



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA
9 PONTOS
NEONATOLOGIA
9 PONTOS



V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante

abbvie

Patrocínio Ouro



Patrocínio



ALEXION



Intervenção fonoaudiológica a paciente submetido à hipotermia terapêutica - relato de caso.

Aline Besen Tomasi

Josiane Ranzan

**Lauren Medeiros
Paniagua**

Introdução: A encefalopatia hipóxica isquêmica (EHI) é considerada uma causa de dano neurológico do recém-nascido (RN) que pode levar a óbito e sequelas graves. A hipotermia terapêutica (HT) é uma redução controlada da temperatura central visando a redução do dano neurológico. RN que necessitaram dessa terapêutica têm sido acompanhados pela fonoaudiologia devido à dificuldade de deglutição desde a unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). O relato de caso visa descrever as condutas das equipes de neurologia e fonoaudiologia em um paciente submetido a HT. Descrição do caso: RN masculino, idade gestacional 36 semanas e 3 dias, APGAR 1/5/6 com quadro clínico de EHI. Necessitou ventilação mecânica e permaneceu com intubação orotraqueal por 6 dias. Apresentou crises epilêpticas refratárias ao tratamento. Dados fonoaudiológicos – avaliado aos 12 dias de vida devido a dificuldade de deglutição. Avaliação clínica: alimentação por via alternativa exclusiva (sonda ororentérica) 50 ml 3/3h administrada em duas horas. Em incubadora com cateter nasal (0,8 L/min); postura global em extensão; hipotônico. Postura oral – lábios abertos e língua retraída. Reflexos orais – procura ausente; sucção ausente; mordida presente; vômito ausente. Sucção

não nutritiva - não identificada, apenas movimentos de língua incoordenados em período curto. Frequência de deglutição de saliva: inadequada. Impressão diagnóstica fonoaudiológica inicial: disfunção sensório motora oral (SNN ausente; frequência de deglutição de saliva inadequada). Após avaliação verificou-se que paciente necessita de intervenção indireta. Foram traçado plano fonoaudiológico de acordo com o parecer da avaliação clínica e videofluoroscópica. Foram 12 atendimentos (estimulação intraoral e extraoral; SNN; estimulação na amamentação). Impressão diagnóstica fonoaudiológica final: dificuldade de deglutição; frequência de deglutição de saliva adequada; SNN presente. No momento da alta da UTIN estava com dieta via sonda nasogástrica (3/3h) e amamentação com adequação de postura. Paciente encaminhado para ambulatórios neurologia e fonoaudiologia. Comentários: A atuação fonoaudiológica e multiprofissional em pacientes submetidos a HT está cada vez sendo mais utilizada visando benefício mais precoce possível. Mais pesquisas sobre essa área são necessárias para a compreensão das funções motoras orais de pacientes submetidos à HT.