

**AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS INTERNADOS
EM CENTRO DE REABILITAÇÃO**

Ana Carolini Soares Costa (anacarolini.soarescosta@gmail.com)

Karlos Thiago Pinheiro Dos Santos (karlosthiago@gmail.com)

Introdução

A deglutição é uma função primordial para o corpo humano, porque é por meio dela que ocorre o transporte do alimento da boca até o estômago proporcionando hidratação e nutrição, além de promover satisfação, conforto e prazer ao indivíduo por meio da alimentação 1.

Os grupos com maiores potenciais para o transtorno de deglutição chamado de disfagia são pacientes com doenças neurológicas, cardiorrespiratórias, neuromusculares, pessoas com privações sensoriais, anomalias estruturais do sistema orofaringolaríngeo, indivíduos que passaram por intubação oro-traqueal prolongada, idosos, em uso de traqueostomia e em ventilação mecânica. A disfagia resulta em dificuldades em engolir, logo o ser dispõe de privações alimentares, como também pode apresentar riscos de broncoaspiração 1.

O fonoaudiólogo é o profissional capacitado para intervir desde a avaliação até a reabilitação da função de deglutição em indivíduos disfágicos. A avaliação da deglutição à beira leito desempenha um papel fundamental na identificação precoce, manejo e prevenção de complicações associadas à disfagia, assim o

objetivo deste estudo propõe avaliar a funcionalidade da deglutição de indivíduos internados em centro de reabilitação 2.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo e quantitativo, desenvolvido nos setores de internação clínica e de reabilitação do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma Instituição (CAAE:67357123.6.0000.0271).

A amostra foi composta por indivíduos a partir dos 18 anos, de ambos os sexos, que apresentaram sinais e sintomas de disfagia de origem central, periférica ou neuromuscular, independente da utilização ou não de vias alternativas de alimentação, uso de intubação orotraqueal e traqueostomia.

Foi realizada avaliação clínica da deglutição e classificada a gravidade da disfagia com auxílio do Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) e utilizada a Escala Funcional de Ingestão por Via Oral (FOIS) para indicar o nível de ingestão por via oral. A avaliação foi aplicada no dia da admissão do indivíduo no setor e reaplicada um dia anterior a alta, num momento posterior foi realizada comparação dos resultados obtidos em ambas avaliações e observado se houve ou não a retirada dos dispositivos auxiliares.

Resultados e Discussão

O estudo foi composto por 14 participantes, com média de idade de 52 anos e com predominância do sexo masculino (64,2%). A patologia de base mais prevalente (64,28%) foi o acidente vascular cerebral e 66,6% dos indivíduos apresentaram seis meses ou menos de lesão. Resultados semelhantes com o trabalho que avaliou a deglutição de pessoas disfágicas que tinham sido submetidas à traqueostomia 3.

Todos os participantes do estudo relataram ter dificuldades prévias em relação à deglutição, seja transtorno de deglutição propriamente dito (92,8%)

ou dificuldades na mastigação (64.2%). A dentição incompleta na metade dos participantes pode ser umas das justificativas dos resultados encontrados.

Dos participantes que apresentavam traqueostomia (42,8%), destes (66,6%) foram decanulados após 17 sessões de fonoterapia. Evolução satisfatória também encontrada no estudo de Teixeira et al., que semelhante ao nosso estudo, observou a progressão para decanulação em mais da metade dos participantes estudados 3.

A média de tempo de hospitalização foi de 21,5 dias e a quantidade de atendimentos fonoaudiológicos realizados durante todo o período de internação foi de 15,5 sessões. Na reavaliação dos participantes, foi possível observar que 71,5% dos indivíduos apresentaram evolução no quadro de disfagia quando utilizado o protocolo PARD e 64,3% apresentaram melhores níveis na Escala FOIS. Foi possível observar que indivíduos que faziam uso de algum tipo de via alternativa de alimentação (78,5%), após 12 sessões de intervenção fonoaudiológica, em sua maioria (65%) tiveram o dispositivo retirado. Resultados similares verificados no estudo com pacientes de Unidades de Terapia Intensiva, no qual os desfechos foram progressão da ingestão oral, gravidade da disfagia e retirada precoce via alternativa de alimentação 4.

Conclusão

Ao longo do estudo, observou-se a melhora significativa do grau de severidade da disfagia, aumento do nível de ingestão alimentar e a retirada precoce de vias alternativas de alimentação em indivíduos disfágicos, internados num hospital de reabilitação. A intervenção fonoaudiológica demonstrou ser uma ferramenta valiosa na reabilitação da deglutição desses indivíduos, seja atuando na prevenção de complicações respiratórias e clínicas como também na melhoria da nutrição, reintegração social e no planejamento da alta hospitalar.

Referências

Furkim AM, Wolf AE. Avaliação Clínica e Instrumental da Deglutição. In: REHDER, M.I.; BRANCO, A. Disfonia e Disfagia Interface, Atualização e Prática Clínica. Thieme Revinter, 2015. Cap 2, p. 39-41.

Mccarty EB, Chao TN. Dysphagia and Swallowing Disorders. Med Clin North Am. 2021; 105: 939–954.

Teixeira JM, Passos KDO, Rockenbach SP. Características de deglutição e ingestão oral pré e pós acompanhamento fonoaudiológico de pacientes traqueostomizados internados em um hospital universitário. Distúrb Comun, São Paulo, 2022;34(3): e52646

Turra GS, Schwartz IVD, Almeida ST, Martinez CC, Bridi M, Barreto SSM. Eficácia da terapia fonoaudiológica em pacientes pós-intubação com disfagia orofaríngea: um ensaio clínico randomizado. CoDAS 2021;33(2):e20190246

Palavras-chave: transtornos de deglutição; fonoterapia; unidades de internação.