HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

2AS JORNADAS DE DISFAGIA
A DISFAGIA NO ADULTO

Avaliação e Tratamento da Deglutição

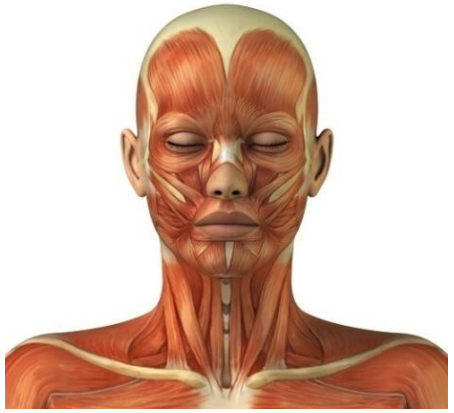
Susana Mestre, Terapeuta da Fala
Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Hospital de Faro

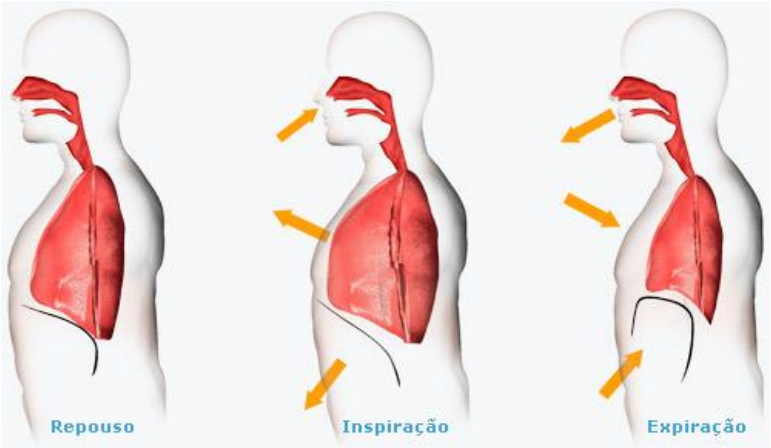
Centro Hospitalar Universitário do Algarve

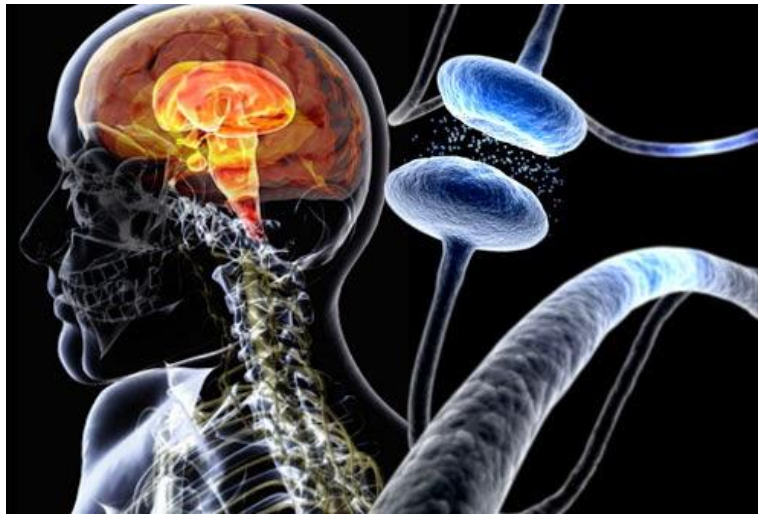
“ Comer e beber permite nutrir e hidratar o corpo humano e este é um dos aspectos mais importantes da vida social.”

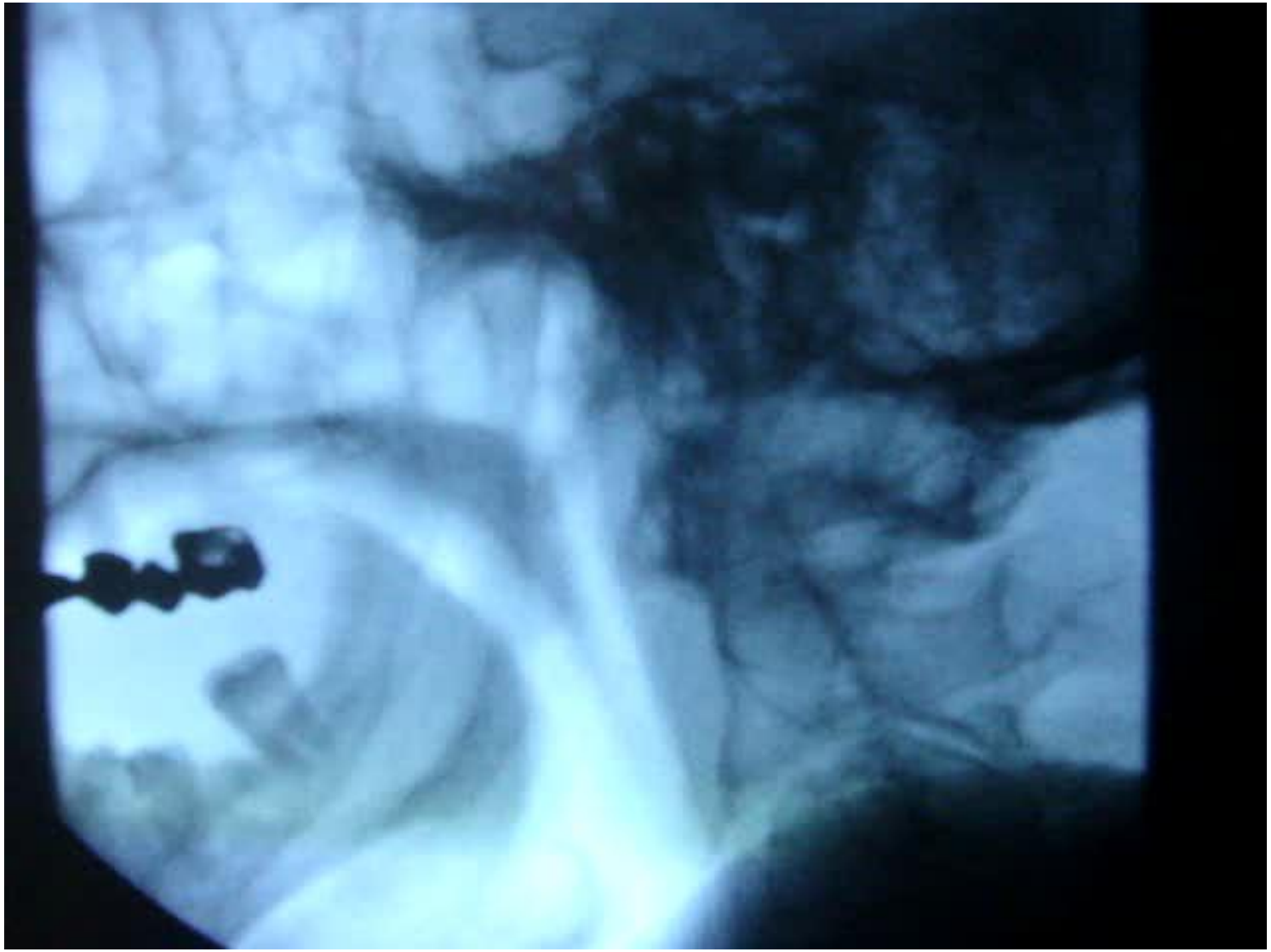
Deglutição: Função complexa ?

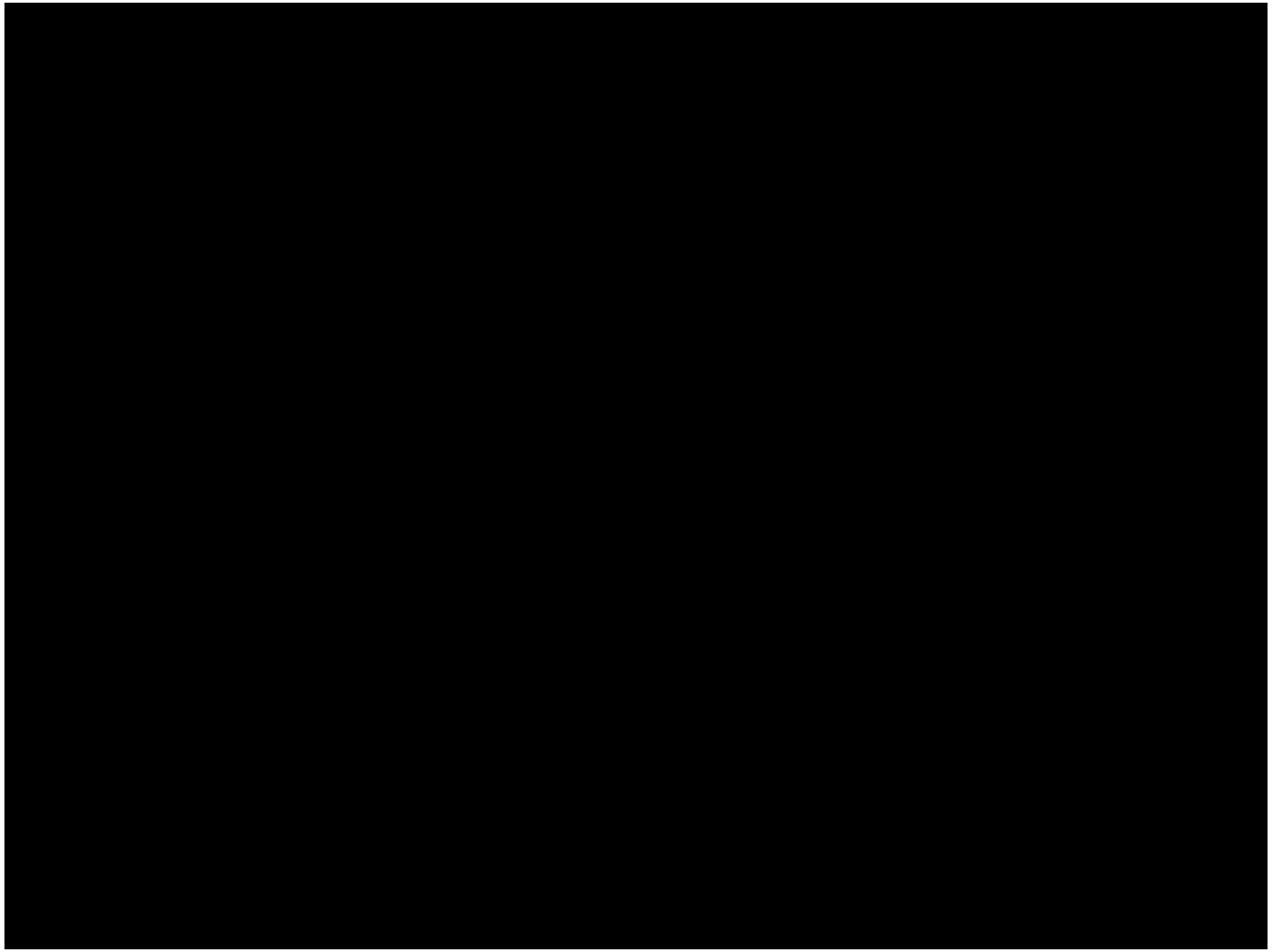
A deglutição envolve movimentos reflexos e outros voluntários que recrutam mais de 30 nervos e músculos e têm duas funções biológicas cruciais: ***transporte de alimento da cavidade oral para o estômago e proteção da via aérea inferior***.











DISFAGIA

"sinais e sintomas específicos, caracterizados por alterações em qualquer fase e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, com prejuízo dos aspetos **nutricionais, hidratação, função pulmonar e integração social do indivíduo.**"

Furkim & Silva (1999)

8% da população Mundial

590 milhões de pessoas

Chichero et al (2016), Dysphagia

Prevalência da disfagia 2014

Rofes et al, 2014

- Pessoas idosas: 15 – 40%
- Disfagia Orofaríngea Pós AVC: 37 – 78%
- Traumatismo Cranio-encefálico: 25%
- Cancro de cabeça e pescoço: 44 -50%

Disfagia Orofaríngea nas Doenças Neurodegenerativas:

- Doença de Parkinson: 52 – 82%
- Doença de Alzheimer: 57 – 84%
- Doença do Neurónio Motor de acordo com estadio da Doença: 30 – 100%;

Prevalência da Disfagia em Portugal

Dysphagia. 2014 October ; 29(5): 545–552. doi:10.1007/s00455-014-9543-8.

The One-Year Attributable Cost of Post-Stroke Dysphagia

Heather Shaw Bonilha,
Department of Health Sciences and Research, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA. Evelyn Trammell Institute of Voice and Swallowing, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA. Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA. Medical University of South Carolina, Department of Health Science and Research, 77 President St., Charleston, SC 29425, USA

Annie N. Simpson,
Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA. Department of Healthcare Leadership and Management, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA

European Society for Swallowing Disorders

ESSD Position Statements:

Oropharyngeal Dysphagia in Adult Patients

Orientações Gerais (ESSD, 2013):

Utilizar Instrumentos fidedignos, validados e práticos para Identificar (Triagem), Avaliar, Diagnosticar e tratar a Disfagia Orofaríngea.

Os relatórios médicos - Classificação Internacional das Doenças (ICD9 e ICD10)

Orientações Gerais (ESSD, 2013):

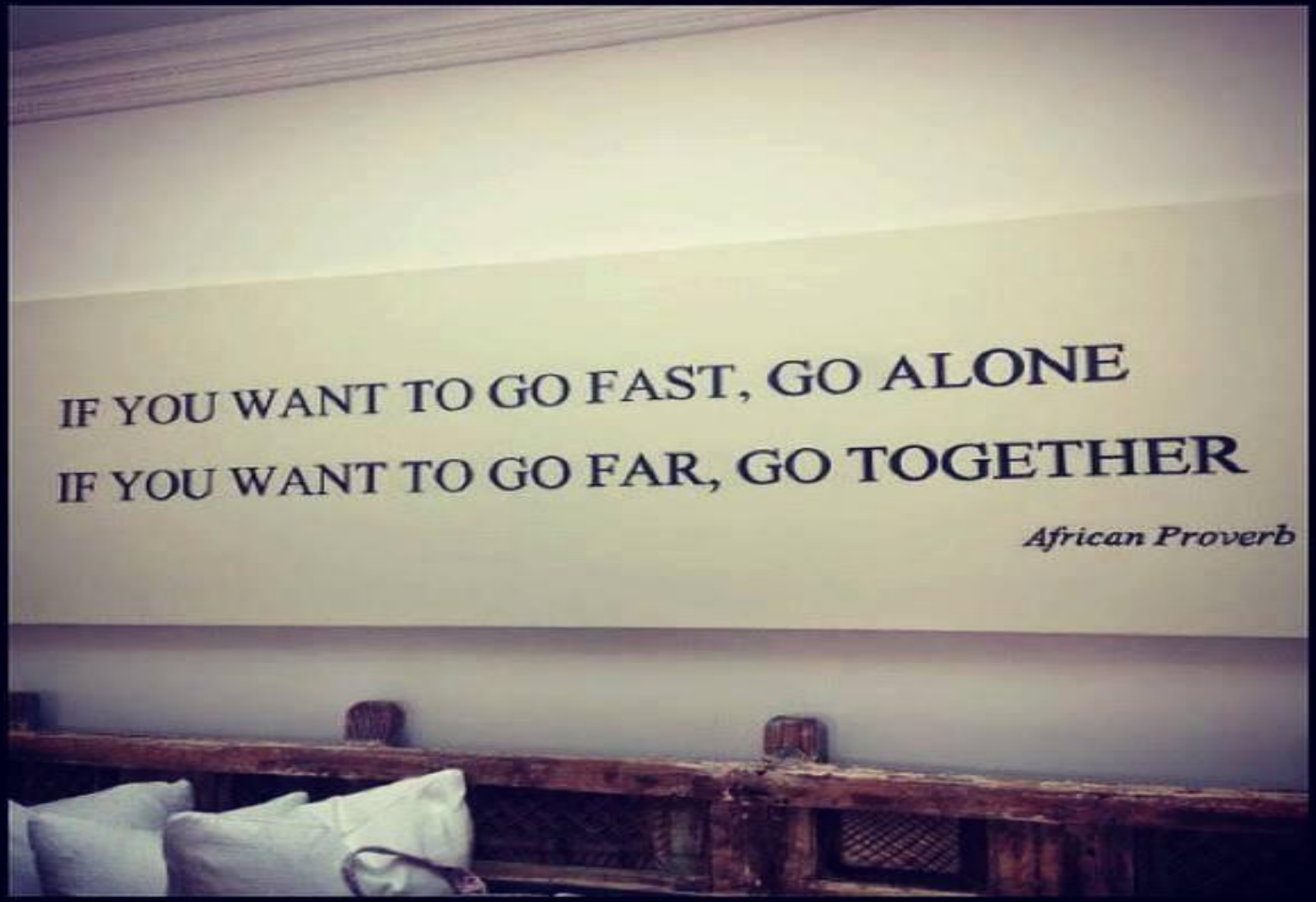
A abordagem deve ser realizada por equipas interdisciplinares

Os Profissionais de Saúde com treino específico, adequado conhecimento e experiência em como aplicar diferentes técnicas.

Utilizar terminologia internacional e padronizada de consistências e adaptações nutricionais de líquidos e sólidos.

Atual estado de arte

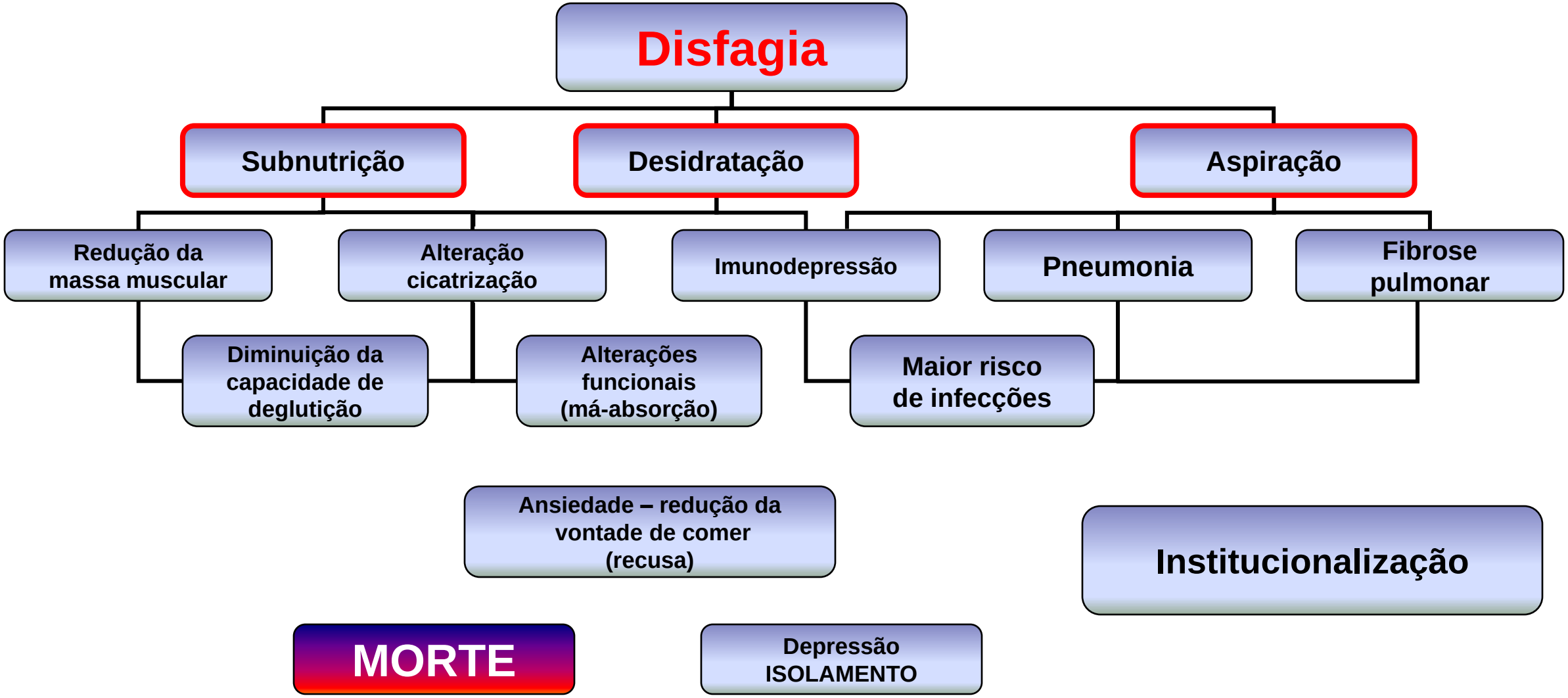
(Rofes, L., et al,2011)


IF YOU WANT TO GO FAST, GO ALONE
IF YOU WANT TO GO FAR, GO TOGETHER
African Proverb

DEGLUTIÇÃO

Segurança

Eficácia


Disfagia
Subnutrição
Desidratação
Aspiração
Redução da massa muscular
Alteração cicatrização
Imunodepressão
Pneumonia
Fibrose pulmonar
Diminuição da capacidade de deglutição
Alterações funcionais (má-absorção)
Maior risco de infecções
Ansiedade – redução da vontade de comer (recusa)
Institucionalização
MORTE
Depressão
ISOLAMENTO

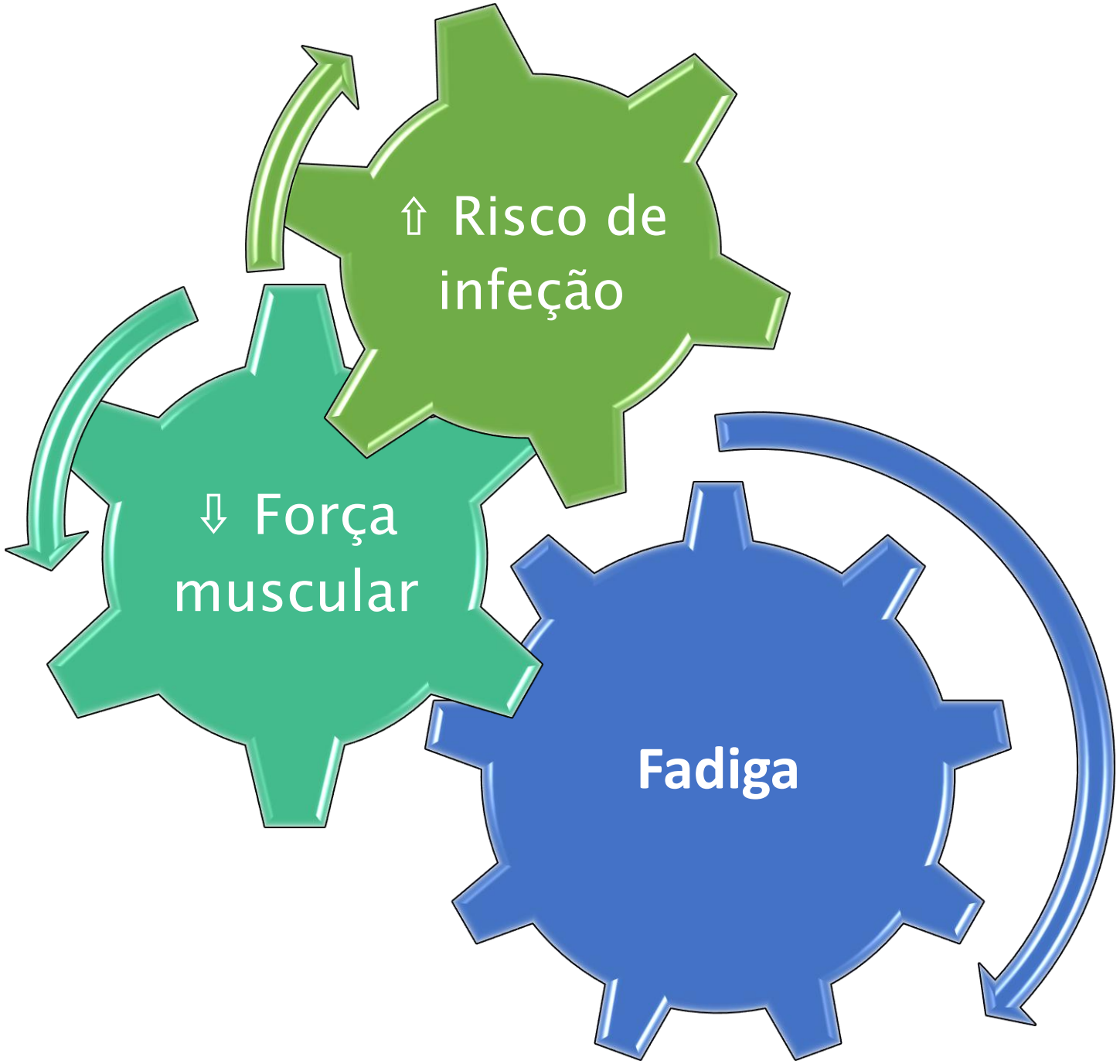
Disfagia Orofaríngea Neurofuncional
Complicações relevantes

Em 120 doentes observaram uma prevalência de 87%

Desnutrição e/ou desidratação, presente em doentes com disfagia, devido à diminuição na **eficácia** da deglutição;

75,6%

Rofes *et al*, 2014


⇧ Risco de infeção
⇩ Força muscular
Fadiga

Disfagia Orofaríngea Neurofuncional
Complicações relevantes

Em 120 doentes observaram uma prevalência de 87%

Sinais de alteração da Segurança, incluindo **17,6%** de aspirações.

80,9%

Rofes *et al*, 2014

[redacted]

Medicação & Deglutição

AVALIAR A DEGLUTIÇÃO

Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Projeto de Melhoria Contínua

Deteção da Disfagia Orofaríngea na Pessoa adulta e idosa

Triagem: EAT-10 e/ou MECV-V
(enfermagem)

↓

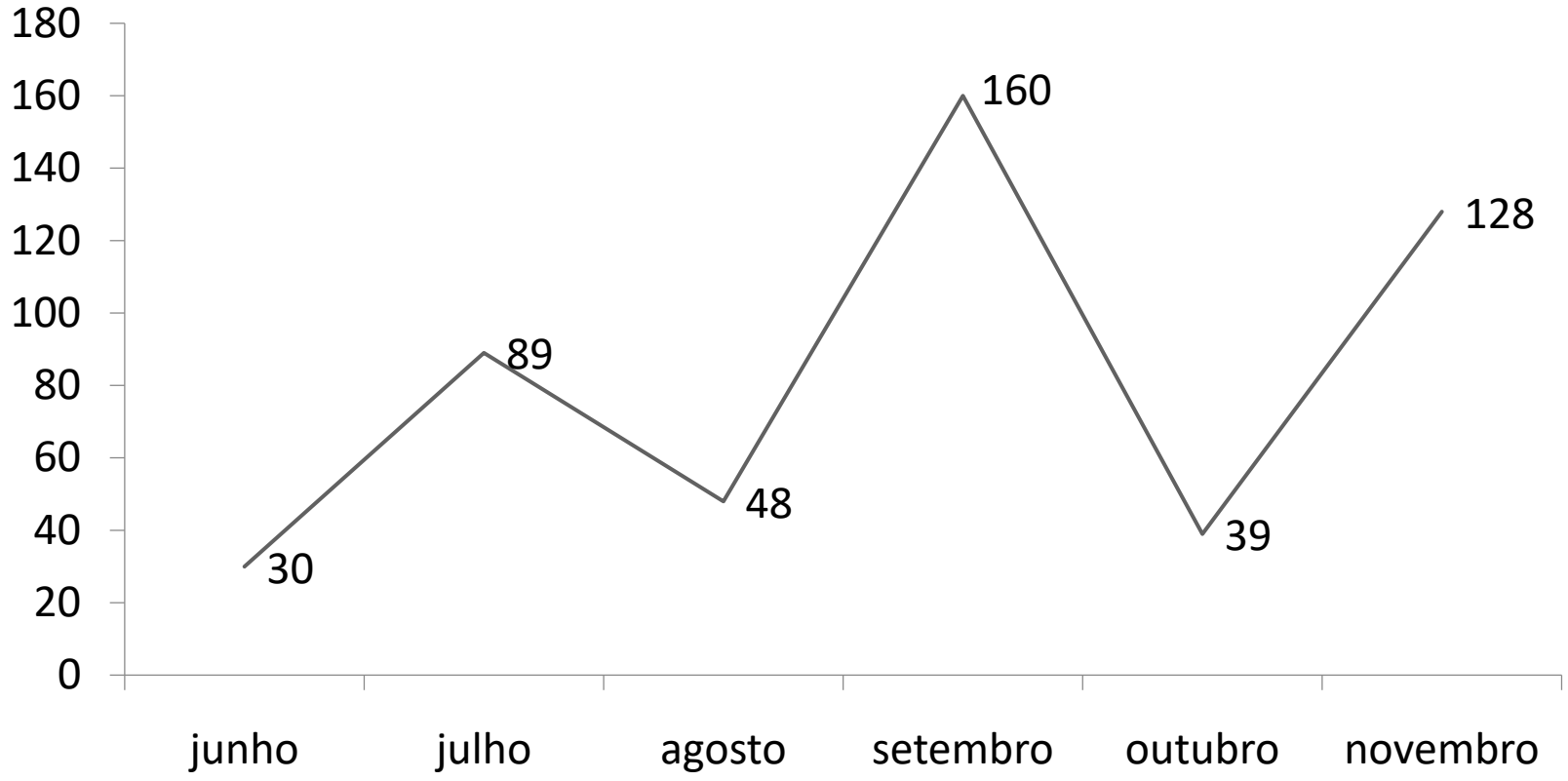
Avaliação Clínica
(Terapia da Fala)

↓

Avaliação Instrumental FEES e VFS
(Médico e Terapia da Fala)

↓

Definição de dieta e hidratação
(consistência e viscosidade)



Total de enf. e outros: 366

Total de AO: 128

Serviços	Enfermeiros formados (%)	Nº doentes	Com Disfagia (%)	Idade ≥ 65 anos (%)	Diagnóstico AVC (%)
A	90	44	56,8	81,9	36,3
B	83	40	30,0	50,0	5,0
C	90	35	34,2	62,8	28,5
D	78	5	40,0	60,0	100
E	6	23	4,3	26,1	0
F	21	10	0,0	60,0	10,0
G	34,5	9	33,3	77,8	44,4
H	85	18	38,8	83,3	55,5

P-EAT-10

Auto-avaliação da deglutição

NestléHealthScience

NOME: _____

IDADE: _____ DATA: _____

Por favor, assinale com uma cruz o número que, a seguir a cada linha, melhor corresponde ao seu caso.

	Não, nunca 0	Não, quase nunca 1	Às vezes 2	Sim, quase sempre 3	Sim, sempre 4
1 O meu problema a engolir faz-me perder peso.					
2 O meu problema a engolir limita a minha capacidade para ir comer fora de casa.					
3 Engolir líquidos exige mais esforço.					
4 Engolir alimentos sólidos exige mais esforço.					
5 Engolir comprimidos exige mais esforço.					
6 Dói-me a engolir.					
7 Engolir afeta o prazer que tenho em comer.					
8 Quando engulo, a comida prende-se à garganta.					
9 Tusso quando como.					
10 Engolir preocupa-me, deixa-me nervoso/a.					

Se a pontuação é igual ou superior a 3 - Poderá ter dificuldades a engolir com eficácia e segurança.

Pontuação Total

Validity and reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10) Belafsky PC, et al. Ann Otol Rhinol Laryngol 117: 919-924, 2008.
Measuring Outcomes for Dysphagia: Validity and Reliability of the European Portuguese Eating Assessment Tool, Nogueira, D.S., et al.,(P-EAT-10). Dysphagia, 2015. 30(5): p. 511-20

Dysphagia (2015) 30:511–520
DOI 10.1007/s00455-015-9630-5

CrossMark

ORIGINAL ARTICLE

Measuring Outcomes for Dysphagia: Validity and Reliability of the European Portuguese Eating Assessment Tool (P-EAT-10)

Dália Santos Nogueira[1] · Pedro Lopes Ferreira[2] · Elizabeth Azevedo Reis[3] · Inês Sousa Lopes[3]

Quando alterações de compreensão e/ou colaboração estão presentes, é importante uma abordagem mais funcional:

Observar a pessoa enquanto bebe ou come.

Kindell, J. (2002)

Clinical Nutrition (2008) 27, 806–815

available at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

http://intl.elsevierhealth.com/journals/clnu

ELSEVIER

ORIGINAL ARTICLE

Accuracy of the volume-viscosity swallow test for clinical screening of oropharyngeal dysphagia and aspiration☆

Pere Clavé [a,b,c,*], Viridiana Arreola [a], Maise Romea [a], Lucía Medina [a], Elisabet Palomera [a], Mateu Serra-Prat [a,c]

Neurogastroenterology & Motility

Neurogastroenterol Motil (2014) doi: 10.1111/nmo.12382

Sensitivity and specificity of the Eating Assessment Tool and the Volume-Viscosity Swallow Test for clinical evaluation of oropharyngeal dysphagia

L. ROFES,* V. ARREOLA,† R. MUKHERJEE‡ & P. CLAVÉ*,†

*Centro de Investigación Biomédica en Red de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd), Instituto de Salud Carlos III, Barcelona, Spain
†Unitat d'Exploracions Funcionals Digestives, Department of Surgery, Hospital de Mataró, Universitat Autònoma de Barcelona, Mataró, Spain
‡Nestlé Research Center, Nestec Ltd, Lausanne, Switzerland

Folha de Registo

Nome

Idade

Data

Viscosidade	Néctar			Líquido			Pudim		
	Sinais de Alteração da Segurança								
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml
Tosse									
Alterações na Qualidade vocal (voz molhada, fraca, etc)									
Diminuição da saturação de O_2 (≥5%)									

?

?

Voz Molhada

?

[redacted]

	Sinais de Alteração da Eficácia								
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml
Encerramento labial ineficaz (escape anterior de alimento)									
Resíduos orais									
Deglutições múltiplas									
Suspeita de resíduos faríngeos									

Avaliação Final		**SEM** alterações de **SEGURANÇA** ou de **EFICÁCIA**		**COM** alterações de **SEGURANÇA** mas **NÃO** de **EFICÁCIA**		**SEM** alterações de **SEGURANÇA** mas **SIM** de **EFICÁCIA**		**COM** alterações de **SEGURANÇA** e de **EFICÁCIA**

Dieta recomendada e nível de supervisão

Recomendação para a ingestão de água

Viscosidade			Volume		
líquido	néctar	pudim	pequeno 5 ml	médio 10 ml	grande 20 ml

NestléHealthScience

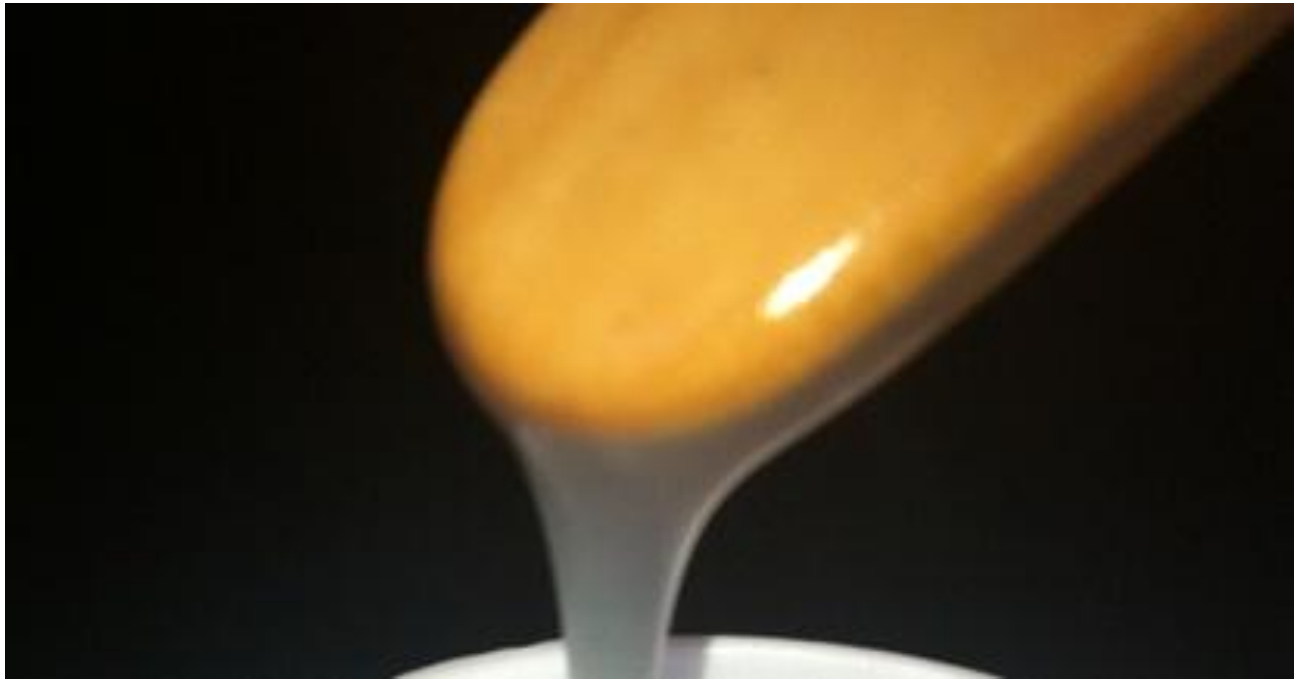
PAP

Espessar para reduzir o risco de penetração/aspiração laríngea

COMO

PORQUÊ

Bridget (2014) comparou a preferência por espessantes à base de goma xantana ***vs*** amido de milho:



68% goma xantana

8% amido de milho

24% sem preferência

Motivos: textura, paladar e aparência (transparência)

NestléHealthScience
RESOURCE
ESPESANTE
227 g

Nestlé Nutrition
RESOURCE
ThickenUp Clear
Espessante e gelificante para alimentos
Modifica instantaneamente a textura e a consistência dos alimentos
Não altera o sabor
Pode ser utilizado em alimentos quentes ou frios

Consistências para uma Deglutição Segura e Eficaz

- Alimentos com textura modificada e líquidos espessados são frequentemente utilizados para **reduzir o risco de engasgo** e **aspiração**.

Chichero et. al, 2016

DIFÍCIL

DIFÍCIL

OBRIGADA!

susanamestretf@gmail.com