pega incorreta, podem levar a interferência na amamentação, aumentando as dificuldades para que a ordenha no seio seja efetiva, comprometendo à eficiência da mamada. Observar o movimento adequado da musculatura facial e oral é essencial para a avaliação, uma vez que tais aspectos são importantes para que o bebê consiga extrair a quantidade de leite necessária, evitando traumas e lesões nas mamas¹⁶.

Em relação, ainda, à morfologia do sistema motor orofacial e da sucção, vale ressaltar que aspectos nesta linha foram avaliados em três dos instrumentos incluídos na presente revisão (Protocolo de avaliação da amamentação do recém-nascido pré-termo/ Formulário de Avaliação Fonoaudiológica das mamadas, Protocolo de Observação e avaliação da mamada, Protocolos de Avaliação e Acompanhamento Fonoaudiológico)^{5,6,13-15}. Tais instrumentos pontuavam condições da pega (posição do queixo, abertura oral, selamento labial, pega completa da aréola) e condições da ordenha (movimentação da mandíbula, bochechas, ritmo e força da sucção e movimentação da língua)^{5,6,13-15}. Salienta-se que o aleitamento materno também tem efeito positivo sobre o crescimento e o desenvolvimento do sistema estomatognático. Ao sugar, o bebê coloca a língua na posição correta dentro da cavidade oral, as arcadas, bochechas e língua movimentam-se harmoniosamente e toda a função neuromuscular da boca desenvolve-se de forma equilibrada¹⁷. Qualquer alteração nas estruturas orofaciais pode resultar num desequilíbrio e o aleitamento materno oferece ao bebê um adequado desenvolvimento ósseo e muscular¹⁷.

Por fim, destaca-se que o aleitamento materno não apenas é uma forma natural de alimentação para o RN, mas também a mais segura¹⁶. É esperado que o RN desempenhe adequadamente as funções de respiração, sucção e deglutição, básicas para o bom desempenho da amamentação. No entanto, no recém-nascido pré-termo (RNPT), essas funções podem não estar bem estabelecidas, dificultando todo o processo da amamentação. É justificável a necessidade de verificar as condições de amamentação do RNPT, no

intuito de identificar fatores desfavoráveis ao sucesso do aleitamento exclusivo, e com isto, intervir precocemente nas possíveis dificuldades desta população. A promoção do aleitamento materno deve ser iniciada ainda no período gestacional, durante o pré-natal. Momento oportuno para auxiliar as gestantes quanto as suas dúvidas e preocupações.

Em relação ao processo do aleitamento materno, existem outros fatores que podem interferir positiva ou negativamente no seu sucesso e que não foram contemplados nos instrumentos considerados na presente revisão. Dentre eles, pode-se considerar as condições de nascimento do bebê, período pós-parto e condições habituais de vida. Deve-se considerar também a influência do tipo de parto e o início da lactação, sendo o parto vaginal o mais efetivo no estabelecimento da lactação. No parto natural, o contato entre mãe e filho ocorre mais precoce em relação à cesariana, no período pós-parto imediato, o RN está mais apto para iniciar a amamentação¹⁷⁻¹⁹. Além disso, a dificuldade das mães em amamentar também deve ser pontuada¹⁵.

Para além da necessidade de inclusão dos pontos referidos acima nos protocolos de avaliação, observa-se necessidade de maior empenho nas buscas de evidências de validade dos instrumentos a serem utilizados nas práticas clínicas e de pesquisa. Observou-se, nesta revisão, que não há validação da maioria dos protocolos identificados e faz-se importante salientar que traduções e adaptações de instrumentos necessitam de validação transcultural para posterior validação clínica. Como limitações, observa-se que estudos incluídos foram desenvolvidos com número de sujeitos reduzido, fator que dificulta a generalização dos resultados apresentados.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados apresentados na presente revisão, os estudos produzidos pela Fonoaudiologia com protocolos padronizados e validados para avaliação da amamentação são escassos. O enfoque maior está na avaliação dos bebês prematuros deixando uma lacuna na avaliação da mamada em bebês nascidos a termo. Sugere-se que novos estudos sejam realizados, especialmente com foco em validar instrumentos.

REFERÊNCIAS

1. Bueno KCVN, Gomez RS. A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê [trabalho de conclusão de curso]. Campos Gerais (MG): Universidade Federal de Minas Gerais/NESCON; 2013; 28 p.
2. World Health Organization. Department of Nutrition for Health and Development. Department of Child and Adolescent Health and Development. The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation. [cited 2018 Aug 22]. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_report_eng.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. 1ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Delgado SE, Halpern R. Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego. *Pró-Fono R Atual. Cient.* 2005;17(2):141-52.
5. Castelli CTR, Almeida ST. Evaluation of orofacial characteristics and breastfeeding in preterm newborns before hospital discharge. *Rev. CEFAC.* 2015;17(6):1900-8.
6. Scheeren B, Mengue APM, Devincenzi BS, Barbosa LR, Gomes E. Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2012;24(3):199-204.
7. Delgado SE, Zorzetto M. A amamentação de bebês pré-termo: um caminho possível para a construção da comunicação. *Rev Bras Cresc Desenv Hum.* 2003;13(1):63-72.
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. [cited 2018 Aug 22]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf
9. Sanches MTC, Buccini GS, Gimeno SGA, Rosa TEC, Bonamigo AW. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(5):953-65.

10. Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS. [cited 2018 Aug 13]. Available from: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/dialogo09/Biblioteca/Artigos/Contribuicao_Fonoaudiologia_Avanco_SUS.pdf
11. Fussiger CC, Oliveira S. A inserção do profissional de fonoaudiologia no SUS - Relatório de experiência no município de São Vendelino-RS [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012; 35 p.
12. Sartorio BT, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Abrão ACFV. Instrumentos de avaliação do aleitamento materno e seu uso na prática clínica. *Rev Gaúcha Enferm.* [online]. 2017 [cited 2018 Aug 22];38(1):e64675. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170164675.pdf>
13. Medeiros AMC, Bernardi AT. Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(1):73-9.
14. Silva PK, Almeida ST. Evaluation of preterm infants during the first offering of the maternal breastfeeding in a neonatal intensive care unit. *Rev. CEFAC.* 2015;17(3):927-35.
15. Mosele PG, Santos JF, Godói VC, Costa FM, Toni PM, Fujinaga CI. Assessment scale of newborn sucking for breastfeeding. *Rev. CEFAC.* 2014;16(5):1548-57.
16. Melo AM, Osório MM. Avaliação da mamada em recém-nascidos prematuros [dissertação]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco; 2008.
17. Bervian J, Fontana M, Caus B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. *RFO UPF.* 2008;13(2):76-81.
18. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr.* 2006;19(5):623-30.
19. Fujinaga CI, Chaves JC, Karkow IK, Klossowski DG, Silva FR, Rodrigues AH. Lingual frenum and breast feeding: descriptive study. *Audiol, Commun Res.* [online]. 2017 [cited 2018 Aug 22];22:e1762. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/acr/v22/2317-6431-acr-2317-6431-2016-1762.pdf>