# A REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE TAPIA: RELATO DE CASO

DANIELLA SPACASSASSI CENTURION; LIA FLÁVIA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** Lesões do nervo hipoglosso e laríngeo recorrente em suas vias extracranianas unilaterais ou bilaterais, causam um déficit motor na língua com perda transitória, parcial ou total da fala, que pode estar associada à disfagia leve ou grave, caracterizando a síndrome de Tapia. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados da terapia fonoaudiológica de um caso que evoluiu com a Síndrome de Tapia após exérese de um tumor no espaço parafaríngeo. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino, 71 anos, submetido a exérese de Schwannoma no nervo vago, com invasão em parótida. Evoluiu com: disartria associada ao desvio de ponta de língua para o lado oposto da lesão; disfagia severa, levando a suspensão da dieta por via oral e indicação de gastrostomia para nutrição; ausência de controle do fluxo salivar ocasionado pela alteração na mobilidade de língua; disfonia caracterizada por voz soprosa, de fraca intensidade, devido a paralisia de prega vocal à direita, paralisia facial e dispneia. Como procedimento médico, após 6 meses da cirurgia, foram realizadas tireoplastia de medicalização (tipo I de Ishiiki), aplicações de toxina botulínica em músculo cricofaríngeo e em glândulas salivares o que garantiram melhora temporária na voz e no controle do fluxo salivar. O processo terapêutico constou com a estimulação da mobilidade da musculatura responsável pela mímica facial e a reintegração das funções estomatognáticas. Em relação à paralisia facial, foram realizados exercícios oromiofuncionais com estimulação térmica fria, massagens tonificadoras e indutoras, seguidas de exercícios isométricos e isotônicos, além de fotobiomodulação e eletroterapia e se mostraram eficientes com melhora da simetria facial. Em relação à voz, pode-se observar melhores respostas à terapia após a tireoplastia, com melhora na coaptação glótica. **DISCUSSÃO**: Após dois anos de terapia fonoaudiológica o paciente apresentou melhora na mobilidade da musculatura da mímica facial, discreta melhora no padrão vocal, além da melhora no padrão respiratório. **CONCLUSÕES:** Apesar das limitações e complexidades funcionais encontradas no pós-operatório, foi evidenciado melhora da qualidade de vida do paciente após a realização de procedimentos clínicos combinados ao processo terapêutico.

**Palavras-chave:** Síndrome, Nervo laríngeo recorrente, Nervo hipoglosso, Transtornos de deglutição, Disfonia.

DOI: 10.51161/conasau/13365