



<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> <b>POP</b>	<b>DISFAGIA HU / UFSC</b>
	<b>Elaboração: Nicoli Valverde Mafra, Mariana Toledo Lins e Isabella Mendes Guieiro</b>
	<b>Revisão:</b>
	<b>Validação:</b>
<b>Procedimento</b>	<b>Aprovação:</b>
<b>POP.: 03 Fl.: 01</b>	<b>Data da Revisão:</b>

<b>Elaboração</b>	<b>Revisão</b>	<b>Aprovação</b>
Equipe de Fonoaudiólogas do HU	Fonoaudiólogas da Disfagia	Raquel Kuerten de Salles

<b>O QUÊ</b>	<b>Terapia fonoaudiológica</b>
<b>QUEM</b>	Equipe de Fonoaudiólogas do HU
<b>POR QUE</b>	Paciente com diagnóstico de disfagia orofaríngea e que necessita de intervenção terapêutica.
<b>QUANDO</b>	Durante a internação hospitalar, após avaliação fonoaudiológica e prescrição médica.
<b>ONDE</b>	UTI Adulto, Clínicas Médicas, Clínicas Cirúrgicas e Emergência Adulto
<b>MATERIAL</b>	<p>Equipamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estetoscópio</li><li>• Oxímetro</li><li>• Sistema de Vácuo</li><li>• Luvas (procedimento/estéreis)</li><li>• Máscara</li><li>• Óculos de proteção</li></ul> <p>Conjunto de acessórios para realização do procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gaze</li><li>• Espátula</li><li>• Copo plástico</li><li>• Colher</li><li>• Canudo</li><li>• Alimentos</li><li>• Espessante culinário</li><li>• Água/Gelo</li><li>• Suco em pó</li><li>• Sonda de aspiração</li></ul> <p>Conjunto de acessórios para higienização/precaução contato:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Álcool 70%</li><li>• Sabão líquido</li><li>• Papel absorvente</li><li>• Gaze/algodão</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Água para injeção</li> <li>• Avental para procedimento/precaução contato</li> </ul>
<b>COMO</b>	<p>A intervenção é realizada a beira do leito, com o paciente alerta e responsivo. O plano terapêutico é individual, estabelecido a partir da avaliação clínica e alterações na fisiologia da deglutição. A fonoterapia depende da participação, colaboração e capacidade de resposta do paciente; não são realizadas técnicas passivas (uma vez que o objetivo principal é a deglutição, inicialmente voluntária), logo o rebaixamento do nível de consciência e outras condições que desfavoreçam a responsividade são critérios de exclusão para a terapia, seja pontual ou em longo prazo. Em alguns casos o paciente pode ser orientado a realizar os exercícios com auxílio do acompanhante, para intensificar a terapia.</p> <p>Existem dois tipos de terapia: indireta e direta. A primeira é realizada sem auxílio de alimentos, enquanto a segunda utiliza alimentos em quantidade e consistência seguras, que permitem ao paciente associar a ação motora isolada à função de deglutir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Terapia Indireta:</u></b> estimulação tátil, térmica ou gustativa intraoral, além de manipulações em face e região cervical e técnicas que aumentem força, amplitude e velocidade de movimentos da orofaringe. O objetivo maior é melhorar os aspectos de sensibilidade e mobilidade, e induzir deglutição de saliva. Além disso, as manipulações contribuem para o aumento ou diminuição do tônus muscular, a depender do modo como são realizadas e necessidade de cada paciente.</li> <li>• <b><u>Terapia Direta:</u></b> iniciada o mais breve possível, assim que o paciente apresenta condição segura para deglutição de mínimo volume VO, uma vez que é indispensável associar o exercício muscular à ação de deglutir. As técnicas mantêm o objetivo de adequar ou compensar a fisiologia e treinar a deglutição, a fim de progressivamente possibilitar a ingestão de alimentação por via oral.</li> </ul> <p>** São empregados exercícios para mobilidade, precisão, velocidade, amplitude e força das estruturas orofaringolaríngeas, técnicas vocais para coaptação e sustentação glótica (proteção de vias aéreas), ênfase em elevação e estabilização hiolaríngea, e manobras posturais, de proteção de vias aéreas e de limpeza faríngea.</p> <p>⇒ Em caso de pacientes em uso de cânula de traqueostomia plástica com o cuff insuflado, além das técnicas acima citadas quando pertinentes, a fonoterapia envolve o treino para desmame do cuff, e inclusive da própria cânula sempre que possível. Desinsuflar o cuff é uma ação progressiva, que depende da condição clínica do paciente e da presença ou não da broncoaspiração de saliva. Em virtude disto é importante trabalhar a fisiologia junto ao desmame do cuff, para dar condições funcionais para o paciente tolerar essa mudança. Assim que possível permanecer com o cuff totalmente desinsuflado por um período (em geral 48h), é comum a discussão multidisciplinar para a troca da cânula para metálica. O trabalho evolui para o treino de oclusão da traqueostomia, seguido por coordenação pneumofonoarticulatória, fonação e tosse. A cânula ocluída possibilita a passagem do ar por via aérea superior; promove sensibilidade, importante para mecanismo reflexo de proteção, além de melhorar o olfato e o paladar. Novamente, após um período aproximado de 48h com a traqueostomia ocluída a equipe pode optar por</p>

	<p>continuar o processo de desmame e decanulação.</p> <p>Preparação do quarto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestimenta para abordagem do paciente (avental de procedimento/precaução – quando necessário – luvas, máscara, óculos, demais equipamentos);</li> <li>• Alimentos e/ou água/suco espessados nas consistências escolhidas para terapia;</li> <li>• Desprezar materiais descartáveis após o procedimento;</li> <li>• Guardar equipamentos e acessórios após o uso;</li> <li>• Deixar o paciente estável após o procedimento; contato com equipe de enfermagem em caso de desconforto ou alterações que não competem ao fonoaudiólogo administrar.</li> </ul> <p>Registro no prontuário:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atividades realizadas, desempenho do paciente, possíveis intercorrências são sempre descritas no prontuário, assim como a conduta após cada atendimento.</li> </ul>	
<b>MANUSEIO DE MATERIAL</b>	Higienização de materiais, higienização das mãos, vestimenta para abordar paciente, manuseio do alimento.	
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	Atuar terapêuticamente nas alterações estruturais e funcionais em orofaringolaringe que possam interferir negativamente na fisiologia da deglutição e gerar riscos para a alimentação. É imprescindível a colaboração e empenho por parte do paciente. O objetivo final é garantir a reintrodução de dieta segura por via oral, seja total ou parcial; lembrar que o processo de reabilitação nem sempre devolve ao paciente suas habilidades prévias, mas visa minimizar as alterações e adaptar o que for possível para garantir melhor qualidade de vida.	
<b>AÇÕES CORRETIVAS</b>	<p><b>Não Conformidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Não houve realização da terapia; instabilidade clínica do paciente/em procedimento/jejum/inapetência/desconforto/afins;</li> <li>- Não há indicação de intervenção breve em função do quadro clínico do paciente;</li> <li>- Não há evolução do quadro funcional, embora o paciente realize a</li> </ul>	<p><b>Ações Corretivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retornar ao leito em outro período para nova tentativa de abordagem.</li> <li>- Justificar no prontuário a não execução do procedimento, comunicar a equipe multidisciplinar, manter seguimento para identificar a possibilidade de atendimento.</li> <li>- Discussão com a equipe sobre limitações da terapia e prognóstico fonoaudiológico</li> </ul>

	<p>terapêutica proposta; doença crônica/ progressiva/grave.</p> <p>- Não há seguimento da orientação para realização de fonoterapia;</p> <p>- Não há aderência ao tratamento; paciente não se propõe a realizar exercícios proposto, orientações são ignoradas.</p>	<p>reservado; sugestão de via alternativa de alimentação de uso prolongado.</p> <p>- Retomar a discussão sobre o quadro disfágico do paciente, bem como a importância de realização de exercícios propostos para acelerar a reabilitação. Registro no prontuário</p> <p>- Paciente e/ou familiares podem optar por não seguir a conduta fonoaudiológica e assumir os riscos. Retomar discussão com equipe multidisciplinar e em caso de consenso, assinar termo de responsabilidade. Registro no prontuário.</p>
--	---	--