

INTERSEÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA PARA O CORPO CLÍNICO E DEMAIS EQUIPES COESAS

Procedimentos da Fonoaudiologia no pré e ou no pós cirurgia bariátrica

O Paciente bariátrico necessita de uma dieta específica ditada pelo nutricionista. O papel da Fonoaudiologia é proporcionar a ingestão dessa dieta dentro do padrão fisiológico normal ou perto do normal, respeitando as limitações orgânico-funcionais de cada indivíduo; auxiliar para que a rotina alimentar obtenha sucesso em seu seguimento pré e pós-operatório.

O trabalho fonoaudiológico do pré e pós-cirurgia bariátrica está ligado diretamente à avaliação, à orientação e ao treinamento em nível neurofuncional da biomecânica da ingestão alimentar, em todas as consistências. A Fonoaudiologia enfatiza a sincronia dos compartimentos do sistema digestório especificamente o compartimento 01 ou bucal com função mastigatória de preparação do bolo alimentar e o compartimento 02 faringoesofágico (deglutitório) com função de condução do bolo alimentar ao estômago, o que contribui para a melhor digestão, absorção e qualidade de vida.

1 Protocolo de Avaliação do Sistema Estomatognático e da Motricidade Orofacial

Envolve o estudo da presença e da ausência dos dentes e de suas funções, tais como mordida, corte e formação do bolo alimentar; prótese dentária parcial e ou total; tipo de oclusão; avaliação da ATM; síntese da mecânica dos músculos da mastigação e de sua simetria de contração; movimento e tônus dos lábios, bochechas e língua; funcionalidade dos processos da mastigação, deglutição, respiração e suas compensações; olhar clínico da sincronia e coordenação entre os processos supracitados com o sistema digestório no compartimento 01 ou bucal e o compartimento 02 ou faringoesofágico (deglutitório).

2 Treino neurofuncional com alimentos protocolados que podem ser adaptados respeitando a diversidade cultural de cada região brasileira

a) Fase pré-operatória: avaliação do sistema estomatognático e da Motricidade Orofacial; treino neurofuncional de todas as consistências (sólido, pastoso e líquido); ênfase na coordenação da deglutição com a respiração e no processo funcional da respiração devido à síndrome de apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) e auxílio para a equipe de anesthesiologia.

b) Fase pré-operatória imediata:

avaliação do sistema estomatognático e da Motricidade Orofacial e treino de todas as consistências (sólido, pastoso e líquido); ênfase ao treino neurofuncional da biomecânica da ingestão para consistência líquida, devido sua liberação no pós-operatório imediato. Necessário visualizar postura correta da cabeça e do pescoço e sua angulação, oclusão dentária, selamento labial, ruído deglutitório, musculatura cervical e postura de língua antes, durante e depois do processo de deglutição.

c) Fase pós-operatório imediata:

avaliação do sistema estomatognático e da Motricidade Orofacial no leito hospitalar. Após liberação da dieta líquida pelo médico cirurgião responsável, faz-se necessária a avaliação passiva do processo deglutitório da saliva e treino neurofuncional da biomecânica da ingestão sincronizada (dieta líquida), compartimentos 01 e 02 do sistema digestório acompanhando o padrão fisiológico exigido para postura de cabeça e pescoço, respeitando a angulação de equilíbrio dessas duas estruturas. Além disso, é necessário avaliar clinicamente a intensidade do ruído deglutitório e possíveis compensações cervicais.



www.crefono6.org.br

