

POSICIONAMENTO DE FIXAÇÃO DE SONDA OROGÁSTRICA EM RECÉM NASCIDOS PREMATUROS



**Francine Marson Costa, Camilla Viviane Costa, Thaynara Danielli da Luz,
Allana Pietrobelli Trierweiler, Lilian Carolina Tabora da Silva.
Faculdade Sant'Ana – PR**

INTRODUÇÃO

A atuação do profissional fonoaudiólogo dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é essencial para o desenvolvimento da alimentação do recém-nascido pré-termo (RNPT) que muitas vezes necessita de vias alternativas de alimentação como a Sonda Orogástrica (SOG).

OBJETIVO DO ESTUDO

O trabalho consiste em verificar o que os profissionais da área da saúde mais especificamente os profissionais que atuam dentro de uma Unidade de terapia Intensiva Neonatal conhecem e qual modelo utilizam na prática para posicionamento da fixação da sonda orogástrica em recém-nascidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos em relação ao conhecimento da atuação do profissional fonoaudiólogo dentro da UTIN variaram muito de cada profissional e do tempo de atuação no setor. Em relação ao posicionamento da fixação da SOG, a equipe mencionou uso constante da fixação acima do lábio superior (bigodinho), podendo ser alterada para região do queixo em caso de lesão no local da fixação. Poucos participantes relataram usar ou conhecer outro modelo de posicionamento.

Posicionamento de fixação da SOG acima do lábio superior e lateral



(Fonte: Foto de pesquisa.)

Sobre possíveis alterações orofaciais causadas pelo uso da SOG, a maioria dos participantes manifestou sua opinião com base na experiência de UTIN em não acreditar que a SOG possa causar alguma alteração no RNPT. Alguns participantes não referiram ter conhecimento sobre as alterações que o tipo de fixação da sonda pode causar no desempenho futuro de alimentação. Porém, foi mencionado possíveis alterações em relação a dificuldade na estimulação da sucção, presença de lesões e incômodo para o paciente com a presença da SOG.

CONCLUSÃO

Com base no que foi descrito é possível compreender que os profissionais que atuam na referida UTIN não demonstram conhecimento adequado quanto ao posicionamento de fixação da sonda orogástrica mais vantajoso para os RNPT. Realçando a importância de um profissional qualificado como o fonoaudiólogo atuando em tempo integral e exclusivamente junto com a equipe multidisciplinar dentro da UTIN.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Gabriele Kauss. Tempo de transição da sonda para via oral em prematuros e tipo de alimentação na alta hospitalar. Trabalho de conclusão de curso para o curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Ijuí, RS. 2017.
- MEDEIROS, AMC; SÁ, TPLD; ALVELOS, CL; NOVAIS, DSF. Speech therapy in food transition from probe to breast in newborn in kangaroo method. *Audiol, Commun res.* 2014 19(1):95-103.
- NUNES, Janaina de Alencar. Preferência dos profissionais da unidade de terapia intensiva neonatal pelo uso da sonda nasogástrica ou orogástrica. *DistúrbComun.* São Paulo, v. 26 p. 316-326, junho, 2014.