

EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR AO

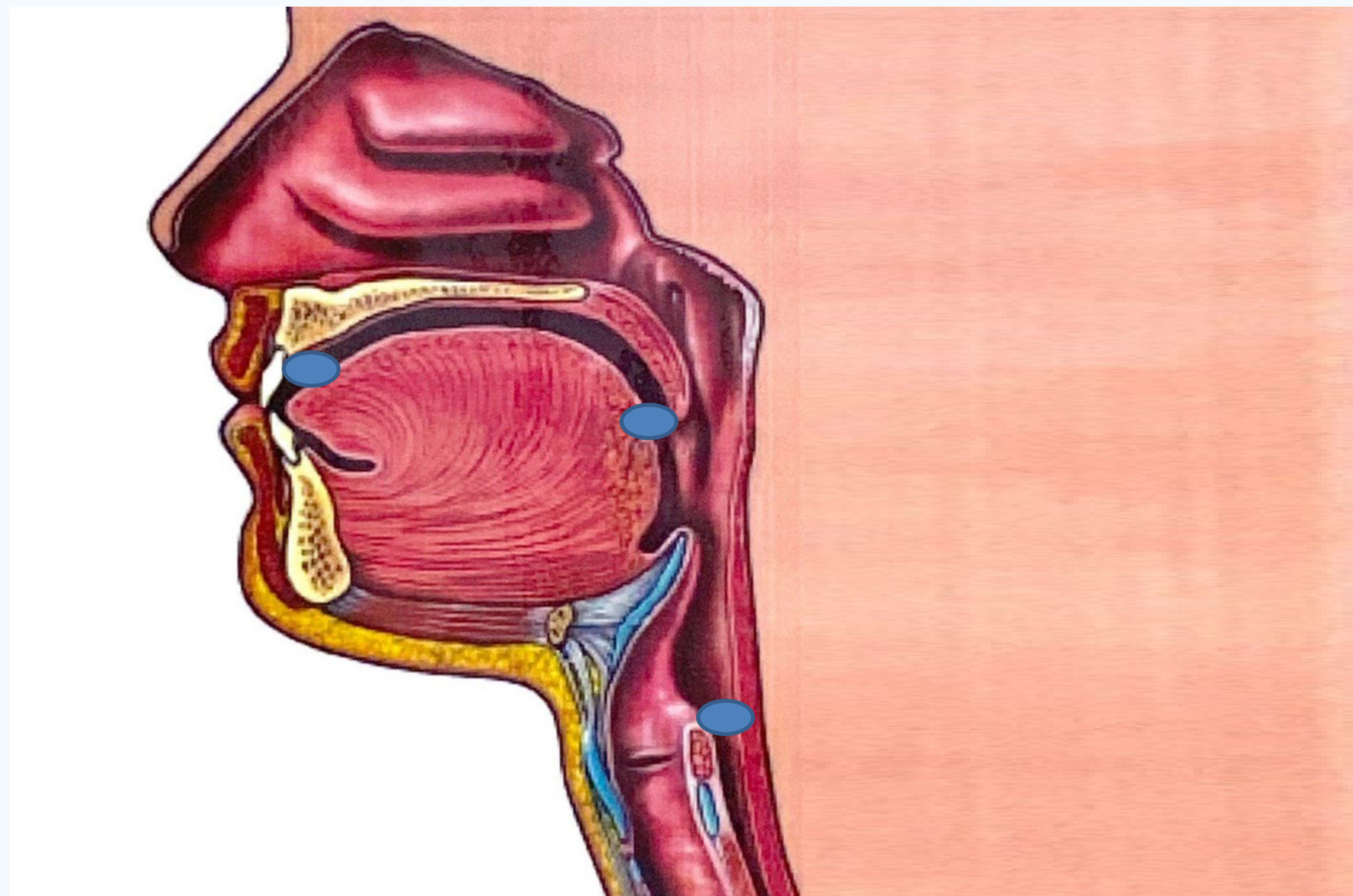
CUIDADO E À REABILITAÇÃO PÓS-AVC

DISFAGIA UMA VISÃO GERAL

Marina Fries Ascari - Fonoaudióloga

Deglutição normal

Assista o vídeo
Deglutição Normal
através do QR Code.



Fase antecipatória



Fase Preparatória

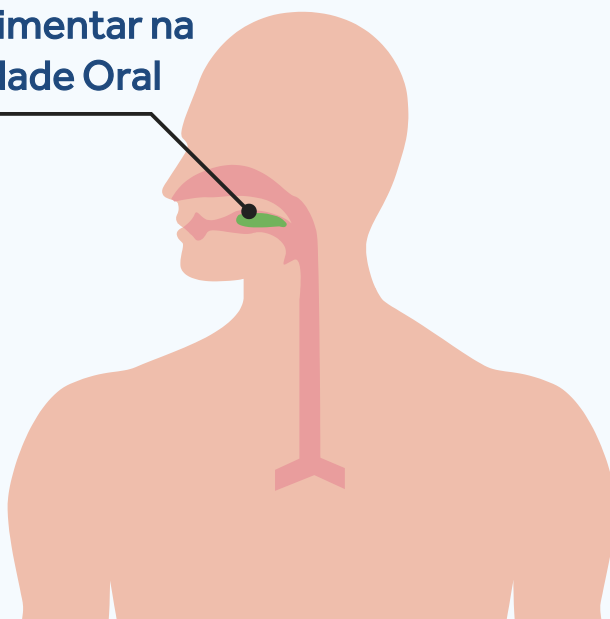


Fase
Oral

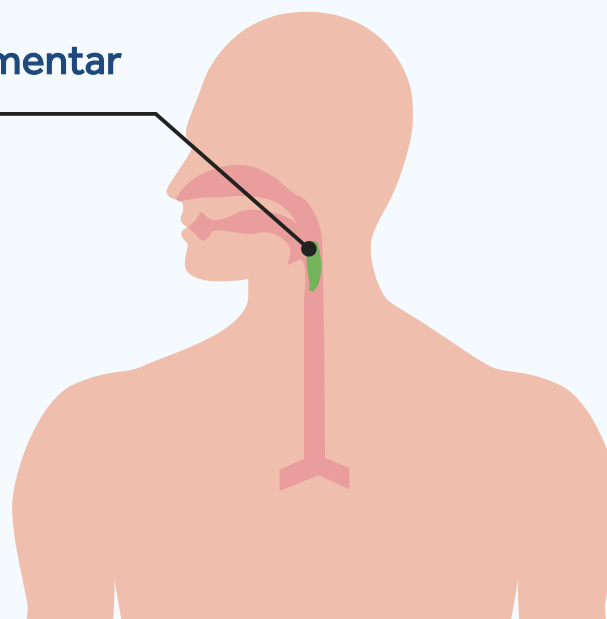
Fase
Faríngea

Fase
Esofágica

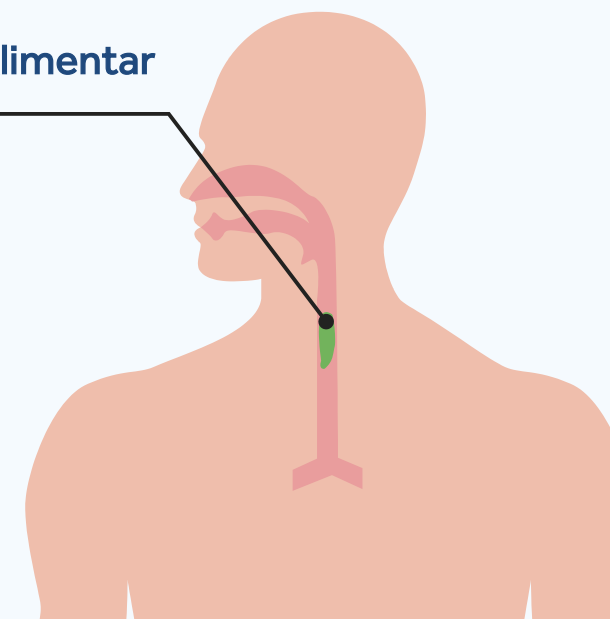
Bolo Alimentar na
Cavidade Oral



Bolo Alimentar



Bolo Alimentar



Deglutição

Envolve vários aspectos orgânicos, sociais e emocionais, sendo essencial para manter a vida.



Disfagia

“Qualquer alteração no ato de engolir que dificulte ou impeça a ingestão oral segura, eficiente e confortável”.

É sintoma, e não uma doença.



Disfagia

- Aspiração
- Desnutrição
- Desidratação
- Desprazer
- Isolamento social
- Pneumonia e complicações pulmonares
- Óbito



Disfagia x AVC

- A frequência de disfagia na amostra foi de 50%: 28% disfagia grave (com alto risco de aspiração), 11%, moderada (com risco de aspiração), e 11%, leve (sem risco de aspiração).

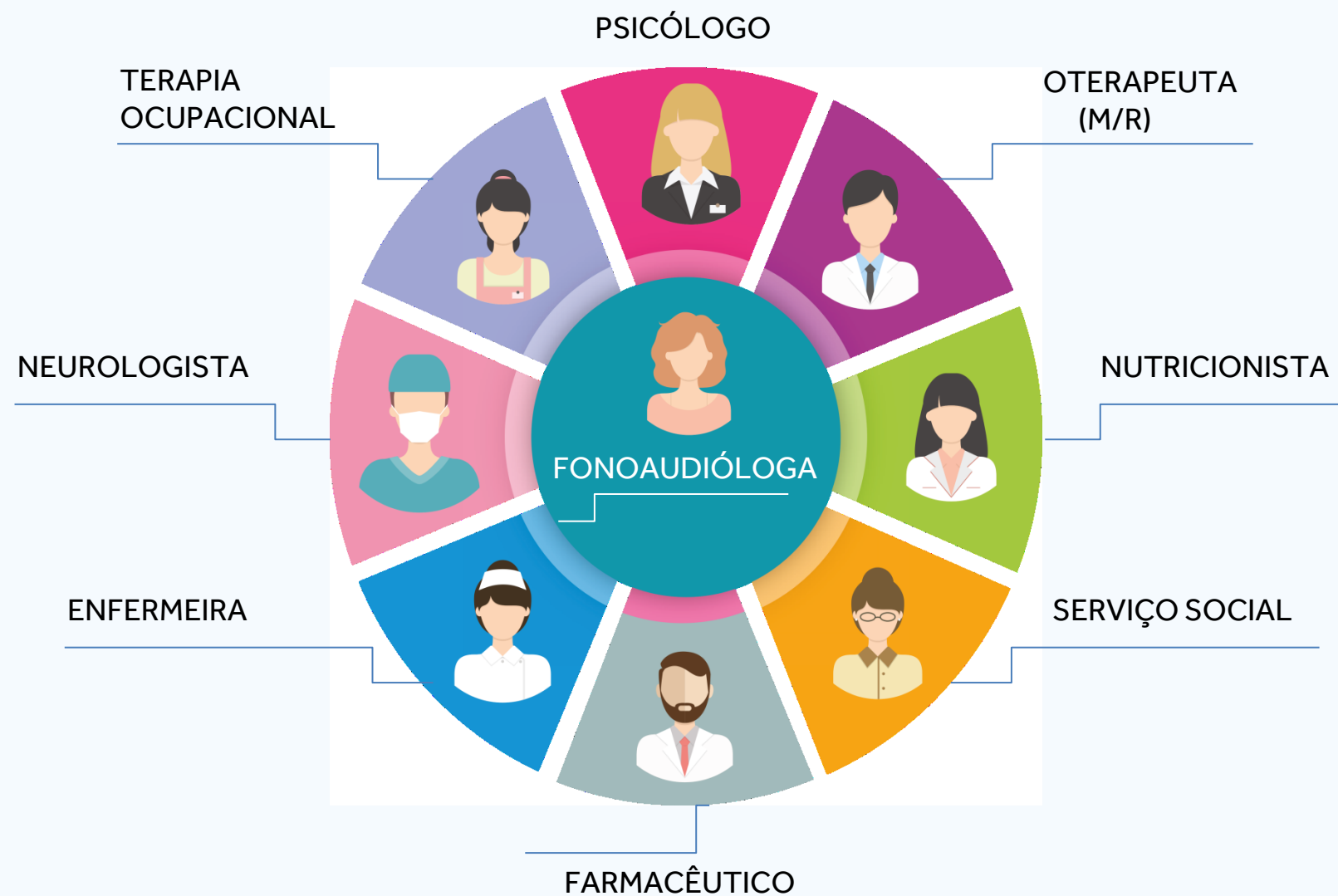
MOURAO, Aline Mansueto et al (2016)

- Dentre os 102 pacientes avaliados clinicamente pela fonoaudiologia, 76,5% apresentaram disfagia.

SCHELP, Arthur Oscar et al (2004)



Abordagem Multiprofissional



É prudente prescrever jejum oral nas primeiras horas após AVC e, se possível, definir via de alimentação após avaliação fonoaudiológica.



Avaliação Fonoaudiológica

- Prontuário/informações com equipe
- Anamnese/entrevista para coleta de histórico
- Avaliação Estrutural



Avaliação Funcional

- Saliva,
alimento e líquido

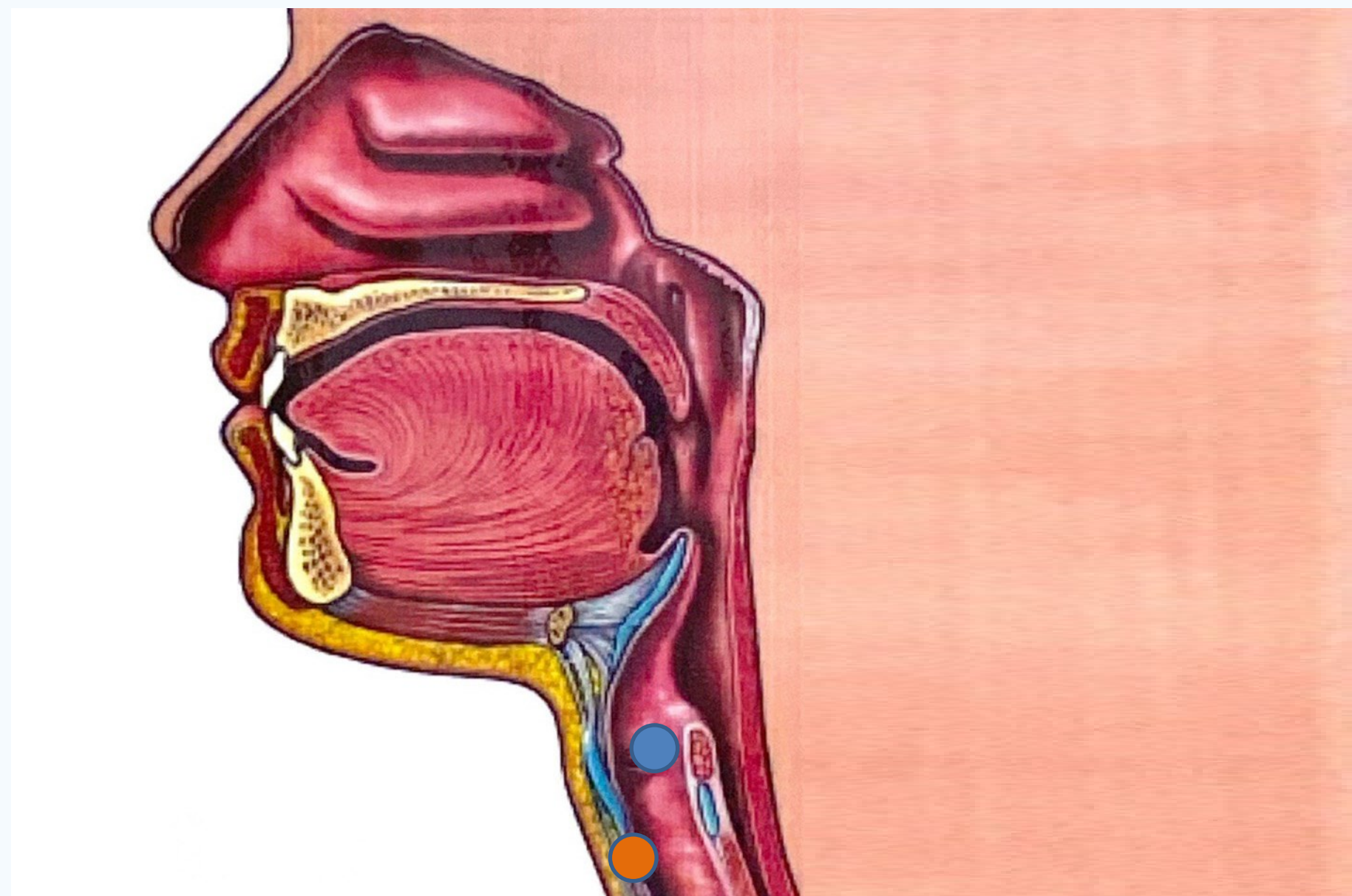


Sinais clínicos sugestivos de penetração/aspiração:

- Tosse;
- Engasgo;
- Sudorese;
- Dispnéia;
- Voz molhada;
- Pigarro;
- Espirro.



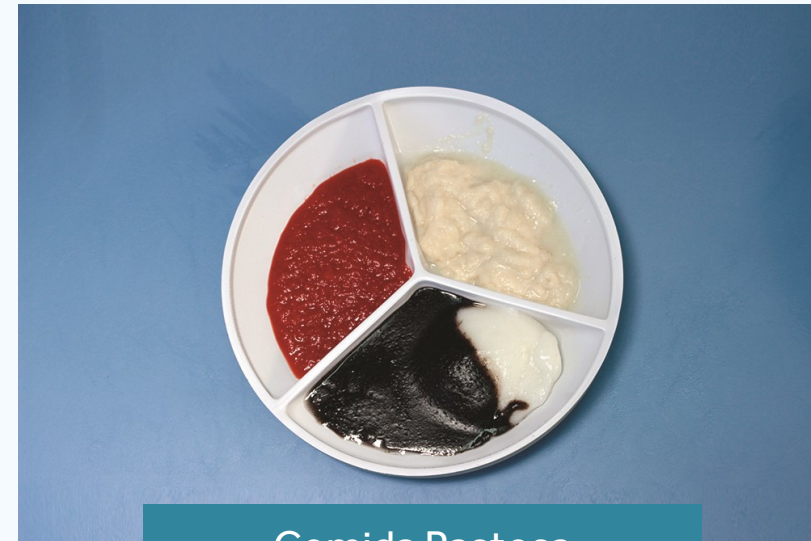
- Penetração laríngea
- Aspiração traqueal



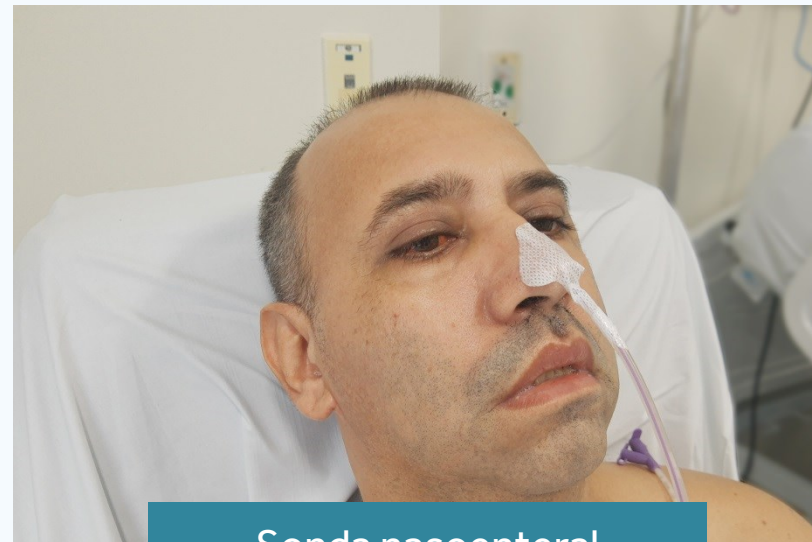
Conduta



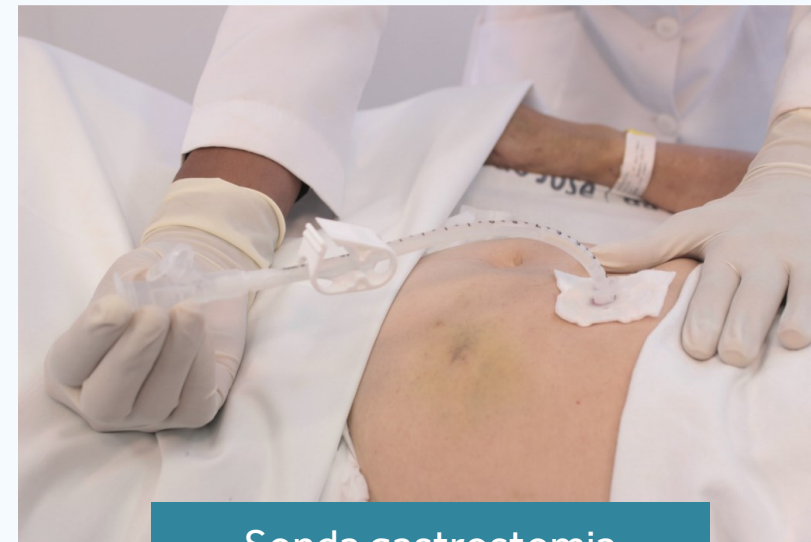
Comida normal



Comida Pastosa



Sonda nasoenteral



Sonda gastrostomia

Gerenciamento Fonoaudiológico

- Consistência,
- Volume
- Temperatura
- Modo de oferta
- Utensílio .



Reabilitação Fonoaudiológica

Terapia Direta

Indireta

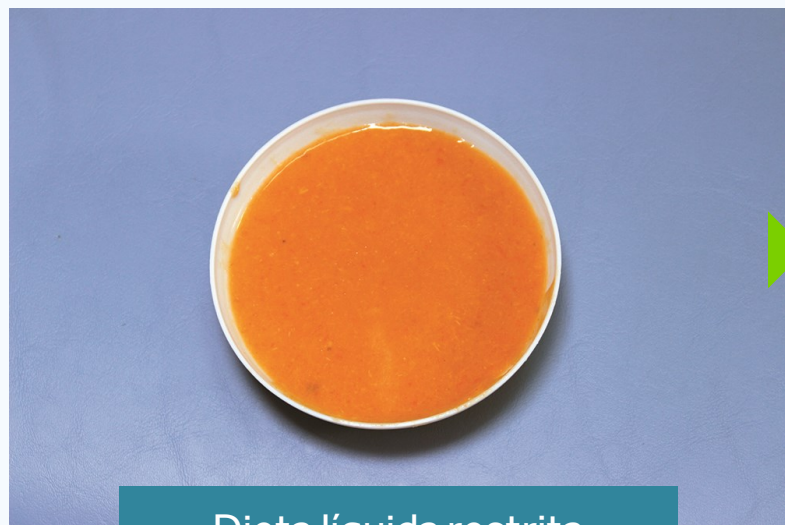


Conduta Fonoaudiológica

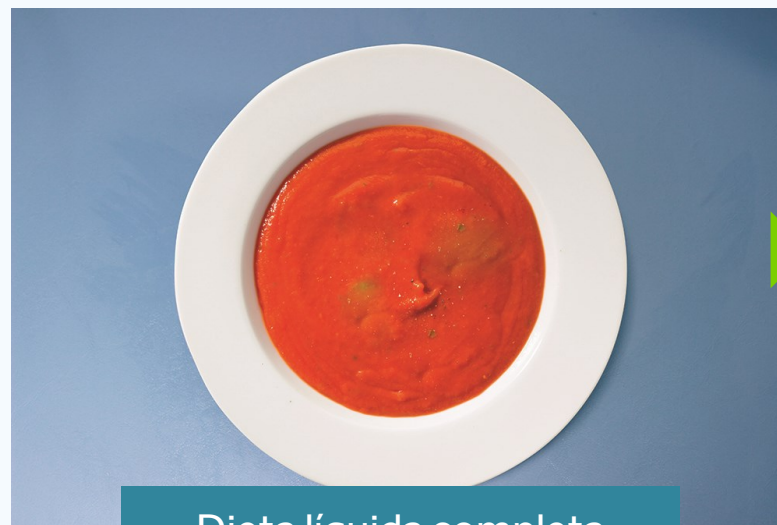
- SNE?
- VO?
- GTT?



Consistências Alimentares



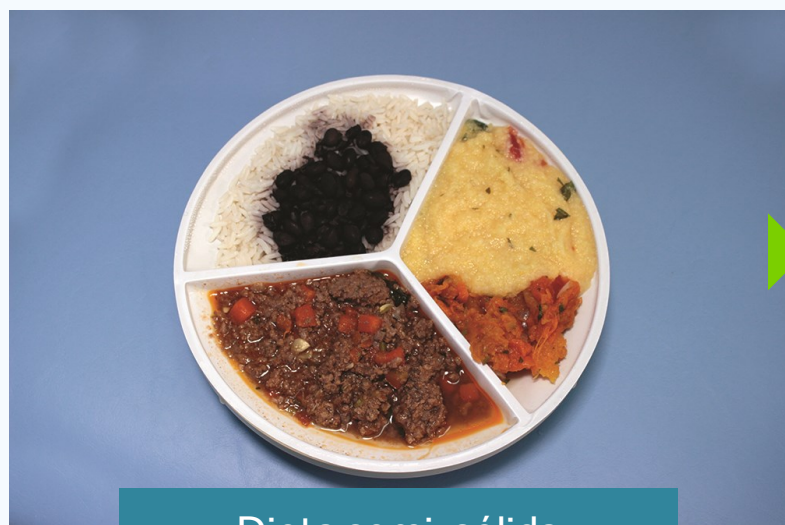
Dieta líquida restrita



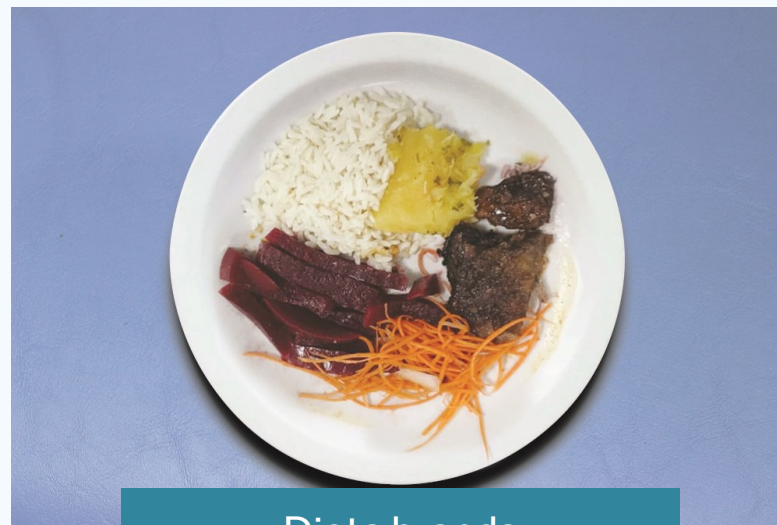
Dieta líquida completa



Dieta pastosa



Dieta semi-sólida



Dieta branda



Dieta livre

Consistência dos Líquidos

- Ralos
- Néctar
- Mel
- Pudim

Assista o vídeo
Consistência dos líquidos
através do QR Code.

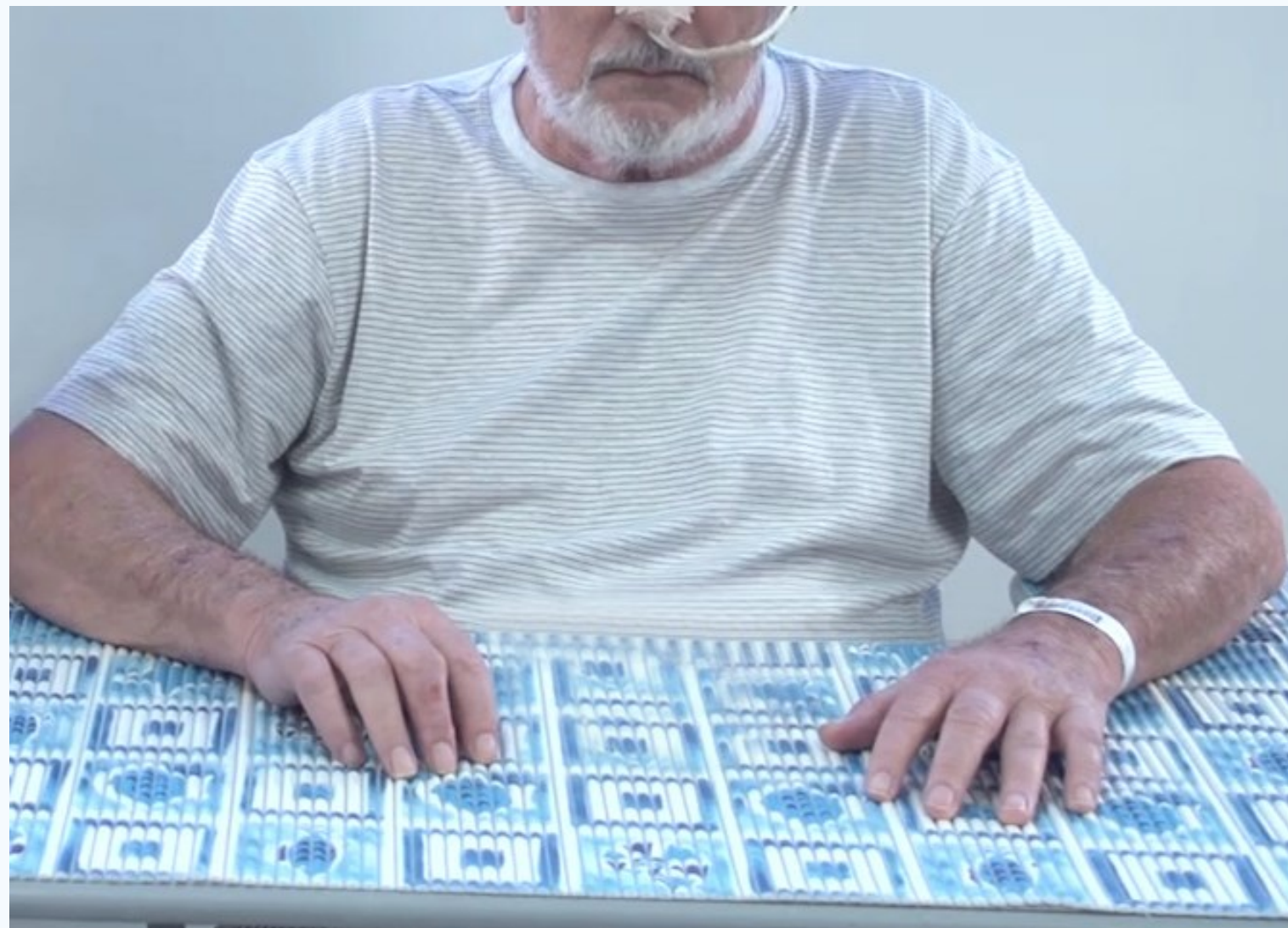


Atenção!!



Orientações para oferta

- Posicionamento;
- Ambiente;
- Consistência, volume e modo de oferta;
- Adaptações de utensílios ou móveis;
- Manobra de proteção.



Higiene Oral



Lingua saburrosa



Lingua limpa/rosada

Higiene Oral

- Reduzir a colonização da cavidade bucal
- Conservar os dentes, evitando cáries e odor desagradável na boca
- Manter a integridade das mucosas orais
- Melhorar o paladar e estimular o apetite
- Remover partículas de alimentos e placas
- Proporcionar conforto e bem-estar
- Prevenir infecções.



“Competência é fazer o melhor que podemos no que nos propomos a fazer.”



REFERÊNCIAS

1. Marik PE – Aspiration pneumonitis and aspiration pneumonia. N Engl J Med, 2001;344:665-671.
2. Mann G, Hankey GJ, Cameron D - Swallowing function after stroke: prognosis and prognostic factors at 6 months. Stroke, 1999;30:744-748.
3. Dziewas R, Ritter M, Schilling M et al - Pneumonia in acute stroke patients fed by nasogastric tube. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2004;75:852- 856.
4. Nakajoh K, Nakagawa T, Sekizawa K et al - Relation between incidence of pneumonia and protective reflexes in post-stroke patients with oral or tube feeding. J Intern Med, 2000;247:39-42.
5. Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 19 Nº 1, Janeiro – Março, 2007. Pneumonia Aspirativa Associada a Alterações da Deglutição. Relato de Caso. TOUFEN JUNIOR, CAMARGO E CARVALHO.
6. Holas MA, DePippo KL, Reding MJ - Aspiration and relative risk of medical complication following stroke. Arch Neurol, 1994;51:1051-1053.
7. <http://iddsi.org/translations/>
8. Farri A, Accornero A, Burdese C. Social importance of dysphagia: its impact on diagnosis and therapy. Acta Otorhinolaryngologica Italica. 2007;27(2):83-6).



REFERÊNCIAS

9. Almeida É. Frequência e fatores relacionados à disfagia orofaríngea após acidente vascular encefálico [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
10. Jacques A, Cardoso MCAF. Acidente Vascular Cerebral e sequelas fonoaudiológicas: atuação em área hospitalar. Rev Neurocienc. 2011; 19(2):229-36.
11. Cabre M, Serra-Prat M, Palomera E, Almirall J, Pallares R, Clavé P. Prevalence and prognostic implications of dysphagia in elderly patients with pneumonia. Age Ageing. 2010;39(1):39-45.
12. Foley NC, Martin RE, Salter KL, Teasell RW. A review of the relationship between dysphagia and malnutrition following stroke. Rehabil Med. 2009;41(9):707-13.
13. Bassi D, Furkim AM, Silva CA, Coelho MSPH, Rolim MRP, Alencar MLA, Machado MJ. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. CoDAS 2014;26(1):17-27.
14. ESCOURA, J.B. Exercícios e manobras facilitadoras no tratamento de disfagias. SP, 1998. Disponível em: http://www.dialoguefono.com.br/upload/cursos_realizados/EXERCCIOS_E_MANOBRAS_FACILITADORAS.pdf.
15. <https://fonodon.webnode.com/reabilita%C3%A7%C3%A3o/terapia-direta-terapia-indireta/>.



REFERÊNCIAS

16. FURKIM, A. M. Disfagia: A Intervenção Fonoaudiológica. In: JUNQUEIRA, P. & DAUDEN, A. T. B. C. (org.) Aspectos Atuais em Terapia <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAA7bQAF/pdf?part=5>
Cap. 2 – Fisiologia da Deglutição. Geraldo Pereira Jotz, Silvia Dorneles. "Tratado da deglutição e Disfagia no adulto e na criança. 2009 – Livraria e Editora Revinter Ltda.
17. MOURAO, Aline Mansueto et al . Evolução da deglutição no pós-AVC agudo: estudo descritivo. Rev. CEFAC, São Paulo , v. 18, n. 2, p. 417-425, Apr. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000200417&lng=en&nrm=iso>. access on 28 July 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618212315>.
18. SCHELP, Arthur Oscar et al . Incidência de disfagia orofaríngea após acidente vascular encefálico em hospital público de referência. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo , v. 62, n. 2b, p. 503-506, jun. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2004000300023&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2004000300023>.
19. MOURAO, Aline Mansueto et al . Frequência e fatores associado à disfagia após acidente vascular cerebral. CoDAS, São Paulo , v. 28, n. 1, p. 66-70, Feb. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822016000100066&lng=en&nrm=iso>. access on 28 July 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015072>.



PATROCÍNIO:
Medtronic

PARCEIRO:



Herois Contra o AVC



www.heroiscontraoavc.com

REALIZAÇÃO:



www.abavc.org.br

[/abavcoficial](#)

[/abrilavc](#)