

Abordagem das Publicações Científicas Nacionais Em Disfagia nos Últimos 5 Anos: Revisão Integrativa

Approach of National Scientific Publications on Dysphagia in the Last 5 Years: Integrative Review

Enfoque de las Publicaciones Científicas Nacionales Sobre Disfagia en Los Últimos 5 Años: Revisión Integrativa

RESUMO

Disfagia é uma alteração no processo de deglutição. Para além da assistência, pensar no andamento da pesquisa na área é de extrema importância para o profissional quando se discute sobre prática baseada em evidências. Diante disso, o objetivo deste estudo é realizar um levantamento de dados sobre o delineamento das produções científicas na área da Deglutição/Disfagia e analisar os resultados da literatura sobre a abordagem das pesquisas. Obtiveram-se 24.682 artigos na busca inicial nas bases selecionadas. Foram selecionadas as produções com objetivo referente a deglutição e/ou disfagia, que se encaixassem nos critérios de inclusão. A amostra final compôs 27 artigos. Foram categorizados 4 blocos de discussão. Observando-se uma prevalência na área de disfagia em adultos e idosos. Houve avanço nas produções científicas na disfagia, entretanto ainda se faz necessária a publicação de estudos nacionais sobre atuação com traqueostomia.

DESCRIPTORIOS: Deglutição; Disfagia; Transtornos de deglutição.

ABSTRACT

Dysphagia is a change in the swallowing process. In addition to assistance, thinking about the progress of research in the area is extremely important for professionals when discussing evidence-based practice. Therefore, the objective of this study is to conduct a data collection on the design of scientific productions in the area of Swallowing/Dysphagia and analyze the results of the literature on the research approach. 24,682 articles were obtained in the initial search in the selected databases. Productions with objectives relating to swallowing and/or dysphagia that met the inclusion criteria were selected. The final sample comprised 27 articles. 4 discussion blocks were categorized. There is a prevalence in the area of dysphagia in adults and the elderly. There has been progress in scientific production on dysphagia, however, it is still necessary to publish national studies on operations with tracheostomy.

DESCRIPTORS: Swallowing; Dysphagia; Swallowing disorders.

RESUMEN

La disfagia es un cambio en el proceso de deglución. Además de la asistencia, pensar en el progreso de la investigación en el área es extremadamente importante para los profesionales cuando se habla de práctica basada en evidencia. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es realizar una recolección de datos sobre el diseño de producciones científicas en el área de Deglución/Disfagia y analizar los resultados de la literatura sobre el enfoque de investigación. En la búsqueda inicial en las bases de datos seleccionadas se obtuvieron 24.682 artículos. Se seleccionaron producciones con objetivos relacionados con la deglución y/o disfagia que cumplieron con los criterios de inclusión. La muestra final estuvo compuesta por 27 artículos. Se categorizaron 4 bloques de discusión. Existe prevalencia en el área de la disfagia en adultos y ancianos. Ha habido avances en la producción científica sobre disfagia, sin embargo, aún es necesario publicar estudios nacionales sobre operaciones con traqueotomía.

DESCRIPTORIOS: Tragar; Disfagia; Trastornos de la deglución.

RECEBIDO EM: 22/02/2025 APROVADO EM: 10/03/2025

Como citar este artigo: Gama BS, Albuquerque JDS, Barreto RG, Cruz ECFR, Rodrigues PMBS, Chaves SPL. Abordagem das Publicações Científicas Nacionais Em Disfagia nos Últimos 5 Anos: Revisão Integrativa. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(94):14897-14914. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i94p14897-14914

ID **Beatriz Soares Gama**
Fonoaudióloga pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Fonoaudióloga na Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PBSaúde.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6028-110X>

ID **José Danilo dos Santos Albuquerque**
Fonoaudiólogo pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Especialização em Gestão em Administração Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB; Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela Faculdade Estratégica; Fonoaudiólogo na Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PBSaúde;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4808-0049>

ID **Renata Gomes Barreto**
Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Especialista em Gerontologia pelo CINTEP; Especialista em Cuidados Paliativos pela FAVENI; Especialista Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela FIOCRUZ; Terapeuta Ocupacional na Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PBSaúde.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7166-9674>

ID **Eva Carolina Fonseca de Rezende Cruz**
Fonoaudióloga pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ; Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Fonoaudióloga no Hospital Geral e do Câncer, João Pessoa, PB;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0440-4013>

ID **Patrícia Moreira Batista de Souza Rodrigues**
Fonoaudióloga pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Especialização em Motricidade Orofacial com Ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ Fonoaudióloga no Hospital Padre Zé - João Pessoa, PB.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6903-854X>

ID **Simone Pereira Lins Chaves**
Fonoaudióloga pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ; Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Fonoaudióloga na Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PBSaúde; Fonoaudióloga na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0288-0721>

INTRODUÇÃO

A participação e integração de estruturas orofaciais como: ossos, músculos, nervos, dentes, articulações e entre outros, deu início ao conhecimento sobre o funcionamento do Sistema Estomatognático (SE). Este sistema é responsável pela execução das funções de respiração, fala, mastigação e deglutição¹.

Deglutição é um processo complexo e contínuo do SE que se inicia com o bolo alimentar desde a cavidade oral passando para faringe, laringe e termina no esôfago, ocorrendo uma completa organização de estruturas ósseas e musculares, além do controle neurológico sendo parte voluntária e outra involuntária².

O resultado do comprometimento

de qualquer etapa da deglutição é chamado Disfagia, no qual envolve uma complexidade clínica podendo ser causada por fatores infecciosos, metabólicos, miopáticos, neurológicos e/ou estruturais, podendo ser também de natureza congênita. Logo, pode-se afirmar que a Disfagia apresenta fatores multidimensionais sobre suas áreas de domínio, como: Fonoaudiologia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Oncologia e Gastroenterologia³.

A presença de distúrbios neurológicos pode agravar os quadros de disfagia, podendo ocorrer desde um aumento no tempo de trânsito oral e faríngeo até uma falta de controle das estruturas. Além disto, as dificuldades podem ser potencializadas devido a consistência alimentar, sendo alimento sólido ou líquido com o pior desempenho a depen-

der do diagnóstico⁴.

Entretanto, nem toda alteração no ato de deglutir é considerado e definido como disfagia, podendo ser apresentada como uma adaptação individual e gradual. Isto ocorre como resposta ao envelhecimento natural visando garantir a presença e funcionalidade no processo de deglutição⁵.

De forma geral, entende-se a disfagia não só como uma área da Fonoaudiologia mas também como um sintoma inerente a uma gama de doenças/condições na área médica. Estuda-la permite compreender e saber como direcionar os casos de forma assertiva. A literatura embasa a prática baseada em evidências e respalda o processo de trabalho. Tendo isto em vista, o objetivo deste trabalho é realizar um levantamento de dados sobre o delineamento das produ-

Revisão Integrativa

Gama BS, Albuquerque JDS, Barreto RG, Cruz ECFR, Rodrigues PMBS, Chaves SPL
Abordagem das Publicações Científicas Nacionais Em Disfagia nos Últimos 5 Anos: Revisão Integrativa

ções científicas na área da Deglutição/Disfagia, em periódicos nacionais nos últimos 5 anos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste de um levantamento baseado no método integrativo de revisão da literatura acerca dos estudos publicados no Brasil sobre disfagia no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023.

Como critérios de inclusão foram adotados, pesquisas com abordagem temática sobre estudos na área da deglutição e/ou disfagia, mesmo com outros objetivos associados; apresentar exclusivamente seres humanos como objeto de estudo; se fazer presente no artigo o resumo inicial; estar disponível na íntegra e de forma gratuita.

Inicialmente foi realizada uma busca virtual dos artigos publicados nas bases SCIELO, MEDLINE, PUBMED E LILACS. Foram combinados nas plataformas os seguintes descritores selecionados pela plataforma DECS-BVS: “Disfagia”, “Deglutição” e “Transtorno de Deglutição”. Logo após foram realizadas as leituras de títulos e resumos; depois foram selecionadas somente as pesquisas com objeto de estudo referente a deglutição e/ou disfagia.

As categorizações das informações foram subdivididas em:

- Nome do artigo

A categorização do nome / título do artigo foi adotado para maior controle e fidedignidade nos resultados.

- Ano da publicação

Foram apresentados como “ano de publicação” no texto inicial das pesqui-

sas (entre 2018 e 2023).

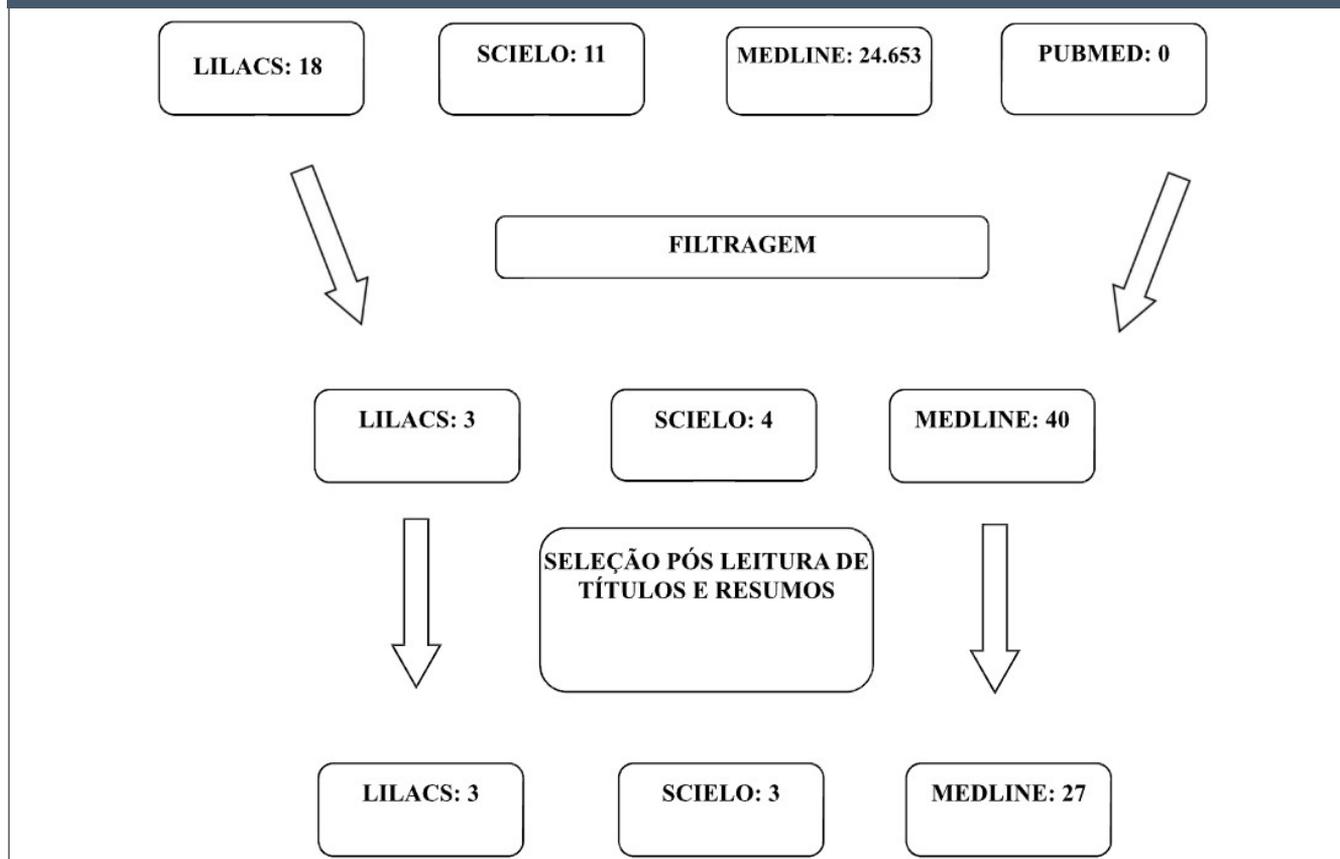
- Periódicos

Os periódicos foram descritos de acordo com o nome da revista ou jornal apresentados na composição textual da publicação.

- Objetivo geral

As descrições para os objetivos aderidos foram: Deglutição (estudo da normalidade fisiológica), Disfagia (estudo da alteração na deglutição), Protocolos (elementos analisados para registro de informações), Instrumento de rastreamento e Software. A busca foi dividida em dois Bancos de Dados, sendo um descritivo, onde foram analisados os artigos e outro onde os dados foram categorizados, para então ser feita a análise quantitativa no Microsoft Excel 2016.

Figura 1: Fluxograma metodológico de busca de artigos



Fonte: Autores, 2024.

RESULTADOS

Na fase inicial foram selecionados

apenas as publicações no qual o objetivo se apresentou contextualizado com a

temática abordada da área da deglutição e/ou disfagia (figura 1).

Tabela 1: Resultados da pesquisa

BASE DE DADOS	TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	OBJETIVO GERAL
LILACS	Capacidade de deglutição e gravidade do risco de aspiração laringotraqueal no Acidente Vascular Encefálico atípico em via cerebelar: relato de caso	2023	CODAS	Avaliar a capacidade de deglutição e a gravidade do risco de aspiração laringotraqueal de uma paciente, 52 anos, com Acidente Vascular Encefálico (AVE) atípico, com comprometimento na via cerebelar.
LILACS	Disfagia orofaríngea e a frequência de exacerbações em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica com fenótipo exacerbador.	2020	Audiol Commun Res	Avaliar se existe associação entre a presença de disfagia orofaríngea e a frequência de exacerbações em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
LILACS	COVID-19 e Disfagia: guia prático para atendimento hospitalar seguro - número 1	2020	Audiol Commun Res	Descrever as iniciativas que podem ser adotadas pelo fonoaudiólogo que atende pacientes à beira do leito, com disfagia, visando diminuir o risco de contaminação cruzada na prática clínica durante a pandemia do SARS-CoV-2.
SCIELO	Pacientes pós-AVC com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença	2020	CODAS	Verificar a frequência e a gravidade de disfagia pós-acidente vascular cerebral isquêmico na fase aguda com e sem trombólise e a associação entre a disfagia e as características demográficas, comprometimentos neurológico e funcional e a realização da trombólise.
SCIELO	Aspectos fonoaudiológicos em um caso de artrogripose de cabeça e pescoço pediátrico.	2018	CODAS	Descrever a manifestação funcional relacionada à fonoaudiologia através do processo de avaliação em um caso de artrogripose em pediatria.
SCIELO	Sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e/ou palatina pré e pós-correção cirúrgica	2018	CODAS	Verificar a ocorrência dos sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e/ou palatina pré e pós-correção cirúrgica.
MEDLINE	Correlação entre achados da avaliação clínica miofuncional orofacial, a pressão e a atividade eletromiográfica da língua na deglutição em indivíduos com diferentes alterações da motricidade orofacial.	2023	CODAS	Correlacionar os achados da avaliação clínica miofuncional orofacial, pressão de língua e da eletromiografia de superfície (EMGs) da deglutição de grupos de pacientes com diferentes alterações da motricidade orofacial.
MEDLINE	Qualidade de vida em disfagia e sintomas de ansiedade e depressão pré e pós-tireoidectomia	2023	CODAS	Correlacionar a qualidade de vida em disfagia e sintomas de ansiedade e depressão pré e pós-tireoidectomia.
MEDLINE	Associação entre avaliação clínica e autopercepção da deglutição com a escala de incapacidade motora em pacientes com esclerose múltipla	2022	CODAS	Investigar a associação entre a avaliação clínica e autopercepção da deglutição com a escala de incapacidade motora em pacientes com Esclerose Múltipla.
MEDLINE	Disfagia por osteofitose cervical anterior: relato de caso	2022	CODAS	Alertar para a suspeição desse diagnóstico à equipe multidisciplinar que cuida do idoso disfágico, possibilitando tratamento oportuno e precoce da condição.
MEDLINE	Protocolo de rastreio multiprofissional de disfagia em pacientes com infecção HIV: elaboração e validação de conteúdo	2022	CODAS	Elaborar e validar um protocolo multiprofissional para identificação do risco de disfagia em pessoas com HIV no momento da internação hospitalar

Revisão Integrativa

Gama BS, Albuquerque JDS, Barreto RG, Cruz ECFR, Rodrigues PMBS, Chaves SPL
Abordagem das Publicações Científicas Nacionais Em Disfagia nos Últimos 5 Anos: Revisão Integrativa

MEDLINE	Formação profissional do fonoaudiólogo brasileiro e seu impacto na aplicação do Blue Dye Test (BDT).	2021	CODAS	Caracterizar o perfil dos profissionais de Fonoaudiologia atuantes nos serviços de saúde do território brasileiro e verificar se o tempo de profissão, formação especializada e o tempo de experiência em disfagia contribuem para a interpretação e aplicação mais adequada do Blue Dye Test (BDT).
MEDLINE	Desfechos da terapia manual sobre a biomecânica da deglutição em indivíduos com DPOC	2021	CODAS	Verificar os desfechos de um programa de TM sobre a biomecânica da deglutição de indivíduos com DPOC.
MEDLINE	Laringectomia supracricóide: o impacto da senescência na segurança da deglutição	2021	Publicação Oficial do Instituto Israelite de Ensino e Pesquisa Albert Einstein	Investigar a associação entre o envelhecimento e os aspectos funcionais da deglutição (penetração laríngea e aspiração laringotraqueal) em indivíduos submetidos à laringectomia supracricóide no período tardio e sem queixas.
MEDLINE	Relação entre ingestão oral e gravidade do Acidente Vascular Cerebral Agudo	2020	CODAS	Correlacionar gravidade do AVC com nível de ingestão oral desta população e comparar os dois fatores mencionados na admissão e após gerenciamento da deglutição.
MEDLINE	Desenvolvimento do Instrumento de Rastreamento Para o Risco de Disfagia Pediátrica (IRRD-Ped)	2020	CODAS	Desenvolver um instrumento de rastreio para a identificação de crianças com risco para disfagia, em ambiente hospitalar.
MEDLINE	Precisão diagnóstica para o risco de broncoaspiração em população heterogênea	2020	CODAS	Realizar a validação de um instrumento simples de triagem da disfagia utilizado em um hospital público de grande porte no Brasil em população adulta heterogênea
MEDLINE	Protocolo de cuidado de enfermagem no paciente disfágico hospitalizado	2020	CODAS	Investigar os cuidados de enfermagem para o paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea.
MEDLINE	Pacientes pós-AVC com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença	2020	CODAS	Verificar a frequência e a gravidade de disfagia pós-acidente vascular cerebral isquêmico na fase aguda com e sem trombólise e a associação entre a disfagia e as características demográficas, comprometimentos neurológico e funcional e a realização da trombólise.
MEDLINE	Caracterização do escape posterior tardio na deglutição	2020	CODAS	Descrever e caracterizar um achado, o escape posterior tardio de resíduo alimentar na deglutição, segundo idade, gênero e consistência do alimento, que ocorreu no evento.
MEDLINE	Tempo de trânsito oral na criança com acometimento neurológico indicada à gastrostomia	2020	CODAS	descrever o tempo de trânsito oral total (TTOT) da deglutição em diferentes consistências de alimento na criança com acometimento neurológico (CAN) e com indicação de gastrostomia.
MEDLINE	Achados videoendoscópicos da deglutição em diferentes consistências de alimento na Esclerose Lateral Amiotrófica.	2020	CODAS	comparar os achados videoendoscópicos da deglutição orofaríngea em distintas consistências de alimento na Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)
MEDLINE	Atividade elétrica dos músculos masseter e supra-hióideo durante a deglutição do paciente com esclerose múltipla	2019	CODAS	caracterizar a atividade eletromiográfica dos músculos da deglutição na EM
MEDLINE	Resíduos faríngeos nas disfagias orofaríngeas neurogênicas	2019	CODAS	Comparar os resíduos faríngeos por consistência de alimento entre indivíduos com disfagia orofaríngea neurogênica.
MEDLINE	Efeito imediato da estimulação elétrica neuromuscular na deglutição após tratamento do câncer de laringe: relato de caso	2019	CODAS	verificar o efeito imediato da Estimulação Elétrica Neuromuscular (EENM) sensorial e motora, nas fases oral e faríngea da deglutição, em um homem de 64 anos, após tratamento de câncer de laringe.

MEDLINE	Comparação dos aspectos funcionais da deglutição e indicadores clínicos em pacientes com traumatismo cranioencefálico em UTI	2019	CODAS	caracterizar e comparar os aspectos funcionais da deglutição e indicadores clínicos na população com traumatismo cranioencefálico (TCE) em unidade de terapia intensiva.
MEDLINE	Associação entre risco de disfagia e sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência de higiene oral em idosos hospitalizados	2024	CODAS	Identificar o risco de disfagia e sua associação com os sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência da higiene oral em idosos hospitalizados.

Fonte: Autores, 2024.

DISCUSSÃO

Observam-se alguns pontos peculiares nos estudos analisados e selecionados para a amostra. De forma geral, observa-se que a maioria dos estudos está publicada no periódico CODAS, da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Esse fato reforça o nível de evidência dos trabalhos selecionados, considerando que este periódico é considerado alto padrão em publicações na Fonoaudiologia. Foram encontrados estudos que abordam a disfagia em diferentes fases da vida. Portanto, foram elencadas subáreas para facilitar a discussão e organização:

Disfagia infantil

Em pediatria, há algumas peculiaridades, o desconforto do paciente durante o atendimento clínico, a não tolerância ao toque e consequente falha na interação social podem ser justificados pela constante manipulação, aliada ao atraso de desenvolvimento neuropsicológico. Sabe-se que o processo de hospitalização pode determinar agravos emocionais assim como sociais e podem desencadear ou intensificar o sofrimento imposto pela mudança de hábitos⁶. Tudo isso, consequentemente, interfere na alimentação e em seu desempenho de forma global.

Não obstante a isso, outros dados corroboram com estas informações. A ocorrência de disfagia em portadores de Fissura lábiopalatina (FLP), que deve ser diagnosticada desde o período neonatal, interfere na qualidade de vida e alimentação das crianças. A falta de um acompanhamento especializado e

correção cirúrgica em tempo adequado podem ocasionar distúrbios do desenvolvimento e interferência direta na alimentação, desencadeando distúrbios nutricionais. O acompanhamento terapêutico, quando ocorre no tempo correto e com a participação ativa da família, contribui para melhor qualidade de vida e de desenvolvimento das crianças com FLP⁷.

A partir da proposta de Ets, Barbosa e Cardozo (2019)⁸, foi desenvolvido o Instrumento de Rastreo para o Risco de Disfagia Pediátrica (IRRD-Ped) para ser utilizado em ambiente hospitalar. Este instrumento apresenta elevada sensibilidade, especificidade, consistência interna e demonstra confiabilidade. Considerando os resultados alcançados neste momento e o fato da literatura carcer de materiais nesta área, devem-se seguir as etapas de validação. Iniciativas como essas podem colaborar inclusive em tomadas de decisão assertivas acerca na utilização de vias alternativas de alimentação, por exemplo, as Gastrostomias (GTTs).

Além disso, há na literatura poucos estudos normativos sobre isso com a população infantil e não há estudos normativos na população infantil. No entanto, estudar o tempo de trânsito da fase oral relaciona-se com seu possível impacto com questões sobre a eficiência e a segurança da deglutição nessa população⁹.

Disfagia em Adultos e Idosos

Agravos neurológicos e cardiológicos podem estar associados a forma aguda da Covid-19. Os quadros de disfagia orofaríngea geralmente estão associados a esses quadros, bem como auto risco de

broncoaspiração, exigindo assim, maior vigilância do profissional fonoaudiólogo. Nesse caso, é prudente a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) mesmo em pacientes não contaminados, considerando que o profissional precisa atender toda a demanda. Recomenda-se a utilização de protocolos de biossegurança e as medidas de proteção específica devem ser rigorosamente seguidas durante os atendimentos fonoaudiológicos em ambiente hospitalar¹⁰.

A Eletromiografia de superfície (EMGs) na avaliação da função de deglutição, evidencia que não houve variação de tempo ou número de picos nas deglutições controladas (saliva, 10ml, 16,5ml e 20ml). Apenas na deglutição em goles livres foi observado valores diferentes, devido à possibilidade de fracionar o conteúdo, ingerindo-o em volumes controlados e menores¹¹.

Relacionar a motricidade orofacial e a disfagia se faz indispensável na avaliação do fonoaudiólogo. Pensar em conjunto e considerar dados clínicos, pode inclusive, colaborar com o diagnóstico e direcionamento médico de tomada de decisão. Sendo esta avaliação prévia ou posterior a procedimentos específicos, alguns estudos ainda correlacionam dados de motricidade e disfagia com qualidade de vida de forma ampla.

Pacientes submetidos à tireoidectomia parcial ou total referem melhor qualidade de vida em disfagia e redução dos escores de ansiedade/depressão após três meses de cirurgia. Não houve correlação entre ansiedade, depressão e qualidade de vida em disfagia nos momentos avaliados¹². Em pacientes sem queixas de deglutição no pós-operatório tardio

de laringectomia supracricóidea, a prevalência de penetração e a chance de aspiração laringotraqueal são maiores em idosos acima de 60 anos do que em indivíduos abaixo desta faixa. Além disso, muitos idosos assintomáticos demonstram alterações videofluoroscópicas da fase faríngea da deglutição em comparação com o que é considerado normal em adultos jovens saudáveis¹³.

Episódios de escape tardio ocorrem predominantemente na consistência líquida, em indivíduos com idade avançada¹⁴. Na população geriátrica do estudo, em sua maioria com Covid-19, o risco de disfagia esteve associado aos sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência da higiene oral¹⁵. Visto isso, ressalta a importância da equipe multiprofissional.

Observou-se a possibilidade da interferência do envelhecimento nos resultados funcionais da ingestão oral de pacientes submetidos à laringectomia parcial nos parâmetros de segurança e eficiência¹⁶. O diagnóstico é realizado com tomografia computadorizada de coluna cervical e videoendoscopia da deglutição. A sintomatologia apresenta boa resposta ao tratamento conservador com fonoterapia da motricidade orofacial e da deglutição. É importante que otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos estejam atentos a esse diagnóstico, permitindo tratamento precoce e efetivo para o paciente assistido¹⁷.

Populações específicas tem tido muita atenção da fonoaudiologia entendida como uma ciência majoritariamente clínica. A utilização de protocolos de rastreio multiprofissional em disfagia para pacientes com HIV é um instrumento de triagem, que visa a identificação precoce do risco para dificuldade de deglutição e interdição de uma possível complicação pulmonar¹⁸. Sendo assim, pode-se inferir que o instrumento é resolutivo e útil, com capacidade de cumprir o que se propõe. Entretanto, cabe a reflexão do que é passível de realização na prática e o que se propõe e acaba restringindo a pesquisa.

Os resultados de estudos informam sobre a necessidade de mais pesquisas envolvendo o emprego da Termomiografia para manejo e seus efeitos na deglutição de indivíduos Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) com avaliações eletromiográficas da musculatura e avaliações posturais¹⁹.

O ideal é que um instrumento de triagem seja administrado por enfermeiros em unidades de atendimento hospitalares, considerando que o número de fonoaudiólogos na prática clínica é limitado. Por isso, o planejamento terapêutico é definido por um conjunto de alternativas, definidas a partir da avaliação, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, que visa obter maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento^{20, 21}.

Vale destacar que a Fonoaudiologia é considerada uma ciência de profissionais especialistas que, em suma, visita o paciente uma ou mais vezes ao dia, mas sem o cuidado intensivo como a equipe de enfermagem. Dessa forma, nas ações ao cuidado, além da assistência direta ao paciente, a enfermagem planeja, desenvolve promove qualidade e interação com outros profissionais²².

Disfagia de Origem Neurogênica

A disfagia pode estar presente em AVEs (Acidentes Vasculares Encefálicos) com lesões cerebelares e sintomas bulbares, evidenciando uma sintomatologia de engasgos com todas as consistências (principalmente para líquidos)²³. A artrogripose, por exemplo, devido a enorme tensão que acomete a região de cabeça e pescoço, favorece o indivíduo à intercorrências fonoaudiológicas, como alterações estruturais e funcionais orofaciais, desencadeando a ocorrência do quadro de disfagia orofaríngea. Os mesmos autores evidenciam o comprometimento orofaríngeo da deglutição, com alteração de postura e mobilidade orofacial e a ausência de reflexo protetor de tosse. As ocorrências de sialostase e sialorreia demonstram a dificuldade no controle da saliva, po-

dendo necessitar medidas xerostômicas²⁴.

A disfagia está associada à dependência funcional, já as características demográficas (de imagem) e o comprometimento neurológico não apresentaram associação com o transtorno de deglutição. Esses dados trazem muito também sobre a autopercepção individual do sujeito²⁵.

A gravidade da disfagia é relacionada com a forma clínica da doença, sendo constatado que a disfagia grave está mais presente nas formas primariamente progressiva e secundariamente progressiva²⁶. O nível de ingestão oral tende a aumentar na medida em que a gravidade do AVC diminuiu. Após reabilitação fonoaudiológica, segundo pesquisa, houve aumento do número de pacientes com disfagia orofaríngea (ou pelo menos, na notificação dos casos). Nas doenças neurodegenerativas, a fisiopatologia da deglutição dos resíduos faríngeos se associa ao déficit neuromuscular presente na fase oral e faríngea da deglutição²⁷.

Portanto, pode-se inferir que o atendimento fonoaudiológico contribuiu para amenizar os sintomas neurológicos do AVC e melhorar a ingestão oral dos pacientes. As escalas de avaliação e classificação das disfagias são ferramentas eficazes para o direcionamento e a avaliação de intervenções fonoaudiológicas, na reabilitação do paciente com AVC²⁸.

Sugere-se cautela na conduta clínica para que casos que possam se alimentar por via oral de forma eficiente para o componente nutricional e com segurança não tenham sua alimentação modificada na consistência dos alimentos porque alguns desses indivíduos, em determinado estágio e em determinada consistência de alimento, apresentaram riscos²⁹. Todas essas alterações associadas à evolução de doenças neurodegenerativas podem levar o paciente a desenvolver movimentos compensatórios e adaptativos que facilitem sua deglutição³⁰.

Traqueostomia e Disfagia

No manejo da disfagia e reabilitação do paciente traqueostomizado, o fonoaudiólogo se direciona para algumas questões como: oclusão da cânula, diminuição ou prevenção das aspirações, decanulação, reabilitação vocal, e desmame de Sonda nasoenteral. Nesse contexto, uma das ferramentas é o Blue-DayTest (BDT).

Os profissionais que utilizam o BDT, em sua maioria, atuam em hospitais e têm de 11 a 15 anos de formação e atuam de 1 a 5 anos na área de disfagia. Especialização com formação em disfagia são os que mais utilizam referências teóricas para a realização do BDT, além de interpretaram de forma mais adequada a saída de corante pela traqueostomia³¹.

Dentre os fonoaudiólogos recentes e os com experiência, estes foram os que mais apresentaram respostas apropriadas em relação a alguns aspectos do teste, como os tipos de casos indicados para a realização do BDT, o local de depósito do corante (formação até 10 anos) e a interpretação do resultado positivo (profissionais com mais de 11 anos de profissão). O estudo reforça o papel da formação especializada em disfagia e das práticas de educação continuada em saúde, na determinação da atuação Fonoaudiológica clínica de excelência, principalmente no atendimento de pacientes mais graves, como os pacientes traqueostomizados pós intubação e risco de broncoaspiração³¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, observam-se poucas publicações no que diz respeito a traqueostomia. Na disfagia de origem neurológica em adultos e idosos existe uma predominância de publicações acerca da sintomatologia e da avaliação a ser realizada, dando portanto mais respaldo ao fonoaudiólogo em termos de evidência científica. Já na disfagia infantil, a direção volta-se mais aos pacientes crônicos, com prognóstico de gastrostomia e os sintomas clínicos inerentes a estes públicos. Considera-se a necessidade de realização de mais estudos nas áreas em “desvantagem” nas publicações para respaldo clínico.

REFERÊNCIAS

1. Marchesan IQ. Avaliando e Tratando do Sistema Estomatognático. In: Complotto et al., Tratado de Fonoaudiologia. ROCA, São Paulo-SP. 1997.
2. Marchesa IQ, Furkin AM., Santini CS. Deglutição - Normalidade. Disfagias orofaríngeas. Pró-Fono. São Paulo-SP.1999.
3. Cook IJ, Kahrilas PJ. AGA Technical Review on Management of Oropharyngeal Dysphagia. Rev Gastroenterology, 1999;11(6):455-478.
4. Aurélio SR, Genaro KF, Macedo Filho ED. Análise comparativa dos padrões de deglutição de crianças com paralisia cerebral e crianças normais. Revista Brasileira de otorrinolaringologia, 2022;68,(2):167-173.
5. Maksud SS, Reis LFN. Disfagia no idoso: risco (in) visível. Rev CEFAC, 2003;5(3):251-257.
6. Trindade JA, et al. Aspectos fonoaudiológicos em um caso de artrogripose de cabeça e pescoço pediátrico. CoDAS,2018;30(2):1-4
7. Freitas JS, Cardoso MCAF. Sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e/ou palatina pré e pós-correção cirúrgica. CoDAS, 2018;30(1):1-7.
8. Etgs CL, Barbosa LR, Cardoso MCF. Desenvolvimento do Instrumento de Rastreamento Para o Risco de Disfagia Pediátrica (IRRD-Ped). CoDAS, 2020;32(5):1-8.
9. Cola PC, et al. Tempo de trânsito oral na criança com acometimento neurológico indicada à gastrostomia. CoDAS, 2020;32(2):1-5.
10. Araújo BCL., et al. COVID-19 e disfagia: guia prático para atendimento hospitalar seguro - número 1. Audiol Commun Res. 2020;25:1-5.
11. Rodrigues R., et al. Correlação entre achados da avaliação clínica miofuncional orofacial, a pressão e a atividade eletromiográfica da língua na deglutição em indivíduos com diferentes alterações da motricidade orofacial. CoDAS, 2023;35(6):1-10.

12. Depolli GD, et al. Qualidade de vida em disfagia e sintomas de ansiedade e depressão pré e pós-tireoidectomia. *CoDAS*, 2023;35(5):1-5.
13. Lima MS, et al. Precisão diagnóstica para o risco de broncoaspiração em população heterogênea. *CoDAS*, 2020;32(5):1-7.
14. Real CS, et al. Caracterização do escape posterior tardio na deglutição. *CoDAS*, 2020;32(4):1-5.
15. Ferreira LP, Alves LM, Mangilli LD. Associação entre risco de disfagia e sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência de higiene oral em idosos hospitalizados. *CoDAS*, 2024;36(1):1-8.
16. Freitas AS, et al. Laringectomia supra-cricóidea: o impacto da senescência na segurança da deglutição. Einstein (São Paulo). 2021.
17. Aires MM, et al. Disfagia por osteofitose cervical anterior: relato de caso. *CoDAS*, 2022;34(2):1-5.
18. Soutinho LA, Machado DA, Marques CHD. Protocolo de rastreio multiprofissional de disfagia em pacientes com infecção HIV: elaboração e validação de conteúdo. *CoDAS*, 2022;34(2):1-9.
19. Steidl EMS, et al. Desfechos da terapia manual sobre a biomecânica da deglutição em indivíduos com DPOC. *CoDAS*, 2021;33(5):1-6.
20. Costa DR, et al. Efeito imediato da estimulação elétrica neuromuscular na deglutição após tratamento do câncer de laringe: relato de caso. *CoDAS*, 2019;31(3):1-5.
21. Ferrucci JF, et al. Comparação dos aspectos funcionais da deglutição e indicadores clínicos em pacientes com traumatismo cranioencefálico em UTI. *CoDAS*, 2019;31(2):1-11.
22. DIAS F. S. C., et al. Protocolo de cuidado de enfermagem no paciente disfágico hospitalizado. *CoDAS*, 2020;32(3):1-6.
23. Santos SVP, et al. Capacidade de deglutição e gravidade do risco de aspiração laringotraqueal no Acidente Vascular Encefálico atípico em via cerebelar: relato de caso. *CoDAS*, 2023;35(5):1-6.
24. Trindade JA, et al. Aspectos fonoaudiológicos em um caso de artrogripose de cabeça e pescoço pediátrico. *CoDAS*, 2018;30(2):1-6.
25. Pedra EFC, et al. Pacientes pós-AVC com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença. *CoDAS*, 2020;32(1):1-6.
26. Pilotil DTW, et al. Associação entre avaliação clínica e autopercepção da deglutição com a escala de incapacidade motora em pacientes com esclerose múltipla. *CoDAS*, 2022;34(2):1-6.
27. Souza GAD, et al. Resíduos faríngeos nas disfagias orofaríngeas neurogênica. *CoDAS*, 2019;31(6):1-6
28. Brandão BC, et al. Relação entre ingestão oral e gravidade do Acidente Vascular Cerebral Agudo. *CoDAs*.2020;32(5):1-6.
29. Gozzer MM, et al. Achados videoendoscópicos da deglutição em diferentes consistências de alimento na Esclerose Lateral Amiotrófica. *CoDAS*, 2020;32(1):1-5.
30. Santos VA, Vieira ACC, Silva HJ. Atividade elétrica dos músculos masseter e supra-hióideo durante a deglutição do paciente com esclerose múltipla. *CoDAS*, 2019;31(6):1-8.
31. COSTA F. P., et al. Formação profissional do fonoaudiólogo brasileiro e seu impacto na aplicação do Blue Dye Test (BDT). *CoDAS*, 2021;33(5):1-7.