

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 1/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

1. OBJETIVO

Padronizar entre a equipe de fonoaudiologia o processo de avaliação fonoaudiológica nos pacientes adultos e idosos internados.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. FONOAUDIÓLOGO

- Realizar avaliação fonoaudiológica nos pacientes internados perante prescrição médica;
- Definir via de alimentação segura, assim como consistência, volume, utensílio ou necessidade de manobra de limpeza e proteção de vias aéreas superiores;
- Inserir ou modificar a consistência de alimento mais segura na prescrição do paciente e/ou mapa de dietas de acordo com os resultados da avaliação, e comunicar a equipe multidisciplinar (médico assistente, enfermeiro e nutricionista);
- Indicar via alternativa de alimentação na presença de sinais de alerta para disfagia.

2.2. MÉDICO

- Prescrever avaliação fonoaudiológica para os pacientes com indicação;
- Prescrever acompanhamento da equipe multidisciplinar de terapia nutricional - EMTN para os pacientes com necessidade de via alternativa de alimentação.

2.3. NUTRICIONISTA (PRODUÇÃO)

- Produzir a dieta para avaliação fonoaudiológica (líquido, pastoso, semi sólido, sólido macio e sólido).

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 2/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

2.4. ALMOXARIFADO

- Dispensar os materiais para atendimento fonoaudiológico (capote, luvas, gaze, espátulas e gorro).

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva adulto do Hospital Porto Dias.

4. DESCRIÇÃO

- Realizar leitura do prontuário do paciente;
- Identificar o paciente da avaliação checando nome completo e data de nascimento;
- Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante e explicar o procedimento;
- Realizar anamnese;
- Verificar a estabilidade clínica do paciente (sinais vitais e quadro respiratório), nível de alerta, possibilidade de ser posturado adequadamente no leito ou poltrona;
- Verificar a existência de fatores que contraindiquem a avaliação fonoaudiológica no momento;
- Munir-se dos materiais necessários para avaliação, sendo estes: jaleco, capote (se em isolamento de contato), gorro, máscara, luvas de procedimento, estetoscópio, oxímetro de pulso, gazes, espátulas, dietas teste, colher copo, canudo (escolher um utensílio de acordo com as possibilidades do paciente);
- Posicionar o paciente adequadamente;

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 3/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

- Avaliar a compreensão e a expressão da linguagem oral;
- Verificar a existência de déficits auditivos ou alterações de fala;
- Realizar a análise perceptivo auditiva da voz;
- Realizar a oroscopia;
- Avaliar a existência e eficiência dos reflexos orais protetivos e patológicos;
- Realizar a avaliação da motricidade dos órgãos fonoarticulatórios (mobilidade, tonicidade e sensibilidade extra e intraoral);
- Realizar ausculta cervical em repouso;
- Caso os dados coletados até aqui indiquem que o paciente não tem condições de ser avaliado com oferta de dieta oral, o processo de avaliação deve ser finalizado, caso contrário segue-se com a oferta de dieta para prosseguimento de avaliação com alimento (avaliação direta);
- Ofertar dieta ao paciente, na consistência e volume considerados mais seguros, conforme os achados da avaliação estrutural. Segue-se a ordem pastoso, líquido, semi sólido e sólido nos volumes de colher melada, ponta de colher e colher cheia observando a biodinâmica da deglutição nas fases preparatória, oral e faríngea realizando a ausculta cervical antes, durante e após a deglutição e manobras de limpeza e de proteção de vias aéreas se necessário. Se observar que há condições anatomofuncionais, poderá prosseguir com o volume total e seguro;
- Verificar a ocorrência de alteração do quadro respiratório, tosse, engasgos, voz molhada, desconforto respiratório, sudorese ou demais sinais sugestivos de

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 4/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

penetração/aspiração traqueal ou ausculta cervical positiva, interrompendo a avaliação em caso de positivo;

- Definir hipótese diagnóstica fonoaudiológica, classificando a disfagia de acordo com a Escala de Severidade das Disfagias (Anexo I) e Escala FOIS (Anexo II);
- Definir a conduta fonoaudiológica contendo minimamente a via de alimentação mais segura, consistências e volumes liberados e contraindicados;
- Realizar devolutiva e orientações ao paciente, acompanhante(s), equipe médica e assistencial;
- Realizar evolução em prontuário no Tasy;
- Inserir ou modificar a consistência de alimento mais segura na prescrição do paciente e/ou mapa de dietas de acordo com os resultados da avaliação.

Para os pacientes que foram submetidos à intubação orotraqueal e que estiveram com tempo igual ou maior que 48 horas na presença do tubo, sugere-se que a avaliação direta da deglutição (com alimento) seja realizada após 24 horas da extubação para pacientes até 60 anos e 48 horas após a extubação para pacientes com faixa etária maior que 61 anos.

Caso o paciente esteja traqueostomizado, é recomendado que para a avaliação direta da deglutição (com alimento) seja realizado o procedimento de desinsuflação do cuff e oclusão da traqueostomia, observando os parâmetros de conforto para dar seguimento ao processo.

5. REFERÊNCIAS

SOUZA, D. X. POP Avaliação fonoaudiológica do paciente adulto e idoso. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc->

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 5/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

[ufg/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/pop-ur-fono-011.pdf](http://ufg.gov.br/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/pop-ur-fono-011.pdf) Acesso em dezembro de 2023.

ANDRADE, C.R.F.; LIMONGE, S.C.O. Disfagia: Prática baseada em evidências. São Paulo: Sarvier, 2012.

CINTRA, A.B et al. Deglutição após quimioterapia e radioterapia simultânea para carcinomas de laringe e hipofaringe. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2005, v. 51, n. 2 [Acessado 26 Dezembro 2021], pp. 93-99. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000200016>>. Epub 07 Jun 2005. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000200016>.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA – CFFa, Dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia e dá outras providências. Resolução CFFa Nº 492 DE 07/04/2016.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Dispõe sobre a competência técnica e legal específica do fonoaudiólogo no uso de instrumentos, testes e outros recursos na avaliação, diagnóstico e terapêutica dos distúrbios da comunicação humana, e dá outras providências. RESOLUÇÃO CFFa nº 414, de 12 de maio de 2012.

FURKIM, A. M. E SACCO, A. B. F. Eficácia da fonoterapia em disfagia neurogênica usando a escala funcional de ingestão por via oral (FOIS) como marcador. Revista CEFAC [online]. 2008, v. 10, n. 4 [Acessado 26 Dezembro 2021] , pp. 503-512. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000400010>>. Epub 17 Set 2010. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000400010>.

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 6/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

PADOVANI AR, MORAES DP, MANGILI LD, ANDRADE CRF. Protocolo fonoaudiológico de avaliação do risco para disfagia (PARD). Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007;12(3):199-205.

PALERMO, Simone et al. Avaliação e intervenção fonoaudiológica na doença de Parkinson. Análise clínica-epidemiológica de 32 pacientes. Rev. bras. neurol, v. 45, n. 4, p. 17-24, 2009. PÁDUA, E M M;

PITTIONI, Maria Eliza Marini; Fonoaudiologia Hospitalar: Uma realidade necessária. Londrina: CEFAC, 2001. Disponível em: <<http://www.cefac.br/library/teses/ad00eeeca1a010842090bedb97683847.pdf>>.

Acesso em: 20 de jun de 2017.

6. ANEXOS

ANEXO I – ESCALA DE SEVERIDADE DE DISFAGIAS

Quadro 2 – Escala de severidade das disfagias (O'Neil et al., 1999)

V. O.: DIETA NORMAL

nível 7 Normal em todas as situações. O paciente não necessita de estratégias ou tempo extra.

nível 6 Deglutição funcional. O pc pode ter discreto atraso oral ou faríngeo, estase ou vestígio cobrindo a epiglote, mas espontaneamente o limpa. Pode necessitar de tempo extra para as refeições, mas não há penetração e/ou aspiração em todas as consistências.

V. O.: DIETA MODIFICADA E/OU INDEPENDÊNCIA

nível 5 Disfagia discreta. O pc pode necessitar de supervisão a distância, com restrição de uma consistência. Pode demonstrar aspiração somente a líquido, mas com forte reflexo de tosse; penetração acima das ppw; com uma ou mais consistências, ou sobre as ppw; com uma consistência, mas com clareamento espontâneo; redução da mastigação e/ou estase oral que limpa espontaneamente.

Nível 4 Disfagia discreta/moderada. O pc necessita de total supervisão (estratégias) com restrição a duas ou mais consistências. Pode ter estase moderada em faringe ou CO que demandem orientação para a limpeza; aspiração com uma consistência com reflexo de tosse fraco ou ausente; penetração em ppw. Com tosse com duas consistências; penetração em ppw. Em todas as consistências sem tosse.

Nível 3 Disfagia moderada. O pc necessita de total supervisão (estratégias) com restrição a duas ou mais consistências. Pode ter estase moderada em faringe e/ou CO com clareamento sob orientação; penetração em ppw. Sem tosse com duas consistências com reflexo de tosse fraco ou ausente; aspiração com uma consistência sem tosse na penetração.

V. O. SUSPENSÃO: NECESSIDADE DE NUTRIÇÃO ENTERAL

nível 2 Disfagia moderada/severa. O pc necessita de supervisão contínua (estratégias) com VO parcial (treino). Pode ter estase severa na faringe, sendo incapaz de clarear ou necessitar de vários comandos; estase severa ou perda prematura do bolo na fase oral, sendo incapaz de clarear ou necessitar de vários comandos; penetração em ppw. Com uma ou mais consistências, sem tosse; aspiração com duas ou mais consistências sem reflexo de tosse ou tosse voluntária fraca.

Nível 1 Disfagia severa. O pc é incapaz de tolerar dieta VO com segurança. Pode ter estase severa na faringe, estase ou perda prematura do bolo em fase oral, incapaz de clarear; aspiração silente com duas ou mais consistências e tosse voluntária não funcional; incapaz de conseguir executar a deglutição.

ppw: pregas vocais; pc: paciente

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 23/12/2022
		Ult. Revisão: 23/05/2024
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 7/7
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO PACIENTE ADULTO E IDOSO HPD-REAB-POP-08	

ANEXO II – ESCALA FUNCIONAL DE INGESTÃO POR VIA ORAL

<p>Nível 1: Nada por via oral ()</p> <p>Nível 2: Dependente de via alternativa e mínima via oral de algum alimento ou líquido ()</p> <p>Nível 3: Dependente de via alternativa com consistente via oral de alimento ou líquido ()</p> <p>Nível 4: Via oral total de uma única consistência ()</p> <p>Nível 5: Via oral total com múltiplas consistências, porém com necessidade de preparo especial ou compensações ()</p> <p>Nível 6: Via oral total com múltiplas consistências, porém sem necessidade de preparo especial ou compensações, porém com restrições alimentares ()</p> <p>Nível 7: Via oral total sem restrições</p>
--

Figura 1 – Escala Funcional de Ingestão por Via Oral – *Functional Oral Intake Scale* – FOIS¹⁹

7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial (Data da 1ª versão)	01	23/12/2022
Revisão Geral para inclusão dos anexos e atualização do nome Hospital Porto Dias	02	23/05/2024

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire – Responsável Técnica da Fonoaudiologia	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---