



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Contribuições Do Trabalho Fonoaudiólogo Na Uti Neonatal De Um Hospital Privado Em São Paulo

Autores: CLAUDIA XAVIER (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA); PATRICIA MONTEIRO (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA); MÔNICA ZEPPELINE (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA); NADIA SANDRA OROZCO VARGAS (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA); TERESA MARIA LOPES DE OLIVEIRA URAS (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA); MARCELO NUNES (HOSPITAL SANTA HELENA UNIMED PAULISTANA)

Resumo: Introdução: Hoje na maioria dos hospitais, o médico solicita que o fonoaudiólogo avalie os recém-nascidos com dificuldades no processo de alimentação e deglutição para a transição da alimentação de sonda para via oral de forma segura. Objetivos: Descrever o perfil da população atendida pela equipe de fonoaudiologia do Hospital e Maternidade Santa Helena. Definir o trabalho terapêutico realizado para a transição da alimentação de sonda para via oral, apresentar e discutir os resultados obtidos. Métodos: Estudo retrospectivo longitudinal de 01/01/14 até 30/06/14 das crianças atendidas pela equipe de fonoaudiologia em UTI Neonatal. Resultados: No primeiro semestre de 2014 foram atendidos 133 recém-nascidos na UTI neonatal deste serviço. Destes 133 recém-nascidos, 62,2% receberam alta com oferta pela boca (VO) exclusiva, com seio materno á livre demanda (SMLD); 27,1% receberam alta em seio materno mais complemento por mamadeira. A necessidade de complemento deu-se em função da ocorrência de recém-nascidos gemelares, e a falta de disponibilidade de algumas dessas mães para aleitamento materno exclusivo, algumas mães com dificuldades específicas para a amamentação exclusiva (baixa produção de leite, mamoplastia e recusa para o aleitamento). Teve-se também um número elevado de recém-nascidos com alterações afetando os órgãos fonoarticulatórios e com isso dificultando o estabelecimento de um padrão motor oral e de deglutição favoráveis para aleitamento materno exclusivo (síndromes genéticas, fenda palatina e hidrocefalia). Teve-se também um total de 6% da amostra (8 recém nascidos) recebendo leite exclusiva por mamadeira na alta hospitalar. Estes foram casos de prematuros extremos, fissura labial, fissura de palato e mães com questões emocionais que impediram a amamentação. E apenas um caso (0,1%) em que a transição da alimentação não pôde ocorrer em curto prazo e optou-se pela realização da gastrostomia (estímulo em seio materno e complemento pela gastrostomia). Conclusão: Após acompanhamento fonoaudiólogo todos os recém-nascidos e lactentes receberam alta com via oral funcional e segura além de seguimento ambulatorial. Mostrando a importância deste trabalho em UTI Neonatal e comprovando a efetividade de técnicas terapêuticas utilizadas pelo fonoaudiólogo com critérios e utilização de protocolos específicos para a transição da alimentação e conhecimento sobre os padrões de sucção e deglutição.