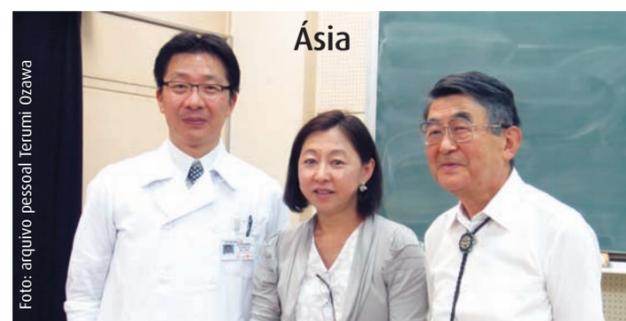


As ações de internacionalização marcaram intensamente o ano de 2012 no HRAC-USP. Pesquisas multicêntricas, intercâmbios científicos e visitas técnicas movimentaram a rotina de profissionais e alunos da instituição. Veja, nesta última edição do ano, algumas dessas atividades que incluíram gente de quase todos os continentes do Globo.



América do Norte

Pesquisadores da Universidade da Flórida (UF) estiveram no Hospital para oficializar novo convênio que vai envolver, principalmente, estudos sobre a audição de pacientes com anomalias craniofaciais. Na foto, a partir da esquerda, o médico Christiano Carneiro, a professora Maria Inês Krook (HRAC-USP) e os professores Patrick Antonelli e Rodrigo C. Silva (UF).



Ásia

O continente asiático também esteve no foco das ações de internacionalização do HRAC-USP em 2012. A pesquisadora Terumi Ozawa esteve na Tokyo Medical and Dental University (TMDU) e na Tokyo University para realizar visitas técnicas e participar do Japan Cleft Meeting. Após ministrar palestra, posou para foto com os professores Keiji Moriyama, da TMDU (à esquerda), e Takayuki Kuroda, membro da International Association for Dental Research (IADR). Ela visitou também o Chang Gung Memorial Hospital, ligado à Universidade de Taiwan. A possibilidade de conhecer novos equipamentos e tecnologias e o interesse de pesquisadores asiáticos realizarem pós-doutorado no HRAC-USP, com pesquisas junto à Divisão de Odontologia, foram dois dos destaques da viagem.



América do Sul

Um intercâmbio científico permitiu a troca de conhecimentos entre pesquisadores do Brasil e da Argentina sobre prevenção e tratamento das fissuras labiopalatinas. A fonoaudióloga María Alicia Denegri (no centro da foto), docente da Universidad Nacional de Cuyo, apresentou à equipe do HRAC-USP o serviço de reabilitação onde atua na província argentina de Mendoza. Recebida pelas professoras Jeniffer Dutka (esquerda) e Maria Inês Krook, ela também conheceu de perto o trabalho realizado pela equipe de Prótese de Palato do Hospital, referência na área.

### África

No segundo semestre, a cirurgiã-dentista Olawunmi Fatusi, docente do Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Obafemi Awolowo University (Ile-Ife, Nigéria), esteve no HRAC-USP para um intercâmbio na Divisão Odontológica. A pesquisadora acompanhou cirurgias e participou de palestras. Olawunmi classificou a experiência como inesquecível e pretende estreitar a relação com o Hospital.



Europa

As professoras Daniela Garib Carreira, Ana Lúcia de Almeida e Thaís de Oliveira, do Programa de Pós-Graduação do HRAC-USP, realizaram uma missão internacional na Europa, com visitas técnicas à Radboud University (Holanda) e à Universidade de Zurique (Suíça), onde foram recebidas pela professora Wanda Gnoinski (de branco). A iniciativa foi contemplada por edital para desenvolvimento e aprimoramento estrutural dos cursos de mestrado e doutorado da USP.



Foto: Elaine de Sousa / SerCom HRAC-USP

### CARTA AO LEITOR *Volta ao mundo*

**Internacionalizar:** (1). Tornar(-se) internacional. (2) Espalhar ou difundir por vários países. Não haveria melhor forma de definir, em uma única palavra, esta edição do Ciência em Foco que encerra o ano de 2012. A última página apresenta algumas entre várias **ações internacionais desenvolvidas por nossa equipe no ano de 2012**. Fomos visitados e fomos visitantes... As idas e vindas de nossa equipe e os convidados internacionais que tivemos a oportunidade de receber promovem a troca de experiências e contribuem para melhorar a qualidade do tratamento dos pacientes. Como diz o tema central do congresso Cleft 2013, já citado na agenda desta edição: "It's a small world..."

A seção **Resultados e Discussão** deste número traz a contribuição de nossas colegas doutoras Ilza Lazarini Marques e

Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen sobre os **cuidados oferecidos às crianças com Sequência de Robin em nossa instituição**. Entre tantas outras anomalias e síndromes, temos orgulho de poder contar com uma equipe que oferece cuidados humanizados, de alta qualidade e voltados para a excelência com base nas melhores evidências científicas. O trabalho realizado pela equipe melhorou a qualidade de vida e reduziu a mortalidade destas crianças, e a divulgação destes resultados em periódicos internacionais de alto impacto foi decisiva para mudar o paradigma do tratamento da sequência de Robin em vários centros ao redor do globo. Parabéns à equipe, e tudo de bom para nossas crianças! **Boa leitura!**

Gisele da Silva Dalben  
Editora Científica

#### Nesta edição:

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** *Sequência de Pierre Robin: médicas do HRAC apresentam protocolo de tratamento.* P. 2.

**AGENDA:** *Tudo pronto para o Congresso Internacional de Fissuras Labiopalatinas na Flórida. Confira na P. 3.*

## Sequência de Pierre Robin: protocolo de tratamento

Ilza Lazarini Marques\*  
Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen\*\*

A Sequência de Pierre Robin (SPR) é caracterizada por uma tríade de anomalias, micrognatia (queixo pequeno), glossoptose (queda da língua para trás) e fissura de palato (céu da boca aberto). A glossoptose é o problema mais grave, pois leva à obstrução das vias aéreas e a criança não consegue respirar. Os problemas respiratórios ocorrem principalmente nos recém-nascidos e bebês menores de seis meses de idade. Após essa idade, com o crescimento facial e desenvolvimento neuromotor, a criança consegue movimentar a língua e desobstruir as vias aéreas sozinha. No entanto, antes dessa idade, o bebê com SPR necessita de suporte respiratório e alimentar. Os sintomas são bastante variáveis: enquanto alguns bebês apresentam leve dificuldade respiratória e alimentar, outros apresentam graves crises de asfixia e, se não forem socorridos rapidamente, poderão ir a óbito. Esses bebês também têm dificuldade alimentar, pois quem não consegue respirar direito também não consegue comer, o que pode levar à desnutrição.

A Sequência de Pierre Robin pode se apresentar isoladamente ou associada a síndromes genéticas.

Antes de 1997, no HRAC, utilizava-se uma cirurgia chamada glossoptomia para melhorar o desconforto respiratório desses bebês. Nessa cirurgia, a língua era presa ao lábio inferior com o objetivo de anteriorização da mesma e desobstrução das vias respiratórias. Porém, muitas dessas cirurgias não tinham sucesso, principalmente nos casos com grave retro-



Na foto, a pequena Yasmin com a mãe, Marta Jardim Lima: tratamento e qualidade de vida

posicionamento lingual. Nesses casos graves, como a língua era muito retro-posicionada, a adesão ao lábio cedia e ocorria deiscência cirúrgica. E mesmo quando não havia deiscência cirúrgica, com o grave retro-posicionamento lingual, o lábio era puxado para dentro da cavidade bucal e a língua continuava obstruindo as vias aéreas. Neste período, quando a glossoptomia não era bem sucedida, a única solução para esses bebês era a traqueostomia - cirurgia em que a criança passa a respirar através de um orifício realizado na traquéia. Esta cirurgia, porém, não é isenta de sequelas graves, colocando as crianças em risco.

Em meados de 1995, a taxa de mortalidade desses bebês girava em torno de 30% no primeiro ano de vida. Outro problema observado neste período era que, em algumas crianças que apresentavam a Sequência de Robin associada a síndromes genéticas, não somente a língua obstruía as vias

### Expediente

**Ciência Em Foco** é um boletim de divulgação científica do HRAC-USP (ISSN 2238-4367) • **Reitor da USP:** João Grandino Rodas • **Superintendente do HRAC-USP:** Regina Celia Bortoleto Amantini • **Coordenadora editorial:** Elaine de Sousa (Mtb 29.593) • **Editores científicos:** Gisele da Silva Dalben. **Consultoria científica:** Jerusa Roberta Massola de Oliveira, João Henrique Nogueira Pinto. **Textos:** Tiago Rodella (Mtb 57.490) • **Projeto gráfico, arte e design:** Marisa Romangnolli - SerCom HRAC-USP • **Colaboraram nesta edição:** Ilza Lazarini Marques e Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen. **Tiragem:** 2.000 exemplares. Todas as imagens publicadas tem autorização.

**Endereço:** Rua Silvio Marchione, 3-20, Vila Universitária, cep: 17012-900, Bauru-SP • Tel (14) 3235 8156 • e-mail: imprensa@centrinho.usp.br • Portal: www.centrinho.usp.br • Blog: http://centrinho.usp.wordpress.com. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores. O **Ciência Em Foco** utiliza a nova ortografia da Língua Portuguesa.

O HRAC-USP nas mídias sociais



## apresenta menor taxa de mortalidade infantil no mundo

aéreas, mas principalmente um colapso da faringe. Esses casos eram extremamente graves e se este problema não fosse diagnosticado a tempo e imediatamente fosse realizada a traqueostomia, a criança poderia ir a óbito. O diagnóstico desse problema somente poderia ser feito por um exame chamado nasofaringoscopia.

A partir de 1997, no HRAC foram desenvolvidos vários estudos que posteriormente foram publicados: dez artigos científicos publicados no Cleft Palate-Craniofacial Journal, um artigo científico publicado no Jornal de Pediatria e um artigo científico publicado na Acta Paediatrica de Oslo. A partir desses estudos foram desenvolvidas técnicas que poderiam revolucionar o tratamento e, conseqüentemente, diminuir a mortalidade dos bebês com Sequência de Pierre Robin.

Baseando-se no princípio de que esses bebês vão se desenvolver e adquirir por si só a capacidade de anteriorizar a língua, medidas não cirúrgicas que pudessem manter a oxigenação do pequeno paciente e garantir a sua sobrevivência com o menor risco possível seriam imprescindíveis. Para tal, desenvolveu-se, em nosso Hospital, a técnica de Intubação Nasofaríngea. Essa técnica consiste na introdução de um tubo de silicone de 3 mm de diâmetro e aproximadamente 8,5 cm de comprimento, através da narina, de modo a ficar 7,5 cm para dentro, na faringe, e 1 cm para fora da narina. Com essa técnica a língua é anteriorizada e a criança passa a respirar através desse tubo. Além disso, estudos nasofaringoscópicos são realizados em todas as crianças para verificar se é ou não a língua que está obstruindo as vias aéreas, pois quando não é, não adianta fazer a intubação nasofaríngea ou qualquer outra cirurgia, pois o caso é considerado de muita gravidade, sendo a traqueostomia procedimento imprescindível e urgente. Esses casos geralmente são síndromicos.

A melhora da criança com Sequência de Robin isolada após a intubação nasofaríngea é imediata, mesmo em casos considerados graves. Como essa técnica é muito simples e sem risco algum, a própria mãe pode realizá-la em casa após um treinamento oferecido pela equipe de Enfermagem. Desta forma, o bebê poderia continuar o tratamento em casa, diminuindo o tempo de hospitalização e seus riscos. Retornos mensais são agendados para verificar quando é possível retirar definitivamente a intubação nasofaríngea da criança. Essas

crianças recebem também uma dieta especial para auxiliar no ganho ponderal e no desenvolvimento. Além disso, são aplicadas técnicas que visam melhorar a capacidade de alimentação por via oral de forma que seja possível alimentá-las pela boca sem risco de aspiração dos alimentos.

Desde 2003, a glossoptomia foi excluída do nosso protocolo de tratamento. Estudo realizado a partir desta data demonstrou que a mortalidade no primeiro ano de vida dos graves casos síndromicos foi reduzida para 5% e a causa do óbito não foi a obstrução respiratória, mas problemas relacionados às outras anomalias associadas à SPR. Nenhum óbito no primeiro ano de vida ocorreu entre os casos de Sequência de Robin isolada. A taxa de mortalidade desses casos na literatura internacional varia de 2,5% a 30%. Portanto, o HRAC, atualmente, possui a menor taxa de mortalidade infantil entre crianças com Sequência de Pierre Robin do planeta. Esses dados são motivo de orgulho para nossa equipe, pois resultaram de muitos estudos, pesquisas e dedicação.

\* Ilza Lazarini Marques é pediatra e chefe do Serviço Médico do Departamento Hospitalar do HRAC-USP (CRM 43.414); possui doutorado em Medicina-Pediatria pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. \*\* Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen é médica pediatra intensivista do HRAC-USP (CRM 53.428); possui mestrado em Ciências da Reabilitação pelo HRAC-USP e atualmente cursa doutorado no mesmo programa de ensino.

### AGENDA

#### [Internacionais - 2013]

1º Simpósio de Aquisição de Língua de Sinais (ou Língua Gestual)

Quando? Dias 22 e 23 de março de 2013

Local: Universidade Católica Portuguesa (UCP), em Lisboa, Portugal

Detalhes: <http://www.ics.lisboa.ucp.pt>

12th International Congress on Cleft Lip/Palate and Related Craniofacial Anomalies

Quando? De 5 a 10 de Maio de 2013

Local: Hilton Orlando Lake Buena Vista, Florida, E.U.A.

Detalhes: <http://www.cleft2013.org/>

Email: [congress@cleft2013.org](mailto:congress@cleft2013.org)