

Tema: avaliação específica para disfagia infantil

Versão Nº 02

Protocolo Nº 186

1ª Versão: maio de 2018

Atualização: junho de 2022

SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	1
INTRODUÇÃO	2
OBJETIVOS.....	2
CRITÉRIOS DE ADMISSÃO.....	2
FLUXOGRAMA	3
CONCEITOS.....	3
RECOMENDAÇÕES	4
CRITÉRIO DE SAÍDA DO PROTOCOLO	4
MONITORAMENTO	4
CONFLITOS DE INTERESSE	4
REFERÊNCIAS.....	5
HISTÓRICO DAS VERSÕES.....	6

INTRODUÇÃO

A padronização dos procedimentos fonoaudiológicos e o estabelecimento de um serviço seguro aos pacientes dentro do ambiente hospitalar é essencial. Assim, faz-se necessária a elaboração de um protocolo visando à melhoria da qualidade da assistência. Dessa forma, objetiva-se padronizar a avaliação fonoaudiológica específica para disfagia infantil dos pacientes internados no setor de Pediatria, a fim de auxiliar na definição da via ou método seguro de alimentação.

OBJETIVOS

- Padronizar a avaliação da deglutição;
- Melhorar a qualidade da assistência fonoaudiológica;
- Favorecer o planejamento terapêutico de cada caso.

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO

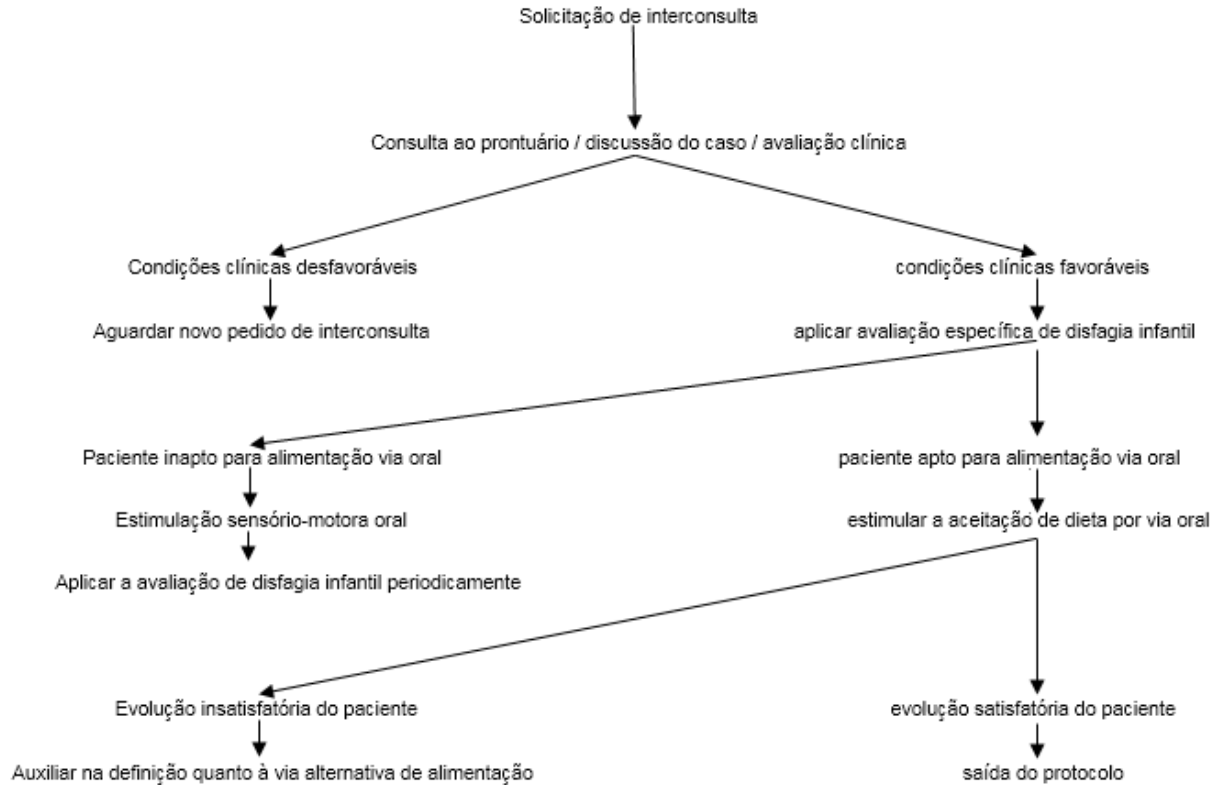
- Paciente com idade mínima de 29 dias de vida a 17 anos e 11 meses;
- Apresentando quadro respiratório estável;
- Solicitação de interconsulta (IC) pela equipe médica para avaliação da via segura de alimentação.

→ Não serão incluídos neste protocolo os pacientes com idade inferior a 29 dias de vida – nesses casos, deverão ser aplicados os seguintes protocolos, presentes na pasta de protocolos da Fonoaudiologia, na intranet do HC-UFMG:

- Avaliação da sucção não nutritiva: [anexo I](#)
- Avaliação da sucção nutritiva e avaliação de proficiência e eficiência de pretermos para alimentação via oral: [anexo II](#)

→ Também não serão incluídos pacientes apresentando quadro respiratório instável.

FLUXOGRAMA



CONCEITOS

- **Sucção não nutritiva:** habilidade de sucção sem a apresentação de dieta.
- **Sucção nutritiva:** habilidade de sucção ao seio materno, mamadeira ou diante do estímulo digital com a apresentação de dieta por sonda uretral acoplada.
- **Estimulação sensório motora oral:** manobras de facilitação para que o paciente possa adquirir os padrões motores-orais e sensitivos adequados para uma alimentação por via oral de forma segura e eficiente. Essas manobras serão utilizadas conforme a necessidade de cada paciente e podem compreender massagens extra e intraorais, estimulação oral por meio de sucção não nutritiva, sucção nutritiva, estímulos térmicos, táteis e gustativos.

RECOMENDAÇÕES

- A partir da solicitação de interconsulta da Pediatria à Fonoaudiologia, analisar as condições clínicas do paciente, por meio de consulta ao prontuário, discussão com o pediatra e avaliação clínica.
- Aplicar a avaliação específica de disfagia infantil ([anexo III](#)), se o paciente estiver em estado de alerta e apresentar os critérios de inclusão descritos neste documento.
 - 1) Programar intervenções por meio de estimulação sensório-motora oral visando adequar as funções de sucção ou deglutição se o paciente apresentar sinais desfavoráveis à alimentação por via oral.
 - 2) Programar intervenções visando estimular a aceitação de dieta se o paciente apresentar sinais favoráveis à alimentação por via oral.
- Se não for estabelecida a alimentação segura por via oral, auxiliar na definição quanto à utilização de via alternativa para alimentação.
- Se for estabelecida a alimentação segura e plena por via oral, determina-se a saída do protocolo.

CRITÉRIO DE SAÍDA DO PROTOCOLO

Alcance da alimentação por via oral plena.

MONITORAMENTO

- Percentual de pedidos de interconsultas atendidos em até 24 h da solicitação.
- Dados presentes na estatística mensal padronizada do hospital:
 - Número total de pacientes atendidos no mês no setor de Pediatria do Hospital.
 - Número total de atendimentos realizados por mês no setor de Pediatria do Hospital.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os participantes declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

Costa HPF, Marba ST. O Recém-nascido de Muito Baixo Peso. Editora atheneu. São Paulo. 2003.

Carnetti, M.G. Os efeitos da intervenção fonoaudiológica sensório-motora oral sobre a sucção não-nutritiva em recém-nascido pré-termo. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, Rio grande do Sul, 2005.

Hernandez, AM. O Neonato. Pulso editorial. São José dos Campos, 2003.

Hernandez, AM; Marchesan, I. Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. Editora Revinter. Rio de Janeiro. 2001.

Lau C, Smith EO. A Novel Approach to Assess Oral Feeding Skills of Preterm Infants Neonatology, 2011; 100: 64-70. Houston. 2011.

Neiva FCB, Leone CR, Leone C. Non-nutritive Sucking Scoring System for Preterm Newborns. Acta Pediatrica, 2008, pp. 1370-1375. São Paulo. 2008.

Silva PT, Almeida ST. Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI neonatal. Rev CEFAC. 2015; 17(3):927-935.

Neiva FCB, Leone CR. Evolução do ritmo de sucção e influência da estimulação em prematuros. Pró Fono Revista de Atualização Científica. Barueri, 2007; 19(3):241-248.

Oliveira, S. T. Fonoaudiologia Hospitalar. Editora Lovise Ltda. São Paulo. 2003.

Rios. I. Fonoaudiologia Hospitalar. Pulso editorial. São. P. José dos Campos/S.P.2003.

HISTÓRICO DAS VERSÕES

1ª versão

- Elaborada em 2018 por: Ana Luiza Vilar Rodrigues, Grazielle Aparecida Pereira, Vanessa Giovannini Gomes Cunha.
- Avaliada em 2018 por: Ana Luiza Vilar Rodrigues.
- Aprovada em maio de 2018 por: Andréa Maria Silveira, gerente de Atenção à Saúde e diretora técnica.

2ª versão

- Revisada em junho de 2022.
- Aprovada em junho de 2022 por: Alexandre Rodrigues Ferreira, gerente de Atenção à Saúde e diretor técnico.