

FACSETE - Faculdade Sete Lagoas

ANDREIA HIAS FALEIROS

**A DISFAGIA APÓS AVC: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA FONOTERAPIA
PRECOCE**

Sete Lagoas

2023

FACSETE - Faculdade Sete Lagoas

**A DISFAGIA APÓS AVC: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA FONOTERAPIA
PRECOCE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção de aprovação para o curso de Pós Graduação em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE.

Orientador: Prof. Esp. Roger Florentino Silva

Sete Lagoas

2023

**A DISFAGIA APÓS AVC: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA FONOTERAPIA
PRECOCE**

DYSPHAGIA AFTER STROKE: IMPORTANCE OF EARLY SPEECH THERAPY

Andreia Hias Faleiros

Resumo

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC), é um problema de saúde pública grave. A disfagia trata-se de uma dificuldade para deglutir alimentos sólidos ou líquidos, interferindo no transporte do bolo alimentar da boca até o estômago, sendo que sua ocorrência após o AVC é alta. A avaliação precoce do profissional de fonoaudiologia para iniciar intervenções de caráter profilático e terapêutico em pacientes acometidos pelo AVC são capazes de reduzir as taxas de complicações clínicas que estão ligadas à disfagia. **Objetivo:** Conhecer sobre a importância da atuação da fonoterapia precoce em pacientes disfágicos, após serem acometidos pelo AVC. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com base em referencial teórico sobre a temática de fonoterapia precoce para a disfagia após o AVC. Com utilização de materiais científicos disponíveis em plataformas digitais como SciELO e LILACS, a análise foi através da seleção de títulos e resumos entre os anos de 2018 e 2022, de acordo com o tema e objetivo proposto nesse estudo, obtendo no final, o total de 12 artigos. **Revisão de literatura:** A separação de tópicos foi organizada por temas relacionados ao estudo proposto sendo eles: AVC, deglutição e disfagia e, a importância da fonoterapia precoce para disfagia após o AVC. Em cada tópico foram abordados conteúdos com bases literárias. **Conclusão:** Esta revisão narrativa mostrou que o acompanhamento do fonoaudiólogo precoce em pacientes com disfagia após AVC melhora a ingestão oral dos pacientes, evitando a desidratação, aspiração e possível pneumonia.

Palavras-chave: Disfagia, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Fonoterapia, Fonoaudiologia.

Summary

Introduction: Stroke is a serious public health problem. Dysphagia is a difficulty in swallowing solid or liquid food, interfering with the transport of the food bolus from the mouth to the stomach, and its occurrence after the stroke is high. The early evaluation of the speech therapist professional to initiate prophylactic and therapeutic interventions in patients affected by stroke are able to reduce the rates of clinical complications that are linked to dysphagia. **Objective:** To learn about the importance of early speech therapy in dysphagic patients after being affected by a stroke. **Material and Methods:** This is a narrative literature review, based on a theoretical framework on early speech therapy for post-stroke dysphagia. Using scientific materials available on digital platforms such as SciELO and LILACS, the analysis was based on the selection of titles and abstracts between the years 2018 and 2022, according to the theme and objective proposed in this study, obtaining, in the end, the total of 12 articles. **Literature review:** The separation of topics was organized by themes related to the proposed study, namely: stroke, swallowing and dysphagia, and the importance of early speech therapy for dysphagia after stroke. In each topic, contents with literary

bases were addressed. **Conclusion:** This narrative review showed that early speech therapist follow-up in patients with dysphagia after stroke improves oral intake of patients, avoiding dehydration, aspiration and possible pneumonia.

Keywords: Dysphagia, Cerebral Vascular Accident (CVA), Phonotherapy, Phonoaudiology.

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC), principal causa de incapacidade neurológica, é caracterizado por um problema de saúde pública grave, sendo uma das maiores causas de óbitos no mundo, e pelos altos custos de seu tratamento e reabilitação (ALMEIDA et al, 2019).

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), o AVC é caracterizado por sinais de distúrbio focal e global da função cerebral de evolução rápida, durando mais de 24 horas, ou levando a morte sem outra causa aparente, além da origem vascular. Sendo assim, pode ser decorrente de uma isquemia (80% dos casos), ocasionada pela obstrução de um vaso sanguíneo, impedindo o fluxo de sangue para regiões específicas do cérebro, levando a prejuízo nas funções neurológicas irrigadas pela região afetada, ou de uma hemorragia (cerca de 20% dos casos) (ALMEIDA et al, 2019).

A disfagia trata-se de uma dificuldade para deglutir alimentos sólidos ou líquidos, interferindo no transporte do bolo alimentar da boca até o estômago, sendo que sua ocorrência após o AVC pode variar em 42 a 67% dos pacientes. A presença da mesma associa-se a um comprometimento da ingestão alimentar com risco de desnutrição durante o período de internação hospitalar, além de aumentar o risco de complicações pulmonares devido a aspiração de salivas e alimentos, ocasionando um aumento do tempo de hospitalização do paciente e, conseqüentemente, o risco de morte (BRANDÃO et al, 2020).

Além disso, possui um impacto direto sobre os aspectos emocionais da alimentação do paciente, já que pode levar a retração e isolamento, comprometendo sua qualidade de vida (MARQUES, ANDRÉ, ROSSO, 2018).

Após a ocorrência do AVC, em suas primeiras 48 horas, é aplicada uma escala, onde o doente passa por uma avaliação criteriosa englobando o nível de consciência, campo visual, paralisia facial, força motora, ataxia, linguagem, disartria e atenção,

segundo os critérios da *National Institute of Health Stroke Scale* (NIHSS). Trata-se de uma escala prática e de fácil aplicação, porém, não avalia os distúrbios de deglutição (PADOVAN et al, 2018).

A avaliação precoce do profissional de fonoaudiologia para iniciar intervenções de caráter profilático e terapêutico em pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral são capazes de reduzir, significadamente, as taxas de complicações clínicas que estão ligadas à disfagia, visto que, o fonoaudiólogo exerce um papel importantíssimo na equipe de cuidados com o paciente no ambiente intra hospitalar e, após a alta (BRANDÃO et al, 2020).

Através da análise clínica e instrumental, o profissional de fonoaudiologia irá direcionar seus procedimentos terapêuticos de maneira precoce, facilitando a ocorrência de mecanismos de plasticidade durante o tratamento de reabilitação do doente que lesões decorrente de AVC, sendo esse um atributo do tecido nervoso que se estende no decorrer de toda a vida (MATOS, 2022).

Sendo assim, emerge-se a seguinte pergunta de pesquisa do estudo: Qual a importância da atuação da fonoterapia precoce para a disfagia após o AVC?

Justifica-se a realização do presente estudo contribuir para melhor conhecimento sobre a terapia fonoaudiológica precoce para pacientes disfágicos, visto que tal profissional é indispensável neste momento, juntamente com uma equipe multidisciplinar, contribuindo para a melhoria da assistência dos mesmos.

Considerando a abordagem do referido tema, destaco aqui a importância da presente pesquisa no âmbito da fonoaudiologia, uma vez que a mesma contribuirá para a realização de novos estudos sobre a temática abordada, visto que se trata de um assunto de suma importância e alta relevância.

Com isso, o presente estudo tem como objetivo conhecer sobre a importância da atuação da fonoterapia precoce em pacientes disfágicos, após serem acometidos pelo AVC.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, buscando um referencial teórico sobre autores que abordam a temática da fonoterapia precoce para a disfagia após o AVC. A pesquisa foi realizada em materiais científicos (artigos de periódicos, teses e dissertações), inseridos em plataformas virtuais de pesquisa como

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library On-line* (SciELO).

Para realizar a busca dos artigos, foram utilizadas combinações entre os descritores controlados, sendo eles; disfagia, Acidente Vascular Cerebral (AVC), fonoterapia, fonoaudiologia.

Após realizada a busca dos artigos, foi feito a análise do material em forma de etapas. Inicialmente, foi analisado os estudos publicados nos últimos 05 anos (2018 a 2022), sendo excluídos do estudo os artigos que não se encaixavam com os objetivos estabelecidos para a pesquisa, conhecer sobre a importância da atuação da fonoterapia precoce em pacientes disfágicos, após serem acometidos pelo AVC. Sendo assim, foram incluídos no estudo 12 artigos, que atenderam critérios dentro da temática pesquisada como: artigos publicados em português, inglês e espanhol e, foram excluídos os artigos que não abordavam o tema proposto na pesquisa e não se adequaram aos critérios de inclusão.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Acidente Vascular Cerebral

De acordo com Andrele, Rockenback, Goulart (2019), o AVC é definido como uma interrupção do fluxo sanguíneo, ocasionado por uma obstrução local, causando uma isquemia ou hemorragia em uma região encefálica, levando a danos visíveis em exames de imagem. Os principais fatores de risco para o AVC são: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, cardiopatias, tabagismo e alcoolismo, dentre outros.

Para Matos (2022), a prevalência do AVC é maior após 60 anos de idade, visto que atualmente é tratado como um problema grave de saúde, pois existe um intenso e rápido envelhecimento da população brasileira e aumento de comorbidades.

O paciente é diagnosticado com AVC quando possui sinais e sintomas neurológicos por mais de 24h. O Ataque Isquêmico Transitório (AIT), doença semelhante ao AVC, trata-se da presença de déficit neurológico focal com duração inferior a 24h e, sem alterações de exames de imagens (PEDRA et al, 2019).

Pedra et al (2019) ainda reforça que o AVC pode ser dividido em isquêmico ou hemorrágico. No AVC isquêmico, ocorre uma interrupção do fluxo sanguíneo desencadeado por embolia cerebral e, no AVC hemorrágico, há uma hemorragia intracerebral ou subaracnóidea. As manifestações clínicas da doença dependem do

tempo de sinais e sintomas da mesma e área do cérebro que foi atingida, sendo que as principais são: hemiplegia ou hemiparesia, disfagia, afasia, confusão mental e vertigem. A disfagia está presente em 42% a 67% dos pacientes acometidos pela doença, sendo a principal causa de complicações como pneumonias aspirativas, podendo levar a óbito.

As alterações da deglutição após a ocorrência do AVC são frequentes devido ao acometimento do tronco cerebral e região cortical posterior. O atraso do disparo do reflexo de deglutição leva a um escape do alimento de forma precoce em direção a faringe, levando ao acentuado risco de aspiração antes mesmo da deglutição (PINTO, 2018).

3.2 Deglutição e Disfagia

Para Santos, Mituuti, Luchesi (2020), a alimentação é um processo que mantém os indivíduos nutridos e hidratados. Para a maioria da população, a alimentação está relacionada a momentos de prazer, bem-estar e convívio social. Ao se alimentar, o indivíduo faz a ingestão e a mastigação, visto que o bolo alimentar é levado pela língua em direção a farínge que se eleva por meio da musculatura extrínseca, onde o alimento é levado ao esôfago.

A deglutição é um processo complexo e dinâmico, possuindo papel fundamental na nutrição e hidratação do ser humano e, quaisquer alterações nesse processo podem prejudicar a sobrevivência, aumentando os riscos aspirativos (SILVA, LUCHESI FURKIM, 2019).

O AVC pode ter como consequência a disfagia, decorrente de um processo agudo ou progressivo, dificultando no transporte do bolo alimentar da boca até o estômago. As disfagias podem ser classificadas em mecânicas (relacionadas a algum trauma ou câncer) ou neurogênicas (relacionadas a alterações no sistema nervoso central ou periférico, no caso, o AVC). As disfunções neurológicas são capazes de afetar a ação muscular do transporte do bolo alimentar, sendo que a maioria dos pacientes com disfagia neurogênica após AVC possuem alterações na fase oral e/ou faríngea (BRANDÃO et al, 2020).

Os principais sintomas da disfagia orofaríngea neurogênica são: tosse, redução no reflexo de tosse, engasgos frequentes e dificuldade em iniciar o processo de deglutição. Vale ressaltar que tais sintomas podem ser leves e causar pouco

desconforto ao paciente, porém em pacientes graves, tais complicações podem tornar preocupantes o ato de alimentar (MARQUES, ANDRE, ROSSO, 2018).

O atendimento a pacientes disfágicos após AVC e atuação precoce da fonoaudiologia é um desafio constante, visto que a avaliação deve ser capaz de abranger todas as etapas da deglutição, além de acompanhar a eficácia terapêutica (MARQUES, ANDRE, ROSSO, 2018).

3.3 A Importância da Fonoaterapia precoce para Disfagia após o AVC

A atuação do profissional de fonoaudiologia e suas terapias fonoaudiológicas possuem um papel de extrema importância no tratamento das disfagias. Seu objetivo principal está diretamente relacionado ao restabelecimento da alimentação e hidratação via oral, diminuindo riscos de aspiração e engasgos do alimento, garantindo o aporte nutricional adequado (PADOVAN et al, 2018).

O início da fonoterapia ocorre por meio de avaliações dos aspectos clínicos e comportamentais do paciente e, além disso, avalia-se as estruturas orofaríngeas em relação à sua mobilidade, força, tono, extensão, coordenação e movimentação vertical da laringe. Além disso, o fonoaudiólogo realiza uma pesquisa minuciosa sobre qual a dieta atual do paciente, nível de dependência alimentar após o AVC e se está havendo intercorrências com o mesmo durante a ingestão da dieta (PINTO, 2018).

Para determinar as condutas adequadas a serem traçadas na terapia fonoaudiológica, as entrevistas terapêuticas são essenciais, visto que após a realização da mesma é possível esclarecer os aspectos etiológicos e clínicos, além de coletar dados sobre o tempo de permanência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uso ou não de medicamentos e desempenho do paciente durante a alimentação (ALMEIDA et al, 2019).

Após as avaliações realizadas pelo profissional e, detectada a presença de disfagia, é realizado um estudo nasofibrolaringoscópico da deglutição (VFS). Trata-se de uma terapia realizada por método radiológico, com a utilização de meios de contraste, onde é avaliado todas as fases da deglutição de forma dinâmica, sendo considerado o padrão ouro para a confirmação do grau de disfagia no paciente sequelado por AVC, proporcionando a definição precoce do tratamento e manobras de proteção e posturas que devem ser utilizadas durante o tratamento fonoaudiológico (INAOKA, ALBULQUERQUE, 2018).

Ao traçar o tipo de disfagia e sua gravidade, é necessário que o profissional considere o nível de ingestão oral do paciente, sendo que atualmente a liberação da dieta para o paciente disfágico é baseado apenas na classificação da disfagia, não levando em consideração outros fatores como a avaliação de todo o processo de deglutição do paciente. Tal nível é classificado através da *Funcional Oral Intake Scale for Dysphagia in Stroke Patients* (FOIS), a qual consiste em uma escala funcional que marca a progressão segura da dieta por via oral no paciente disfágico. A escala é dividida em níveis de 01 ao 07, sendo que 01 é considerado nada por via oral e 07 via oral total sem restrições (INAOKA, ALBULQUERQUE, 2018).

Ao iniciar a fonoterapia, o profissional é capaz de entender as limitações do paciente, entendendo que a atuação precoce baseada em evidências permite uma melhor relação entre as intervenções e os resultados (MATOS, 2022).

4 CONCLUSÃO

Com a realização da presente narrativa e, após a busca dos artigos selecionados que foram de encontro ao tema proposto, foi possível obter uma compreensão significativa sobre o estudo.

É notável que o Acidente Vascular cerebral possui um alta incidência nos dias atuais, e a disfagia é uma das principais sequelas causadas no paciente, prolongando sua internação e aumentando riscos de óbito.

Enfim, o acompanhamento do fonoaudiólogo e a realização de terapias fonoaudiológicas precoces em pacientes com disfagia após AVC contribui significativamente para amenizar os sintomas e melhorar a ingestão oral dos pacientes, evitando a desidratação, aspiração e possível pneumonia.

O estudo é de grande importância, pois visa estimular a construção de produção científica direcionada a temática do trabalho, visto a escassez de estudos voltados para área.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. O. et al. **Características clínico-demográficas dos acidentes vasculares encefálicos de pacientes atendidos no Hospital Público Regional de Betim, MG.** Rev Med Minas Gerais. 2019; v. 21, n.4, p. 384-389. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2435-2262>. Acesso em 15 de maio de 2023.

ANDERLE, P.; ROCKENBACH, S. P.; GOULART, B. N. G. **Reabilitação pós-AVC: identificação de sinais e sintomas fonoaudiológicos.** Rev CoDAS, São Paulo, v. 31, n. 2. Out. 2019. Disponível em: DOI: 10.1590/2317-1782/20182018015. Acesso em 15 de maio de 2023.

BRANDÃO, B. C. *et al.* **Relação entre ingestão oral e gravidade do Acidente Vascular Cerebral Agudo.** Rev CoDAS, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 01-06, Set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201545611>. Acesso em 15 de maio de 2023.

INAOKA, C.; ALBUQUERQUE, C. **Eetividade da intervenção fonoaudiológica na progressão da alimentação via oral em pacientes com disfagia orofaríngea após AVC.** Rev CEFAC, São Paulo, v. 16, n.1, p. 187-196. Set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620141311>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

MATOS, K. C. **Efeito da eletroestimulação funcional em pacientes com disfagia orofaríngea após acidente vascular cerebral isquêmico agudo: um ensaio clínico randomizado.** 2022. 109 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/63387>. Acesso em: 25 de maio de 2023.

MARQUES, C.H.D.; ANDRÉ, C.; ROSSO, A.L.Z. **Disfagia no AVE Agudo: Revisão Sistemática Sobre Métodos de Avaliação.** Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:

MOURÃO, A. M. *et al.* **Frequência e fatores associado à disfagia após acidente vascular cerebral.** Rev CoDAS, São Paulo , v. 28, n. 1, p. 66-70, Fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015072>. Acesso em 15 de maio de 2023.

PADOVANI, A. R. *et al.* **Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD).** Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2018; v. 12, n. 3, p. 199-205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-8034200700030000>. Acesso em: 17 de maio de 2023.

PEDRA, E. F. T. *et al.* **Pacientes pós-AVC com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença.** Rev CoDAS, São Paulo, v. 28, n. 1. p. 01-06, v. 32, n. 1. Mai. 2019. Disponível em: DOI: 10.1590/2317-1782/20192018229. Acesso em: 29 de maio de 2023.

PINTO, A. C. **O papel do fonoaudiólogo na equipe.** In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2018. p. 358-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2063>. Acesso em: 27 de maio de 2023.

SANTOS, L. B.; MITUUTI, C. T.; LUCHESI, K. F. **Atendimento fonoaudiológico para pacientes com disfagia orofaríngea.** Rev Audiol Commun, Santa Catarina, v. 22, n. 4, p. 01-07. Agos. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262> . Acesso em: 31 de maio de 2023.

SILVA, R.G.; LUCHESI K. F.; FURKIM, A. M. **Programas de intervenção fonoaudiológica para disfagia orofaríngea neurogênica em adultos.** Rio de Janeiro: Revinter; 2019. p. 213-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>. Acesso em: 31 de maio de 2023.