

## Nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem em pacientes com disfagia orofaríngea: aprendizagem baseada em problemas como estratégia de ensino

Nexus speech, hearing and language pathology and nursing care in patients with oropharyngeal dysphagia: problem-based learning as a strategy for teaching

### Suelem Frian Couto Dias

Fonoaudióloga da Universidade Federal Fluminense e Hospital Federal do Andaraí. Especialista em Geriatria e Gerontologia pela UERJ e Mestranda em Educação em Saúde para o SUS pela UFF.

### Resumo

**Objetivos:** Estabelecer os nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem em pacientes com disfagia orofaríngea, através da aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas, em um curso de residência. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido durante o ano de 2017, em um Hospital da rede pública do Rio de Janeiro que oferece programa de residência em enfermagem. A amostra foi constituída por 17 residentes de enfermagem que atuam na assistência à pacientes disfágicos. A coleta de dados foi embasada nas etapas da metodologia da aprendizagem baseada em problemas e foram analisados segundo a técnica de análise temática. **Resultados:** A análise dos dados permitiu identificar os principais nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea como: Avaliação diagnóstica do paciente com disfagia orofaríngea; Planejamento terapêutico; Intervenção através das medidas de adaptação à disfagia orofaríngea e cuidados interdependentes em que se destacam a comunicação fonoaudiólogo-enfermeiro-paciente e a educação em saúde. **Conclusões:** Observou-se que os nexos do cuidado de fonoaudiologia em enfermagem no paciente com DOF, podem favorecer a identificação precoce da disfagia, prevenções de complicações clínicas e nutricionais, orientações ao paciente e família, aumento da adesão ao tratamento e seguimento às orientações e estratégia propostas pela equipe.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Enfermagem; Transtornos de deglutição; Aprendizado Baseado em Problemas; Ensino.

### Abstract

**Objectives:** To establish the links of phonoaudiology and nursing care in patients with oropharyngeal dysphagia, through the application of Problem-Based Learning, in a residence course. **Methods:** This is a descriptive study of a qualitative approach, developed during the year 2017, in a Hospital of the public network of Rio de Janeiro that offers a nursing residency program. The sample consisted of 17 nursing residents who work in the care of dysphagic patients. Data collection was based on the steps of the methodology of problem-based learning and were analyzed according to the thematic analysis technique. **Results:** Data analysis allowed the

identification of the main neuroses of phonoaudiology and nursing care in patients with oropharyngeal dysphagia, such as: Diagnostic evaluation of patients with oropharyngeal dysphagia; Therapeutic planning; Intervention through measures of adaptation to oropharyngeal dysphagia and interdependent care in which the speech-language pathologist-nurse-patient communication and health education stand out. **Conclusions:** It was observed that the nursing speech therapy care in the patient with DOF may favor the early identification of dysphagia, prevention of clinical and nutritional complications, patient and family guidelines, increased adherence to treatment and adherence to guidelines and strategy proposed by the team.

**Keywords:** Speech, hearing and language pathology; Nursing; Deglutition Disorders; Problem-Based Learning; Teaching.

### Introdução

A disfagia orofaríngea se caracteriza como uma alteração no processo de deglutição e está relacionada a graves consequências, como a desnutrição, desidratação, pneumonia de aspiração, maior risco de complicações, institucionalização e aumento da mortalidade.<sup>1</sup>

Assim, o tratamento do paciente com disfagia requer a integração de diversos profissionais de saúde, pois essa assistência multiprofissional proporciona a elaboração de diagnósticos mais precisos, planos terapêuticos mais completos e detalhados, favorecendo resultados mais efetivos.<sup>2</sup>

Diante disso, identifica-se o papel importante do fonoaudiólogo e do enfermeiro no atendimento a esses pacientes. O

fonoaudiólogo por ser o profissional responsável pelo diagnóstico e pela reabilitação da disfagia, tem como objetivo a melhora do quadro geral dos pacientes, visando a ingesta oral segura com manutenção das condições nutricionais e estabilização de comprometimentos pulmonares. O enfermeiro por estar sempre atento as necessidades dos pacientes, haja vista que seu processo de trabalho foca no cuidado integral ao indivíduo e por estar presente nas vinte e quatro horas à beira do leito, principalmente na hora das refeições e administração de medicamentos.

Porém, percebe-se a falta de um enfoque mais amplo desse assunto na grade curricular dos cursos de formação de enfermagem. As

instituições de ensino de enfermagem precisam reforçar na formação do profissional enfermeiro os conhecimentos e os conteúdos programáticos acerca dos problemas relativos às alterações de deglutição e seus impactos na condição de saúde do paciente internado. Desta forma contribuir para melhorar a prática do enfermeiro com relação ao rastreio e gerenciamento da disfagia.<sup>3</sup>

A residência se destaca nesse contexto de formação, pois capacita o enfermeiro para atuar na prática e oferece a oportunidade para adquirirem o preparo teórico-prático necessário para sua inserção no mercado de trabalho.

Desse modo, a residência aparece como uma etapa da formação que poderia proporcionar aos enfermeiros os conhecimentos básicos sobre a disfagia orofaríngea, ampliando o embasamento teórico desta alteração e aprimorando o atendimento dispensado aos pacientes.<sup>4</sup>

Nesse contexto, alguns autores, consideram ainda que a formação técnica do profissional de saúde concretiza-se no âmbito de situações-problema vivenciadas no cotidiano dos serviços, exigindo ações que extrapolam a abordagem puramente científica e clínica.<sup>5</sup>

Entretanto, essa formação dos profissionais de saúde tem sido pautada em metodologias conservadoras ou tradicionais, mas há um reconhecimento da necessidade de mudança na educação desses profissionais frente à inadequação dessa formação em responder às

demandas sociais. As metodologias ativas são métodos de ensino nos quais o professor/instrutor deixa de ser apenas um transmissor de conhecimentos, mas um sujeito que também está disposto a aprender com as situações da prática. Trabalham intencionalmente com problemas para o desenvolvimento dos processos de ensino aprendizagem e valorizam o aprender a aprender, dentre elas destaca-se, o ensino pela Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).<sup>6</sup>

A ABP se caracteriza pelo ensino centrado no sujeito e baseado na solução de problemas, estes recorrem aos conhecimentos prévios, discutem, adquirem e integram novos conhecimentos. Valoriza, além do conteúdo a ser aprendido, a forma como ocorre o aprendizado, reforçando o papel ativo do sujeito neste processo, permitindo que ele aprenda como aprender.<sup>7</sup>

Assim, o trabalho de enfermagem, quando voltado para a compreensão da situação-problema do paciente, tem por objetivo estimular a consciência crítica do profissional, ou do estudante de enfermagem quanto à resolução de problemas a partir das necessidades principais dos pacientes, e assim, fugir do enfoque biomédico.<sup>8</sup>

Portanto, o objetivo principal deste estudo é estabelecer os nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem em pacientes com disfagia orofaríngea através da aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

## Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, desenvolvida durante o ano de 2017, em um Hospital da rede pública do Rio de Janeiro que oferece o programa de residência em enfermagem.

O estudo envolveu residentes de Enfermagem do 1º ano e 2º ano que atuam na assistência a pacientes disfágicos. Os participantes da pesquisa compuseram um grupo heterogêneo com relação a idade (23 a 40 anos), com no máximo dois anos de formados, sendo a maioria mulheres solteiras e naturais do Rio de Janeiro, totalizando dezessete sujeitos.

Esse hospital conta com aproximadamente 12 enfermarias, sendo a Enfermaria de Clínica Médica a escolhida para ser o cenário deste estudo por concentrar o maior número de patologias que acarretam disfagia. Como critério de inclusão foram selecionados os residentes escalados na unidade selecionada a partir de março de 2017, data de início da residência; foram excluídos aqueles que estavam de licença/férias ou fora da instituição no período de coleta de dados.

O referencial teórico metodológico utilizado foi a Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) representada pelas etapas abaixo<sup>(9)</sup>:

1. Leitura do problema, identificação e esclarecimento de termos desconhecidos.

2. Identificação dos problemas propostos.
3. Formulação de hipóteses.
4. Resumo das hipóteses.
5. Formulação dos objetivos de aprendizagem.
6. Estudo individual dos objetivos de aprendizagem.
7. Rediscussão do problema frente aos novos conhecimentos adquiridos.

Os dados foram obtidos por meio de observação participante e registros em diário de campo, a partir de encontros com os residentes participantes da pesquisa, conduzidos e baseados nas etapas da ABP, e detalhados na Figura 1.

No 1º encontro os residentes receberam a situação problema que contemplava: idade, tempo de internação, histórico da doença, história patológica pregressa, dados do exame físico e dados subjetivos, posteriormente fizeram o levantamento e seleção dos principais problemas. Nessa etapa, a pesquisadora buscou instigar, motivar e debater as principais questões de cunho teórico ou prático vivenciados pelos residentes, com relação aos cuidados de fonoaudiologia e enfermagem nos pacientes disfágicos, em seu cotidiano no cenário desta pesquisa, de acordo com seus valores, perspectivas, crenças ou conhecimentos.

Os principais problemas e possíveis causas levantados pelos residentes foram selecionados. Como próxima etapa da coleta, elaboraram a questão de aprendizagem (Quais

são os cuidados de fonoaudiologia e enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea e como se inter-relacionam?) e foram orientados quanto às estratégias de busca de informações, que deveriam utilizar para elucidar os questionamentos. Na fase de dispersão, os residentes tiveram quinze dias para buscar, individualmente ou em grupo, dados e informações para responder a questão de aprendizagem e realizar a discussão em grupo. Na ABP, esta etapa visa o desenvolvimento da habilidade do residente para o aprendizado auto direcionado.

No 2º encontro, foram apresentadas e debatidas as informações trazidas pelos residentes, a pesquisadora iniciou a discussão sobre os nexos dos cuidados fonoaudiologia/enfermagem. Apesar da busca e discussão terem sido bastante esclarecedoras e satisfatórias, ao final do encontro, os residentes solicitaram uma explanação formal por parte da pesquisadora, demonstrando que ainda estão enraizados nos modelos de ensino tradicionais.

Em cada um dos encontros, a pesquisadora mediou as discussões do grupo projetando em data show e escrevendo no álbum seriado para garantir a visualização de todos os participantes. Concomitantemente e após os encontros foram efetuados os registros em diário de campo, resultantes da observação participante da pesquisadora.

Os dados foram trabalhados segundo análise de conteúdo, seguindo as três etapas

previstas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados obtidos/interpretação. Dessa forma, o material de pesquisa resultante dos registros do diário de campo foi reunido e organizado a partir da leitura flutuante. Posteriormente, os dados foram codificados a partir das unidades de registro e, na sequência, categorizados, classificando os elementos segundo suas semelhanças, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.<sup>10</sup>

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, a fim de cumprir o que preceitua a Resolução nº 466/12, aprovado sob o parecer nº 1962726 de 13/03/2017 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### Resultados

A análise dos dados permitiu identificar os principais nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea. Os nexos foram construídos diante das situações que apareceram nas discussões com o grupo de residentes.

Os dados foram organizados em uma estratégia baseada na dinâmica da assistência de fonoaudiólogos e enfermeiros como: Avaliação diagnóstica do paciente com disfagia orofaríngea; Planejamento terapêutico; Intervenção através de medidas de adaptação à disfagia orofaríngea e os cuidados interdependentes em que se destacam a

comunicação fonoaudiólogo-enfermeiro-paciente e a educação em saúde.

Desta forma, esclarecendo os nexos do cuidado de fonoaudiologia e enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea, pôde-se observar que a assistência do fonoaudiólogo e do enfermeiro ao paciente disfágico conduz a uma situação que se inter-relacionam, e nessa interação, o que se observa é a possibilidade de prevenir e/ou minimizar os quadros de transtornos de deglutição e suas possíveis complicações.

Assim, descreveu-se os principais nexos encontrados, conforme demonstrados no quadro 1.

### Discussão

A discussão dos resultados remete aos apontamentos dos nexos dos cuidados de fonoaudiologia e enfermagem detalhados no Quadro 1.

### Avaliação da disfagia orofaríngea

O fonoaudiólogo e o enfermeiro podem fazer a avaliação da disfagia dentro de suas atribuições. O enfermeiro observará a aceitação de dieta, irá avaliar o estado de nutrição e hidratação do paciente e os cuidados na oferta de medicação, pois esses pacientes muitas vezes necessitam também de alternativas para a administração de medicamentos.

Através do histórico de enfermagem, o enfermeiro irá registrar os dados que permitam a identificação e análise das situações do paciente com disfagia orofaríngea a fim de determinar o diagnóstico de enfermagem de dificuldade de deglutição ou nutrição desequilibrada baseado, por exemplo, na Classificação de Diagnóstico de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que define como deglutição prejudicada qualquer alteração no mecanismo de deglutição, que acomete estruturas e funções das fases oral, faríngea e esofágica e como nutrição desequilibrada, a ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas. A partir do diagnóstico de enfermagem será possível encaminhar o paciente com alteração da deglutição que exijam atendimento fonoaudiológico.<sup>11,12,13</sup>

O fonoaudiólogo fará a avaliação clínica da deglutição que normalmente inclui a coleta de informações a respeito da dificuldade de deglutição e revisão da história médica. Preconiza-se também a complementação da avaliação clínica com métodos objetivos (avaliação instrumental).

O exame clínico fonoaudiológico abrange a avaliação das estruturas anatômicas envolvidas na deglutição e do funcionamento de suas diferentes fases. Inicia-se com a avaliação indireta, uma vez que não há oferta de alimento, verificando os aspectos de postura, tônus, mobilidade e sensibilidade das

estruturas que participam do processo da deglutição. Em seguida, realiza-se a avaliação direta, com oferta de alimento em diferentes quantidades e consistências, que tem como objetivo avaliar a dinâmica da deglutição, inter-relacionando suas diferentes fases.<sup>14</sup>

### **Planejamento terapêutico do paciente com disfagia orofaríngea**

O planejamento terapêutico é um conjunto de alternativas terapêuticas, definidas a partir da avaliação, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, que visa obter maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento.<sup>15</sup>

Assim, o fonoaudiólogo trabalhará o processo de reabilitação do paciente com alteração de deglutição, em que podem ser usadas estratégias compensatórias, como: manobras posturais, estímulos sensoriais, variações de volume do alimento e sua consistência, apresentação do alimento e controle do ambiente. São utilizadas, também, estratégias terapêuticas diretas (com alimento) ou indiretas (sem alimento), como por exemplo algumas manobras específicas de deglutição e exercícios neuromusculares.<sup>16</sup>

Os enfermeiros por sua vez, monitoram o paciente com disfagia orofaríngea em suas práticas diárias, pois estão mais próximos dos pacientes e conseguem dar uma resposta mais breve e segura acerca deste sintoma. Nesta questão, tanto fonoaudiólogos quanto enfermeiros, são responsáveis pela reavaliação

da capacidade/incapacidade de deglutir, de acordo com a evolução clínica e também pela preparação para alta hospitalar.

### **Intervenção: Medidas de adaptação à disfagia orofaríngea**

Nas medidas de adaptação à disfagia, o papel do fonoaudiólogo baseia-se na intervenção comportamental da disfagia, caracterizada por modificações dietéticas, mudanças na forma de administração da dieta e na posição do paciente, além de adaptações no mecanismo da deglutição.<sup>17</sup>

O enfermeiro observará uma série de intervenções a serem realizadas de forma a melhorar a independência, no cuidado básico de comer e beber adequadamente, do paciente com alteração da deglutição, como: posicionamento do paciente e alinhamento postural de forma a evitar a aspiração de alimentos líquidos/sólidos; uma boa higiene oral (que permite uma melhor avaliação e gerenciamento da deglutição) e os cuidados com o ritmo e velocidade da oferta de alimentos.

### **Cuidados Interdependentes: Comunicação fonoaudiólogo-enfermeiro-paciente e Educação em saúde**

A comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar resulta em maior produtividade, melhoria no trabalho em equipe e na tomada de decisões. Assim, o enfermeiro no cuidado ao paciente hospitalizado, deve comunicar ao

fonoaudiólogo sobre a identificação de pacientes com disfagia e sua evolução, já ao fonoaudiólogo cabe comunicar ao enfermeiro sobre o atendimento realizado no paciente com disfagia orofaríngea e reforçar as condutas necessárias durante a oferta de alimentação.<sup>18</sup>

A comunicação do fonoaudiólogo/enfermeiro com o paciente e com a família se dá através de orientações sobre as abordagens terapêuticas e relato dos progressos. O paciente e a sua família devem ser comunicados sobre as modificações na dieta, os riscos de recorrer a alimentos “não seguros” mesmo quando o paciente os solicita, o uso de dispositivos de compensação quando necessários, o processo de alimentação e as medidas de emergência quando este se engasga.

### Considerações finais

Através desta pesquisa pôde-se elaborar os nexos do cuidado de enfermagem e fonoaudiologia no paciente disfágico, a partir da aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas, promovendo o estímulo a autonomia dos sujeitos e aproximação do ensino à realidade.

### Referências

<sup>1</sup> Bassi Daiane, Furkim Ana Maria, Silva Cristiane Alves, Coelho Mara Ségria Pacheco Honório, Rolim Maria Rita Pimenta, Alencar Maria Luiza Aires de et al. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. CoDAS [Internet]. 2014 Feb [cited 2018 Nov 22]; 26( 1 ): 17-27. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2317-17822014000100017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822014000100017&lng=en).<http://dx.doi.org/10.1590/s231717822014000100004>.

<sup>2</sup> Oliveira ARS, Costa AGS, Morais HCC, Cavalcante TF, Lopes MVO, Araujo TL. Clinical factors predicting risk for aspiration and respiratory aspiration among patients with Stroke. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(2): 216-224.

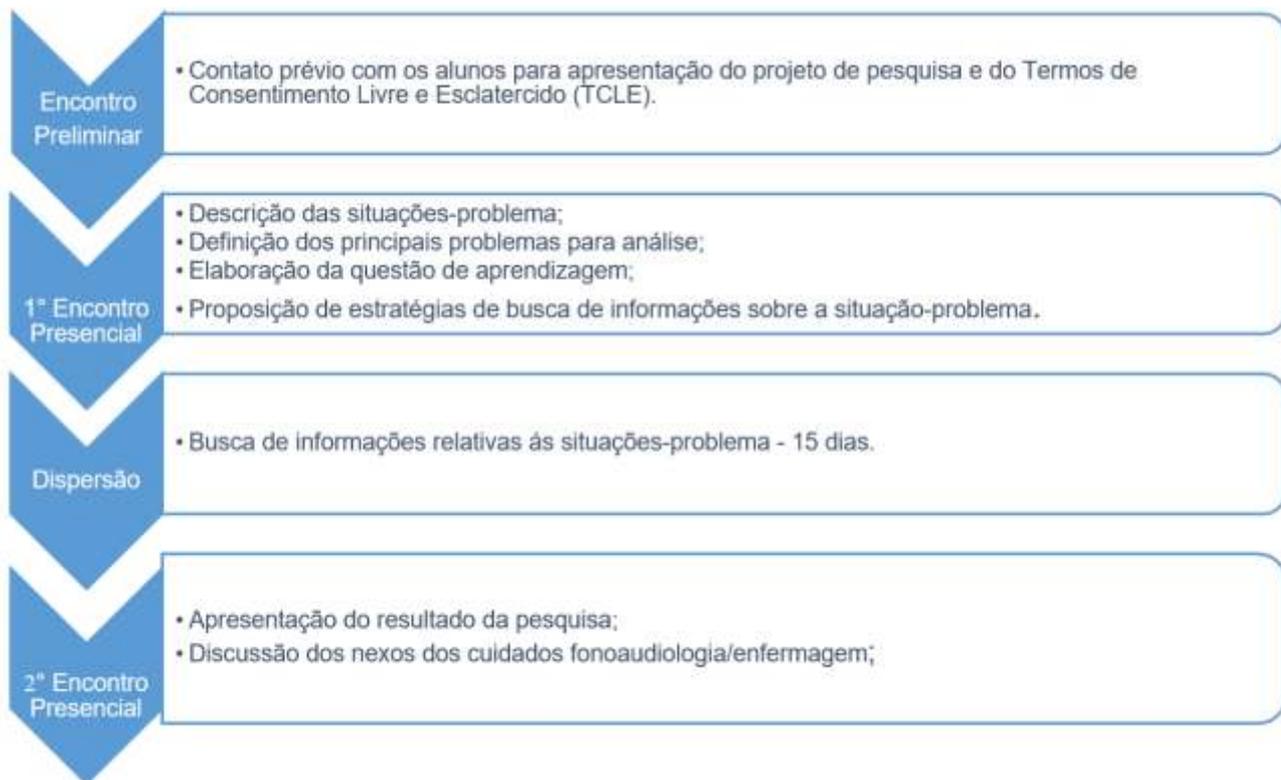
Mediante os resultados obtidos, observou-se que os nexos do cuidado de fonoaudiologia em enfermagem no paciente com DOF, podem favorecer a identificação precoce da disfagia, prevenções de complicações clínicas e nutricionais, orientações ao paciente e família, aumento da adesão ao tratamento e seguimento às orientações e estratégia propostas pela equipe.

Essas questões promovem a integração entre as áreas, podendo prover o desenvolvimento de diretrizes, protocolos de apoio e material de orientação aos profissionais de fonoaudiologia e enfermagem e, portanto, medidas básicas de qualidade e segurança para estes pacientes.

Dessa forma, espera-se que esta pesquisa promova maior discussão acerca dos cuidados de fonoaudiologia e enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea, além de motivar o debate em outros serviços e unidades e estimular o trabalho multidisciplinar entre enfermeiro, fonoaudiólogo e demais profissionais de saúde, contribuindo para a formação qualificada e assistência de excelência, além de contribuir para melhor qualidade de vida dos pacientes disfágicos.

- <sup>3</sup> Bassi D, Furkim AM, Silva CA, Coelho MSPH, Rolim MRP, Alencar MLA et al. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. *CoDAS*. 2014; 26(1): 17-27.
- <sup>4</sup> Cioatto AK, Zanella NA. Conhecimento da enfermagem sobre assistência ao paciente disfágico no Hospital Regional do Sudoeste do Paraná. *Santa Maria*. 2015; 41(1): 65-76.
- <sup>5</sup> Pinheiro J, Zeitoune RCG. O trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais. *HU*. 2011;37:225-32. Disponível em: <http://www.seer.ufff.br/index.php/hurevista/article/viewFile/1430/547>.
- <sup>6</sup> Nascimento DDG, Quevedo MP. Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde. In: BOURGET, M. M. M. (org.). *Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação*. São Paulo: Martinari, 2008. p. 43-59.
- 7- Melo MC, Queluci GC, Gouvea MV. Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*. 2014; 48(4):706-14.
- <sup>8</sup> Borges MC, Quintana SM, Freitas LCC, Rodrigues ML V. Aprendizado Baseado em Problemas. *Medicina (Ribeirão Preto Online)*. 2014;47:301–7.
- <sup>9</sup> Rocha JS, Dias GF, Campanha NH, Baldani MH. O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da literatura. *Rev ABENO*. 2016;16(1):25-38.
- <sup>10</sup> Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70;2011.
- <sup>11</sup> ANTUNES, Michele Fernanda Canfilid. Treinamento da equipe de enfermagem no cuidado do doente com disfagia orofaríngea na UTI: uma proposta de educação continuada. 2010. Michele Fernanda Canfilid Antunes. Tese de Doutorado –Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2010.
- <sup>12</sup> SILVA, M.S.J.; TEIXEIRA, J.B.; NÓBREGA, M.F.B.; CARVALHO, S.M.A. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes transplantados renais de um hospital de ensino. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2009;11(2):309-17.
- <sup>13</sup> Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALL. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev. Bras. Enferm.* 2016; 69(2): 307-315.
- <sup>14</sup> Santoro PP, Furia CLB, Forte AP, Lemos EM, Garcia RI, Tavares RA et al. Avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica na abordagem da disfagia orofaríngea: proposta de protocolo conjunto. *Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)* 2011; 77(2): 201-213.
- <sup>15</sup> Mendes LC, Matos LP, Schindler MF, Tomaz M, Vasconcellos SC. Relato de experiência do primeiro ano da residência multiprofissional hospitalar em saúde, pela ótica da Psicologia. *Rev. SBPH*. 2011; 14(1): 125-141.
- <sup>16</sup> Furkim AM, Sacco ABF. Eficácia da fonoterapia em disfagia neurogênica usando a escala funcional de ingestão por via oral (FOIS) como marcador. *Rev. CEFAC*. 2008; 10(4): 503-512.
- <sup>17</sup> Luchesi KF, Kitamura S, Mourão LF. Progressão e tratamento da disfagia na doença de Parkinson: estudo observacional. *Braz. j. otorhinolaryngol.* 2015; 81(1): 24-30.
- <sup>18</sup> Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. *Cogitare enferm.* 2015;20(3):636-40.

Figura 1. Esquema de coleta de dados, elaborado pelos pesquisadores.



**Quadro 1.** Nexos dos cuidados de enfermagem e fonoaudiologia, elaborados pelos pesquisadores.

CUIDADOS DE FONOAUDIOLOGIA	NEXOS DOS CUIDADOS DE FONOAUDIOLOGIA E ENFERMAGEM	CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Avaliação direta (introdução de dieta por via oral) e indireta da deglutição indireta (sem introdução de qualquer tipo de dieta por via oral). Prescreve e participa de avaliação instrumental da deglutição.	Avaliação da disfagia orofaríngea.	Avaliação da aceitação da dieta, avaliação do estado de nutrição/hidratação, medicações e observação de sinais e sintomas de aspiração
Reabilitação da deglutição, reavaliação da capacidade / incapacidade de deglutir, de acordo com a evolução clínica e preparação para alta hospitalar.	Planejamento terapêutico do paciente com disfagia orofaríngea	Monitoramento do paciente com disfagia orofaríngea, reavaliação da capacidade/incapacidade de deglutir, de acordo com a evolução clínica e preparação para alta hospitalar.
Recomendações de postura segura para alimentação, consistência e volume da dieta. Indicação de via alternativa de alimentação.	Intervenção: medidas de adaptação à disfagia orofaríngea	Elevação de cabeceira durante a oferta de alimentos, higienização oral, cuidados com o ritmo e velocidade da oferta de alimentos. Indicação de via alternativa de alimentação.
Comunicar ao enfermeiro sobre o atendimento realizado, reforçar condutas necessárias durante a oferta de alimentação; orientação ao paciente e seus cuidadores sobre as medidas de adaptação à disfagia e treinamento sobre as técnicas de alimentação e deglutição segura.	Cuidados interdependentes: Comunicação fonoaudiólogo-enfermeiro-paciente Educação em saúde	Comunicar ao fonoaudiólogo sobre a identificação de pacientes com disfagia e sua evolução; orientação ao paciente e seus cuidadores sobre as medidas de adaptação à disfagia e treinamento sobre as técnicas de alimentação e deglutição segura.

**Submissão: 22/11/2018**

**Aceite: 25/08/2019**