

Este manual tem como objetivo orientações sobre posicionamento para alimentação, higiene oral e demais cuidados.

Principais **SINAIS e SINTOMAS de DISFAGIA** (Dificuldade de engolir alimentos e líquidos, a percepção de “arranhar”, ou ficar “presa” a comida ou bebida na passagem da garganta, muito comum o indivíduo relatar que machucou a região ao deglutir é um sintoma e não uma doença):

- Dificuldade em mastigar e demora para engolir;
- Dificuldade ou dor ao engolir;
- Dor no peito;
- Sensação de alimento parado na garganta;
- Tosses e ou engasgos;
- Regurgitação nasal (saída de alimentos ou líquidos pelo nariz);
- Voz molhada (mudança na voz após beber ou comer algum alimento).

Apatia após a alimentação (moleza, fraqueza, abatimento), febre, pneumonia, recusa em se alimentar, perda de peso, tempo longo para se alimentar.

#### **CUIDADOS COM ALIMENTAÇÃO:**

Fonoaudiólogo é o profissional capacitado para avaliar e verificar qual conduta necessária em cada situação. Em alguns casos pequenas modificações na forma de alimentar o paciente irão possibilitar uma deglutição segura e eficiente, minimizando riscos e dificuldades encontradas, em outros casos é necessária uma intervenção mais específica do profissional, porém em todos os casos, os cuidados abaixo devem ser seguidos.

#### **CONSISTÊNCIA/VOLUME DO ALIMENTO:**

Muitas vezes para facilitar a deglutição e deixá-la mais segura, a consistência do alimento é modificada conforme a dificuldade de cada paciente, diagnosticada após avaliação do fonoaudiólogo e adaptada individualmente. Oferecer sempre os alimentos em que o paciente esteja sentado. Os líquidos exigem maior controle fisiológico do paciente, oferecendo maior risco de aspiração e, por isso, muitas vezes é a primeira consistência, ou até a única, a ser modificada. O recurso utilizado é o espessamento do líquido, que pode ser realizado com produtos industrializados ou adaptações naturais. O uso de águas gaseificadas e saborizadas é outro instrumento útil na hora de hidratar o paciente, porém o uso do espessante permite conseguir diferentes consistências, adequando-as segundo as necessidades do paciente e o momento da sua evolução, e podem ser aplicados em diferentes líquidos (água, suco ou caldos). O objetivo deve ser, portanto, manter a mistura com textura palatável, segura e que garanta a hidratação do paciente disfágico.

do líquido, que pode ser realizado com produtos industrializados ou adaptações naturais. O uso de águas gaseificadas e saborizadas é outro instrumento útil na hora de hidratar o paciente, porém o uso do espessante permite conseguir diferentes consistências, adequando-as segundo as necessidades do paciente e o momento da sua evolução, e podem ser aplicados em diferentes líquidos (água, suco ou caldos). O objetivo deve ser, portanto, manter a mistura com textura palatável, segura e que garanta a hidratação do paciente disfágico.

#### **Exemplos de consistência:**

- Líquidos ralos: Água, gelatina, café, chás, sucos, refrigerante;
- Néctar: o líquido escorre da colher formando um fio: suco de manga ou pêsego ou iogurte de beber;
- Mel: o líquido escorre da colher formando um “V”;
- Purê: o líquido se solta da colher, caindo em bloco: creme de abacate e iogurtes cremosos.

O local em que o paciente com disfagia fará suas refeições deverá ser um tranquilo.

#### **MANTENHA DESLIGADOS: TELEVISÕES, RÁDIOS OU QUALQUER OUTRO APARELHO QUE POSSA DISTRAIR O PACIENTE.**

É importante que o paciente tenha a atenção voltada para a alimentação. Porém isso não impede que outros membros da família façam suas refeições juntamente com ele.

Quando estamos diante de um alimento “bonito” e cheiroso, sentimos mais vontade de comê-lo. Então, para que o paciente disfágico tenha mais motivação ao se alimentar, a comida deve ser apresentada de forma prazerosa, isso facilita o controle oral do bolo alimentar.

#### **ABUSE DE CORES, SABORES E CHEIROS, MAS SEM DEIXAR DE LADO AS PREFERÊNCIAS DO PACIENTE DENTRE AS CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES ESTABELECIDAS PELOS PROFISSIONAIS.**

#### **AGUARDAR O PACIENTE ENGOLIR TODO O ALIMENTO CONTIDO NA BOCA ANTES DE OFERECER MAIS.**

É importante que durante as refeições e cerca de 30 minutos após, o paciente permaneça sentado, com o tronco ereto e a cabeça erguida. Se forem necessários suportes para que a cabeça permaneça erguida, utilize almofadas ou mesmo toalhas para apoiá-las. Se o paciente estiver acamado, ele deve ser acomodado na cabeceira da cama com travesseiros, ficando com o tronco o mais ereto possível tanto na alimentação por via oral quanto por via alternativa (sonda de alimentação). **NUNCA OFEREÇA NADA AO PACIENTE QUANDO ESTIVER DEITADO OU SONOLENTO!**