

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

1. OBJETIVO

Descrever o processo de transição da nutrição por via alternativa de alimentação para via oral com segurança.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. ENFERMEIRO

- Gerenciar e orientar as medidas preventivas de broncoaspiração (de acordo com orientações do protocolo de prevenção de broncoaspiração).

2.2. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Checar antes de sair do quarto/leito elevação adequada da cabeceira;
- Realizar o teste do resíduo gástrico de 4/4h e lançar no balanço hídrico. Caso maior que 200ml, parar a infusão da dieta por 1 hora e medir novamente o resíduo gástrico antes de reiniciar a infusão.

2.3. FONOAUDIÓLOGO

- Realizar avaliação da deglutição nos pacientes internados perante prescrição médica;
- Definir consistência, volume, utensílio e 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);

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 2/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

- Prescrever no mapa de dieta o volume, utensílio e a consistência do alimento liberado para treino;
- Indicar via alternativa de alimentação na presença de sinais de alerta para alteração da deglutição, mantendo o acompanhamento e reabilitação;
- Prescrever e solicitar a compra do espessante pelo acompanhante na identificação de disfagia para líquidos, assim como orientar e monitorar o uso;
- Orientar/capacitar os acompanhantes sobre os treinos via oral seguro (consistências, volume e modo de oferta) e/ou proposta de reabilitação;
- O fonoaudiólogo responsável pela avaliação da deglutição concluirá em que fase de treino/desmame (item 4.3) o paciente irá manter-se, podendo prosseguir ou retroceder entre as fases, de acordo com as condições clínicas e anatomofuncionais, interagindo com a equipe multiprofissional.


2.4. MÉDICO

- Prescrever acompanhamento fonoaudiológico para o paciente com via alternativa de alimentação;
- Prescrever acompanhamento da EMTN para os pacientes com necessidade de via alternativa de alimentação;
- Realizar avaliação do Raio X para confirmação do posicionamento da sonda nasoenteral (SNE) e liberação do uso da mesma.

2.5. NUTRICIONISTA CLÍNICA

- Atualizar o mapa de distribuição da dieta quanto as especificações nutricionais após a avaliação do fonoaudiólogo;

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 3/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

- Monitorar a progressão de dieta a partir de treino fracionado de 3 vezes ao dia com volume total de 600ml por via oral e ajustar o mapa de dietas conforme consistência liberada pela fonoaudiologia.

2.6. NUTRICIONISTA (EMTN)

- Monitorar a dieta para desmame de via alternativa de alimentação a partir de treino fracionado de 3 vezes ao dia com volume total de 900ml;
- Gerenciar a ingesta via oral com o recordatório 24 horas que registra o volume aceito por via oral assim como possíveis sinais e sintomas de disfagia;
- Iniciar a redução da vazão de dieta enteral a partir da ausência de sinais clínicos sugestivos de broncoaspiração e estado clínico estável do paciente, levando em consideração a aceitação por via oral de no mínimo 75% das necessidades nutricionais;
- Caso o paciente evoluir com boa aceitação da dieta por via oral (de acordo com o recordatório) e dieta liberada em todos os horários pela equipe de Fonoaudiologia é indicada a retirada da sonda de alimentação.

2.7. NUTRICIONISTA (SND)

- Produzir a dieta para avaliação fonoaudiológica (líquido, pastoso, semi sólido, sólido macio e sólido);
- Dispensar a dieta para o paciente de acordo com a descrição no “mapa de dietas”.

3. ABRANGÊNCIA

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

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 4/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

4. DESCRIÇÃO

A alteração da deglutição denominada disfagia pode ser decorrente de causas neurológicas e/ou estruturais e predispõe a entrada de alimento em vias aéreas inferiores, podendo ocasionar tosse, sufocamento, broncoaspiração, complicações pulmonares e/ou nutricionais (CARRARA-DE-ANGELIS et al, 2009).

Quando o estado clínico do paciente infere que a alimentação por via oral não é segura ou quando a natureza do distúrbio de deglutição ameaça a nutrição e hidratação adequadas, uma via alternativa de alimentação é indicada. Neste caso pode ser selecionada a alimentação complementar ou exclusiva por meio de sondas possibilitando a alimentação enteral (PADOVANI et al, 2012).

A transição da alimentação enteral para via oral é uma decisão crítica no manejo da disfagia. Uma vez que a alimentação por via oral é iniciada, devemos nos atentar aos possíveis sinais clínicos da disfagia e em constante contato com a equipe multiprofissional para participar do processo decisório de retirada da via alternativa de alimentação (PADOVANI et al, 2009).

Durante este processo de transição, a equipe multiprofissional identifica a necessidade de incorporar estratégias durante a alimentação e decidir se o paciente consegue alimentar-se de forma independente, necessita de assistência ou auxílio de técnicas compensatórias que ajudem numa hidratação e nutrição mais eficaz.

4.1. ELEGIBILIDADE

Pacientes estáveis clinicamente e que fazem uso de vias alternativas de alimentação:

- Sonda nasoenteral
- Sonda nasogástrica

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 5/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

- Sonda orogástrica
- Sonda oroenteral
- Via parenteral

4.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Ventilação mecânica
- Traqueostomia com cuff insuflado ou sem válvula de fala adaptada
- Redução do nível de alerta, não colaborativo e/ou desatento
- Impossibilidade de seguir comandos ou ordens
- Odinofagia
- Voz molhada
- Tosse antes, durante e após a deglutição
- Tosse fraca ou ineficaz
- Engasgos frequentes
- Ausculta cervical ruidosa ou positiva
- Desconforto respiratório
- Sinais de desconforto geral ou instabilidade clínica

4.3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

O médico solicitará avaliação fonoaudiológica para os pacientes elegíveis através da prescrição de fonoaudiologia no sistema Tasy.

4.3.1. Fase 1: Avaliação e treinamento fonoaudiológico

Será realizada avaliação fonoaudiológica com todas as seguintes consistências de alimento: pastoso, líquido e sólido ou de acordo com a tolerabilidade do paciente.

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf.ª Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf.ª Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 6/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

A consistência e modo de oferta segura serão determinados nesta fase de acordo com o resultado da avaliação fonoaudiológica que definirá consistência, utensílio para oferta e necessidade de manobra de proteção de vias aéreas.

Se o paciente estiver apto no teste, uma oferta via oral será liberada no horário do lanche. Será monitorado pelo cuidador e observado possíveis sinais clínicos de penetração ou aspiração laringotraqueal, tais como tosse, engasgos, voz molhada, desconforto respiratório e febre – será orientado que caso houver alguns desses sinais e sintomas deve-se suspender imediatamente o treino via oral. Também, o profissional que liberar o treino deverá ratificar as orientações de medidas preventivas de broncoaspiração impressas e que consta no *Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração*. Qualquer alteração no estado clínico do paciente também será levado em consideração para progressão a fase 2.

6h	9h	12hs	15hs	18hs	21hs
Desjejum	Lanche	Almoço	Lanche	Jantar	Ceia
Enteral					
			50ml		

4.3.2. Fase 2: Treinamento Fonoaudiológico

Após uma nova avaliação fonoaudiológica e análise do gerenciamento do cuidador quanto aos sinais clínicos sugeridos acima, será tomada a decisão em relação ao aumento do volume por via oral. Segue as mesmas orientações ao cuidador.

6h	9h	12hs	15hs	18hs	21hs
desjejum	Lanche	Almoço	Lanche	Jantar	Ceia

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 7/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

Enteral					
	100ml		100ml		

4.3.3. Fase 3: Treino com Monitoramento

Esta é a fase de gerenciamento da alimentação que inclui nutrição clínica. Será realizada também uma avaliação nutricional e ajustará os treinos a partir das comorbidades do paciente. De acordo com a reavaliação fonoaudiológica e estado geral do paciente, será permitido a progressão para a próxima fase.

6h desjejum	9h Lanche	12hs Almoço	15hs Lanche	18hs Jantar	21hs Ceia
Enteral					
200ml		200ml		200ml	

4.3.4. Fase 4: Dia – Desmame

Caso paciente tiver boa aceitação da dieta por via oral e sem sinais ou sintomas de disfagia evoluir para a fase 4. Nesta fase há diminuição do volume da dieta enteral. A nutrição (EMTN) inicia o trabalho com o recordatório sobre a aceitação diária do volume ofertado por via oral. A partir de então, além dos sinais clínicos e estado geral do paciente, levaremos em consideração a aceitação por via oral de no mínimo 75% das necessidades nutricionais.

6h desjejum	9h Lanche	12hs Almoço	15hs Lanche	18hs Jantar	21hs Ceia
Enteral com volume reduzido					

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 8/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

300ml		300ml		300ml	
-------	--	-------	--	-------	--

4.3.5. Fase 5: DESMAME (COM RECORDATÓRIO)

Caso paciente tiver boa aceitação da dieta por via oral (de acordo com o recordatório 24 horas), evoluir para a fase 5 e a retirada da sonda é indicada a partir de estabilidade clínica e hemodinâmica, ausência de sinais e sintomas de disfagia e atendendo as necessidades nutricionais.

6h desjejum	9h Lanche	12hs Almoço	15hs Lanche	18hs Jantar	21hs Ceia
Retirada de via alternativa de alimentação					
Dieta liberada em todos os horários					

Observação: De acordo com os achados da avaliação fonoaudiológica, o profissional pode iniciar a partir de qualquer fase, podendo prosseguir ou retroceder de acordo com os riscos e estado clínico do paciente.


5. REFERÊNCIAS

OTZ, GP; CARRARA-DE-ANGELIS, E; BARROS, APB (Org.). Tratado da deglutição e disfagia: no adulto e na criança. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

PADOVANI AR, MEDEIROS GC, ANDRADE CRF. Protocolo fonoaudiológico de introdução e transição da alimentação por via oral (PITA). In: Andrade CRF, Limongi SCO (Org). Disfagia: prática baseada em evidências. São Paulo: Sarvier; 2012; p. 74-85.

PADOVANI, ALINE RODRIGUES ET AL. Protocolo fonoaudiológico de avaliação do risco para disfagia (PARD). Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [online]. 2007, v. 12, n. 3 [Acessado 22 Dezembro 2021], pp. 199-205. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000300007>>. Epub 24 Out 2007. ISSN 1982-0232. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000300007>.

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--

 		Data 1ª versão: 28/03/2022
		Ult. Revisão: NA
HOSPITAL PORTO DIAS		Vencimento: 28/03/2024
		Versão: 01
		Nº Páginas: 9/1
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DESMAME DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO HPD-REAB-POP-02	

ANDRADE, C. R. F. DE, & LIMONGI, S. C. O. (2012). Disfagia: prática baseada em evidências. São Paulo: Sarvier.

ASPEN. [Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient](#). JPEN 2016 Vol 40, Issue 2, pp. 159 – 211.

FURKIM, Ana Maria; RODRIGUES, Katia Alonso. Disfagias nas unidades de terapia intensiva. São Paulo: Roca, 2014.

6. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	28/03/2022

HPD

Elaboração e Revisão: Ayk Souza Freire Fonoaudióloga	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Daniella Leme Assessora da Qualidade
---	---	--