

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS E PRÁTICA CLÍNICA EM FONOAUDIOLOGIA

3

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2021

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS E PRÁTICA CLÍNICA EM FONOAUDIOLOGIA

3

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Fundamentos científicos e prática clínica em fonoaudiologia 3

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F981 Fundamentos científicos e prática clínica em fonoaudiologia
3 / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-085-5

DOI 10.22533/at.ed.855211305

1. Fonoaudiologia. I. Pimentel, Bianca Nunes
(Organizadora). II. Título.

CDD 616.855

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A idealização da profissão de Fonoaudiólogo teve início por volta dos anos 30 do século XX. No Brasil, o ensino da área começou na década de 60, com a criação dos cursos voltados à graduação de tecnólogos em Fonoaudiologia. Após movimentos pelo reconhecimento da profissão, nos anos 70, foram criados os cursos em nível de bacharelado.

Em 09 de dezembro de 1981, a Lei 6.965 regulamentou a profissão, definindo o Fonoaudiólogo como o profissional que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológica na área da comunicação oral e escrita, voz e audição. Desde então, os profissionais tem se dedicado, além da prática clínica, à investigação de procedimentos e técnicas, juntamente com outras áreas do conhecimento, para melhor compreensão dos fenômenos concernentes ao processo saúde-doença, bem como para o desenvolvimento de novas tecnologias para a saúde. Em decorrência dessa produção científica, a Fonoaudiologia ampliou seus horizontes e, atualmente, conta com várias especialidades.

A obra “Fundamentos Científicos e Prática Clínica em Fonoaudiologia” é uma coleção com três volumes, que tem como objetivo principal a discussão científica de temas relevantes e atuais, abordando, de forma categorizada, pesquisas originais, relatos de casos e de experiência, assim como revisões de literatura sobre tópicos que transitam nos vários caminhos da Fonoaudiologia.

O volume I contém pesquisas sobre Linguagem e Desenvolvimento Humano, Tecnologias para a Comunicação, Fonoaudiologia Educacional e Voz. O volume II reúne pesquisas sobre Audiologia, Perícia Fonoaudiológica, Saúde do Trabalhador, Saúde Coletiva, Formação Superior em Saúde e aprimoramentos da Prática Clínica. Por fim, o presente volume, número III, abrange as temáticas Fonoaudiologia Hospitalar, Saúde Materno Infantil, Motricidade Orofacial, Disfagia, Fononcologia, Cuidados Paliativos e aspectos relacionados ao Envelhecimento Humano.

Por se tratar de uma obra construída coletivamente, gostaria de expressar meus sinceros agradecimentos aos profissionais, professores, pesquisadores e acadêmicos de diversas instituições de ensino e pesquisa do país que, generosamente, compartilharam seus trabalhos, compilados nessa coleção, bem como à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para o enriquecimento da divulgação científica no país.

Desejo a todos e todas uma boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A AMAMENTAÇÃO DE LACTANTES PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19

Felipe de Oliveira Goulart
Mariane Augusto de Freitas Silva
Luciana Andrea dos Santos Pires
Iriana Monteiro de Almeida
Mariléia Torrel Batista
Júlia Nunes Rodrigues
Bianca Carmona da Silva
Denis Soares Navarro
Camila Catarina Silva Juzviack
Roberta Greinier dos Santos
Natana Magri

DOI 10.22533/at.ed.8552113051

CAPÍTULO 2..... 12

A VIABILIDADE DA AMAMENTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

Lorrana Corina Gomes
Jessica Regina Silva de Matos
Joara Raiza Fontes Barros Bomfim
Juliana Lima de Melo
Ana Catarina Moura Torres
Anna Clara Mota Duque

DOI 10.22533/at.ed.8552113052

CAPÍTULO 3..... 23

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL SOBRE DOENÇAS REEMERGENTES

Eduarda Besen
Danúbia Hillesheim
Karina Mary Paiva
Luciana Berwanger Cigana
Bruna de Oliveira Bagnara
Patrícia Haas

DOI 10.22533/at.ed.8552113053

CAPÍTULO 4..... 33

IMPLANTAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA EM UMA MATERNIDADE DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Fernanda Ferreira de Alves Melo
Fabiola Rebeca Lopes Diniz Paiva

DOI 10.22533/at.ed.8552113054

CAPÍTULO 5..... 41

IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE

PERNAMBUCO

Antonio Lucas Ferreira Feitosa
Graciele Rodrigues Nunes da Silva
Igara Cristina Melcop de Castro e Souza Silva
Juliana Cavalcanti Ortolan
Luciana Soares Albuquerque
Samayra Kelly do Nascimento Santos
Maria Gabriella Pacheco da Silva

DOI 10.22533/at.ed.8552113055

CAPÍTULO 6..... 49

INTERFERÊNCIA DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO NOS SINAIS DE ESTRESSE DO PREMATURO

Amanda Rachel Czelusniak Vaz
Vivian Chamorra Quevedo Enz
Maria Cristina de Alencar Nunes
Janaína de Alencar Nunes
Jair Mendes Marques
Rosane Sampaio Santos

DOI 10.22533/at.ed.8552113056

CAPÍTULO 7..... 62

O IMPACTO DA INSERÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL MATERNO-INFANTIL

Guilherme Zanusso Vieira
Tuane Pedretti
Elsa Cristine Zanette Tallamini
Fernanda Pasqualeto Vedana

DOI 10.22533/at.ed.8552113057

CAPÍTULO 8..... 67

PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO BANCO DE LEITE HUMANO

Camille Boeque Spadetto
Izabela Petri Passamani
Janayna Scheppa Pogian Castilho
Elma Heitmann Mares Azevedo
Mônica Barros de Pontes
Sandra Willéia Martins
Janaína de Alencar Nunes

DOI 10.22533/at.ed.8552113058

CAPÍTULO 9..... 74

CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO DO RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Fernanda Ferreira de Alves Melo
Luiza Maggioni
Fabiola Rebeca Lopes Diniz Paiva

Paula Freire Parahym Leite
Cláudia Paixão Félix dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.8552113059

CAPÍTULO 10..... 83

CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO CENÁRIO DE PANDEMIA DA COVID-19

Mariana França Couto
Beatriz Vieira da Fonseca
Mariane Barrozo Ximenes
Keila Pereira da Silva
Sarah da Costa Coelho
Beatriz Vellasco Duarte da Silva
Viviane Santos do Nascimento Barbosa
Laís Feliciano Ramos
Paloma de Abreu Ferreira
Bruna de Souza Guimarães Dias
Márcio José da Silva Moreira

DOI 10.22533/at.ed.85521130510

CAPÍTULO 11..... 89

CARACTERIZAÇÃO DAS DISFAGIAS NAS DOENÇAS CARDÍACAS

Marciana da Costa Carlos
Emile Serafim Brito
Nicolly Menezes Silva dos Santos
Marisa Siqueira Brandão Canuto

DOI 10.22533/at.ed.85521130511

CAPÍTULO 12..... 99

IMPACTOS DO COVID- 19 NA ROTINA DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES EM FONONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Tormen Korpalski
Iasmim Kasprczak
Danielle Marques de Azevedo
Maiara Tomanchieviez
Monalíse Costa Batista Berbert
Vera Beatris Martins

DOI 10.22533/at.ed.85521130512

CAPÍTULO 13..... 104

PERCEPÇÃO DO USO DA TECNOLOGIA EM TEMPOS DE PANDEMIA POR UM GRUPO DE LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Iasmim Kasprczak
Danielle Marques de Azevedo
Maiara Tomanchieviez
Fernanda Tormem Korpalski
Émille Dalbem Paim
Márcia Grassi Santana

Monalise Costa Batista Berbert

Vera Beatris Martins

DOI 10.22533/at.ed.85521130513

CAPÍTULO 14..... 109

PROTOCOLO DE ANÁLISE ACÚSTICA DA DEGLUTIÇÃO: ANÁLISE PRELIMINAR DA CONFIABILIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA NEUROLÓGICA

Amanda Rachel Czelusniak Vaz

Vivian Chamorra Quevedo Enz

Maria Cristina de Alencar Nunes

Janaína de Alencar Nunes

Jair Mendes Marques

Rosane Sampaio Santos

DOI 10.22533/at.ed.85521130514

CAPÍTULO 15..... 124

PROTOCOLOS UTILIZADOS PARA DECANULAÇÃO DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sheila Aparecida da Silva

Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Walkiria Barbosa Santos

DOI 10.22533/at.ed.85521130515

CAPÍTULO 16..... 137

TELEMONITORAMENTO A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CONTEXTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiara Tomanchieviez

Danielle Marques de Azevedo

Iasmim Kasprczak

Fernanda Tormem Korpalski

Monalise Costa Batista Berbert

Vera Beatris Martins

DOI 10.22533/at.ed.85521130516

CAPÍTULO 17..... 143

A FONOAUDIOLOGIA EM CUIDADOS PALIATIVOS - RELATO DE CASO

Vera Beatris Martins

Émille Dalbem Paim

Márcia Grassi Santana

Iasmim Kasprczak

Danielle Marques de Azevedo

Fernanda Tormen Korpalski

Maiara Tomanchieviez

Luiz Felipe Osowski

Monalise Costa Batista Berbert

DOI 10.22533/at.ed.85521130517

CAPÍTULO 18.....	149
CUIDADOS PALIATIVOS NA FONOAUDIOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Daniella Spacassassi Centurión	
Alice Prado de Azevedo Antunes	
Léslie Piccolotto Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.85521130518	
CAPÍTULO 19.....	159
A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PARA RISCO DE DISFAGIA EM IDOSOS SAUDÁVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Amanda Carolina de Souza de Mello	
Adriana Oliveira Muniz Cavalheiro	
Luciana da Silva Rodrigues	
Renata Lígia Vieira Guedes	
DOI 10.22533/at.ed.85521130519	
CAPÍTULO 20.....	169
PRESBIFAGIA	
Felipe de Oliveira Goulart	
Cristine Leal Martins	
Luciana Andrea dos Santos Pires	
Mariane Augusto de Freitas Silva	
Iriana Monteiro de Almeida	
Márcio Ademar Santos de Borba	
DOI 10.22533/at.ed.85521130520	
CAPÍTULO 21.....	177
A VELHICE E A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	
Ana Cláudia Andrade Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.85521130521	
CAPÍTULO 22.....	197
PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NO ENVELHECIMENTO: A PERSPECTIVA DOS IDOSOS	
Aline Megumi Arakawa-Belaunde	
Paloma Ariana dos Santos	
Suelen Bernardo Guckert	
Janaina Medeiros de Souza	
Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann	
DOI 10.22533/at.ed.85521130522	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	207
ÍNDICE REMISSIVO.....	208

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PARA RISCO DE DISFAGIA EM IDOSOS SAUDÁVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 03/05/2021

Amanda Carolina de Souza de Mello

Adriana Oliveira Muniz Cavalheiro

Luciana da Silva Rodrigues

Renata Lúgia Vieira Guedes

RESUMO: Introdução: O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual ocorre modificações em diferentes estruturas, e essas modificações podem causar risco de disfagia na população idosa, sendo assim, um diagnóstico precoce pode contribuir para um tratamento mais eficaz. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a importância da triagem para risco de disfagia em idosos saudáveis. **Metodologia:** foi realizada uma revisão de literatura sobre o tema; as buscas foram realizadas no mês de fevereiro de 2020. Nas bases BVS, (LILACS, MEDLINE, IBECs, BINACIS, CUMED) e SciELO com os seguintes descritores: “Triagem”, “Deglutição”, “Idoso” e “disfagia” em combinação. Delimitação temporal de 5 anos de publicação (2015-2020) no idioma português. Como critérios de inclusão consideramos a faixa etária dos indivíduos pesquisados nos artigos (acima de 65 anos), considerados saudáveis, foram selecionadas linhas de pesquisas que abordassem a importância da triagem e intervenção fonoaudiológica precoce em idosos, visando qualitativamente a saúde deles. Foram excluídos estudos com outros

idiomas, artigos que não abordavam o tema e a população escolhida, que não constasse fatores fonoaudiológicos. **Resultados:** Foram encontrados 3.078 artigos e desse total foram excluídos 2.499 por não tratarem do assunto, 573 por repetição ou não atendessem os critérios de inclusão. Sendo assim 6 estudos foram lidos integralmente e analisados nesta revisão. **Conclusão:** O envelhecimento pode causar impacto nas estruturas e na funcionalidade da deglutição, sendo assim é necessário à validação de protocolos para a triagem de disfagia que auxiliem os profissionais e a população para o risco de disfagia precocemente.

PALAVRAS-CHAVE: Triagem. Deglutição. Idoso e Transtornos de deglutição (Disfagia).

ABSTRACT: Introduction: Aging is a dynamic and progressive process, in which changes occur in different structures, and these changes can cause risk of dysphagia in the elderly population, and an early diagnosis can contribute to a more effective treatment. **Objective:** Conduct a literature review on the importance of screening for risk of dysphagia in healthy elderly. **Methods:** a literature review was carried out on the topic; the research was carried out in February 2020. In the VHL, (LILACS, MEDLINE, IBECs, BINACIS, CUMED) and SciELO databases with the following descriptors: “Screening”, “Deglutition”, “Elderly” and “dysphagia” in combination. Temporal delimitation of 5 years of publication (2015-2020) in Portuguese. **As inclusion criteria:** we considered the age range of the individuals surveyed in the articles (over 65 years old), considered healthy, lines of research

addressing the importance of screening and early speech therapy intervention in the elderly, with a qualitative focus on their health were selected. Studies in) other languages, articles that did not address the topic and the chosen population, and that did not include speech-language factors were excluded. **Results:** 3,077 articles were found and 2,499 were excluded from this total due to the relevance of the titles, 579 due to eligibility, 573 due to repetition or that did not meet the inclusion criteria, so 6 were read in full and analyzed in this review. **Conclusion:** Aging can impact the structures and functionality of swallowing, so it is necessary to validate protocols for screening for dysphagia that help professionals and the population to the risk of dysphagia sooner.

KEYWORDS: Aged. Screening. Deglutition and Deglutition Disorders.

INTRODUÇÃO

Este trabalho teve como objetivo relizar uma revisão bibliografica sobre a importância da triagem para risco de disfagia em idosos saudáveis.

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações em diversos aspectos. Este processo é determinado por vários fatores que estão presentes desde o nascimento e vão se desenvolvendo ao longo da vida. As estruturas laríngeas envelhecem concomitantemente a todos os tecidos do corpo, a partir dos 60 anos no homem e após a menopausa na mulher (MIRANDA; MELLO; SILVA, 2011).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa (60 anos ou mais), cresceu dezesseis vezes contra cinco da população total até 2015 e 18,8% de 2012 a 2017. Esse crescimento desperta o interesse de profissionais para pesquisas que abordem a deglutição em idosos saudáveis, uma vez que são poucos os estudos voltados para essa população (BRASIL, 2018).

A deglutição é um processo dinâmico que exige a coordenação de, aproximadamente 26 pares musculares e 5 nervos cranianos, entre eles, os músculos dos lábios, língua, palato, faringe, laringe e esôfago, além dos nervos trigêmeo, facial, glossofaríngeo, vago e hipoglosso, bem como dos segmentos torácicos e cervicais envolvidos nos movimentos do tórax. Didaticamente, divide-se a deglutição em 3 fases: oral, faríngea e esofágica (CAMPIOTTO, 2013).

É na fase oral que vai ocorrer a preparação do alimento de acordo com as suas qualidades, como o volume, a consistência, a densidade e o grau de umidificação. Depois de preparado, o bolo deverá ser posicionado sobre a língua, a qual sofrerá o efeito das estruturas osteomusculoarticulares para a ejeção oral. Três nervos encefálicos possibilitam o controle eferente da fase oral da deglutição: VII (facial), XII (hipoglosso) e V (trigêmeo). Na efetivação do controle sensorial, entram em ação o V (trigêmeo), VII (facial) e IX (glossofaríngeo) pares cranianos (CAMPIOTTO, 2013).

Na fase faríngea, ocorre a ejeção oral, o bloqueio das vias aéreas contra a permeação dos volumes deglutidos, aumento da pressão em orofaringe e impedimento

do escape nasal. Com a rinofaringe e a cavidade bucal seladas e a orofaringe com alta pressão, o bolo migra para a laringofaringe, onde ocorre a elevação e anteriorização do hioide e da laringe. A epiglote é projetada em sentido posterior, e a constrição sobre a estrutura evertida permite que sua extremidade livre separe a orofaringe da laringofaringe, após a passagem do bolo deglutido, provocando o aumento da resistência das vias aéreas, expansão da transição faringoesofágica (TFE) e progressão do fluxo para o esôfago. Nesse momento, hioide e laringe retomam a posição de repouso, a transição faringoesofágica se fecha e o tempo esofagogástrico acontece (CAMPIOTTO, 2013).

A fase esofágica, também conhecida como esofagogástrica, tem início quando o bolo deglutido, transferido da faringe para o esôfago percorre a luz desse órgão a uma velocidade média de 3 a 5cm/seg., até penetrar o estômago por meio dos movimentos peristálticos (CAMPIOTTO, 2013).

Estudos videofluoroscópicos e radiográficos em idosos evidenciaram alterações na fase oral, tais como, dificuldades de controle e ingestão do bolo, diminuição da força mastigatória e aumento da quantidade de tecido conjuntivo na língua. Já na fase faríngea, observa-se retenção do bolo e paresia dos constritores da faringe, redução do grau de elevação da laringe, atraso no início da excursão hiolaríngea, discreto aumento do tempo de trânsito faríngeo e aumento da duração da onda de pressão faríngea (FERREIRA, 2013).

Um estudo realizado com Sonar Doppler mostra que há diferenças no padrão da deglutição em idosos saudáveis, quando comparado com adultos saudáveis. Os idosos normalmente apresentam redução das reservas funcionais de vários órgãos e sistemas, assim como mudanças nas fases da deglutição. Afirmam que, na deglutição dos idosos saudáveis ocorre lentificação dos movimentos musculares, disfunção do esfíncter cricofaríngeo e do fechamento faríngeo, redução da elevação da laringe e aumento no tempo da deglutição (SORIA; SILVA; FURKIM, 2016).

Essas alterações causam risco de disfagia, que é um distúrbio da deglutição decorrente de causas neurológicas e/ ou estruturais (PADOVANI et al., 2007). Apesar da disfagia orofaríngea afetar parte da população idosa, podendo causar desnutrição, desidratação, infecções respiratórias, institucionalização e morbimortalidade, muitas vezes ela é subdiagnosticada. Instrumentos de rastreio ou diagnóstico da disfagia orofaríngea em idosos ainda não estão inseridos na rotina geriátrica, o que faz com que o quadro não seja detectado precocemente, momento em que a intervenção e o tratamento efetivo são mais eficazes (SOARES; VENITE; SUZUKI, 2018).

O *Eating Assessment Tool* (EAT-10) foi conceitualmente desenvolvido nos Estados Unidos da América (EUA), a partir das informações de 482 pacientes, para o uso como instrumento de autoavaliação do risco de disfagia e de sintomas para evidenciar respostas clínicas ao tratamento. O questionário foi traduzido para a língua portuguesa brasileira, produzindo a versão traduzida denominada Instrumento de Autoavaliação da Alimentação (EAT-10) (GONÇALVES; REMAILI; BEHLAU, 2013).

O papel da fonoaudiologia para o diagnóstico precoce é de extrema importância, pois pode proporcionar a estes idosos melhor qualidade de vida, visto que a disfagia muitas vezes causa complicações graves. Alguns idosos adaptam suas refeições de acordo com o grau de dificuldade de deglutir, mastigam de forma lentificada, sem saberem que na verdade já podem estar com disfagia.

Sendo assim, é importante realizar o diagnóstico precoce das alterações de deglutição nesta população, objetivando prevenir a disfagia e direcionar os pacientes com alterações para reabilitação precoce.

MÉTODO

As buscas foram realizadas no mês de fevereiro de 2020. Nas bases BVS, (LILACS, MEDLINE, IBECs, BINACIS, CUMED) e SciELO com os seguintes descritores: “DISFAGIA” and “DEGLUTIÇÃO” and “IDOSOS” and “TRIAGEM” (nas plataformas MEDLINE; LILACS; IBECs; BINACIS e CUMED). / Descritores: “DISFAGIA” or “DEGLUTIÇÃO” or “IDOSOS” or “TRIAGEM” (na plataforma SciELO)

Foram encontrados 3.078 artigos e desse total foram excluídos 2.499 por não tratarem do assunto, 573 por repetição ou não atenderem os critérios de inclusão. Sendo assim, 6 estudos foram lidos integralmente e analisados nesta revisão.

RESULTADOS

Os resultados dos 6 artigos incluídos nesta revisão estão descritos na Tabela 1, contemplando os seguintes pontos: ano, autor, título, principais achados e conclusão.

Ano. Autor(es). Título	Principais achados e conclusão
<p>2019.</p> <p>Real, C. S. Balbinot, J. Signorini, A. V. Hübner, L. S. Machado, G. C. Dornelles, S.</p> <p>“Caracterização do escape posterior tardio na deglutição”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O evento em estudo foi observado em 45 pacientes. - Os exames selecionados para o estudo apresentaram oescape residual posterior tardio em pelo menos uma consistência. - Esse achado tem importante repercussão clínica, sendo assim necessário adotar manejos a fim de que se evitem resíduos na região faríngea, levando o sujeito aorisco de penetração e/ou aspiração laringotraqueal.
<p>2018.</p> <p>Balbinot, J. Machado, G. C. Hübner, L. S. Real, C. S. Signorini, A. V. Dornelles, S.</p> <p>“Protocolos de avaliaçãoda deglutição: Norteadores e limitações.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Os seis participantes informaram realizar avaliações clínicas e utilizar protocolos de marcação de dados em suas avaliações, e dois, avaliações instrumentais da deglutição (por meio da videoendoscopia dadeglutição - VED). - Eles elencaram algumas limitações gerais acerca dos protocolos que usam em sua prática clínica. - Dentre elas, que os instrumentos são demasiadoextensos para a realidade assistencial, porém incompletos, sendo necessária a utilização de mais de um protocolo (até 4), por um mesmo profissional, durante a avaliação clínica da deglutição. - Que a maioria dos instrumentos disponíveis são traduzidos, porém não são validados para a populaçãobrasileira. - Dificuldade na determinação do nível de gravidade da disfagia, pois, as escalas de classificação vigentes contêm muitos detalhes, não contemplando a realidade dos achados clínicos. - Verificou-se a demanda da criação de um protocolo para avaliação clínica e instrumental da deglutição de adultos e idosos, customizadoao hospital estudado.
<p>2017.</p> <p>Andrade, P. A. Santos, C. A. Firmino, H. H. Rosa, C. O. B.</p> <p>“Importância do rastreamento de disfagiae da avaliação nutricional em pacienteshospitalizados.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Houve predominio do sexo feminino e adultos. Aprevalência do risco de disfagia foi de 10,5%, sendoa faixa etária idosa um fator associado a esta condição. - Pacientes em risco apresentaram valoresinferiores de perímetro do braço e panturrilha. - A desnutrição foi identificada em 13,2% das avaliações segundo a AGS e em 15,2% quando utilizado o IMC. - A avaliação do risco de disfagia pelo EAT-10 é uma alternativa simples, rápida e de baixo custo para identificar pacientes com problemas de deglutição. - O rastreamento da disfagia e da desnutrição devem ser incorporadas à rotina hospitalar, com o objetivo deevitar ou minimizar os prejuízos provocados por estas condições, especialmente nos idosos.
<p>2016</p> <p>Alves, I. C. F. Andrade, C. R. F.</p> <p>“Mudança funcional no padrão de deglutição por meio de realização deexercícios orofaciais.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quando analisados por grupos como mais prevalentes, verificou-se no G1- deglutições múltiplas, seguida do sinal de tosse; G2-tosse, seguidas por deglutições múltiplas. - Nos dois grupos, existiu mudança nos níveis da escala após a realização dos exercícios, sendo que 82,2%, nos dois grupos conseguiram atingir nível na escala ASHANOMS maior ou igual a 6. - A realização do protocolo de exercícios se mostrou eficiente, permitindo a redução dos sinais clínicos apresentados para disfagia, e melhora na escala funcional ASHA NOMS.

<p>2016.</p> <p>Olchik, M. R. Ayres, A. Signorini, A. V. Flores, L. S.</p> <p>“Impacto das alterações das estruturas do sistema estomatognático na deglutição de idosos acamados.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nesse estudo dezesseis idosos (41,0%) apresentaram deglutição normal, quatro (10,3%) alteração de deglutição e dezoito (48,7) disfagia, - Verificou-se resultados significativos de relação entre alterações de deglutição e estruturas do sistema estomatognático, assim como, relação significativa entre o sexo feminino e a disfagia. - Além disso verificou-se que as alterações estruturais apresentaram maior impacto na deglutição do que a idade, na amostra estudada. - É importante considerar os aspectos estruturais de risco de alterações de deglutição e disfagia na população de idosos institucionalizados.
<p>2015.</p> <p>Yoshida, F. S. Mituuti, C. T. Totta, T. Berretin-Felix, G.</p> <p>“A influência da função mastigatória na deglutição orofaríngea em idosos saudáveis.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mais da metade dos sujeitos apresentou mastigação do tipo bilateral alternado ou simultâneo (83%). A formação do bolo foi classificada como adequada para a maioria dos indivíduos (75%) e o tempo médio da mastigação do alimento correspondeu a 32,45 segundos. - Aproximadamente metade dos indivíduos foi classificada com disfagia de grau moderada (47%), seguida de deglutição funcional (23%), disfagia leve (21%) e deglutição normal (9%). - Não houve diferença entre os gêneros na avaliação da mastigação e na classificação do grau da disfunção da deglutição de acordo com o teste de <i>mann-whitney</i>. - Houve relação entre o tempo de mastigação e a classificação da deglutição, demonstrando que quanto maior o tempo de mastigação, maior o grau da disfunção da deglutição em idosos, porém, não houve influência do tipo mastigatório e da formação do bolo alimentar sobre os achados da deglutição orofaríngea.

Tabela 1. Apresentação dos resultados dos artigos selecionados por meio da busca de revisão de literatura.

DISCUSSÃO

Esta revisão de literatura apresentou dados importantes sobre a população idosa de ambos os gêneros, relacionados ao envelhecimento e as alterações da deglutição em indivíduos com ou sem patologia de base.

Alguns dados apresentaram uma prevalência da disfagia em relação ao gênero feminino, o que não foi amplamente abordado. Porém, devemos considerar o que diz a literatura: “Asmulheres representam 55,5% da população idosa brasileira” (VENITES; SOARES; BILTON, 2018).

Artigos demonstraram que indivíduos saudáveis podem apresentar disfagia de grau moderado, leve ou deglutição funcional, correlacionando o tempo de mastigação com a classificação da deglutição, assim como, o evento que foi descrito e categorizado como escape posterior tardio, além de uma relação significativa entre as alterações da deglutição e as estruturas do sistema estomatognático. Esses estudos corroboram com a literatura, na qual está descrito que:

“Após os 60 anos de idade o processo de deglutição sofre diversas alterações que podem ser atribuídas ao processo de envelhecimento, o qual pode causar, diminuição da massa muscular e da contratilidade, alteração na percepção sensorial, do gosto e do tato dos alimentos, assim como alterações em outras estruturas envolvidas direta ou indiretamente no processo de deglutição” (VENITES; SOARES; BILTON, 2018).

Dados de um outro estudo (ANDRADE et al., 2018) realizado com adultos e idosos institucionalizados, reforçaram que o risco de disfagia está associado ao fator faixa etária, a desnutrição e a diminuição do Índice de Massa Corpórea (IMC). Esses dados também condizem com o que está descrito na literatura:

“Entre a idade de 20 e 90 anos ocorre uma diminuição de 50% da massa muscular esquelética, a força neuromuscular a partir dos 50 anos de idade é reduzida a uma taxa de 15% a cada década, evoluindo para uma redução de 30% a partir dos 70 anos” (VENITES; SOARES; BILTON, 2018).

Conforme o autor Balbinot et al., 2018, uma pesquisa realizada com fonoaudiólogos que utilizam protocolos e instrumentos para avaliação da deglutição em sua prática clínica, foram elencadas como limitações as adaptações que eram feitas nos protocolos utilizados por eles em suas avaliações e que não atendiam integralmente às necessidades assistências das equipes. Os instrumentos eram extensos, porém incompletos. Alguns protocolos disponíveis foram traduzidos, porém não validados no Brasil, e as escalas de classificação vigentes não contemplam a realidade dos achados clínicos, o que dificulta a determinação do nível de gravidade para disfagia.

O quadro clínico e o histórico de saúde, são aspectos decisivos para direcionar o prognóstico e a conduta fonoaudiológica. Conseqüentemente, é primordial investigá-los durante a avaliação do paciente disfágico.

Diversas doenças de base, que causam disfagia, afetam a execução da mastigação e da deglutição pela diminuição do tônus e da sensibilidade das regiões oral e faríngea, bem como pela incoordenação dos movimentos necessários para a execução dessas funções. Por conseguinte, a avaliação da anatomia e da neurofisiologia da dinâmica da deglutição é fundamental, pois, se alterada, pode gerar mudanças no direcionamento do alimento, trazendo risco ao indivíduo, contudo, os fonoaudiólogos referiram que a avaliação da anatomofisiologia não consta nos instrumentos vigentes.

Os dados elencados pelos fonoaudiólogos da amostra, vão ao encontro dos achados da literatura, no que tange os indicadores essenciais que devem ser analisados durante as avaliações da deglutição.

A Avaliação clínica é uma forma segura, rápida, não invasiva, reprodutível e com baixo custo, na qual pode ser utilizado diferentes utensílios (colher, canudo, copo) e alimentos em diferentes temperaturas, volumes e consistências para avaliação da deglutição, ela é a base para a intervenção e acompanhamento Fonoaudiológico em muitos serviços, pois, permite a observação de sinais clínicos indicativos de disfagia ou presença de penetração

e/ou aspiração como a presença de tosse, pigarro ou engasgo. Apesar da avaliação clínica ser considerada sensível para detectar e classificar as alterações das diferentes fases da deglutição, um exame instrumental pode proporcionar um diagnóstico mais objetivo.

A Videoscopia da Deglutição (VED) é um dos exames objetivos disponíveis para avaliação da deglutição, onde pode ser realizada uma avaliação global da fase faríngea, é realizado pelo médico Otorrinolaringologista em assessoria compartilhada com a Fonoaudiologia, e possui grande importância para o diagnóstico da disfagia. Apesar disso, conforme dados desse artigo faltam indicadores importantes nos protocolos de avaliação do exame de VED, como por exemplo, a análise do mecanismo velofaríngeo, a efetividade da coaptação glótica e a avaliação das características da estase e da sensibilidade laríngea.

Através de um programa de exercícios orofaríngeos realizados com idosos que apresentaram risco para disfagia, foi comprovada a redução dos sinais clínicos e melhora na escala funcional ASHA NOMS (ALVES; ANDRADE, 2017).

Considerando que a disfagia está associada ao envelhecimento e pode causar grandes impactos na saúde dessa população, é preciso haver novas pesquisas e estudos voltados para essa triagem, com o objetivo de identificar a disfagia precocemente e minimizar danos. Além disso, esses futuros estudos podem contribuir para a implantação de protocolos de triagem para o risco de disfagia, em diferentes instituições. Um exemplo de protocolo é o *Eating Assessment Tool* (EAT-10) já mencionado anteriormente, por ser um protocolo de triagem de fácil acesso, baixo custo, simples, rápido e que pode ser respondido pelo próprio paciente (ANDRADE et al., 2018).

A triagem de disfagia evita também o risco para a desnutrição. Em casos de idosos que adaptam sua alimentação e deixam de ingerir principalmente alimentos que são ricos em proteínas, devido a sua consistência. Para os institucionalizados uma simples alteração na consistência dos alimentos, determinado pelo fonoaudiólogo juntamente com um nutricionista, pode evitar maiores danos a esses pacientes.

A disfagia tem sido considerada uma das causas mais importantes de desnutrição em idosos, sendo assim, é extremamente importante um olhar mais atento para essa população, com o objetivo de criar protocolos que auxiliem os profissionais na triagem e avaliação da deglutição.

CONCLUSÃO

É extremamente importante um olhar mais atento para a população idosa em relação à disfagia, pois, o próprio envelhecimento já é um grande fator de risco, causando impacto nas estruturas e funcionalidade da deglutição, estejam os indivíduos institucionalizados ou não. Sendo assim, existe a necessidade de novos estudos e da criação e/ou validação de protocolos que sejam de fácil acesso, mais completos e objetivos, considerando que o diagnóstico precoce associado a uma terapia fonoaudiológica, contribuem para melhor

prognóstico e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, I. C. F.; ANDRADE, C. R. F. Mudança funcional no padrão de deglutição por meio da realização de exercícios orofaciais. **CoDAS**, v. 29, n. 3, p. e20160088, 2017.

ANDRADE, P. A. et al. Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados. **Einstein** (São Paulo), v. 16, n. 2, p. eAO4189, 2018.

BALBINOT et. al. **Protocolos de Avaliação de Deglutição: Norteadores e Limitações. Clin Biomed Res.**, v. 38, n. 4, p. 339-347, 2018.

BRASIL. Ministério do Planejamento. Desenvolvimento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro, 2018.

CAMPIOTTO, R Alcione. **Terapia fonoaudiológica: motricidade orofacial e disfagia orofaríngea. Novo Tratado de fonoaudiologia**. 3. ed. São Paulo: Manole; 2013. p.587, 588.

CARRARA-DE-ANGELIS, E. Protocolo de Avaliação Clínica no Leito. In: JOTZ, G. P.; CARRARA-DE-ANGELIS, E; BARROS, A.P.B. (Org) **Tratado de Deglutição e disfagia: no adulto e na criança**. Rio de Janeiro: Revinter, 2009, p. 205-207.

FERREIRA, Ligia Brum Motta. **Videofluoroscopia da deglutição. Características da deglutição em adultos e idosos**, 2013. Tese (Doutorado) – Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/2715#preview-link0> Acesso em: 15/02/2020.

GONÇALVES, R. I. M.; REMAILI, B. C.; BEHLAU, M. Equivalência cultural da versão brasileira do Eating Assessment Tool (EAT-10), 2013. **Rev. CEFAC**, v. 21, n. 4, p. e 0119, 2019. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rcefac/v21n4/pt_1982-0216-rcefac-21-04-e0119.pdf. Acesso em: 17/02/2020

MIRANDA, Sandrelli Virgínio de Vasconcelos; MELLO, Roberto José Vieira de; SILVA, Hilton Justino da. Correlação entre o envelhecimento e as dimensões das pregas vocais. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 444-451, June, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-8462011000300007>. Acesso em: 14/02/2020.

OLCHIK, M. R. et al. Impacto das alterações das estruturas do sistema estomatognático na deglutição de idosos acamados. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 13, n.2, p. 135-142, maio/ago. 2016.

PADOVANI, Aline Rodrigues et al. Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD), 2007. **Rev Soc Bras Fonoaudiologia**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v12n3/a07v12n3.pdf>> Acesso em: 15/02/2020.

REAL, C. S. et. al. **Caracterização do escape posterior tardio na deglutição. CoDAS**, v. 32, n. 4, p. e20190072, 2020.

SOARES, LT; VENITE JP; SUZUKI H. Presbifagia, **Disfagia, no Idoso e Disfagia Sarcopênica. Disfagia no Idoso: Guia Prático**. Ribeirão Preto, SP: Booktoy; 2018. p. 84.

SORIA, Franciele Savaris; SILVA, Roberta Gonçalves da; FURKIM, Ana Maria. Análise acústica da deglutição orofaríngea utilizando Sonar Doppler. **Braz. J. otorhinolaryngol.**, São Paulo, v. 82, n. 1, p. 39-46, Feb. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1808-86942016000100039&script=sci_abstract&tIng=pt> Acesso em: 15/02/2020.

VENITES, Juliana; SOARES, Luciane; BILTON, Tereza. (Org.). **Disfagia do Idoso**. Ribeirão Pretos, SP: Book Toy, 2018, pg. 25, 41.

YOSHIDA FS et al. A influencia da função mastigatória na deglutição orofaríngea em idosos saudáveis. **Audiol Commun Res**, v. 20, n. 2, p. 161-166, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 35, 38, 45, 47, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 73

Alimentação via oral 51, 58, 71, 126, 129, 155

Amamentação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 26, 30, 33, 35, 45, 46, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73

Anquiloglossia 33, 34, 35, 38, 39, 41, 42, 45, 46, 47, 69, 72

Aspiração 18, 91, 95, 96, 97, 110, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 126, 129, 130, 133, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 155, 163, 166, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 180, 181

Avaliação clínica 43, 46, 91, 133, 136, 163, 165, 166, 167, 174

B

Banco de leite 6, 45, 67, 69

Broncoaspiração 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 90, 96, 125, 132, 133, 150, 154

C

Câncer de cabeça e pescoço 83, 84, 85, 87, 88, 104, 105, 108, 139, 142, 144, 145

Cardiopatias 91, 94, 95, 98

Comunicação 9, 8, 29, 31, 49, 61, 63, 65, 71, 75, 81, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 134, 139, 145, 146, 147, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 175, 176, 178, 184, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 83, 84, 86, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 149, 157, 158

Cuidados paliativos 9, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 157, 158

D

Decanulação 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 144

Deglutição 3, 33, 35, 51, 57, 58, 59, 61, 63, 65, 69, 72, 75, 76, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 101, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 147, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 192, 193, 195

Desparamentação 101

Disfagia 9, 63, 66, 74, 76, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 127, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 180, 181

Disfonia 97, 137, 138, 139, 140, 141, 193

Disfunções orais 41, 45, 46, 65, 69

Doença neurológica 109, 112, 117, 118

E

Envelhecimento 9, 157, 159, 160, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206

F

Fibronasolaringoscopia 173

Fonoaudiologia hospitalar 9, 62, 207

Fononcologia 9, 83, 84, 85, 86, 99, 102

Frenotomia 33, 36, 38, 41, 43, 47, 48

Frênulo lingual 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 69, 71, 73

I

Idoso 159, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 179, 180, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 201, 202, 203, 204, 205

L

Lactantes 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 70, 71

Lactente 67, 68, 69

Laringectomia 105, 106

Laringectomizado 86, 104, 106, 107, 108

Linguagem 9, 23, 30, 72, 151, 152, 154, 157, 177, 178, 189, 190, 191, 194, 207

M

Mastigação 3, 164, 165, 169, 171, 173, 174, 177, 178, 179, 180

Materno-infantil 62, 63, 64, 65

Mortalidade infantil 24, 67

O

Oncologia 88, 100, 138, 142, 158

Órgãos fonoarticulatórios 75, 173, 181

P

Paramentação 101

Pediatria 4, 8, 10, 11, 36, 43, 45, 47, 61, 62, 64, 77

Prematuridade 23, 26, 28, 30, 50, 95

Presbifagia 167, 169, 170, 174, 175, 192

Q

Qualidade de vida 7, 76, 102, 134, 139, 145, 146, 147, 149, 150, 154, 155, 156, 162, 167, 174, 175, 178, 180, 184, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 197, 202, 203

R

Recém-nascido 1, 2, 3, 5, 6, 10, 13, 14, 20, 21, 30, 31, 33, 36, 39, 41, 45, 49, 50, 60, 61, 65, 67, 68

Refluxo gastroesofágico 59, 130, 169, 171, 180

Residência 10, 62, 63, 64, 65, 66, 137, 144

Respiração 3, 49, 51, 57, 58, 59, 68, 69, 72, 89, 91, 98, 126, 173, 174, 178, 179, 182

S

SARS-CoV-2 14, 18, 19, 21, 22, 101, 102, 106, 138

Sucção 1, 3, 33, 34, 35, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 71, 72, 89, 91, 98, 174, 179

T

Telemonitoramento 137, 138, 139, 140, 141

Teste da linguinha 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 47

Transtornos de deglutição 75, 90, 92, 98, 159, 170

Traqueostomia 99, 101, 105, 107, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143, 145, 146

Triagem neonatal 33, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 23, 24, 25, 27, 31, 61, 69

V





Válvula fonatória 144, 145, 146

Videodeglutograma 95, 173

Videoscopia da deglutição 95, 143, 163, 166, 181

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS E PRÁTICA CLÍNICA EM FONOAUDIOLOGIA

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS E PRÁTICA CLÍNICA EM FONOAUDIOLOGIA

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021