

REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO

Aline Fernandes da Costa Ribeiro^{1,2} ; Alexandre da Silva Panza Junior¹; Tatiana Leal Porto^{1,2}; Cristiano Gomes da Silva^{1,2}

¹ Hospital São Lucas Copacabana – Rede Américas

² Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde

Palavras-chaves: transplante cardíaco, distúrbios da deglutição, disfagia, reabilitação fonoaudiológica

INTRODUÇÃO

A disfagia orofaríngea (DO) é a alteração da deglutição que pode afetar a nutrição e a qualidade de vida do paciente, entretanto, é pouco conhecida e descrita no pós-operatório de transplante cardíaco. Alguns fatores de risco reduzem os reflexos de tosse e deglutição e podem desencadear a DO no pós-cirúrgico: uso de via aérea artificial prolongada, inatividade da musculatura orofaríngea, edema e lesão laríngea, uso de sedativos e betabloqueadores neuromusculares, sepse, miopatia, imobilidade, delirium e sarcopenia. A DO favorece risco de complicações pulmonares e consequente deterioração clínica nessa população imuno comprometida. A intervenção precoce da DO otimiza o manejo do paciente crítico.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é descrever o processo da reabilitação fonoaudiológica no paciente submetido a transplante cardíaco em internação prolongada com múltiplas infecções, desde a avaliação até a alta hospitalar.

RELATO DE CASO

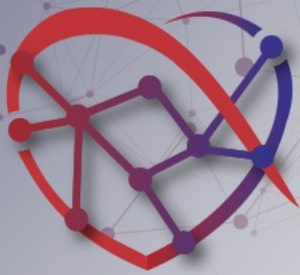
Paciente 49 anos, sexo masculino, admitido em UTI do Hospital São Lucas – Copacabana RJ, proveniente de unidade hospitalar de sua cidade, onde já estava internado há 14 dias.

Figura 1. Trajetória clínica e reabilitação fonoaudiológica ao longo da internação

Etapa / condição clínica	Via respiratória	Via de alimentação	Escala FOIS ¹	Grau de disfagia orofaríngea ²	Conduta fonoaudiológica
Admissão 17/02/24 Pré-transplante	AA	VO exclusiva	Nível 4	Disfagia leve	1ª Avaliação Gerenciamento
23/03/2024 Pós-transplante	TQT plástica em MNBZ e cuff insuflado	SNE exclusiva	Nível 1	Disfagia grave	adaptação de VF, exercícios oromiofuncionais, oclusão de TQT, BDTM
24/04/24 - estável clinicamente	Decanulado - AA	SNE + via oral parcial	Nível 3	Disfagia moderada	Exercícios oromiofuncionais e gerenciamento
Junho 2024 - tratou sepse em maio	TQT plástica em MNBZ e cuff insuflado	GTT exclusiva	Nível 1	Disfagia grave	adaptação de VF, exercícios oromiofuncionais, oclusão de TQT, BDTM
23/07/2024 - estável	TQT + válvula de fala AA	GTT + treino de VO	Nível 2	Disfagia moderada	VED (videoendoscopia da deglutição) com otorrino
29/08/2024 - Alta hospitalar	Decanulado em AA 01/08/24	GTT + via oral parcial	Nível 3	Disfagia moderada	Alta fonoaudiológica com orientações de terapia regular e VO

1 Escala FOIS - escala funcional de ingestão por via oral - Furkim, 2008

2 Escala de severidade de aspiração e penetração laringotraqueal - Rosenbak, 1996



47º Simpósio do Instituto Nacional de Cardiologia



23/07/2024 — Avaliação Objetiva (VED)

- **Achados:** Estase salivar (valéculas, seios piriformes, retrocricóide), elevação hiolaringea reduzida e atraso do reflexo para pastoso/líquido fino. Penetração para consistência pastosa (múltiplas deglutições)
- **Segurança:** **ausência de aspiração laringotraqueal**, reflexo de proteção presente.
- **Impressão diagnóstica:** Disfagia orofaríngea grau moderado
- **Conduta:** fonoterapia (6x/semana) - exercícios + treino com VO semilíquida e líquido espessado em néctar na colher (5 ml) associado à manobra de cabeça fletida.

Apoio:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

