

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SEQUÊNCIA DE PIERRE ROBIN

AUTORES:

Ana Paula Severino Davila; Karla Karolyne Araújo Mendes; Larissa Isabelle Lima Nogueira Neiva; Maisa dos Santos Gomes; Verônica Feitosa Takemoto.

UNIDADE DE SAÚDE:

Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal

Introdução e Objetivo

É uma tríade de anomalias congênitas: **micrognatia, glossoptose e fissura de palato**. Com redução no espaço faríngeo e maleabilidade de estruturas, o esforço respiratório gera pressões progressivamente mais negativas, o que leva ao colapso faríngeo. Clinicamente se expressa por **obstrução das vias aéreas e dificuldades alimentares**, mais frequentes e mais graves no período neonatal. Na hospitalização os pais vivenciam sensações e sentimentos desconhecidos, acompanhados da incerteza sobre os cuidados e futuro do bebê. Uma recomendação para humanização hospitalar é a participação ativa dos pais nos cuidados e processos de recuperação do filho internado, fortalecendo o vínculo afetivo. O objetivo deste trabalho foi a **Humanização no cuidado de uma recém-nascida** termo, AIG, 2830 kg, Apgar 7/9, com Sequência de Pierre Robin e **Promoção de vínculo**.

Método e Resultados

Relato de caso. Paciente traqueostomizada, reflexos orais alterados, as estratégias terapêuticas foram: intervenções sensório-motoras, bandagem, treino de deglutição e relactação, porém mantendo deficiência na fase oral e faríngea e incoordenação de sucção-deglutição-respiração, volume máximo de aceitação por via oral com segurança 10ml, indicação para via alternativa de alimentação de longa permanência. Os pais tiveram espaço para esclarecer dúvidas, foram acolhidos e orientados pela equipe de fonoaudiologia, foi possível preparar a família garantindo oferta alimentar segura com padrão oral eficiente para ofertas para estímulo, a inclusão familiar .

Referências

Baptista EN. Refluxo gastroesofágico na clínica de fonoaudiologia. In: Marchesan IQ, Zorzi JL, Gomes, ICD, organizador. Tópicos em fonoaudiologia 1996. São Paulo: Lovise, 1996. v. 3. p. 563-71. Gomes GF, Pisan JC, Macedo ED, Campos AC. The nasogastric feeding tube as a risk factor for aspiration and aspiration pneumonia. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2003;6:327-33. Marques IL, Sousa TV, Carneiro AF, Peres SPB, Barbieri MA, Bettiol H. Sequência de Robin: protocolo único de tratamento. J. Pediatr. (Rio J.) 81 (1); Fev 2005. Nardi CGA, Rodrigues OMPR, Melchiori LE, Salgado MH, Tavano LD. Bebês com Sequência de Pierre Robin: saúde mental materna e interação mãe-bebê. Psicologia De Saúde: Estud. psicol. (Campinas) 32 (1); Jan-Mar 2015. Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. Rev. eletrônica enferm; 9(1)abr. 2007. Wolf BG, Glass RP. Feeding and swallowing disorders in infancy: assessment and management. Tucson: Therapy Skill Builders; 1992.

Discussão e Conclusão

Pelo diagnóstico de disfagia orofaríngea grave, as intervenções foram adaptações e manobras específicas com volume controlado e reduzido, mantendo via alternativa de alimentação para segurança nutricional. As estratégias fonoaudiológicas foram associadas às orientações aos pais para apropriação dos cuidados e segurança em sua alimentação.

Concluímos que o trabalho específico e de aproximação entre equipe e família, especificamente na alimentação, motivam e fortalecem a apropriação de cuidados dos pais e resultam em uma experiência melhor na unidade de internação, proporcionando sentimentos positivos nos cuidados, e segurança para a alta hospitalar.