

# A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA NA DISFAGIA DA CRIANÇA ENCEFALOPATA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Amanda dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Aline Diniz Gehren<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fonoaudiologia, Campus de Maringá/PR, Universidade Cesumar- UNICESUMAR.  
amandasantossilveira607@hotmail.com

<sup>2</sup> Orientadora, Graduada em Fonoaudiologia, Universidade Veiga de Almeida, UVA Rio de Janeiro/RJ; Pós-graduada em Fonoaudiologia Hospitalar e Motricidade Oral, Universidade Veiga de Almeida, UVA, Rio de Janeiro/RJ; Docente no curso de Fonoaudiologia no Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR; Mestranda em Promoção da Saúde, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar- UNICESUMAR. aline.gehren@unicesumar.edu.br

## RESUMO

A encefalopatia crônica na infância, gera várias complicações, e uma delas é a disfagia, que afeta tanto o desenvolvimento quanto a saúde de crianças encefalopáticas. O presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto da disfagia na infância encefalopática. A pesquisa foi realizada por revisão sistemática de textos publicados de 2011 a 2015 em bases de dados eletrônicas, como SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e LILACS, com os seguintes descritores para a buscar “fonoaudiologia, disfagia, paralisia cerebral, fonoterapia”; “speech therapy, dysphagia, cerebral palsy e speech therapy” e “terapia del lenguaje, disfagia, parálisis cerebral, terapia del lenguaje”. Três estudos foram revisados, sendo as pacientes crianças, um estudo de caso, com a amostra de 1 paciente, o segundo estudo é transversal com 136 crianças na idade média de 7 anos e maioria sexo masculino e 20 pacientes com paralisia cerebral com idade de 1 a 8 anos ambos o sexo, com estudo longitudinal. As metodologias para a avaliação foram a ausculta cervical, o exame de videofluoscopia da deglutição, anamnese com os responsáveis e avaliação da deglutição antes e após a intervenção fonoaudiológica, ficha de análise de prontuários, teste qui-quadrado, perfil epidemiológico sexo, idade, via de alimentação, número de hospitalizações suas causas, terapias extra-ambulatorio e acompanhamento odontológico. Os achados indicam, a importância na aderência ao tratamento fonoaudiológico para a melhora da deglutição e mastigação e como a intercorrência mais encontradas foram doenças respiratórias com maior causa de internação. Verificou-se que a disfagia traz um agravamento na alimentação/nutrição e pneumonias de repetição em crianças com Encefalopatia Crônica não Progressiva (ECNP).

**PALAVRAS-CHAVE:** Disfagia; Fonoaudiologia; Fonoterapia; Paralisia Cerebral.

## 1 INTRODUÇÃO

A encefalopatia crônica não progressiva (ECNP) é um atraso no desenvolvimento, que causa limitações nas atividades, tendo uma lesão cerebral não progressiva, que é ocorrida durante o período pré, peri ou pós-natal na fase de maturação, principalmente nos dois primeiros anos de vida, sendo a causa no comprometimento motor (OLIVEIRA *et al.*, 2015)

A maior causa de (ECNP) é hipóxia perinatal por um trabalho de parto anormal ou prolongado, por isso, é importantes as medidas preventivas para evitar ou minimizar lesões neurológicas principalmente durante os períodos pré e perinatal. A prematuridade é a segunda maior causa, estudos atuais identificam a prematuridade extrema como grande fator de risco para obter encefalopatia crônica não progressiva, os avanços de tecnologia são capazes de reduzir consideravelmente a mortalidade de recém-nascido de alto risco e de extremo baixo peso ao nascer (SILVA *et al.*, 2015). A menor causa estão as infecções pré-natais, como rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus e as infecções pós-natais como as meningites é inexistente. (VIANNA; SUZUKI, 2011).

Os pacientes podem apresentar atraso no desenvolvimento neuromotor, distúrbio dos movimentos, deficiência cognitiva, além de outros agravamentos a saúde como doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), desnutrição, distúrbios de deglutição, deficiência auditiva e visual, transtorno na linguagem, crises convulsivas por conta da força muscular

respiratória insuficiente e o alto risco de doenças respiratórias (SILVA *et al.*, 2015). Um dos distúrbios citado é a da deglutição, que ocorre por conta da falta de oxigenação cerebral, a uma análise fetal, para que se houver uma evidência de déficit de oxigenação no nascimento, as crianças sejam encaminhadas ao tratamento de reabilitação. Esse agravamento não sendo tratado faz o que a criança tenha desnutrição, desidratação e complicações respiratória (VIANNA; SUZUKI, 2011).

Muitos dos pacientes são encaminhados para atendimento interdisciplinar e um deles nessa equipe é o fonoaudiólogo que tem a função de avaliar os músculos, funções orais e alterações na deglutição, para promover uma maior funcionalidade na alimentação e de verificar se a via de alimentação é segura para a criança. (VIANNA; SUZUKI, 2011). Em crianças o comprometimento do crescimento e desenvolvimento, geralmente estão associados à disfagia. E algumas alimentações não são por via oral e sim por sonda nasoenteral e gastrostomia por complicações no quadro motor oral (OLIVEIRA *et al.*, 2015). A partir dessas indicações, nos quais a encefalopatia crônica não progressiva, afeta a vida dessa criança, levando a ter diversas complicações tanto motora, de linguagem, audição e oral. É importante o direcionamento ao tratamento, uma vez que essas alterações podem acarretar danos no desenvolvimento, desempenho cognitivo e dificuldade na compreensão e qualidade de vida. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo, realizar uma revisão sistemática para analisar o impacto da disfagia na infância encefalopática.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, sendo realizado entre abril e agosto de 2021, a partir de bases de dados: SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e LILACS, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “fonoaudiologia, disfagia, paralisia cerebral, fonoterapia”; “speech therapy, dysphagia, cerebral palsy e speech therapy” e “terapia del lenguaje, disfagia, parálisis cerebral, terapia del lenguaje”, concluindo todos os estudos que responde a pergunta norteadora. E como critério de inclusão, foram selecionados artigos de 2011 até 2021, a partir dos seguintes critérios de elegibilidade: constituir-se em artigos de pesquisas original; trabalho completo e disponível na íntegra; ter sido publicado nos últimos dez anos em português, inglês e espanhol. E com critérios de exclusão, foram definidos: constar artigos não relacionados ao objetivo, trabalhos duplicados nas bases de dados, cartas ao editor, revisões de leitura como artigos que após a leitura completa do texto, não responderam a pergunta norteadora. Elegeram também por não incluir teses, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso disponíveis nas bases de dados.

Para o processo de análise dos artigos, foram realizados em três etapas: a primeira por meio da leitura de títulos e resumos achados de acordo com os descritores em saúde; a segunda etapa intercorreu com a leitura dos artigos na íntegra, e que respondessem a pergunta norteadora, e por último a terceira etapa, foi realizada por análise crítica dos artigos selecionados.

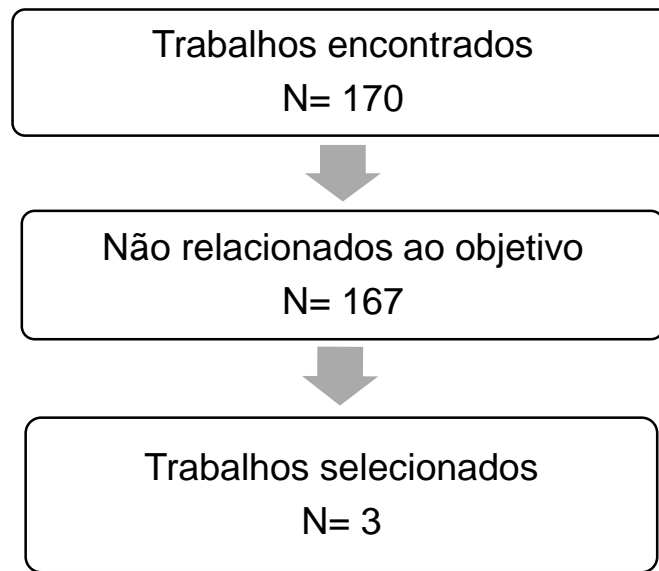
Por fim, os artigos analisados foram tabelados por ordem cronológica de publicação, a fim de demonstrar os artigos analisados para coleta de dados, organizar a extração destes artigos selecionados, no qual foram introduzidas as informações de cada um dos estudos incluídos na presente revisão: autor e ano de publicação; tipo de estudo; amostra; objetivo do estudo; instrumento de avaliação; principais resultados e conclusão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura completa dos artigos selecionados, foram excluídos seis artigos, por não apresentarem objetivo de estudo proposto ou por serem uma revisão sistemática e de

literatura. Com isso, apenas três estudos foram utilizados para análise. E para a pesquisa referente a revisão sistemática, foram identificados 170 artigos, inicialmente, e foram excluídos 167. Dessa forma apenas 3 estudos foram considerados relevantes e incluídos na revisão.

As características sociodemográficas e metodológicas, a faixa etária foram de 1 a 8 anos com idade máxima, a maioria meninos, mas que há estudos com ambos os sexos. Os estudos investigados apresentam um planejamento de estudo de caso, transversal e longitudinal. Na figura 1, mostra o fluxograma dos estudos selecionados, e no quadro 1, estão a descrição dos estudos selecionados.



**Figura 1:** Fluxograma dos estudos relacionados  
**Fonte:** Elaborada pela autora

Autor e ano	Tipo de estudo	Amostra	Objetivo	Instrumento de avaliação	Principais resultados
OLIVEIRA, Luciana et al. (2015)	Estudo de caso	1 paciente com ECNP	Descrever como a não aderência ao tratamento fonoaudiológico em um caso de uma criança com encefalopatia crônica não progressiva de 5 anos de idade com disfagia desde o nascimento	A ausculta cervical O exame de videofluoroscopia da deglutição (VFD).	A mãe aderiu o tratamento fonoaudiológico para o filho para a estimulação do sistema sensorio motor oral, treino de deglutição e adequação alimentar segura, o quadro clínico da criança teve um ganho significativo com o atendimento.
SILVA Morgana Borges et al (2015)	Transversal	136 pacientes com idade média de sete anos e cinco meses e na maioria do sexo masculino	Perfil epidemiológico e principais comorbidades ADN em especialmente em pacientes com paralisia cerebral atendidos em uma equipe interdisciplinar	Ficha de análise de prontuário feito pelas autoras por dois meses, teste qui-quadrado, perfil epidemiológico sexo, idade, via de alimentação, números de hospitalização e suas causas, terapias realizadas extra-ambulatorio e acompanhamento odontológico.	As comorbidades mais observadas foram obstipação intestinal e a intercorrência mais encontrada foram a doenças respiratóias e também a maior causa de internação.
VIANNA Cláudia Inês Oliveira et al (2011).	Longitudinal.	20 pacientes com paralisia cerebral, idade de um a oito anos, ambos o sexo.	Analisar os padrões da deglutição antes e após intervenção fonoaudiológica em um grupo de crianças com Paralisia Cerebral que apresentam quadro de Disfagia.	Anamnese com os responsáveis e avaliação funcional da deglutição antes e após a intervenção fonoaudiológica em três meses.	Houve melhoras no padrão de deglutição e mastigação com a intervenção fonoaudiológica

**Fonte:** Elaborada pela autora

Nessa revisão sistemática, conseguiu uma amostra de 157 crianças, com encefalopatia crônica na infância, em que esses pacientes podem manifestar dificuldades alimentares por comprometimento da fase motora oral e faríngea, levando a engasgo, tosse, refeições prologadas ou interrompidas. A disfagia pode levar a agravos nutricionais e afecções pulmonares causadas pela aspiração (SILVA *et al.*, 2015).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a partir dos resultados, há um impacto da disfagia na infância encefalopática, que afeta tanto o desenvolvimento quanto a saúde de crianças encefalopáticas, principalmente na alimentação e broncoaspiração pulmonar. Ademais, os artigos mostram poucos estudos a respeito do tema proposto. Diante disso, há uma lacuna que abre espaço para novos estudos sobre o impacto da disfagia na infância encefalopática, além da necessidade do apoio familiar e a importância da equipe interdisciplinar.

É importante o direcionamento ao tratamento, uma vez que essas alterações podem acarretar danos no desenvolvimento, desempenho cognitivo e dificuldade na compreensão e qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

CARVALHO, A.P.C.; CHIARI, B.M.; GONÇALVES, M.I.R. O impacto de uma ação educativa na alimentação de crianças neuropatas. **CoDAS**, v. 25, n. 5, p. 413-421, 2013.

GOMES, A.M.; NOVAES CRG, ASSENCIO-FERREIRA VJ. Disfagia orofaríngea neurogênica. Principais fatores determinantes da recusa alimentar no paciente portador de paralisia cerebral do tipo espástica institucionalizado. **Rev. CEFAC**, v. 4, p. 25-28, 2002.

OLIVEIRA, L. *et al.* Intervenção fonoaudiológica e anuência familiar em casos de crianças com encefalopatia crônica não progressiva. **Rev. CEFAC**, v. 17, n. 1, jan./fev. 2015.

MIRANDA, S. Disfagias Neurológicas da Infância. *In* COSTA, M.M.B.; CASTRO, L.P. **Tópicos em Deglutição e Disfagia**. Rio de Janeiro. MEDSI, 2003. p. 225-231.

SILVA, M. B. *et al.* Assistência a crianças com atraso neuromotor: perfil epidemiológico e experiência interdisciplinar. **Rev Med**, v. 25, Supl. 6, p. S17-S22, 2015.

VIANNA, C. I. O.; SUZUKI, H. S. Paralisia cerebral: análise dos padrões da deglutição antes e após intervenção fonoaudiológica. **Rev. CEFAC**, v. 13, n. 5, 2011.