

# ATUAÇÃO DA FONOAUDILOGIA E FISIOTERAPIA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE GUILLAIN BARRÉ

AUTORA: S.A.A. M. COSTA - CO-AUTORES: A.O. ALMEIDA, L.S. FREITAS, L.M.C. FERREIRA

HOSPITAL PAULO DE TARSO - MINAS GERAIS

DESCRIPTORIOS: FONOAUDILOGIA, REABILITAÇÃO E TRANSTORNOS DE DEGLUTIÇÃO

## Introdução

A Síndrome de Guillain – Barré (SGB) é um subtipo de polineuropatia periférica aguda que causa fraqueza motora e alterações sensoriais. A fase aguda é caracterizada pela fraqueza muscular e paralisias. A fraqueza em tronco e membros superiores atinge a musculatura relacionada com a respiração o que leva a necessidade do uso da ventilação mecânica (VM). Pacientes traqueostomizados apresentam riscos de disfagia, uma vez que o uso de traqueostomia causa impacto na dinâmica da deglutição

## Objetivo

Descrever a atuação da fonoaudiologia em conjunto com a fisioterapia em paciente com SGB.

## Público Alvo

Fonoaudiólogos, fisioterapeutas e médicos.

## Descrição das ações desenvolvidas

Paciente do gênero masculino, 53 anos, traqueostomizado, em uso de trilogia e gastrostomizado

- Internação 01 de março de 2019
- Recebeu terapia fonoaudiológica e fisioterapia pelo menos 5x na semana

Objetivos: retirada de dispositivos e ganhos funcionais

- Reintrodução de via oral
- Ganho de força de musculatura intercostal externa e abdominal.
- Atuação da fonoaudiologia iniciou ainda em uso do trilogia com objetivo de preservar a força e mobilidade dos OFA's.

Desmame de dispositivos:

- 21 dias: desconexão da ventilação mecânica
- Desmame do balonete e dessensibilização laríngea e exercícios para promover proteção de vias aéreas.
- Realização do blue dye test após 19 dias fora da VM.
- Blue dye test: negativo
- Reintrodução de via oral após 20 dias fora da VM

## Resultados

A fonoterapia prévia ao desmame da VM favoreceu a reintrodução das funções de fala, mastigação e deglutição. Após 67 dias de uso de ventilação mecânica, a reintrodução de via oral iniciou em 20 dias com dieta pastosa homogênea e líquidos finos, sendo que em 11 dias após a reintrodução de via oral, paciente alimentava -se sem necessidade do uso da gastrostomia. 30 dias após a liberação de via oral, paciente iniciou ingestão de sólidos e semi-sólidos.

20 de março

- Desconexão da VM
- 19 dias desmame do balonete

20 dias

- Reintrodução de via oral (pastoso + líquidos)
- Liberação de sólidos macios (15 dias)

10 dias

- Liberação de dieta livre
- Preferência por dieta mista

08 abril

- Desmame do balonete
- 4 dias – uso de válvula de fala

24 abril

- Início da produção de voz
- Exercícios vocais
- Ganho de mobilidade de prega vocal e fechamento glótico

27 de maio

- Ganho de musculatura respiratória
- Produção de palavras
- Produção de frases – 29 de maio

## Conclusões

A atuação fonoaudiológica precoce em pacientes em uso de VM contribui para o retorno da funcionalidade de deglutição, mastigação e fala. A atuação fonoaudiológica ainda com paciente em VM e em conjunto com a fisioterapia possibilitou a reintrodução de via oral em 20 dias. Esse dado mostra-se significativamente eficaz e corrobora com a literatura onde a média de reintrodução de via oral em pacientes em uso de traqueostomia varia de 31 a 38 dias. A fisioterapia pode ser um grande aliado durante as intervenções da fonoaudiologia, uma vez que o paciente apresentando ganho de força de musculatura irá contribuir para a proteção de vias áreas superiores e auxiliar durante os treinos vocais.

## Referências Bibliográficas

- 1 - Tuacek TA, Tsukimoto GR, Figliolia CS, Cardoso MCC, Tsukimoto DR, Rosa CDP, et al. Acta Fisiatr. 2013;20(2):89-95.
- 2- Junior, JOA, et. al. Reintrodução de alimentação oral em pacientes traqueostomizados em terapia de nutrição enteral. Rev Bras Nutr Clin 2003; 18(4):168-172.
- 3- Andrade, CRF, Padovani, AR. Perfil funcional da deglutição em unidade de terapia intensiva clínica. einstein. 2007; 5(4):358-362.