



Ana Paula Lima
Fonoaudióloga
CREFONO 7 – 6887

São desordens no processo da deglutição e/ou alimentação. Podem ocorrer tanto na fase preparatória, oral, faríngea ou esofágica da deglutição. Podemos dizer que deglutir começa nos lábios e termina no estômago. A Disfagia pode resultar de anormalidades ocorridas em qualquer lugar deste caminho. Afeta a rotina e a vida diária de quem sofre deste distúrbio. As mais comumente

DISFAGIA OROFARÍNGEAS

encontradas são dos tipos neurogênicas e mecânicas.

Disfagias Neurogênicas = causadas por doença ou trama neurológico.

Disfagias Mecânicas = câncer de cabeça e pescoço, estenose por radiação, infecções, entre outras.

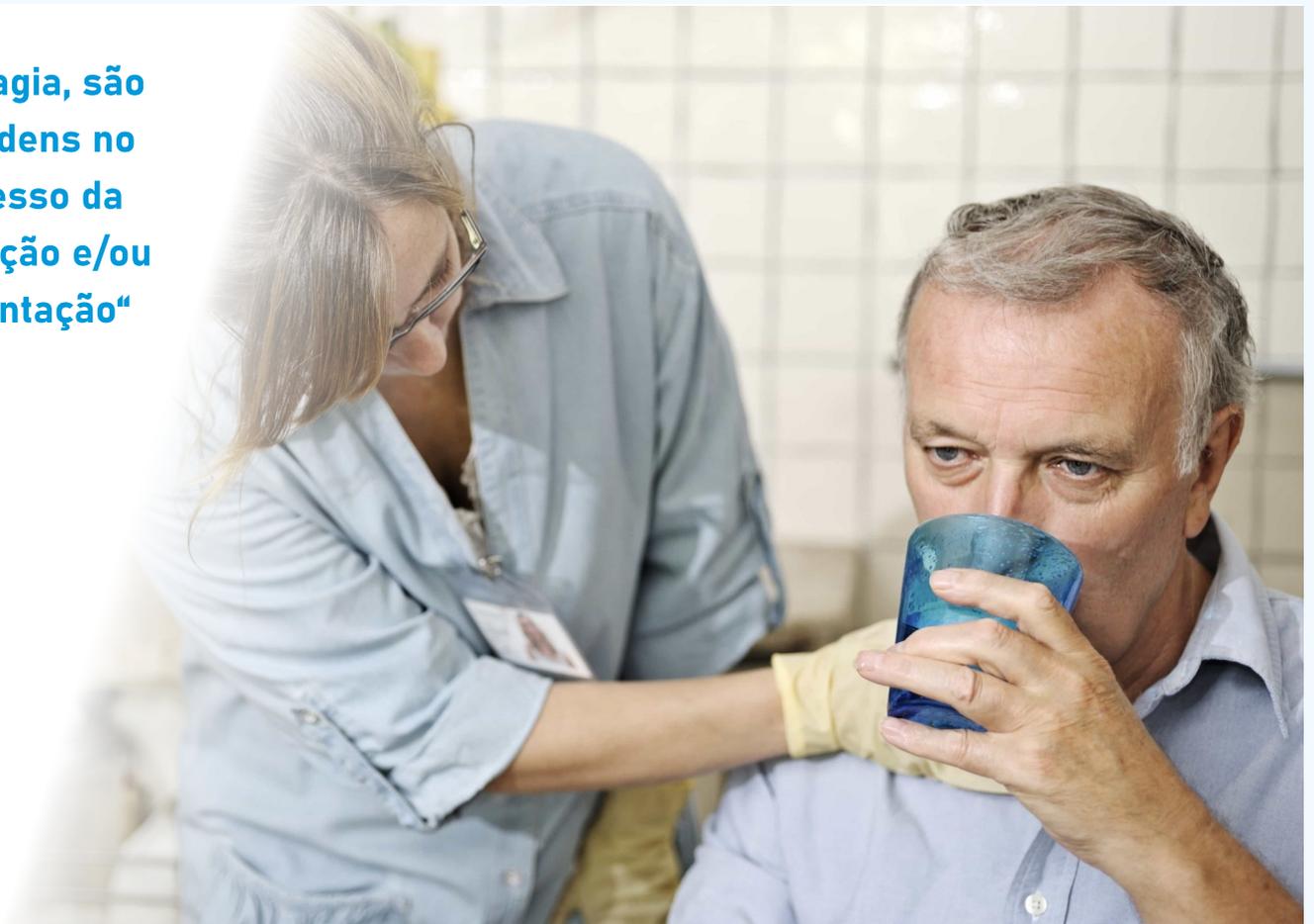
Sinais e sintomas das Disfagias mais encontrados:

- Inabilidade associada para reconhecer alimentos na boca
- Dificuldade na mastigação
- Regurgitação nasal - o alimento sai pelo nariz
- Dificuldade para introduzir alimentos na boca
- Incapacidade para controlar alimento ou saliva na boca

- Reflexos orais anormais
- Acúmulo de alimento na cavidade oral
- Presença de tosse antes, durante e após a deglutição
- Engasgos
- Pneumonias de repetição
- Perda de peso sem outra razão definida
- Fadiga durante a refeição
- Voz molhada durante ou após deglutição
- Aumento de secreções na faringe ou pulmão durante ou após refeição
- Sinais como: sonolência, cianose, engasgos, tosse, sufocamento, dispnéia, taquipnéia, lágrimas, espirros, soluços, descoordenação entre a respiração e a deglutição



“Disfagia, são desordens no processo da deglutição e/ou alimentação”



A Avaliação clínica das Disfagias se dá através de anamnese detalhada, avaliação das estruturas orais, observação da alimentação, verificação de sinais clínicos e podem ser solicitados exames complementares, entre os mais solicitados está a videofluoroscopia.

Cuidados importantes com o paciente que apresenta Disfagia:

- Cuidar indicações e se há liberação para oferta VO (via oral), feita por médico e/ou fonoaudiólogo que esteja acompanhando o caso
- Paciente tem que estar alerta e atento para oferta de alimento
- Alimentá-lo SEMPRE sentado, de preferência 90°, bom alinhamento, cuidar/evitar hiperextensão de pescoço
- Cuidar ritmo na alimentação (com cuidados e manobras selecionadas para cada caso)
- Pacientes que se alimentam exclusivamente via enteral (sonda), também devem ficar com a cabeceira alta durante a alimentação

- Sempre realizar higiene oral após as refeições

- Deixar o paciente sentado pelo menos 30min após a refeição

- Oferecer o alimento diminuindo graus de liberdade - bem posicionado

- Oferecer APENAS alimentos nas consistências indicadas para o caso

- Solicitar que o paciente tussa ao final ou durante a refeição para limpeza orofaríngea (boca e faringe)

- Uso de espessante quando

necessário e indicado pela equipe que acompanha o caso.

Papel do fonoaudiólogo no trabalho com paciente disfágico:

O fonoaudiólogo é o profissional responsável para reabilitação e reintrodução segura de via oral junto com a equipe interdisciplinar. Responsável por treinar a equipe de enfermagem, de familiares e cuidadores que alimentam o paciente disfágico e com a equipe de nutrição faz a adaptação da consistência da dieta apropriada para cada paciente.

