

CAPÍTULO 6

A DESNUTRIÇÃO EM DECORRÊNCIA DA DISFAGIA E O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

Ádria Talita Portilho Ferraz¹⁸

Luzianne Fernandes De Oliveira¹⁹

Manoel Gionovaldo Freire Lourenço²⁰

Yasmin Das Graças Moraes Monteiro²¹

INTRODUÇÃO

Consoante a Sociedade Brasileira de Motilidade Digestiva e Neurogastroenterologia – SBMDN (2022)

“Entendemos por “deglutição” o ato de engolir, ou seja, o transporte do conteúdo (alimento ou saliva) da boca até o estômago. Os órgãos envolvidos na deglutição são: cavidade oral (músculos das bochechas, dentes, língua e palato), faringe, esôfago e estômago, que atuam de forma sequenciada (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia), e a mesma é dividida em três fases, as quais são: Preparatória - oral, faríngea, esofágica ; onde inicia quando mordemos o alimento ou o introduzimos na boca, logo após o movimento ondulatório da língua, o bolo alimentar chega à faringe e ademais inicia a parte involuntária (não temos controle), respectivamente as fases precisam estar ambas em um funcionamento

¹⁸ Graduanda em Fonoaudiologia na Universidade Estadual do Pará (UEPA) e em Gastronomia pela Universidade da Amazônia (UNAMA).

¹⁹ Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano. Fonoaudióloga do Centro Especializado em Reabilitação da UEPA e Docente do Curso de Fonoaudiologia da UEPA.

²⁰ Doutor em Ciências (Doenças Infecciosas e Parasitárias). Coordenador do Curso de Fonoaudiologia da UEPA e Docente do Curso de Fisioterapia da UEPA.

²¹ Graduanda em Fonoaudiologia na Universidade Estadual do Pará (UEPA).

harmônico. Em uma primeira análise a disfagia significa dificuldade de deglutição, ou seja, dificuldade para engolir. Existem dois tipos básicos de disfagia que se diferem quanto à localização e quanto aos mecanismos fisiopatológicos. São elas: disfagia orofaríngea, também chamada de disfagia de transferência ou disfagia alta e a disfagia esofágica, também intitulada disfagia de transporte”.

O ato da alimentação não é simplesmente a satisfação das necessidades fisiológicas e nutricionais, como atendimento à sobrevivência humana. É um ato complexo, uma atitude mais elevada do que apenas ingerir alimentos, sobretudo uma ação prazerosa, permitindo a conexão com os significados que envolvem herança cultural, memória afetiva e momentos de sociabilidade. As escolhas alimentares passam também por questões econômicas, sociais, culturais e políticas (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária – EMBRAPA, 2022).

Em uma segunda análise, as disfagias orais e faríngeas (DOF) são causadas por alterações que afetam a cavidade bucal e a faringe, região da garganta. Esse tipo de disfagia é mais comum em pessoas idosas e possui causas neuromusculares, das quais se destacam: sequelas de acidente vascular encefálico (AVE), Doença de Parkinson, Coreia de Huntington, tumores do tronco encefálico e da orofaringe, Doença de Alzheimer, divertículo de Zenker, drogas, entre outras (SBMN, 2022).

Já na disfagia esofágica - ou de transporte - a dificuldade de passagem do alimento ocorre após a deglutição. As causas podem ser de origem orgânica, quando existe um distúrbio obstrutivo ou de natureza funcional, quando a alteração responsável pelo sintoma é um distúrbio da motilidade esofágica. As causas mais comuns da disfagia orgânica são: estenose péptica, tumores do esôfago, divertículos, impação de corpo estranho e esofagite eosinofílica (SBMN, 2022). Dessa forma, como consequência das disfagias, os indivíduos podem desenvolver um quadro de desnutrição e ter como agravante suas consequências.

A desnutrição ou má nutrição é uma condição nutricional desequilibrada, resultante de uma alimentação inadequada em quantidade e qualidade. Há duas formas sobre o que é desnutrição primária: a subnutrição e a obesidade. O termo desnutrição, porém, tem sido utilizado por décadas como sinônimo de subnutrição. Hoje, têm crescido evidências de que a obesidade pode ocorrer como consequência da subnutrição no início da vida, ademais, a subnutrição seria a ingestão de alimentos com pouco valor nutricional (Centro de Recuperação e Educação Nutricional – CREN, 2022).

A desnutrição é frequentemente encontrada no ambiente hospitalar, e muitas vezes negligenciada, apesar de afetar desfavoravelmente a saúde da população, a desnutrição apresenta como principais complicações: carência de nutrientes, pior resposta imunológica, atraso no processo de cicatrização, risco elevado de complicações cirúrgicas e infecciosas, maior probabilidade de desenvolvimento de lesões por pressão, aumento no tempo de internação e do risco de mortalidade (BARRÉRE *et al.*, 2018). A causa desencadeadora do quadro de desnutrição ocorre devido a suscetibilidade dos pacientes com disfagia orofaríngea (DO) à ingestão inadequada por medo de engasgar-se, anorexia e modificações de preferência alimentar, principalmente na dificuldade de ajustar texturas nas refeições (BELL; GOO-YOSHINO, 2018).

Além disso, faz-se necessário ressaltar que é imprescindível a presença do profissional de fonoaudiologia, responsável pela intervenção especializada através de fonoterapia, visando promover a melhora da função e conseqüentemente da qualidade de vida do paciente acometido pela disfagia, uma vez que, a patologia altera o funcionamento e a mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, os quais correspondem aos órgãos de fala e deglutição (OLIVEIRA; GEHREN, 2021). Ademais, tanto o fonoaudiólogo quanto o nutricionista e gastrólogo e desempenham um trabalho multidisciplinar indispensável, tendo visto que a disfagia ocasiona sintomas psicossomáticos que incluem um tratamento feito por uma equipe de profissionais de vários campos da área do saber.

O estudo de Costa *et al.* (2019) comprova que uma equipe multidisciplinar pode ser efetiva quando utilizada como coadjuvante no tratamento da DO em pacientes que realizaram tratamento do câncer de laringe e também em outras patologias, além de casos de indivíduos disfágicos. Conforme Lais *et al.* (2021), a equipe multidisciplinar é extremamente importante para os casos de disfagia desde a identificação da doença como para seu tratamento, visto que as decisões são tomadas por um grupo de profissionais devidamente capacitados e com diferentes conhecimentos especializados, à vista disso, escolhendo o melhor procedimento a ser recomendado para o enfermo, assim, diminuindo o risco de vida do paciente.

Partindo do exposto é evidente que a ação de se alimentar está relacionada ao bem-estar do indivíduo e por conta disso, a qualidade de vida do paciente é diretamente afetada, conforme Bezerra *et al.* (2021), muitos disfágicos enfrentam o medo de se alimentar em público sem receio de ter dificuldade de deglutir, outros sofrem de ansiedade ou pânico na hora de comer, e poucos pacientes relatam sentir prazer ao consumir o alimento. Assim sendo, é indiscutível que a qualidade de vida do paciente é importante para ajudar na melhora do quadro de disfagia.

Desta forma, o artigo traz como pauta principal a discussão acerca da desnutrição em decorrência da disfagia e um adendo ao olhar multidisciplinar com ênfase no fonoaudiólogo, nutricionista e gastrólogo. Portanto, busca ainda compreender a relação da disfagia com a desnutrição e como o psicossocial desse indivíduo pode ser afetado, além de analisar a atuação da equipe multiprofissional com foco no fonoaudiólogo, nutricionista e gastrólogo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistêmica, filtrados por meio dos descritores: desnutrição, fonoaudiologia e multidisciplinar. Foram selecionados textos em Português, e no máximo 5 (cinco) anos de publicação. A pesquisa bibliográfica realizada para esse estudo seguiu

uma série de critérios para o levantamento, seleção e análise da literatura, conforme referido a seguir: As fontes para obtenção das informações foram consultadas na plataforma digital Google Acadêmico, sendo os descritores utilizados: desnutrição, fonoaudiologia e multidisciplinar.

Após a escolha dos artigos que envolviam a problemática, foi realizada uma nova seleção dentre esses artigos cujos conteúdos filtrados, refletiam sobre o que foi traçado na revisão integrativa. Foram excluídos os artigos escritos em outros idiomas, com mais de 5 anos da publicação ou que fugiam totalmente do tema. Ao verificar os achados e seus critérios para inclusão, foram encontrados 29 artigos, onde apenas 6 foram escolhidos para a revisão de modo integral, pois os mesmos, segundo a visão dos autores, apresentavam maior compatibilidade com o tema da pesquisa realizada e atendiam aos mecanismos de exclusão e inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do Quadro 4, apresentamos os estudos selecionados e caracterizados por: tema, autores, ano de publicação e o objetivo do estudo.

Quadro 4 - Caracterização dos estudos selecionados

ART.	TEMA	AUTOR/ANO	OBJETIVO
1	Evolução funcional da deglutição em pacientes com COVID 19 internados em UTI.	LIMA, Maíra Santilli de <i>et al.</i> 2020	Descrever a evolução funcional da deglutição em pacientes com COVID-19 submetidos à intervenção fonoaudiológica na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).
2	Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em	Andrade, Patrícia, SANTOS, Carolina; FIRMINO,	Verificar a prevalência do risco de disfagia seus fatores associados em pacientes hospitalizados, bem como avaliar o estado

	pacientes hospitalizados.	Heloísa; ROSA. 2018	nutricional por diferentes métodos e correlacionar à pontuação do Eating Assessment Tool (EAT10)
3	Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados.	SILVA, Cristina Couto da. 2021.	Adaptação da textura de alimentos para pacientes disfágicos.
4	Adaptação de textura dos alimentos regionais para pacientes com disfagia: reiteração de um produto fumado.	BOM, Gesiane et al, 2021.	Analisar a correlação entre o estresse, a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores informais de crianças com e sem fissura orofacial e disfagia.
5	Gastronomia hospitalar: treinamento em bases de cozinha.	MARTINS; BARATTO. 2018.	Inserção da gastronomia dentro do Ambiente de produção de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar, realizando então a inserção da gastronomia hospitalar.

Fonte: Autoras, 2022.

No artigo 1 intitulado "Evolução funcional da deglutição em pacientes com COVID-19 internados em UTI" os autores descreveram que, 83% dos pacientes necessitaram de até 3 intervenções para a recuperação dos padrões seguros de deglutição e que houve uma melhora significativa dos pacientes que se submeteram ao estudo. Restrições de dietas, estratégias de compensatórias e mudança na textura para que a função de deglutição seja efetivada com sucesso foram colocadas em pauta e levadas em consideração, indo ao encontro do papel do profissional de fonoaudiologia que atua com dificuldades

alimentares, uma área essencial da saúde, que age tanto nos distúrbios de comunicação (fala, voz, linguagem audição etc.) quanto nos sintomas como a disfagia, mostrando-se tão necessária sua intervenção na área da reabilitação dessa função, pois a fonoaudiologia no tratamento da disfagia se faz muito importante, pois lida com as questões funcionais relacionadas à alimentação, tais como, o manuseio oral, tipo de dieta, utensílios, modo de oferta, postura, sinais de dificuldade e estratégias compensatórias (MENEZES; SANTOS; ALVES, 2017).

A “Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados” é abordada no artigo 2 onde os autores relevam a importância do diagnóstico de disfagia, pois a patologia afeta a deglutição, ação principal para uma boa alimentação. Outrossim, em decorrência da dificuldade de alimentação que o paciente disfágico pode enfrentar, a desnutrição é uma preocupação constante da equipe multiprofissional, haja vista que, muitos alimentos de grande valor nutricional não são compatíveis com a textura aceitável para a deglutição do enfermo, conseqüentemente, esse indivíduo será afetado em outros panoramas de sua vida, dentre eles a baixa de imunidade, perda de massa corporal, autoestima, saúde mental etc., corroborando com estudos de Barbosa (2019), uma vez que a disfagia não apenas pode afetar a condição de saúde do paciente, mas também propicia o aparecimento de outras complicações como desnutrição, desidratação e pneumonia. Pode ser fatal quando ameaça o estado de hidratação e a condição nutricional do indivíduo. Portanto, existe uma relação entre a ocorrência de disfagia e o estado nutricional. Quanto maior a dificuldade de deglutição, maior o comprometimento do estado nutricional do paciente (DUTRA *et al.*, 2019). Assim sendo, a desnutrição associada a disfagia é uma pauta de extrema importância para a área da saúde.

O terceiro artigo salienta a “Adaptação da textura dos alimentos regionais para pacientes com disfagia - reinterpretação de um produto defumado”, traz um manual práticas alimentares que podem ser adaptadas para pessoas com disfagia, e ressalta que a dificuldade em

deglutir pode acarretar desnutrição, conseqüentemente a baixa-imunidade do paciente. O texto ressalta a importância de um nutricionista que possa avaliar uma dieta balanceada de acordo com o caso do paciente, assim como relevância desse profissional para a correta adaptação da textura alimentar. Evidencia-se, desse modo, a importância da integração do nutricionista na equipe multiprofissional em casos de disfagia, também referendado por Andrade *et al.* (2017) que demonstram uma prevalência do risco de disfagia e da desnutrição em uma grande amostra de indivíduos hospitalizados. Devido a esse motivo é preciso alertar profissionais de saúde para a importância do rastreamento precoce destas condições, que influenciam significativamente na qualidade de vida, na morbimortalidade, na recuperação e no prognóstico dos pacientes.

Já o achado de Bom *et al.* (2021) traz um estudo transversal, onde o mesmo constou 30 cuidadores de crianças com fissura orofacial e disfagia, utilizando sonda alimentadora, sem carteira de trabalho no primeiro grupo, enquanto o outro grupo foi composto por 30 cuidadores informais de crianças sem fissura orofacial, alimentadas por via oral. Entre os cuidadores informais de crianças com fissura orofacial e disfagia, evidenciou-se correlação entre o estresse e a percepção da qualidade de vida global, dando ênfase na disfagia, tal qual questões orgânicas e emocionais do paciente e das pessoas do seu convívio não são colocadas em pauta. O cuidador do paciente com disfagia exige um profissional que seja paciente e atento, tanto para preparar a comida quanto para dar continuidade em uma constante vigilância e causando assim, conseqüentemente uma interferência no sono, sentimento de impotência, tendo visto que o bem-estar do paciente depende do mesmo, assim como afirmam Maneira e Zanata (2018) quando reforçam que o diagnóstico da disfagia merece grande atenção devido às implicações clínicas causadas pelos sintomas.

Finalmente no artigo 5, com título “Gastronomia hospitalar: treinamento em bases de cozinha”, é apresentado um manual de práticas gastronômicas que podem ser utilizadas em hospitais, creches, escolas etc. O texto destaca que se faz necessária a boa apresentação de um

prato para a maior aceitação do paciente, além de ser uma refeição nutritiva. Salienta-se ainda que muitas pessoas têm aversão as comidas servidas em hospitais, assim como as dietas feitas para os pacientes. Isto posto, a gastronomia hospitalar utiliza da criatividade e conhecimento de técnicas para apresentar pratos apetitosos, bonitos e nutritivos. Portanto, é essencial o alinhamento dos profissionais da saúde para uma boa alimentação do paciente com disfagia, pois, o gastrólogo será o responsável pela preparação dos alimentos, sendo este o portador do conhecimento técnico de práticas gastronômicas (MARTINS; BARATTO, 2021).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, não restam dúvidas sobre a relevância desse estudo, salientando a existência de uma lacuna que versam sobre pesquisas abordando o olhar multidisciplinar e humanizado sobre o paciente com desnutrição em decorrência da disfagia. Além disso, foram evidenciadas algumas dificuldades na da busca sobre a temática, principalmente, com relação ao componente emocional e a visão do paciente disfágico como um indivíduo complexo além da sua patologia.

Desta forma, faz-se necessário a realização de mais pesquisas que possam sintetizar diversas esferas profissionais e pontuar principalmente o ser humano como indivíduo psicossocial que possui vontades, além de aspectos emocionais em indivíduos disfágicos que deveriam ser mais explorados pela academia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Patrícia; SANTOS, Carolina; FIRMINO, Heloísa; ROSA, Carla. **The importance of dysphagia screening and nutritional assessment in hospitalized patients.** Einstein (São Paulo) [online]. v. 16, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://journal.einstein.br/article/the-importance-of-dysphagia->

screening-and-nutritional-assessment-inhospitalizedpatients/#:~>.

Acesso: 17 Abril 2022

BARBOSA, Elizangela Aparecida. **Manual Prático de Disfagia para Home Care: Disfagia**. Brasil: RE- THIEME REVINTER PUBLICACO, 2019. ISBN: 8554651537I.

BARRÉRE, Ana Paula Noronha. **Campanha “Diga não à Desnutrição”**: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. América do Sul / Brasil. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908867>>. Acesso: 29 set. 2022.

BEZERRA, M. P; SOARES LOPES, I.; M SILVA, L.; DE PAULA BEDAQUE, H.; M B M FERREIRA, L. Análise de ferramentas utilizadas para avaliar o impacto da disfagia em qualidade de vida. **Journal of surgical and clinical research**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 115–126, 2021. DOI: 10.20398/jscr.v12i2.25461. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/jscr/article/view/25461>>. Acesso em: 30 sep. 2022.

BOM, Gesiane Cristina *et al.* **Stress overload and quality of life in caregivers of children with/without orofacial cleft and dysphagia**. Texto & Contexto – Enfermagem [online]. V. 30, p. e202001652021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/RFHFLXjfpn5m6XCyG38cTgN/abstract/?lang=en#ModalArticles>>. Acesso: 16 abril 2022.

CENTRO DE RECUPERAÇÃO E EDUCAÇÃO NUTRICIONAL. CREN, 2022. **O que é desnutrição**. Disponível em: <https://www.cren.org.br/sobre_cren/o-que-e-desnutricao-faq/#1540578749517-79213891-09e8>. Acesso: 29 set. 2022.

COSTA, D. R. *et al.* **Efeito imediato da estimulação elétrica neuromuscular na deglutição após tratamento do câncer de laringe: relato de caso.** CoDAS, São Paulo, v. 31, n. 3, p.1-5. jun. 2019. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/degluticao/>>. Acesso: 29 set. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA. EMBRAPA, 2022. **Alimentos e territórios, áreas de atuação, antropologia e sociologia da alimentação.** Disponível em: <https://www.embrapa.br/alimentos-e-territorios/areas-de-atuacao/antropologia-e-sociologia-da-alimentacao>>. Acesso: 29 set. 2022.

LAIS, Lúcia Léia (comp.). **Atuação interdisciplinar na disfagia: Disfagia.** Rio Grande do Norte: Edufrn, p. 109, 2021. ISBN: 9786555691801. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45461/1/Atuac%cc%a7a%cc%83o%20Interdisciplinar%20na%20Disfagia.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

LIMA, Maíra Santilli *et al.* **Evolução funcional da deglutição em pacientes com covid-19 internados em uti.** CODAS [online]. v. 32, n. 4, p. e20200222, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/codas/a/3vTJXKzhvhnsBGqy8vgZccM/?lang=pt#>>. Acesso: 16 abril 2022.

LOPES, E.; SANTOS, M.; BARBOSA, N.; ALMEIDA, Â.; COUTINHO, D. J. G. **Os benefícios da implantação da gastronomia hospitalar para o público adulto: uma revisão bibliográfica.** Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação, [s. L.], v. 7, n. 10, p. 1121–1133, 2021. Doi: 10.51891/rease.v7i10.2651. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2651>>. Acesso em: 1 out. 2022.

MANEIRA, A.; ZANATA, I. L. **A frequência de disfagia em idosos em um hospital da cidade de Curitiba - PR.** R. Saúde Públ. Paraná, Paraná, v. 1, n. 1, p. 20-26. jul, 2018. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/36>>. Acesso: 29 set. 2022.

MARTINS, P.; BARETTO, I. **Gastronomia hospitalar: treinamento em bases de cozinha.** Rbone – revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento, v. 12, n. 69, p. 110-117, 6 fev. 2018. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/661>>. Acesso: 16 abril 2022.

MENEZES, E. D.; SANTOS, F. A. H; ALVES, F. L. **Disfagia na paralisia cerebral: uma revisão sistemática.** Rev. CEFAC, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 565-574. jul./ago. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/DCgmW4mNFzSfqBD5fswxdwm/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Na%20tentativa%20de%20evitar%20comprometimentos,a%20via%20de%20alimenta%C3%A7%C3%A3o%20utilizada>>. Acesso: 29 set. 2022.

OLIVEIRA, A. dos S. de. GEHREN, A. D. **A importância da terapia fonoaudiológica na disfagia da criança encefalopata: revisão sistemática.** 19 out. 2021. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/9027>>. Acesso: 29 set. 2022.

SILVA, L. M. de L. *et al.* Dysphagia and its relation with nutritional status and calorie/protein intake in the elderly. **Revista CEFAC** [online]. 2019, v. 21, n. 3 [Acessado 30 setembro 2022], e15618. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921315618>>. Epub 25 Nov 2019. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921315618>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MOTILIDADE DIGESTIVA E
NEUROGASTROENTEROLOGIA – **SBMDN**, 2022. Disponível em:
<<http://www.sbmdn.org.br/>>. Acesso: 29 set. 2022.