

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c17.ed05>

ALEITAMENTO MATERNO E DISFUNÇÕES OROFACIAIS EM LACTENTE COM SÍNDROME DE DOWN

BREASTFEEDING AND OROFACIAL DYSFUNCTIONS IN INFANTS WITH DOWN SYNDROME

ANA VITÓRIA BARROSO SILVA

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

NALANDA DOS SANTOS PEREIRA

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

ANA BEATRIZ SILVA ROXO

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

MARIA HELENA ROCHA CAVALCANTE

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

VITÓRIA KYARA BORGES CONCEIÇÃO

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

ANNA KAROLINA COSTA LIMA

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

GABRIELLY RAMOS DA SILVA

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

ANA JÚLIA DOS SANTOS NASCIMENTO

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Doutorado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC - FMABC

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre amamentação e disfunções orofaciais em bebês com síndrome de Down (SD). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e quantitativa. As bases de dados consultadas foram SciELO, ResearchGate, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVL). Os descritores foram selecionados a partir do DeCS e MeSH, contemplando os idiomas português e inglês: “Síndrome de Down”, “Lactentes”, “Aleitamento Materno”, “Sistema Estomatognático”, “Fonoaudiologia” e seus equivalentes em inglês. Foram identificados 40 artigos; após a leitura de resumos e títulos, 36 foram selecionados. Com os critérios de exclusão, 26 estudos foram

avaliados integralmente, sendo 13 utilizados na composição final do artigo. **Resultados e Discussão:** A hipotonia muscular orofacial foi evidenciada como a característica predominante em bebês com SD, impactando negativamente funções como sucção, deglutição e mastigação. A amamentação revelou-se essencial para o desenvolvimento do sistema estomatognático, promovendo melhorias nessas funções. Além disso, a intervenção precoce da fonoaudiologia mostrou-se indispensável para corrigir dificuldades relacionadas à pega e sucção, favorecendo o desenvolvimento global do lactente com SD. **Considerações Finais:** Concluiu-se que a amamentação é crucial para minimizar disfunções orofaciais em bebês com SD, enquanto o suporte fonoaudiológico desempenha papel fundamental na promoção do aleitamento materno e na melhoria da qualidade de vida desses lactentes. Como limitação, destaca-se o recorte temporal das publicações, evidenciando a necessidade de mais estudos primários sobre amamentação e disfunções orofaciais.

Palavras-chave: aleitamento materno; sistema estomatognático; Síndrome de Down.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relation between breastfeeding and orofacial dysfunctions in infants with Down syndrome (DS). **Methodology:** This is an integrative literature review with qualitative and quantitative approaches. The databases consulted were SciELO, ResearchGate, PubMed, and the Virtual Health Library (BVS). The descriptors were selected from DeCS and MeSH, covering Portuguese and English: “Down Syndrome,” “Infants,” “Breastfeeding,” “Stomatognathic System,” “Speech Therapy,” and their equivalents in English. A total of 40 articles were identified; after reviewing abstracts and titles, 36 were selected. After applying the exclusion criteria, 26 studies were fully evaluated, with 13 included in the final composition of the article. **Results and discussion:** Orofacial muscular hypotonia was identified as the predominant characteristic in infants with DS, negatively impacting functions such as sucking, swallowing, and chewing. Breastfeeding was proved as essential for the development of the stomatognathic system, promoting improvements in these functions. Furthermore, early speech therapy intervention was shown to be indispensable in addressing difficulties related to latching and sucking, favoring the overall development of infants with DS. **Final considerations:** It was concluded that breastfeeding is crucial in minimizing orofacial dysfunctions in infants with DS, while speech therapy support plays a fundamental role in promoting breastfeeding and improving the quality of life of said infants. As a limitation, the temporal scope of the publications was highlighted, emphasizing the need for more primary studies on breastfeeding and orofacial dysfunctions.

Keywords: breastfeeding; stomatognathic; Down Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo fundamental para o desenvolvimento das estruturas orofaciais em bebês, sendo particularmente relevante para aqueles com Síndrome de Down (SD), devido às especificidades anatômicas e funcionais características dessa condição (Amorim, Moreira e Carraro 1999). A hipótese do presente estudo é de que a amamentação contribui positivamente para o desenvolvimento orofacial de bebês com SD, prevenindo ou minimizando disfunções orofaciais e, conseqüentemente, facilitando o desenvolvimento de funções orais, como a mastigação e a deglutição. Tal prática, promovida desde os primeiros

dias de vida, pode reduzir a ocorrência de alterações orofaciais, melhorando a qualidade de vida desses indivíduos.

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura que visa analisar as evidências científicas disponíveis, no período de 2014 a 2024, sobre a relação entre a amamentação e as disfunções orofaciais em bebês com SD, considerando, especificamente, a atuação da Fonoaudiologia. Serão incluídos estudos publicados em bases de dados científicas, que explorem os benefícios, desafios e intervenções fonoaudiológicas relacionadas à amamentação em bebês com SD e suas implicações no desenvolvimento orofacial. Trabalhos que abordam a atuação da Fonoaudiologia na orientação e apoio à amamentação, bem como na identificação e intervenção precoce em disfunções orofaciais, serão priorizados para embasar uma análise aprofundada das práticas atuais e futuras na área.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno (AM) como principal e exclusivo alimento para o bebê até os seis meses de vida e como complemento até os dois anos de idade, ou mais. Tal orientação fundamenta-se nos inúmeros benefícios do leite materno para a saúde e desenvolvimento infantil. Rico em anticorpos, o leite materno desempenha um papel essencial na proteção do bebê contra uma ampla gama de doenças e infecções. Além disso, a presença de ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa contribui para o desenvolvimento cognitivo, sendo crucial para o amadurecimento neurológico. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008).

O AM também exerce influência significativa na saúde orofacial do lactente. O ato de sucção ao seio envolve a ativação coordenada de diversos músculos faciais, tais como o masseter, bucinador, orbicular da boca, genioglosso, pterigoide lateral e medial, gênio-hióideo e milo-hióideo. A contração e fortalecimento desses músculos durante a sucção são fundamentais para o desenvolvimento adequado das estruturas faciais e para o crescimento harmônico do sistema estomatognático, o que impacta diretamente em funções futuras, como a mastigação, a respiração nasal e a produção de fala (Pellizaro *et.al* 2008). Além desses benefícios físicos, a amamentação fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho. No caso de bebês com SD, o AM assume um papel ainda mais relevante, pois contribui para o desenvolvimento das funções orais e ajuda a minimizar possíveis disfunções orofaciais (Freire *et al.* 2017).

Além disso, o ato de amamentar previne o desenvolvimento de hábitos orais deletérios, como o uso prolongado de chupeta e sucção digital, e reduz o risco de más oclusões, que podem

comprometer a saúde bucal e o desenvolvimento craniofacial da criança (Evangelista e Furlan, 2019).

A SD pode ser considerada uma condição imutável e que se origina durante a gestação e pode ser conceituada como alteração genética comum, onde se manifesta com a presença do cromossomo 21 excedente que acaba influenciando as características do neonato, como hipotonia global que concomitantemente, se associa as implicações e disfunções orofaciais relacionada a má formação e desenvolvimento de movimentos do sistema estomatognático incluindo o posicionamento irregular da língua, esta estrutura também pode apresentar um tamanho exacerbado para a boca, possuindo uma macroglossia o que irá ocasionar dificuldades no AM.

A presença do fonoaudiólogo nos primeiros meses de vida dos neonatos com SD é significativa, pois o acompanhamento proporciona a avaliação do posicionamento correto na AM, além prevenção e intervenção nas alterações orofaciais e incentivo do contato mãe e bebê para o reflexo da procura pelo seio materno (Rodrigues, *et al.*, 2017). Além disso, a participação do fonoaudiólogo nesse âmbito auxilia a promover o desenvolvimento das funções estomatognáticas (Cruz, Souza e Farias 2021). Por isso, a atuação do fonoaudiólogo com bebês com SD é ampla, perpassa pelo acompanhamento, estimulação da plasticidade cerebral precoce do neonato e estimulação da motricidade orofacial (Evangelista e Furlan, 2019) que tem como objetivo preparar a musculatura orofacial para a nutrição adequada, fortalecimento da comunicação nas suas diversas esferas e busca fortalecer por meio das suas intervenções a relação mãe-bebê (Andrean, 2014)

Mediante ao exposto, este estudo teve como objetivo geral: analisar a relação da amamentação e as disfunções orofaciais em bebês com SD, além de selecionar como objetivo específico identificar o impacto das disfunções orofaciais no processo de sucção e deglutição em bebês com SD; descrever o papel da fonoaudiologia no suporte à amamentação para bebês com SD e verificar quais estratégias podem ser utilizadas para a melhoria das disfunções orofaciais em bebês com SD.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e quantitativa, com o intuito de desenvolver o conhecimento acerca da relação entre o aleitamento materno e as alterações orofaciais em lactentes com Síndrome de Down. Para isso, a adoção da revisão bibliográfica possibilita não apenas a análise, como também a coleta e identificação das principais contribuições científicas sobre o tema.

Adicionalmente, a pergunta norteadora do estudo é: “Qual a relação entre a amamentação e as alterações orofaciais em lactentes com Síndrome de Down?”. Para isso, a finalidade deste trabalho é sintetizar as evidências atuais e verificar contribuir para a explanação do tema, com o intuito de fornecer uma base informativa sólida que possa auxiliar profissionais de saúde em intervenções e práticas externas ao desenvolvimento saudável dessa população.

Foi consultado as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), ResearchGate, Literatura, US National Library of Medicine National Institutes Health (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVL). Os descritores foram selecionados a partir do dicionário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Heading Terms (MeSH), considerando os idiomas português e inglês, esses foram: “Síndrome de Down”, “Lactentes”, “Aleitamento Materno”, “Sistema Estomatognático” e “Fonoaudiologia” e “Down Syndrome”, “Infant”, “Breastfeeding”, “Stomatognathic”, “Speech, Language and Hearing Sciences”.

Os critérios de inclusão adotados foram: trabalhos entre 2014 a 2024, nos idiomas português e inglês, os quais identificaram quais são as disfunções orofaciais de portadores de Síndrome de Down, amamentação de lactentes com SD, além da procura entre a relação entre esses dois. Ademais, buscou-se artigos que dissertam acerca do papel da fonoaudiologia no suporte de lactentes com SD. Enquanto os critérios de exclusão foram: trabalhos duplicados, publicações anteriores a 2014, aqueles que não são dos idiomas selecionados, português e inglês e publicações que não estejam alinhadas com os temas, amamentação, disfunções orofaciais e lactentes com SD.

A seleção dos trabalhos foi conduzida em quatro etapas: inicialmente, fez-se a busca por publicações nas bases de dados, conforme os descritores selecionados. Em seguida, foram analisados o título e o resumo de cada estudo, com o objetivo de identificar aqueles que abordavam o tema proposto. Na terceira etapa, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Por fim, foi feita a leitura completa dos estudos selecionados para selecionar aqueles que irão compor o presente artigo.

Foram encontrados 40 trabalhos científicos, após a leitura do resumo e do título foram selecionados 36, usando os critérios de exclusão foram retirados 10, assim, sendo elegível para a leitura completa 26 e por fim foram selecionados 13 para compor o artigo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a concordância com os critérios estabelecidos e os objetivos do trabalho, foram

selecionados 13 artigos. Em uma análise de produção por anos, evidencia-se que a quantidade de artigos publicados nos últimos 10 anos sobre o tema vem crescendo. Não foram encontrados artigos nos anos de 2016, 2018, 2020 e 2024, além de que em 2019 e 2021 houve o maior índice de publicações entre o período selecionado.

Os artigos foram categorizados de acordo com as concepções teóricas e implicações semelhantes. Sendo: achados sobre a amamentação de lactentes com SD; características gerais da amostra dos estudos sobre alterações orofaciais em indivíduos com SD, e perspectiva do fonoaudiólogo na relação entre amamentação e alterações orofaciais em lactentes com SD.

1. Achados sobre a amamentação de lactentes com Síndrome de Down;

Apurou-se cinco artigos para a análise do AM de lactentes com Síndrome de Down. Os quais 40% (02) são revisão de literatura. No estudo elaborado por Silva (2021) é enfatizado a importância do acompanhamento periódico do recém-nascido com SD para avaliações periódicas que contenham: realização de exames necessários e orientações com o intuito de promover o contato pele a pele entre a mãe e bebê para que seja cultivado o reflexo de procura do seio materno, além da exclusividade da nutrição através do aleitamento para o equilíbrio adequado das funções de sucção, deglutição, mastigação, fala e respiração.

Evangelista (2019) ressalta que o AM permite ao recém-nascido realizar movimentos linguais e mandibulares com a intensidade necessária para o desenvolvimento das musculaturas orais, favorecendo a progressão das funções dos órgãos fonoarticulatórios. Além disso, foi realizado um levantamento para identificar os principais obstáculos ao aleitamento materno, sendo encontrados fatores como os aspectos emocionais da mãe ao receber o diagnóstico de SD, a falta de preparo dos profissionais para lidar com essa situação, a necessidade de internações frequentes devido às comorbidades associadas à síndrome e as dificuldades de sucção apresentadas pelos bebês.

Foram levantados 03 (60%) estudos primários sobre a temática. O estudo efetuado por Santos (2021) realizado através da aplicação de um questionário, baseado no instrumento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional direcionado a avaliar o consumo alimentar de crianças, além da amamentação e características pertinentes sobre o lactente e sua gestação, direcionado às mães de crianças com SD. Foram obtidas 35 respostas, as quais analisou-se que um terço dos indivíduos foram amamentados exclusivamente até os quatro meses e 44,0% evidenciaram as dificuldades durante a AM, relatando o “leite fraco/empedrado” (25,0%) e a “falta de força do bebê sugar o leite” (25,0%) como as mais recorrentes.

Além disso, Andean (2014) desenvolveu um estudo com seis crianças, por meio de Protocolo de Avaliação Antropométrica e paquímetro de aço e para as entrevistas com as mães aplicou-se um roteiro elaborado com questões referentes ao tempo de AM exclusivo, ao uso de bicos e leites artificiais, à idade da transição alimentar, entre outros. Em relação ao período de amamentação adequado, apenas 2 crianças se nutriram exclusivamente através do leite materno até os seis meses, uma nunca foi amamentada e o restante utilizou desse mecanismo de nutrição, de forma única até os 4 meses. Nessa pesquisa notou-se que o lactente que mamou exclusivamente até os seis meses de idade e passou por uma adequada transição alimentar apresentou a maior medida intermolares e menor profundidade palatina ao ser comparada com os outros sujeitos do presente estudo.

Cordeiro (2019) avalia a técnica de amamentação a partir da observação dos seguintes itens: a posição do corpo, reação do bebê, vínculo afetivo presente, e tipo de sucção. Foram analisados 40 recém-nascidos típicos e 40 com Síndrome de Down, o qual revelou que 60% dos bebês com SD não estava em uma posição adequada para se alinhar com o corpo da mãe, tornando difícil o contato direito e conseqüentemente o sucesso da amamentação, além da má pega e postura inadequada para o processo de aleitamento materno ser mais significativo no grupo com SD.

O que corrobora com a resposta da pergunta norteadora empregada neste material e se relaciona aos achados de Gonsalves *et. al.*, (2020), onde se confirma que as estruturas estomatognáticas que são estimuladas na sucção do leite materno e as principais contribuições tem comunhão a importância da posição dos lábios, nutrição adequada do bebê sindrômico, aspectos emocionais maternos, suporte profissional e Oliveira (2019) descreve ainda sobre o posicionamento adequado para a pega do lactente no seio feminino além de promover o desenvolvimento craniofacial, aspecto de saúde físico, mental e psicológico o que tem relação diretamente com o estudo de Martins (2020), onde este considera que a amamentação exclusiva e tem os principais nutrientes para o fortalecimento para o bebê, o mesmo autor ainda diz que é o melhor exercício para o fortalecimento de estruturas ósseas e musculares da face.

Os resultados das pesquisas de Lorenço (2018) demonstra a concomitância entre o aleitamento materno, suporte especializado e orientado e a efetivação da parceria entre a mãe – bebê com SD – profissional da saúde na busca da qualidade de vida e acompanhamento específico e eficaz o que se relaciona às informações sobre a importância da troca de afeto mãe-bebê.

2. Características gerais da amostra dos estudos sobre de alterações orofaciais em indivíduos com Síndrome de Down;

Foram selecionados 7 artigos que caracterizaram as alterações orofaciais, sendo as mais recorrentes entre eles: 7 publicações mencionaram a hipotonia muscular orofacial (100%), 5 citaram alterações palatinas (71,42%), 4 referiam dificuldade de vedamento labial (57,14%), postura da língua alterada (57,14%) e 3 destacando a má oclusão dentária (42,85%).

Subdividindo as principais características/alterações foi possível observar: hipotonia labial (14, 28%), hipotonia lingual (42, 85%), hipotonia mastigatória (14, 28%) e hipotonia orofacial (57,14%). Com relação às alterações palatinas podem ser: ogival (40%), estrito (60%), profundo (20%), curto (20%) e alto (20%). Dificuldade de vedamento labial: abertos (75%), entreabertos (25%). Postura da língua alterada: assoalho oral (20%), anteriorizada (75%) e rebaixada, projeção (25%). Referente a má oclusão, o tipo encontrado foi a classe III (100%).

Os estudos analisados apresentam ampla concordância quanto à presença de hipotonia muscular orofacial como uma característica predominante em bebês com síndrome de Down. Essa condição compromete funções essenciais do sistema estomatognático, como sucção, deglutição e, posteriormente, mastigação, sendo frequentemente apontada como um fator central nas disfunções orofaciais. Belisário et al. (2021) identificaram que esses bebês frequentemente apresentam respiração oral, em concordância com Sales et al. (2017), que relataram a prevalência de abertura labial. Ambas as características estão relacionadas à hipotonia muscular, que afeta o vedamento labial, fundamental para o funcionamento adequado durante o ato de sucção.

A ausência desse vedamento é agravada pela hipotonia lingual, conforme destacado por Fulan, Almeida e Pretti (2022). Essa condição também explica a ocorrência de protrusão lingual, descrita por Barata (2010), que compromete ainda mais a eficiência da amamentação e a organização orofacial desses bebês.

Outro achado relevante é a alta prevalência de má oclusão do tipo III em bebês com SD. Os estudos revisados apresentam unanimidade (100%) quanto à identificação dessa condição, que reflete alterações estruturais características da síndrome, como hipoplasia maxilar e hipotonía muscular apresentados por Woda et al., 2010. Tais alterações, associadas à predisposição genética e a hábitos orais deletérios, destacam a necessidade de intervenções precoces e multidisciplinares para minimizar as repercussões funcionais, estéticas e sociais dessa má oclusão.

Além disso, o palato estreito e curto, destacado por Andréan (2014) e corroborado por Klingel (2021), é uma característica frequentemente presente. Essa conformação reduz o espaço

disponível na cavidade oral, dificultando o posicionamento adequado da língua contra o palato e prejudicando a sucção eficiente, essencial para uma amamentação bem-sucedida.

As características descritas são intrínsecas à SD, mas seus impactos podem ser significativamente atenuados com intervenções fonoaudiológicas precoces, suporte multidisciplinar e orientações adequadas aos cuidadores. Essas medidas são fundamentais para otimizar as funções orofaciais, promovendo melhor qualidade de vida e desenvolvimento global.

3. Perspectiva do fonoaudiólogo na relação entre amamentação e alterações orofaciais em lactentes com SD.

Foram apurados 4 artigos que visem a importância fonoaudiológica associada ao aleitamento materno e as alterações orofaciais em lactentes com SD.

Todas as publicações apresentam que as alterações orofaciais, principalmente a hipotonia, impedem a sucção, a pega e a postura lingual correta do lactente. Andrean (2014) expõe que a amamentação não é vista apenas como uma forma de nutrição, mas como um meio de estimular o desenvolvimento motor e craniofacial, o que é fundamental para reduzir as alterações orofaciais.

Lawder (2019) e Santos e Passanha (2023) trazem perspectivas familiares sobre esse acompanhamento fonoaudiológico. Segundo a família essa orientação é fundamental desde os primeiros meses de vida, as mães enfrentam dificuldades devido a hipotonia, e o fonoaudiólogo ajudou a minimizar tal queixa, o que trouxe benefícios para uma sucção eficaz, o fortalecimento da musculatura oral e pega correta. Cruz, Sousa e Ferias (2021), trazem outros olhares para essa intervenção, como promove uma alimentação eficiente e nutritiva e reduz os riscos de engasgo, alterações do desenvolvimento da fala e melhora no desenvolvimento do sistema estomatognático.

Outro ponto que se faz necessário salientar, descrito por Oliveira (2019) é o trabalho do fonoaudiólogo no qual os segmentos de acompanhamento como o processo amamentar e habilitação das alterações orofaciais busca sensibilizar os movimentos e fortalecer as demais estruturas já mencionadas neste trabalho por Andrean (2014), e salientadas como impulsionadoras para uma possível alimentação regular. E Oliveira (2019), ainda abordada sobre o acompanhamento adequado deste profissional que objetiva não só a elaboração das estratégias de aplicação de estímulos, orientações às mães, identificação de hábitos deletérios precoces, avaliações e identificações de possíveis agentes que possam diminuir ir o processo

de desmame o que comprova ainda mais os achados deste estudo. Dentro das perspectivas de Lorenço (2018), se observa terapias e repasse de informação em primeiro plano para as famílias sobre o bebê, desde o nascimento e trabalho sob as demais dificuldades como a respiração oral e possíveis deficiências no desenvolvimento global do neonato. Somado a isso, se revela nas observações de Medeiros (2017), que os estímulos orofaciais como a sucção adequada, o manejo do corpo do bebê e da pega do seio materno facilita o desenvolvimento da movimentação lingual além de reduzir algumas sequelas do desenvolvimento motor e possíveis alterações orofuncionais o que acaba somando com os escritos de Lawder (2019) e Santos e Passanha (2023), onde se destaca o acompanhamento do fonoaudiólogo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a amamentação vai para além de aspectos nutricionais, sendo uma ferramenta terapêutica crucial para o estímulo das estruturas orofaciais e para minimizar as alterações dos lactentes com SD. Os principais desafios encontrados são a hipotonia muscular e as alterações palatinas, que impactam a eficácia da sucção e da deglutição, além de dificultar no momento da pega do seio pelo lactente e do vedamento dos lábios incompleto, que dificultam a dinâmica de sucção.

A presença do fonoaudiólogo é essencial para o processo de orientação da família sobre os cuidados e manejo correto do aleitamento do bebê, desde o pré-natal o fonoaudiólogo precisa estar presente na equipe multidisciplinar, identificar e minimizar hábitos deletérios e apoiar no momento da amamentação. Além de implementar intervenções terapêuticas específicas que favoreçam o fortalecimento muscular, a coordenação de movimentos orofaciais e o desenvolvimento funcional adequado dos músculos orofaciais.

As limitações do estudo estão voltadas para o período de publicação e que precisa ser realizado mais estudos primários tanto sobre a amamentação quanto as disfunções orofaciais. Para futuras pesquisas recomenda-se explorar estudos longitudinais para avaliar os impactos da intervenção fonoaudiologia e o aleitamento correto dos lactentes com Síndrome de Down.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-CORDERO, María José *et. al.* **Assessment of the Technique of Breastfeeding in Babies with Down Syndrome.** Aquichan, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 1–12, 2020.

AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de, Moreira, Herivelto e Carraro, Telma Elisa. **Amamentação em crianças com síndrome de Down: a percepção das mães sobre a atuação dos profissionais de saúde.** Revista de Nutrição [online]. 1999, v. 12, n. 1

ANDREAN, C. *et. al.* **Descrição do palato duro em crianças com Síndrome de Down.** *Distúrb Comun*, v. 25, n. 3, p. 347, 1 dez. 2014.

BARATA, Livia Fernandes e Branco, Anete. **Os distúrbios fonoarticulatórios na síndrome de Down e a intervenção precoce.** *Revista CEFAC [online]*. 2010, v. 12, n. 1 [Acessado 27 Novembro 2024], pp. 134-139.

ARAUJO, Camila Marques; SILVA, Maria Verônica Cirino da. **A importância do aleitamento materno como influenciador no cuidado e desenvolvimento de indivíduos com Síndrome de Down.** *NUT - Graduação*, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia Alimentar para crianças menores de dois anos.** Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde-Brasília: Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107), 2002.152 p.

CRUZ, B. W. DA; SOUSA, C. C. DE A.; FARIAS, R. R. S. DE. **Os benefícios da intervenção fonoaudiológica em bebês com síndrome de down: revisão sistemática.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e23210111694, 9 jan. 2021.

DICIERI-PEREIRA, B. *et. al.* **Down syndrome: orofacial pain, masticatory muscle hypotonia, and sleep disorders.** *Sleep*, v. 45, n. 11, 30 jul. 2022.

EVANGELISTA, L. G.; FURLAN, R. M. M. M. **Fatores facilitadores, principais dificuldades e estratégias empregadas no aleitamento materno de bebês com síndrome de Down: uma revisão sistemática.** *Audiology - Communication Research*, v. 24, 2019.

FERREIRA, J. E. DE A. *et. al.* **Terapia miofuncional orofacial associada ao uso da placa palatina de memória em crianças com Trissomia do 21: estudo de casos.** *CoDAS*, v. 35, p. e20210231, 1 set. 2023.

FREIRE JCP, Nóbrega MTC, Ribeiro ED, Ghersel ELA. **Percepção Materna Sobre Saúde Bucal: um Estudo em um Hospital de Referência do Estado da Paraíba.** *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 2017; 21(3):197-202.

FURLAN, R. M. M. M.; ALMEIDA, T. D. D.; PRETTI, H. **Effects of using the stimulating palatal plate in combination with orofacial stimulation on the habitual tongue and lip posture in children with trisomy 21: an integrative literature review.** *Revista CEFAC*, v. 24, p. e7021, 6 jun. 2022.

GONÇALVES, Laura Faustino *et. al.* **Dificuldades da amamentação em crianças com Síndrome de Down.** *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 10, p. e7569109359-e7569109359, 2020.

JAVED, F. *et. al.* **Outcome of orthodontic palatal plate therapy for orofacial dysfunction in children with Down syndrome: A systematic review.** *Orthodontics & Craniofacial Research*, v. 21, n. 1, p. 20–26, 12 dez. 2017.

KLINGEL D, Hohoff A, Kwiecien R, Wiechmann D, Stamm T. **Growth of the hard palate in infants with Down syndrome compared with healthy infants: a retrospective case**

control study. PLoS One. 2017;12(8):e0182728.

LAWDER, R. *et. al.* **A atuação fonoaudiológica na Síndrome de Down - visão familiar.** FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH), v. 1, n. 2, p. 63–77, 31 jul. 2019.

LOURENÇO, Yasmim Maria Borba; VASCONCELOS, Manuela Leitão de Orientadora. **Aleitamento materno em crianças com Síndrome de Down.** CCS-TCC-Periódico-Fonoaudiologia, 2018.

MARQUES, L. S. *et. al.* **Down syndrome: a risk factor for malocclusion severity?** Brazilian Oral Research, v. 29, n. 1, p. 1–7, 10 mar. 2015.

MARTINS, Ana Maria *et. al.* **Diretrizes de atenção à saúde de pessoas com síndrome de down diretrizes.** Sociedade Brasileira de Pediatria, p. 1-24, 2020.

MEDEIROS AMC *et. al.* **Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida.** Audiol, Commun Res [Internet]. 2017;22:e1856.

MELO, L.; PASSANHA, A. **Aleitamento materno em crianças com Síndrome de Down .** J Health Sci Inst, v. 41, n. 3, p. 158–62, 2023.

OLIVEIRA, F. B. N. *et. al.* (2019). **Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy: an integrative literature review.** Revista CEFAC, 21(5), e14018.

SALES AVMN *et al.* **Análise qualitativa e quantitativa da deglutição orofaríngea na Síndrome de Down.** CoDAS. 2017;29(6):e20170005.

SILVA *et. al.* **Fonoaudiologia no incentivo e estimulação do aleitamento materno em bebês com Síndrome de Down.** Tópicos em Fonoaudiologia I: dados literários sobre a fonoaudiologia e algumas de suas áreas de atuação. Mato Grosso do Sul. Arouche, 202. p 161-172

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Departamento de Nutrologia. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.** 2. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008.

WODA A *et. al.* **The masticatory normative indicator.** J Dent Res. 2010;89(3):281-285. **World Health Organization (WHO).** Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO; 2003.