

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

**INFLUÊNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO
DESFECHO CLÍNICO DA DISFAGIA NEONATAL**

Lyandra de Bessa Nobre

Maria Eduarda Silva Neiva

GOIÂNIA
2026

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

**INFLUÊNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO
DESFECHO CLÍNICO DA DISFAGIA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Escola de Ciências Sociais
e da Saúde, da Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, como parte dos
requisitos para obtenção do Título de
Bacharel em Ciências Sociais e da Saúde
Fonoaudiologia

Orientador: Prof^a Esp. Ludmilla Nunes
Rodrigues

Linha de pesquisa: Sociedade, Ambiente,
Saúde e Trabalho.

GOIÂNIA
2026

RESUMO

INFLUÊNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PRECOCE NO DESFECHO CLÍNICO DA DISFAGIA NEONATAL

Lyandra de Bessa Nobre¹ Maria Eduarda Silva Neiva² Ludmilla Nunes Rodrigues³

Introdução: A disfagia neonatal compromete a coordenação entre sucção, deglutição e respiração, afetando alimentação e desenvolvimento. Prematuridade, imaturidade neurológica e alterações motor-orais aumentam o risco de dificuldades alimentares e aspiração. A atuação fonoaudiológica precoce é essencial para identificar sinais clínicos e orientar intervenções que favoreçam alimentação segura. **Objetivo:** Analisar a influência da avaliação fonoaudiológica precoce nos desfechos da disfagia neonatal **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases BVS, PubMed, SciELO, LILACS, Portal CAPES e Google Acadêmico. Foram selecionados estudos publicados entre 2015 e 2026 sobre disfagia neonatal, intervenção precoce e fonoaudiologia neonatal, cujos dados foram analisados descritivamente. **Resultados:** Foram identificados 101 estudos, dos quais 10 compuseram a amostra final após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos evidenciaram que a atuação fonoaudiológica precoce favorece o desenvolvimento das habilidades de alimentação oral, melhora a sucção nutritiva e não nutritiva, otimiza a coordenação sucção-deglutição-respiração e reduz o tempo necessário para a transição alimentar. Também foram observadas contribuições para o estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, além de melhores desfechos clínicos durante a internação neonatal. A prematuridade, o baixo peso ao nascer e a disfagia neonatal destacaram-se como fatores frequentemente associados às dificuldades alimentares. **Conclusão:** A partir desse estudo, pode-se concluir que a intervenção fonoaudiológica desempenha papel fundamental no desenvolvimento das habilidades de alimentação oral de recém-nascidos prematuros, favorecendo a coordenação sucção-deglutição-respiração, a transição da alimentação por sonda para a via oral e o estabelecimento do aleitamento materno.

DESCRIPTORIOS: Disfagia neonatal, Transtornos da Deglutição, neonatos.

¹ ² Graduandas do curso de fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO). ³ Professora do curso de fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e orientadora da pesquisa.

ABSTRACT

Influence of Early Speech-Language Pathology Intervention on Clinical Outcomes of Neonatal Dysphagia

Lyandra de Bessa Nobre¹ Maria Eduarda Silva Neiva² Ludmilla Nunes Rodrigues³

Introduction: Neonatal dysphagia compromises the coordination between sucking, swallowing, and breathing, affecting feeding and development. Prematurity, neurological immaturity, and oral-motor alterations increase the risk of feeding difficulties and aspiration. Early speech-language pathology intervention is essential to identify clinical signs and guide interventions that promote safe feeding. **Objective:** To analyze the influence of early speech-language pathology assessment on the outcomes of neonatal dysphagia. **Method:** This study is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted in the BVS, PubMed, SciELO, LILACS, CAPES Portal, and Google Scholar databases. Studies published between 2015 and 2026 on neonatal dysphagia, early intervention, and neonatal speech-language pathology were selected, and their data were descriptively analyzed. **Results:** One hundred one studies were identified, of which ten comprised the final sample after applying the inclusion and exclusion and exclusion criteria. Studies have shown that early speech-language therapy intervention promotes the development of oral feeding skills, improves nutritive and non-nutritive sucking, optimizes sucking-swallowing-breathing coordination, and reduces the time required for the transition to solid food. Contributions to the establishment and maintenance of breastfeeding were also observed, as well as better clinical outcomes during neonatal hospitalization. Prematurity, low birth weight, and neonatal dysphagia were highlighted as factors frequently associated with feeding difficulties. **Conclusion:** It is concluded that speech-language therapy intervention plays a fundamental role in the development of oral feeding skills in premature newborns, promoting sucking-swallowing-breathing coordination, the transition from tube feeding to oral feeding, and the establishment of breastfeeding. However, clinical outcomes also depend on other factors, such as clinical conditions, gestational age, and multidisciplinary care, highlighting the need for further research on the subject.

KEYWORDS: Neonatal dysphagia, Swallowing disorders, neonates.

^{1 2} Undergraduate students in the Speech-Language Pathology program at the Pontifical Catholic University of Goiás (PUC Goiás). ³ Professor in the Speech-Language Pathology program at the Pontifical Catholic University of Goiás and research advisor.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Pinheiro, et al. (2016) são classificados como neonatos, os recém-nascidos dentro do período correspondente aos primeiros 28 dias de vida. É neste período que a plasticidade cerebral se desenvolve de forma mais intensa, sendo essencial que o recém-nascido receba os estímulos apropriados. (Sandoval-Cuellar et al., 2023; Shimizu et al., 2022).

Considerando isso, a avaliação e intervenção precoce nos neonatos é uma intervenção aplicada aos recém-nascidos pré-termo (nascidos antes de 37 semanas de gestação) e a termo (nascidos entre 37 e 41 semanas de gestação) e abrange diferentes técnicas que almejam otimizar o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) infantil. (Brito et al., 2022; Jonhnston et al., 2021).

Entende-se que este desenvolvimento e a execução de funções básicas, como sugar, deglutir e respirar podem ser influenciados por comorbidades ou condições associadas, como a prematuridade tornando o processo ainda mais desafiador ao recém-nascido (Silva; Almeida, 2015).

Isso porque a prematuridade aumenta significativamente os riscos de alterações na alimentação, uma vez que questões como imaturidade neurológica, alterações no tônus muscular e reflexos orais rebaixados podem limitar a qualidade dessas habilidades motoras orais dos RNPT expondo riscos elevados de aspiração, apresentando imaturidade global que comprometem os desempenhos das funções estomatognáticas, como inaptidão de sucção, deglutição e respiração (SDR). Diferentemente do bebê a termo sem comorbidades, que já nasce com habilidades de realizar esses movimentos de forma coordenada e eficiente (Araújo *et al.*, 2024).

Sabe-se que a capacidade de deglutir inicia-se em torno da 11ª semana de vida intrauterina, amadurecendo por volta da 32ª semana. Já a coordenação entre sucção, deglutição e respiração ocorre em torno de 34 semanas de idade gestacional pós-concepção. Dessa forma, quanto menor a idade gestacional ao nascimento, maior a probabilidade de dificuldades alimentares (Lira; Barreto, 2025).

Além da prematuridade, o baixo peso ao nascer constitui um importante fator de risco para alterações alimentares no período neonatal. Recém-nascidos com peso inferior a 2.500 gramas apresentam maior vulnerabilidade clínica devido à imaturidade dos sistemas neurológico, respiratório e gastrointestinal, podendo

manifestar dificuldades na coordenação SDR. Essas limitações podem comprometer a eficiência alimentar, dificultar o estabelecimento da amamentação e prolongar a necessidade de vias alternativas de alimentação. Bebês de baixo peso frequentemente necessitam de acompanhamento multiprofissional especializado para garantir adequada evolução nutricional e desenvolvimento neuropsicomotor (Damasceno et al., 2014)

Para o recém-nascido que possui alteração na alimentação, é importante a estimulação para que ele desenvolva o reflexo de sucção e da deglutição, para assim fazer uma transição segura e efetiva de dispositivos alternativos de alimentação para a alimentação por via oral exclusiva, o que contribui no desenvolvimento, pois os RNs necessitam de assistência alimentar através de intervenções para ganho de peso, objetivando diminuir o tempo de hospitalização (Barbosa *et al.*, 2016).

Em muitos casos, até que a sucção e deglutição estejam maduras, é necessário fazer uso de vias alternativas de alimentação (VAA). A escolha da via mais adequada depende das condições clínicas do neonato e eficiência do trato gastrointestinal. As vias alternativas podem ser enteral (os nutrientes são enviados direto ao estômago através de sondas nasogástrica, orogástrica, nasoentérica) ou parenteral (fornece os nutrientes por via endovenosa) (Nunes *et al.*, 2024).

Considera-se neste contexto também, os casos de disfunções orais em neonatos, onde é imprescindível a atuação imediata de um profissional capacitado, com o objetivo de promover o reequilíbrio funcional do sistema estomatognático. A identificação precoce e a intervenção direcionada sobre as alterações nesse sistema são fundamentais para restabelecer as funções orais adequadas. Ressalta-se que, quando tais alterações não são devidamente abordadas, podem comprometer a alimentação do lactente e, conseqüentemente, contribuir para o desmame precoce (Toni *et al.*, 2021).

Portanto, qualquer dificuldade na deglutição caracterizada pela dificuldade de transportar o bolo alimentar na cavidade oral para o estômago, define-se por disfagia. Essa condição pode ter diversas causas, sendo frequentemente associada a disfunções neurológicas que afetam o controle adequado das fases oral, faríngea ou esofágica da deglutição. Trata-se de um distúrbio em que o processo de deglutição se encontra prejudicado em razão de déficits em uma ou mais habilidades necessárias para sua execução adequada, como a falta de sincronia entre os mecanismos de deglutição e respiração, o que resulta em comprometimento e

ineficiência alimentar, além do risco de o bolo alimentar ser aspirado para as vias aéreas. (Hernández Torres; Rodríguez Gordillo, 2022; Menezes *et al.*, 2017; Pisani *et al.*, 2025).

Assim, a disfagia neonatal é uma alteração que afeta a capacidade de recém-nascidos e bebês pequenos de engolir adequadamente, apresentando-se principalmente como um déficit na sucção. A sucção é a capacidade que possibilita a ingestão de alimentos nos primeiros anos de vida. Esse processo ocorre em conjunto com a respiração, que se mantém ativa, resultando em padrões como inspirar-engolir-expirar. São alterações que podem comprometer significativamente a alimentação. (Guimarães *et al.*, 2024; Hernández Torres; Rodríguez Gordillo, 2022; Pisani *et al.*, 2025).

Visto isso, o exame de videofluoroscopia da deglutição é considerado padrão ouro, que contribui para a avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da alimentação de pacientes. (Tubero, 2006, Hernandez, 2020).

Neste contexto, o fonoaudiólogo é o profissional responsável por observar alterações na deglutição, especialmente nas etapas oral e orofaríngea, analisar a qualidade da alimentação e intervir de maneira precoce, oferecendo estímulos que favorecem o desenvolvimento dos reflexos de sucção e deglutição auxiliando na alimentação segura do bebê (Menezes *et al.*, 2017).

Como dito, é o especialista que visa promover o fortalecimento da musculatura oral, a regulação dos estados de alerta, a facilitação da digestão e a organização das funções de sucção, deglutição e respiração (SDR). (Barbosa, 2016).

Assim, a atuação do fonoaudiólogo engloba a estimulação sensório-motora-oral (ESMO), a coordenação das funções de respiração, sucção e deglutição, além do acompanhamento do ganho de peso, da pega adequada durante a amamentação e da transição segura da alimentação por sonda para via oral exclusiva. Minimizando assim, os riscos de sequelas no desenvolvimento global, possibilitando muitas vezes a diminuição de complicações, propiciando uma redução de custos e permitindo maior interação e o vínculo mãe-bebê (Medeiros, 2021, Toni *et al.*, 2021).

A identificação precoce das alterações da deglutição torna-se fundamental, uma vez que a disfagia neonatal pode resultar em complicações respiratórias, prejuízos nutricionais, atraso no ganho ponderal e aumento do tempo de internação hospitalar, impactando diretamente o prognóstico e a qualidade de vida do recém-

nascido e de sua família (Araújo et al., 2024; Fernandes et al., 2023; Pisani et al., 2025).

Visto isso, o presente estudo surgiu do interesse em compreender melhor a atuação do fonoaudiólogo na neonatologia, especialmente no cuidado aos recém-nascidos, ressaltando sua relevância clínica para a promoção de uma alimentação segura e para a prevenção de complicações decorrentes de distúrbios de deglutição.

Assim, tem-se como objetivo analisar por meio de revisão bibliográfica os principais achados sobre a influência da avaliação fonoaudiológica nos desfechos clínicos da disfagia neonatal.

Busca-se ainda contribuir para a valorização da atuação fonoaudiológica nesse cenário, reforçando a importância de intervenções rápidas e efetivas e promoção de um cuidado mais qualificado e humanizado.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura, onde para a seleção dos artigos que comporiam a amostra, foram utilizadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME); Google acadêmico, Pubmed/Medlin, Lilacs e Scielo e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES). Foram utilizados como descritores os seguintes termos: Disfagia neonatal, intervenção precoce, fonoaudiologia neonatal.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em língua inglesa, portuguesa ou espanhol, na íntegra e disponibilizados *online*; artigos publicados entre os anos de 2015 a 2026 com textos completos; constar os termos Disfagia neonatais, intervenção precoce, fonoaudiologia neonatal, no título, no resumo ou nas palavras-chave; conter como participantes do estudo neonatos ou profissionais de Fonoaudiologia que prestaram assistência ao público em questão. Foram excluídos do estudo as pesquisas em dissertações, citações e monografias, TCC que não responderam à questão norteadora e pesquisas com populações que não incluam os neonatos.

Para a etapa de seleção e categorização dos estudos, foi elaborada uma planilha de catalogação na qual foram organizados os dados referentes a cada estudo. Para a análise e interpretação dos resultados, realizou-se a leitura dos textos na íntegra, sendo extraídas informações relativas aos objetivos dos estudos, características da população investigada, métodos de avaliação utilizados, tipos de intervenção fonoaudiológica e principais resultados apresentados pelos autores.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para facilitar a visualização e comparação das informações encontradas na literatura. Os resultados foram analisados de forma descritiva, possibilitando a síntese e discussão das evidências relacionadas à influência da intervenção fonoaudiológica precoce no desfecho clínico da disfagia neonatal.

O estudo não necessitou ser submetido ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, por não haver contato direto com os participantes e nem coletas de dados primários.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Recém-nascidos podem enfrentar dificuldades diversas no processo de alimentação como sugar, deglutir e respirar de modo incoordenado, sentir fadiga muscular e cansaço durante o processo, o que dificulta o ganho de peso e aumenta o risco de broncoaspiração. Nesse contexto, muitos podem não amamentar ou evoluir para o desmame precoce ao seio materno, ou ainda sofrer complicações clínicas que levam a internações prolongadas e introdução alimentar tardia (Pinheiro, *et al.*, 2016; Medeiros, *et al.*, 2011).

Todas as alterações descritas, podem desencadear o quadro disfágico no recém-nascido, denominado disfagia neonatal. Quanto a isso, Guimarães *et al.* 2024, afirma que essa alteração pode ser causada por múltiplos fatores, como prematuridade, síndromes, malformações congênitas, apraxia oral, e até problemas nos estágios orais e orofaríngeo, como sucção deficiente.

Assim, a disfagia caracteriza-se pela manifestação de diferentes sinais clínicos que podem ocorrer durante ou após a alimentação. Entre eles, destacam-se:

tosse ou episódios de hipoxemia; regurgitação nasal; escape extraoral; coordenação motora oral inadequada; atraso na resposta faríngea para desencadear o reflexo da deglutição; fadiga durante ou após a alimentação; alterações no ritmo respiratório; tempo prolongado para realização da deglutição; protrusão lingual; movimentos compensatórios como inclinação da cabeça. Os sinais incluem: ausência de reflexo, dificuldade para mamar, tosse ou engasgos durante a alimentação, e recusa do alimento, sucção barulhenta e/ou fraca e alterações da mobilidade lingual (Menezes *et al.*, 2017; Hernández Torres, Rodríguez Gordillo, 2022).

Portanto, a disfagia se trata de uma complicação importante onde há a possibilidade de ocorrer aspiração para a laringe e a traquéia, bem como a pneumonia brocoaspirativa durante a alimentação oral. E, no público neonatal, essa condição pode prejudicar tanto os reflexos orais quanto o processo de amamentação, favorecendo ainda repercussões prolongadas, como ganho insuficiente de peso, interrupção precoce do aleitamento e alterações no desenvolvimento das estruturas orais (Barbosa *et al.*, 2016).

Neste cenário, o fonoaudiólogo se destaca como sendo o profissional capacitado para identificar precocemente os riscos para disfagia, realizar triagem, avaliar a biomecânica da deglutição, definir o diagnóstico, solicitar avaliações e exames, realizar encaminhamentos, estabelecer plano terapêutico, definir condutas clínicas e indicar a consistência da dieta por via oral. Para isso, a VDF resulta de sua capacidade de permitir uma análise dinâmica da fisiologia da deglutição, incluindo as fases oral, orofaríngea e esofágica. Dessa forma, a intervenção precoce de profissionais da saúde, como o fonoaudiólogo, é fundamental para que essas disfunções orais sejam identificadas e tratadas, prevenindo prejuízos permanentes nas habilidades orais da criança e evitando que os problemas se perpetuem ao longo da vida (Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2023; SOARES *et al.*, 2024; Hernandez, 2020).

Entende-se então que a intervenção fonoaudiológica fortalece a alimentação, incentiva o aleitamento materno exclusivo, contribui para o desenvolvimento das funções orais e diminui complicações, promovendo uma evolução mais rápida e segura do recém-nascido e colaborando para a redução do tempo de hospitalização. A avaliação clínica da deglutição representa uma etapa indispensável para o diagnóstico e definição da conduta, que se inicia através da anamnese, exame físico, avaliação funcional e em alguns casos é necessário ser complementada por exames

de imagens a fim de aprimorar o diagnóstico (Lira; Barreto, 2025; Oliveira, 2022; Barbosa *et al.*, 2016; Hernandez, 2020).

Diante disso, observa-se que a identificação precoce da disfagia e a atuação fonoaudiológica adequada são fundamentais para garantir uma alimentação segura e eficaz desde os primeiros dias de vida. A intervenção precoce permite prevenir complicações respiratórias, nutricionais e infecciosas decorrentes de uma deglutição ineficiente, além de promover o fortalecimento das estruturas orofaciais envolvidas no processo alimentar. Além disso, o acompanhamento contínuo do fonoaudiólogo contribui para o desenvolvimento global do recém-nascido, favorecendo o crescimento saudável, a maturação neuromotora e a formação de padrões alimentares adequados, essenciais para o bem-estar e qualidade de vida da criança (Medeiros, 2021; Guimarães *et al.*, 2024; Soares *et al.*, 2024; Oliveira, 2022).

São atribuições e responsabilidade do fonoaudiólogo que atua na UTI Neonatal garantir adequada assistência fonoaudiológica, posicionar-se quanto à segurança da alimentação por via oral, utilizar recursos terapêuticos com objetivo de habilitar e reabilitar, prevenir os agravos à saúde e minimizar riscos relacionados às desordens do sistema estomatognático e riscos relacionados às desordens da deglutição (Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2024).

Vale ressaltar que a intervenção fonoaudiológica aos neonatos inicia-se de modo precoce ainda na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) com a estimulação de sucção não nutritiva, que é introduzida somente quando o recém-nascido demonstra prontidão para ingestão de volume. Isso se dá após avaliação de motricidade orofacial e pesquisa dos reflexos orais onde pode-se estabelecer critérios como o número e ritmo das sucções, sua força e a coordenação eficiente com as funções de deglutição e respiração. Essa intervenção fonoaudiológica em UTIN se baseia também na estimulação do sistema estomatognático para adequação das funções orais, a fim de que o recém-nascido consiga, o mais breve possível, se alimentar por via oral e ser posicionado ao seio materno (Lira; Barreto, 2025; Oliveira, 2022; Barbosa *et al.*, 2016).

Vale dizer que UTINs são unidades onde grande parte dos recém-nascidos podem ser prematuros e estes, podem necessitar em alguns casos, de alimentação por via alternativa, como a sonda gástrica. No entanto, o uso prolongado dessa via pode comprometer o desenvolvimento das habilidades motoras orais, tornando mais difícil a transição segura para a alimentação oral. Além disso, a introdução oral

precoce deve ser cuidadosamente planejada para evitar riscos, como a broncoaspiração, e para assegurar o desenvolvimento funcional das estruturas envolvidas na alimentação e nos reflexos de proteção (Barbosa, 2016).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura, onde para a seleção dos artigos que comporiam a amostra, foram utilizadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME); Google acadêmico, Pubmed/Medlin, Lilacs e Scielo e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES). Foram utilizados como descritores os seguintes termos: Disfagia neonatal, intervenção precoce, fonoaudiologia neonatal.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em língua inglesa, portuguesa ou espanhol, na íntegra e disponibilizados *online*; artigos publicados entre os anos de 2015 a 2026 com textos completos; constar os termos Disfagia neonatais, intervenção precoce, fonoaudiologia neonatal, no título, no resumo ou nas palavras-chave; conter como participantes do estudo neonatos ou profissionais de Fonoaudiologia que prestaram assistência ao público em questão. Foram excluídos do estudo as pesquisas em dissertações, citações e monografias, TCC que não responderam à questão norteadora e pesquisas com populações que não incluam os neonatos.

Para a etapa de seleção e categorização dos estudos, foi elaborada uma planilha de catalogação na qual foram organizados os dados referentes a cada estudo. Para a análise e interpretação dos resultados, realizou-se a leitura dos textos na íntegra, sendo extraídas informações relativas aos objetivos dos estudos, características da população investigada, métodos de avaliação utilizados, tipos de intervenção fonoaudiológica e principais resultados apresentados pelos autores.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para facilitar a visualização e comparação das informações encontradas na literatura. Os resultados foram analisados de forma descritiva, possibilitando a síntese e discussão das

evidências relacionadas à influência da intervenção fonoaudiológica precoce no desfecho clínico da disfagia neonatal.

O estudo não necessitou ser submetido ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, por não haver contato direto com os participantes e nem coletas de dados primários.

4 RESULTADOS

A identificação das publicações selecionadas para esse estudo teve início com a realização do levantamento das publicações nas bases de dados descritas, sendo que, com o emprego dos descritores “Intervenção Precoce”, “Estimulação Precoce” ou “Disfagia Neonatal”, 101 artigos foram levantados. A partir desse levantamento, foram selecionados aqueles estudos que correspondessem a temática estudada. Esses artigos foram listados separadamente em uma planilha, de acordo os descritores empregados para a recuperação. Após a listagem, os dados foram cruzados e excluíram-se aqueles em duplicidade, resultando em 30 artigos. Por fim, os artigos restantes foram submetidos à leitura criteriosa, foram analisados segundo os critérios de inclusão previamente estabelecidos: conter como participantes neonatos (0-26 Dias de vida) e ter o fonoaudiólogo como profissional envolvido na reabilitação— por meio do qual selecionaram-se 10 estudos que compuseram a amostra final desta revisão bibliográfica.

Dos 10 estudos incluídos na revisão, observou-se predomínio de pesquisas observacionais e descritivas, além da presença de estudos intervencionais e de revisão bibliográfica. Os estudos concentraram-se principalmente na avaliação da transição alimentar (enteral para a via oral,), da estimulação sensório-motora oral, da disfagia neonatal e dos desfechos relacionados ao aleitamento materno e à alimentação por via oral. Também foram identificados estudos que discutiram a influência de comorbidades, do baixo peso ao nascer e das alterações na coordenação sucção-deglutição-respiração sobre o desempenho alimentar neonatal.

Nº	Título (Ano)	Autores	Objetivo	Metodologia/Amostra	Pontos analisados

1	Perfil de Prematuros Atendidos Pela Equipe de Fonoaudiologia em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (2025)	Lira; Barreto	Caracterizar o perfil dos prematuros acompanhados pela equipe de Fonoaudiologia em unidade neonatal canguru.	Estudo observacional com 30 prematuros.	Perfil clínico dos prematuros Atuação fonoaudiológica na UCIN Canguru Aleitamento materno na alta hospitalar
2	Atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma ótica no gerenciamento alimentar (2023)	Fernandes et al.	Descrever a atuação fonoaudiológica no gerenciamento alimentar neonatal.	Estudo retrospectivo documental.	Intervenção precoce, redução da internação hospitalar, técnicas de transição alimentar
3	Tempo de transição da alimentação por sonda gástrica para alimentação por via oral em recém-nascidos pré-termo de uma unidade neonatal do SUS (2023)	Silva; Alves; Friche	Avaliar o tempo de transição alimentar em prematuros.	Estudo observacional com recém-nascidos pré-termo.	Aleitamento materno exclusivo e uso de formula Gerenciamento alimentar neonatal
4	Atuação fonoaudiológica na unidade de terapia intensiva neonatal (2021)	Medeiros	Descrever a atuação do fonoaudiólogo em UTIN.	Revisão bibliográfica.	Estimulação sensorio motora, tempo de transição da sonda para via oral
5	Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal (2020)	Morais; Guirardi; Miranda	Investigar práticas relacionadas ao aleitamento materno na UTIN.	Estudo descritivo.	Acompanhamento e estimulação adequada
6	Saturação de oxigênio e frequência cardíaca em prematuros: comparação entre as técnicas de copo e sonda-dedo (2019)	Nunes; Bianchini; Cunha	Comparar técnicas utilizadas na alimentação de prematuros.	Estudo comparativo.	Técnica sonda-dedo, estimulação sensorio motora oral

7	Clinical Identification of Feeding and Swallowing Disorders in 0–6-Month Old Infants with Down Syndrome (2018)	Stanley et al.	Identificar alterações alimentares e de deglutição em lactentes.	Estudo observacional com 174 lactentes.	Achados da videofluoroscopia da deglutição, Dificuldades de alimentação e deglutição
8	Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição (2017)	Otto; Almeida	Avaliar o efeito do treino de deglutição na prontidão alimentar.	Estudo de intervenção com prematuros.	Melhora pós estimulação, redução do tempo necessário para alcançar alimentação oral
9	Principais causas relacionadas às disfunções orais e disfagia em neonatos: (2024)	Soares; Oliveira; Martins	Identificar causas associadas às disfunções orais e disfagia neonatal.		Importância da sucção ao seio materno, Coordenação sucção–deglutição–respiração, Importância da sucção ao seio materno
10	Effect of co-morbidities on the development of oral feeding ability in pre-term infants: a retrospective study (2015)	Gianni; Sannino; Bezze; Plevani; Cugno; Roggero; Consonni; Mosca	Investigar o efeito das comorbidades no momento da realização da alimentação oral complete em bebês prematuros e avaliar seu modo de alimentação e status de alimentação no momento da alta hospitalar	Estudo observacional retrospectivo com todos os recém nascidos admitidos na instituição	Baixo peso ao nascer; Perfil clínico; Desfecho na alta

5 DISCUSSÃO

Entender o momento da intervenção fonoaudiológica é importante quanto se fala em prognóstico e fatores associados a evolução do neonato em seu processo de

reabilitação. Nesse sentido, Fernandes (2023) apresenta que a primeira intervenção fonoaudiológica ocorreu quando os neonatos possuíam idade gestacional corrigida variando de 33 a 40 semanas. Assim, a média encontrada em seu estudo foi de 36 semanas e 4 dias, enquanto o peso médio dos participantes correspondeu a 2.427 gramas.

Corroborando esses achados, Lira e Barreto (2025) avaliaram 30 prematuros, e observaram que a maioria dos recém-nascidos eram baixo peso ao nascer em 58,1% da amostra e iniciaram o acompanhamento fonoaudiológico com peso superior a 2.000g, recebendo alta hospitalar acima desse valor. Pode-se destacar ainda quanto ao perfil dos bebês que houve predominância do sexo masculino (60%), idade gestacional entre 31 e 35 semanas. Entende-se que recém-nascidos de baixo peso apresentam maior vulnerabilidade clínica e nutricional devido à imaturidade fisiológica, especialmente dos sistemas gastrointestinal e neurológico.

Considerando o perfil clínico caracterizado pela prematuridade, baixo peso ao nascer e necessidade de suporte alimentar, torna-se relevante compreender as dificuldades alimentares frequentemente encontradas nessa população. Nesse contexto, Stanley et al. (2018) observaram que aproximadamente 57% dos bebês avaliados apresentavam preocupações clínicas relacionadas à alimentação e à deglutição. Entre eles, 55% demonstraram algum grau de disfagia oral e/ou faríngea, enquanto 39% apresentaram alterações suficientemente graves para justificar a recomendação de alimentação não oral ou modificação da consistência alimentar. Além disso, ao analisar 174 bebês submetidos à avaliação videofluoroscópica da deglutição, os autores verificaram que 96% apresentavam algum grau de disfagia, evidenciando a elevada prevalência de alterações alimentares no período neonatal.

Diante dessa realidade clínica, diferentes estratégias fonoaudiológicas têm sido empregadas para favorecer o desenvolvimento das habilidades alimentares e promover uma transição segura para a alimentação oral. Fernandes (2023) descreve que a avaliação do sistema motor oral associada às orientações direcionadas aos familiares e à equipe multiprofissional esteve presente em todos os casos avaliados. Entre as demais intervenções destacaram-se as técnicas de translactação, relactação, uso de bico intermediário de silicone, finger-feeding e estimulação sensorio-motora oral.

Em consonância com esses achados, Nunes et al. (2019), em revisão sistemática sobre a transição da nutrição enteral para a alimentação oral em recém-

nascidos pré-termo, identificaram que intervenções voltadas para a estimulação sensório-motora oral podem favorecer a antecipação da alimentação oral completa, reduzindo o período de transição alimentar. Os autores também destacam os benefícios da técnica sonda-dedo, uma vez que ela possibilita o treinamento das funções orais envolvidas na sucção e contribui para o aprimoramento da coordenação entre sucção, deglutição e respiração.

Além da descrição das estratégias terapêuticas, diversos estudos investigaram os efeitos dessas intervenções sobre a prontidão alimentar e o desempenho oral dos recém-nascidos. Otto et al. (2017) observaram melhora significativa após a estimulação, verificando que nenhum recém-nascido apresentava escore de prontidão igual ou superior a 28% antes da intervenção, enquanto após os exercícios de deglutição 78,6% atingiram esse ponto de corte. Os autores também identificaram aumento médio de 11,3 pontos no escore total do protocolo, com ganhos mais expressivos entre os recém-nascidos mais imaturos.

Da mesma forma, Gianni et al. (2015) reforçam a hipótese de que o baixo peso ao nascer configura-se como fator de risco para dificuldades no estabelecimento da alimentação oral.

Os efeitos da intervenção também podem ser observados no processo de transição da alimentação por sonda para a via oral. Segundo Silva et al. (2023), o tempo médio necessário para que os recém-nascidos alcançassem alimentação exclusivamente oral foi de 5,5 dias. Os autores verificaram ainda que recém-nascidos com idade gestacional inferior a 32 semanas ou peso inferior a 1.500 g necessitaram de períodos mais prolongados para atingir esse marco.

Embora a transição alimentar seja influenciada por múltiplos fatores, o peso ao nascer também parece exercer papel importante nesse processo.

Os benefícios da intervenção fonoaudiológica ultrapassam a melhora das habilidades alimentares, refletindo diretamente nos desfechos clínicos observados durante a internação e no momento da alta hospitalar. Fernandes (2023) demonstrou que a atuação fonoaudiológica contribuiu direta ou indiretamente para o estabelecimento do aleitamento materno em 90,6% dos atendimentos realizados. Entre os recém-nascidos acompanhados, 62% receberam alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo.

Resultados semelhantes foram descritos por Lira e Barreto (2025), que observaram predominância do aleitamento materno exclusivo em 75,9% dos recém-

nascidos no momento da alta hospitalar. Da mesma forma, Silva et al. (2023) identificaram que recém-nascidos que receberam alta em aleitamento materno apresentaram menor tempo para atingir alimentação por via oral quando comparados àqueles que receberam aleitamento artificial.

Esses resultados podem ser explicados pela atuação da Fonoaudiologia na organização das funções orais necessárias para uma alimentação segura e eficiente. Segundo Moraes et al. (2020), o fonoaudiólogo acompanha e prepara a transição de outras formas de alimentação para a amamentação ao seio materno, estimulando adequadamente os reflexos de sucção e deglutição.

Nesse sentido, Medeiros (2021) demonstrou que a estimulação sensório-motora oral favoreceu uma transição mais rápida da alimentação por sonda para a via oral, contribuindo para a antecipação da alta hospitalar.

A relevância desse acompanhamento torna-se ainda mais evidente quando se consideram os impactos das disfunções orais sobre o desenvolvimento neonatal. Soares et al. (2024) destacam que condições como prematuridade, baixo peso ao nascer, uso prolongado de sondas e alterações neurológicas podem comprometer o desenvolvimento motor-oral, craniofacial e neurocomportamental dos recém-nascidos. Dessa forma, a ausência ou inadequação da sucção ao seio materno não afeta apenas a nutrição, mas também o desenvolvimento integrado das funções de sucção, deglutição e respiração, reforçando a importância da intervenção fonoaudiológica precoce.

6 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, podemos concluir que a intervenção fonoaudiológica contribui significativamente para a melhora dos desfechos clínicos do recém-nascido contribuindo para o melhor desenvolvimento das habilidades orais, favorecendo a coordenação entre sucção, deglutição e respiração, além de auxiliar no estabelecimento do aleitamento materno na transição da alimentação por sonda para a via oral. Os resultados encontrados reforçam a relevância da atuação fonoaudiológica no contexto neonatal e sua contribuição para uma alimentação mais segura e eficiente.

Entretanto, embora a intervenção precoce apresente benefícios importantes, ela não deve ser considerada o único fator responsável pela evolução clínica do recém-nascido. Aspectos como idade gestacional, comorbidades associadas, condições familiares e sociais, bem como a assistência prestada pela equipe multiprofissional, também exercem influência sobre o processo de alimentação e recuperação. Dessa forma, torna-se necessária a realização de novos estudos que aprofundem a compreensão da contribuição desses diferentes fatores.

8 REFERÊNCIAS

ARAUJO, Pedro H. F. de; SILVA, Girliane M. da; RIBEIRO, Isabela K.; ANJOS, Fernanda P. dos; SOUZA, Marylene P. de; BRASIL, Priscila Q.; GUEDES, Ana P. F. de A.; SOUZA, Marco D. de; BATISTA, João V. dos S.; LIMA, Mayanne M.; FERNANDES, Laura F.; LIMA, Gustavo H. F. Disfunções Orais e Disfagia em Neonatos. *International Journal Of Development Research*, v.14, n.02, p. 6486364864, 2024.

BARBOSA, Marcela D. G; GERMINI, Michele F. C. A; FERNANDES, Raquel G.; ALMEIDA, Tatiana M. de; MAGNONI, Daniel. Revisão Integrativa: Atuação Fonoaudiológica com Recém-Nascidos Portadores de Cardiopatia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista CEFAC*, v.18, n.2, 2016.

BRITO, Leandro C. dos S.; BORGES, José W. P.; PACHECO, Haylla S. A.; da CONCEIÇÃO, Hayla N.; SOUSA, Walana E. A.; MOREIRA, Rômulo D.; JUNIOR, José W. L.; FILGUEIRAS, Marcelo de C. Knowledge of caregivers and factors associated with neuropsychomotor development in children. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 3, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa Nº 719, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023 Regulamenta a atuação do fonoaudiólogo em disfagia. Brasília: CFFa 2023. Disponível em https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_719_23.htm. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa Nº 764, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2024 Regulamenta a atuação do fonoaudiólogo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, Pediátrica e Adulto, em instituições públicas e privadas. Brasília: CFFa 2024. https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_764_24.htm. Acesso em: 08 nov. 2025.

DAMASCENO, J. R. et al. Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, v. 14, n. 1, p. 40-46, 2014. DOI: 10.31508/1676-3793201400007.

FERNANDES, Jaqueline de Souza; DUCA, Ana Paula; GUESSER, Vitor Martins; PAIVA, Karina Mary de; HAAS, Patrícia; ZIMMERMANN, Fabiane. Atuação

fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma ótica no gerenciamento alimentar. *Revista Neurociências*, São Paulo, v. 31, p. 1-19, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14905?> Acesso em: 15 maio 2026.

GIANNÌ, Maria L.; Sann Ino, Patrizio; Bezze, Elena; Plevani, Laura; Cugno, Nathalie di; Roggero, Paola; Consonni, Dario; Mosca, Fabio. Effect of co-morbidities on the development of oral feeding ability in pre-term infants: a retrospective study. *Scientific Reports* volume 5, Article number: 16603 (2015)

GUIMARÃES, Caio B. S.; CAMPOS, Ana L. de S; PIMENTA, Keilyane A.; da SILVA, Eduardo J. C.; JUNIOR, Josvaldo da S. V. Disfunções Orais e Disfagia em Neonatos. *Revista FT, Ciências da Saude*, v.28, 2024

HERNANDEZ, Ana Maria. Análise da deglutição de neonatos e lactentes: impactos da forma de oferta e viscosidade do estímulo no diagnóstico videofluoroscópico. Tese (Doutorado em Fonoaudiologia) — Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2020. Disponível em: [https://repositorio.pucsp.br/bitstream/handle/23492/2/Ana%20Maria%20Hernandez.p](https://repositorio.pucsp.br/bitstream/handle/23492/2/Ana%20Maria%20Hernandez.pdf) df. Acesso em: 25 out. 2025.

HERNÁNDEZ TORRES, Lucía; RODRÍGUEZ GORDILLO, Zaida. Conocimiento de las madres y padres sobre la disfagia en el recién nacido. 2022. Trabajo Fin de Grado (Grado en Logopedia) — Universidad de La Laguna, La Laguna, 2022. Disponível em: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28352>. Acesso em: 28 Out. 2025.

JOHNSTON, Cíntia; STOPIGLIA, Mônica S.; RIBEIRO, Simone N. S.; BAEZ, Cristiane S. N.; PEREIRA, Silvana A. First Brazilian recommendation on physiotherapy with sensory motor stimulation in newborns and infants in the intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 1 jan. 2021.

LIRA, Amanda L.; BARRETO, Monique A. de S. C. Perfil de Prematuros Atendidos Pela Equipe de Fonoaudiologia em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v.8, n.18, 2025.

MEDEIROS, Ana Clara. Atuação fonoaudiológica na unidade de terapia intensiva neonatal. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) — Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3632>.

MEDEIROS, Andréa M. C.; OLIVEIRA, Aline R. M.; FERNANDES, Andréia M.; GUARDACHONI, Geysler A. dos. S.; de AQUINO, Juliana P. de S. P.; RUBINICK, Michelli L.; ZVEIBIL, Natália M.; GABRIEL, Teresa C. F. Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 23, n. 1, p. 57-65, 2011.

MENEZES, Edênia da C.; SANTOS, Flávia A. H.; ALVES, Flávia L. Disfagia na Paralisia Cerebral: uma Revisão Sistemática. *Revista CEFAC*, v.19, n.4, p. 565-574, 2017.

MORAIS, Aisiane C.; GUIRARDI, Siena N.; MIRANDA, Juliana de O. F. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev baiana enferm.* 2020;34:e35643 ,2020.

NUNES JA, Bianchini EMG, Cunha MC. Saturação de oxigênio e frequência cardíaca em prematuros: comparação entre as técnicas de copo e sonda-dedo. *Codas*. 2019; 31(6): e20180221. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018221>.

NUNES, Nathália R.; SCHEUER, Magali; BASTILHA, Gabriele R. Aceitação da alimentação por via oral e risco para disfagia em adultos e idosos hospitalizados. *Revista Saúde (Sta. Maria)*. 2024;50.

OLIVEIRA, Elivelton B. de; DAMASCENO, Lídia G.; LEÃO, Rômulo E. B. de; Atuação Fonoaudiológica na Estimulação Oral do Recém-Nascido Pré-Termo: Relato de Experiência. *Revista Editora Acadêmica Periodicos*, v.2, n.2, 2022.

OTTO, Danielle Martins; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição. *Audiology-Communication Research*, v. 22, 2017.

PINHEIRO, Josilene M. F.; LIRA, Clélia de O.; TINÔCO, Lorena dos S.; ROCHA, Adriana S. da S.; RODRIGUES, Maísa P.; FERREIRA, Maria A. F. Atenção à criança no período neonatal: avaliação pacto de redução da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 243-252, 2016.

PISANI, Carolina V.; NORTE, Júlia S. de S.; da SILVA, Patrícia K.; de ALMEIDA, Sheila T. Clinical and Speech Therapy Features and Food Transition in Newborn Hospitalized at a Neonatal Icu. *Revista Puc SP*, v.37, n.1, e67849, 2025.
Rodr

SANDOVAL-CUELLAR, Carolina; CASTELLANOS-GARRIDO, Adriana L.; ROMERO, Angélica M. O.; FIGUEREDO, Óscar R. B.; SERRANO-GÓMEZ, María E.; CARO, César A. F.; CÁRDENAS, Diana C. M.; ROSAS, Erika M. P. Motor development in premature infants: Study protocol for an interdisciplinary hospitalhome intervention. *Pediatrics and Neonatology*, v. 64, n. 5, p. 577–584, 1 set. 2023.

SHIMIZU, Glaucia Y.; CECCON, Maria E. J. R.; de PAULA, Lucía C. S.; FALCÃO, Mário C.; TANNURI, Uenis; de CARVALHO, Werther B. Evaluation of motor development and effect of physical therapy intervention in surgical neonates in a Neonatal Intensive Care Unit. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 29, n. 2, p. 162–168, ago. 2022.

SILVIA, Flavia A.F.L. ALVES, Nathaly A.C, FRICHE, Amélia A.L. Tempo de Transição da alimentação por sonda gástrica para alimentação por via oral em recém-nascidos pré-termo de uma unidade neonatal do Sistema Único de Saúde. *Distúrb Comun, São Paulo*, 2023;35(3): e62265

SILVA, Patrícia K. da; ALMEIDA, Sheila T. de. Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI neonatal. *Revista CEFAC*, v. 17, n. 3, p. 927–935, mai./jun. 2015

SOARES, Patrícia L. A.; OLIVEIRA, Patrícia S. C. de; MARTINS, Camila D. M. Principais causas relacionadas às disfunções orais e disfagia em neonatos: uma revisão sistemática. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) — FACSETE – Faculdade Sete Lagoas, Belo Horizonte, 2024. Disponível em: <https://rdta.facsete.edu.br/monografia/files/original/2f7e14f1966cf4bf6e9dffeec43b91c4.pdf>. Acesso em: 9 nov de 2025.

STANLEY, Maria A.; SHEPHERD, Nicole; DUVALL, Nichole; JENKINSON, Sandra B.; JALOU, Hasnaa E.; GIVAN, Deborah C.; STEELE, Gregory H.; DAVIS, Charlene; BULL, Marilyn J.; WATKINS, Donna U.; ROPER, Randall J.. Clinical Identification of Feeding and Swallowing Disorders in 0–6-Month Old Infants with Down Syndrome. *American Journal of Medical Genetics*, v.179, n. 2, p. 177-182, 2018.

TONI, Laura D. M.; GUERRA, Isabelle S.; FROIS, Camila de A. Fonoaudiologia no primeiro ciclo de vida. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2021. P.88-92

TUBERO, A.L. Videofluoroscopia da Deglutição. In: MUTARELLI, Eduardo Genaro. (Org.). *Manual de Exames Complementares em Neurologia*. São Paulo: Sarvier, 2006