



ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM UMA PACIENTE DE LONGA PERMANÊNCIA HOSPITALAR COM BRONQUIECTASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALESSANDRA SOUSA VITERBINO; BERNARDO SILVA DOS SANTOS; ESTEFANY DE SOUZA BASTOS; RAFAEL COSTA NONATO DA SILVA

Introdução: A Bronquiectasia é a dilatação permanente dos brônquios, que pode ser causada por sequela de tuberculose, infecções bacterianas recorrentes, asma brônquica, artrite reumatoide ou fibrose cística. Principais sintomas são: tosse persistente e com catarro, falta de ar, mal estar geral, tosse com sangue, dor no peito, dificuldade para respirar, cansaço excessivo. Principais causas são: Infecções pulmonares graves ou de repetição, Tuberculose, Pneumonia, Fibrose cística, doenças relacionadas com sistema imunológico, Asma brônquica, Artrite reumatoide, dentre outros. Classificada como Localizada ou Difusa. **Objetivos:** Demonstrar a importância do Fonoaudiólogo dentro da equipe multiprofissional no ambiente hospitalar. **Relatos de experiência:** Paciente R.S.R., 56 anos, sexo feminino, deu entrada no pronto atendimento, dia 24.07.2024 no Hospital Regional Público no interior do Pará, com rebaixamento do nível de consciência, em intubação orotraqueal, sendo levada posteriormente à Unidade de Terapia Intensiva permanecendo neste setor de cuidados intensivos por quase dois meses, submetida em 06.08 a traqueostomia com cuff insuflado e com via de alimentação alternativa, com dieta exclusiva por sonda nasointestinal. Foram no total 14 atendimentos fonoaudiológicos até obter alta hospitalar. Na primeira avaliação a paciente estava consciente, colaborativa, obedecendo a comandos, com comunicação gestual e em macronebulização. O diagnóstico fonoaudiológico foi de Disfagia moderada, iniciou-se com desinsuflação do cuff, gerenciamento da secreção oral, terapia indireta. Foi evoluindo gradativamente apresentando sonoridade vocal, realizado teste e terapia da deglutição. Com a reintrodução alimentar, com dieta mista sendo 180ml por via oral da líquida pastosa, oclusão da traqueostomia, o aumento de volume por via oral com boa aceitação e dos líquidos também, decanulada 26.09 e conseguiu-se progressão da dieta para pastosa até alcançarmos a dieta branda com proteína facilitada. **Conclusão:** A Fonoaudiologia Hospitalar atua na avaliação, prevenção, reabilitação e minimiza e/ou evita riscos de broncoaspiração. A paciente teve alta hospitalar dia 01.10 orientada, colaborativa, eupneica, em uso de O2 e atingiu-se todas as metas propostas com o plano terapêutico fonoaudiológico: verbalizando e com dieta por via oral exclusiva de forma segura.

Palavras-chave: **FONOAUDIOLOGIA; DEGLUTIÇÃO; REABILITAÇÃO**