

# Risco para Disfagia

Tabela baseada no Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD)

Escape oral anterior	Escorrimento do alimento ou líquido pelos lábios após a oferta por insuficiência do vedamento labial. <u>Ausente:</u> Sem escorrimento. <u>Presente:</u> com escorrimento.
Tempo de trânsito oral	Tempo entre a captação do alimento até o início da elevação da laringe. <u>Adequado:</u> Tempo máximo de 4 segundos. <u>Lento:</u> Ultrapassa 4 segundos.
Refluxo nasal	Escorrimento do líquido para a cavidade nasal durante a deglutição. <u>Ausência:</u> Quando não há escape pelo nariz. <u>Presença:</u> Quando há o escape.
Número de deglutições	Quantidade de deglutições realizadas para completa limpeza da via digestiva. <u>Adequada:</u> 1 deglutição para todas as ofertas. <u>Múltiplas:</u> mais de 1 deglutição até 1 minuto após a oferta. <u>Ausente:</u> Sem efetivação da deglutição.
Elevação laríngea	Capacidade de excursão laríngea anterior e superior durante a deglutição. <u>Adequada:</u> elevação que atinja, em média, 2 dedos do examinador. <u>Reduzida:</u> menos de 2 dedos do examinador. <u>Ausente:</u> ausência de deglutição.
Ausulta cervical	Deve ser realizada antes, durante e após a deglutição. <u>Adequada:</u> ausência de ruídos na sequência de inspiração ou expiração, apneia ou clunk de deglutição. <u>Alterada antes e após a deglutição:</u> presença de ruídos antes e manutenção destes após a deglutição. <u>Alterada após a deglutição:</u> ruídos não presentes anteriormente que ocorrem após o clunk de deglutição.
Saturação de oxigênio	A porcentagem de oxigênio arterial na corrente sanguínea. <u>Adequada:</u> manutenção ou redução de até 4% de linha de base do paciente. <u>Queda:</u> redução maior que 4% de linha base após a oferta.
Qualidade vocal	Visa identificar presença ou ausência de alterações após a ingestão comparando pré e pós-deglutição. <u>Adequada:</u> ausência de rouquidão, soprosidade ou voz molhada após a oferta.
Tosse	Durante ou após a deglutição, é um clássico sinal de aspiração por disfagia. Na presença da tosse, devem ser observados: o desencadeamento (reflexo ou voluntário), a força (forte ou fraca) e o momento em que ocorre (antes, durante ou após a oferta).
Engasgo	Obstrução parcial ou completa do fluxo aéreo decorrente da entrada de um corpo estranho nas vias aéreas inferiores, podendo levar a cianose e a asfixia.

# Outros sinais

Cianose	A presença de cianose representa um dos sinais clínicos mais comuns dos diferentes graus de insuficiência respiratória.
Broncoespasmo	Dificuldade respiratória causada por uma constrição repentina dos músculos das paredes brônquicas. Alguns autores levantam como hipótese do reflexo de broncoespasmos a aspiração de alimentos.
Frequência Cardíaca	Medida da quantidade de batimentos cardíacos por minuto. <u>Normal</u> : 60 a 100 bpm. Medidas fora dessa faixa são consideradas anormais.
Frequência Respiratória	Quantidade de ciclos respiratórios (inspiração e expiração) por minuto. <u>Normal</u> : 12 a 20 rpm. Medidas fora dessa faixa são consideradas anormais.
Resíduo em cavidade oral	Acúmulo de alimento na boca após a deglutição. <u>Normal</u> : Resíduos de até 25% do bolo ofertado.
Tempo de trânsito oral	<u>Adequado</u> : Máximo de 17,5 segundos. <u>Lento</u> : Tempo superior a 17,5 segundos. Teste de deglutição para alimento pastoso.

Para aplicar o protocolo, o fonoaudiólogo deve estar atento aos seguintes aspectos e deve ter em mãos os seguintes equipamentos:

### Equipamentos:

- Estetoscópio;
- Equipamento de oximetria de pulso;
- Equipamento de monitorização de sinais vitais;
- 15 ml de água potável;
- 54 ml de alimento pastoso fino;
- Seringas de 5 e 10 ml;
- Colher de sobremesa.

### Observações:

As condições clínicas, o quadro clínico motor geral, de linguagem e de fala do indivíduo devem ser observados. O paciente deve estar alerta, acordado e capaz de ingerir via oral alimentos de diversas consistências.

Nível	Classificação
I	( ) Deglutição NORMAL
II	( ) Deglutição FUNCIONAL
III	( ) Disfagia orofaríngea LEVE
IV	( ) Disfagia orofaríngea LEVE A MODERADA
V	( ) Disfagia orofaríngea MODERADA
VI	( ) Disfagia orofaríngea MODERADA A GRAVE
VII	( ) Disfagia orofaríngea GRAVE
Conduta	( ) Via alternativa de alimentação ( ) Terapia fonoaudiológica ( ) Alimentação via oral assistida pelo fonoaudiólogo