

## **Estratégias terapêuticas fonoaudiológicas para reabilitação da disfagia neurogênica em pacientes adultos**

Speech therapeutic strategies for rehabilitation of neurogenic dysphagia in adult patients

Estrategias terapéuticas del habla para la rehabilitación de la disfagia neurogênica en pacientes adultos

Recebido: 11/02/2025 | Revisado: 11/03/2025 | Aceitado: 12/03/2025 | Publicado: 17/03/2025

**Verônica Santos Rangel Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9504-6406>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: [vsrangel87@gmail.com](mailto:vsrangel87@gmail.com)

**Juliana Alves da Silva de Paula**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8714-684X>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: [juliana.asrj@bol.com.br](mailto:juliana.asrj@bol.com.br)

**Eveline de Lima Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0593-7946>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [evelinelimanunes@gmail.com](mailto:evelinelimanunes@gmail.com)

### **Resumo**

**Introdução:** a disfagia neurogênica é um grande desafio para profissionais da saúde, sobretudo fonoaudiólogos, devido sua complexidade e impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Portanto, estratégias terapêuticas desempenham um papel fundamental na reabilitação desses pacientes, objetivando melhorar a segurança da ingestão e a eficácia da deglutição, além da reintegração social e aporte nutricional. O objetivo deste trabalho é relatar as principais abordagens e técnicas utilizadas na prática clínica para o tratamento da disfagia neurogênica em adultos, destacando evidências científicas e perspectivas futuras através de uma revisão integrativa da literatura. **Metodologia:** essa revisão integrativa da literatura foi norteada pela pergunta: quais as estratégias terapêuticas fonoaudiológicas utilizadas na reabilitação da disfagia neurogênica em pacientes adultos? Foram utilizadas as bases de dados: biblioteca virtual em saúde, portal de periódicos capes e scielo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão de artigos em português, publicados entre 2019 e 2023. **Resultados e discussão:** a análise dos 9 artigos incluídos, revelou a necessidade de uma abordagem individualizada e multidisciplinar para o tratamento da disfagia neurogênica, considerando as características clínicas individuais do paciente e sua complexidade. Entretanto, ainda há lacunas na literatura quanto à relatos de diferentes técnicas e a duração ideal dos tratamentos. **Conclusão:** o estudo relatou que as estratégias fonoaudiológicas de reabilitação mais frequentes foram os exercícios miofuncionais, adaptação de consistências alimentares, exercícios vocais, manobra protetora de queixo e manobra de mendelsohn. Ficando evidente, que apesar dos avanços, ainda há a necessidade contínua de novos estudos e inovações para aprimorar o atendimento.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Transtornos de Deglutição; Reabilitação.

### **Abstract**

**Introduction:** neurogenic dysphagia poses a significant challenge for healthcare professionals, particularly speech-language pathologists, due to its complexity and impact on individuals' quality of life. Therapeutic strategies play a fundamental role in the rehabilitation of these patients, aiming to improve the safety of swallowing, the effectiveness of deglutition, as well as social reintegration and nutritional intake. This study aims to report the main approaches and techniques used in clinical practice for the treatment of neurogenic dysphagia in adults, highlighting scientific evidence and future perspectives through an integrative literature review. **Methodology:** this integrative literature review was guided by the question: what speech-language therapeutic strategies are used in the rehabilitation of neurogenic dysphagia in adult patients? Databases used included the virtual health library, capes journal portal, and scielo, following inclusion and exclusion criteria for portuguese-language articles published between 2019 and 2023. **Results and discussion:** the analysis of the nine articles included revealed the need for an individualized and multidisciplinary approach to treating neurogenic dysphagia, considering the patient's unique clinical characteristics and complexity. However, gaps remain in the literature regarding reports on different techniques and the optimal duration of treatments. **Conclusion:** the study reported that the most common speech-language rehabilitation strategies included myofunctional exercises, adaptation of food consistencies, vocal exercises, the chin-tuck protective

maneuver, and the mendelsohn maneuver. Despite advances, the findings highlight the ongoing need for new studies and innovations to improve care delivery.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Sciences; Deglutition Disorders; Rehabilitation.

### Resumen

**Introducción:** La disfagia neurogénica representa un gran desafío para los profesionales de la salud, especialmente para los fonoaudiólogos, debido a su complejidad y su impacto en la calidad de vida de los individuos. Por lo tanto, las estrategias terapéuticas desempeñan un papel fundamental en la rehabilitación de estos pacientes, con el objetivo de mejorar la seguridad en la ingestión, la eficacia de la deglución, así como la reintegración social y el aporte nutricional. Este estudio tiene como objetivo reportar los principales enfoques y técnicas utilizadas en la práctica clínica para el tratamiento de la disfagia neurogénica en adultos, destacando evidencias científicas y perspectivas futuras mediante una revisión integradora de la literatura. **Metodología:** Esta revisión integradora de la literatura se guió por la pregunta: ¿Cuáles son las estrategias terapéuticas fonoaudiológicas utilizadas en la rehabilitación de la disfagia neurogénica en pacientes adultos? Se utilizaron las bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, Portal de Periódicos CAPES y SciELO, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión de artículos en portugués, publicados entre 2019 y 2023. **Resultados y discusión:** El análisis de los nueve artículos incluidos reveló la necesidad de un enfoque individualizado y multidisciplinario para el tratamiento de la disfagia neurogénica, considerando las características clínicas individuales del paciente y su complejidad. Sin embargo, aún existen lagunas en la literatura con respecto a los informes de diferentes técnicas y la duración ideal de los tratamientos. **Conclusión:** El estudio informó que las estrategias de rehabilitación fonoaudiológica más frecuentes fueron los ejercicios miofuncionales, la adaptación de consistencias alimentarias, los ejercicios vocales, la maniobra protectora de flexión de cabeza y la maniobra de Mendelsohn. Quedó evidente que, a pesar de los avances, sigue siendo necesaria la realización de nuevos estudios e innovaciones para mejorar la atención.

**Palabras clave:** Fonoaudiología; Trastornos de Deglución; Rehabilitación.

## 1. Introdução

Alimentar-se e hidratar-se, além de serem fundamentais para a nutrição e a preservação de um estilo de vida saudável e ativo, são práticas comuns na rotina social de qualquer indivíduo. A deglutição tem uma função vital a todos os seres humanos, pois refere-se a um processo extremamente complexo e dinâmico de muita importância, pois é a principal via de nutrição para todo organismo. Consistindo na condução do bolo alimentar, com o auxílio de movimentos peristálticos e saliva, até o estômago, envolvendo estruturas como boca, faringe, laringe e esôfago (Jotz et al., 2022).

As fases da deglutição podem ser divididas didaticamente em 4 etapas: (1) fase oral preparatória; (2) fase oral (ou de transporte); (3) fase faríngea e (4) fase esofágica. As duas primeiras fases (1) e (2) são voluntárias, enquanto as fases faríngea e esofágica, são involuntárias (Saconato & Guedes, 2009).

Segundo Silva et al. (2010), uma alteração no ato de engolir que dificulta ou impeça a ingestão segura, eficiente e confortável é classificada como disfagia. Podendo ocorrer em qualquer e diferentes faixas etárias, decorrente de variadas condições médicas e até mesmo psíquicas.

A disfagia orofaríngea pode levar à aspiração traqueal do material ingerido, de secreções orais ou ambos. Ela pode ocorrer por alterações mecânicas, neurogênicas e/ou psicogênicas, por conta de mudanças na fase oral ou faríngea da deglutição completa. A presença de disfagia pode levar o indivíduo a risco de desnutrição, desidratação, pneumonia e infecções pulmonares podendo levar ao óbito (Costa, 2013; Santos, 2019).

A dificuldade na deglutição pode ser causada por vários fatores do sistema nervoso que incluem Acidente Vascular Cerebral (AVC), Doença de Parkinson, Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), obstruções, tumores entre outros (Gotfried, 2024).

A disfagia é considerada morbidade após o acidente vascular cerebral, e seu aparecimento está relacionado a um aumento no risco de problemas respiratórios e óbitos (Itaqui et al., 2011).

A terapia fonoaudiológica, diante de casos de disfagia, visa melhorar a capacidade de engolir de maneira segura e eficaz, com objetivo de promover uma melhora na qualidade de vida do paciente (Dedivitis et al., 2016).

As estratégias de reabilitação do profissional da fonoaudiologia, engloba um aporte de exercícios que visam fortalecer os músculos da boca, laringe e faringe (Steenhagen & Motta, 2006). Além de alterar consistências da dieta, espessamentos de líquidos, dentre outros.

A fim de uma reabilitação eficaz, é traçado um plano de tratamento individual, respeitando as necessidades específicas de cada paciente além de ser elaborado em conjunto a uma equipe multidisciplinar com médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e outros profissionais (Filho et al., 2022).

Portanto, fica evidente, que a disfagia neurogênica em pacientes adultos ainda representa um desafio para os profissionais de saúde, especialmente fonoaudiólogos, devido à sua complexidade e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Apesar dos avanços na compreensão e tratamento da disfagia, ainda há uma necessidade contínua de desenvolver e aprimorar estratégias terapêuticas eficazes para a reabilitação desses pacientes.

O objetivo deste estudo é relatar diferentes estratégias terapêuticas fonoaudiológicas utilizadas na reabilitação da disfagia neurogênica em pacientes adultos, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

## 2. Metodologia

Este trabalho constitui-se de uma revisão integrativa de literatura (Matos, 2015; Anima, 2014; Crossetti, 2012) e de natureza quantitativa na seleção de artigos e suas quantidades e, qualitativa na análise e discussão sobre os artigos encontrados (Pereira et al., 2018) e, que foi norteadada pela seguinte pergunta de pesquisa: Quais as estratégias terapêuticas fonoaudiológicas utilizadas na reabilitação da disfagia neurogênica em pacientes adultos?"

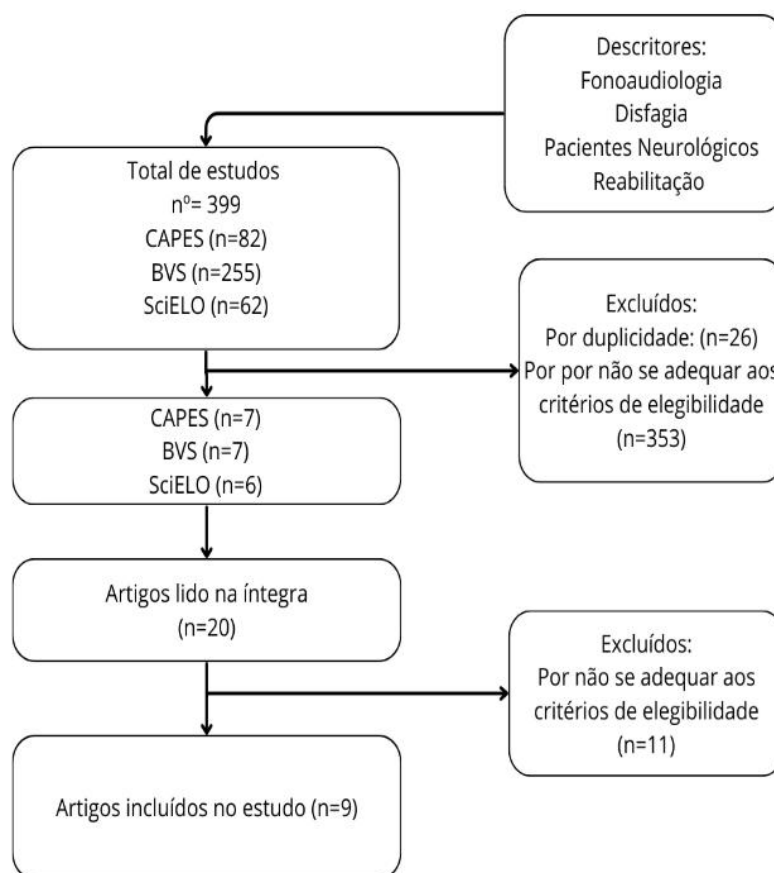
A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a realização da busca nas bases citadas foram utilizados os *descritores* (\*Fonoaudiologia\*) AND (\*Disfagia\*) para a primeira estratégia, (\*Fonoaudiologia\*) AND (\*Disfagia\*) AND (\*Paciente Neurológico\*) para a segunda estratégia, (\*Disfagia\*) AND (\*Reabilitação\*) para terceira estratégia e (\*Fonoaudiologia\*) AND (\*Reabilitação\*) para quarta estratégia.

Para a seleção dos estudos utilizados nesta revisão, além do idioma português, foi adotado como critério de inclusão, a delimitação do período de publicação dos trabalhos, foram entre 2019 e 2023.

Efetou-se, ainda, de forma manual, a exclusão dos artigos repetidos, sem possibilidade de acesso direto, fontes com links quebrados, além de trabalhos sem relação direta com a temática, recuperados na busca apenas em virtude da incidência do termo disfagia, em apenas uma vez no texto, ou de forma superficial, por exemplo, conforme demonstra a figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma de informações dos processos realizados na revisão de literatura.



Fonte: Autoria própria.

### 3. Resultados e Discussão

Dos 09 artigos incluídos nessa revisão, somente 03 artigos abordam estratégias de reabilitação fonoaudiológica. Sendo elas, exercícios isotônicos e isométricos, exercícios vocais, mudanças de consistência, manobra protetora de queixo, manobra de Mendelsohn, manobra facilitadora e estímulo tátil térmico.

A Tabela 1 apresenta as estratégias de reabilitação encontradas nos artigos selecionados.

**Tabela 1** – Estratégias de reabilitação dos estudos analisados.

Autores e Ano	Objetivo	Estratégia de reabilitação	Conclusão
Marcela Maria Alves da Silva Arone, Alcione Ghedini Brasolotto, Gabriele Ramos de Luccas, Marina Gatti, Claudia Tiemi Mituuti, Giédre Berretin-Felix 2021.	Verificar a influência do uso do biofeedback EMG como método coadjuvante para auxiliar na manutenção dos resultados a longo prazo da terapia da deglutição em idosos com doença de Parkinson em uma abordagem profilática.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exercícios isotônicos e isométricos de língua, lábio e bochecha;</li> <li>Exercícios vocais;</li> <li>Mudança de consistência;</li> <li>Manobra protetora de queixo;</li> <li>Manobra de Mendelsohn.</li> </ul>	Ambas as modalidades de terapia profilática mostraram melhora na qualidade de vida, nível de ingestão oral e gravidade da disfagia, mas os benefícios foram mantidos ao longo do tempo apenas para os participantes do grupo experimental.

Elisângela de Fátima Pereira Pedra, Vanessa Laís Pontes, Aline Mansueto Mourão, Marcela Aline Braga, Laelia Cristina Caseiro Vicente2020	Verificar a frequência e a gravidade de disfagia pós- Acidente Vascular Cerebral Isquêmico na fase aguda com e sem trombólise.	Não relata.	Os pacientes trombolizados apresentaram maior tendência de desenvolverem disfagia do que os não trombolizados na fase aguda do Acidente Vascular Cerebral, estando a disfagia associada à dependência funcional.
Sara Virgínia Paiva Santos, Brenda Carla Lima Araújo, Claudia Sordi, Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro Cesar, Daniela da Costa Maia de Andrade, Thaís Soares Caldas Batista, Sheila Schneiberg 2023	Avaliar a capacidade de deglutição e a gravidade do risco de aspiração laringotraqueal de uma paciente de 52 anos, com Acidente Vascular Cerebral (AVC) atípico, com comprometimento na via cerebelar.	Não relata.	A disfagia pode estar presente em casos de AVC com lesão anatômica comprometendo o cerebelo e suas vias, o que sugere a importância de avaliação específica da deglutição nesses casos. Os testes GUSS e o MBSS podem ser utilizados para avaliação de casos atípicos de AVC em fase ambulatorial, com objetivos de avaliar o risco de aspiração e a capacidade de deglutição.
Paloma Ludimila Cunha Félix, Ivonaldo Leidson Barbosa Lima, Giorvan Ânderson dos Santos Alves, Rafael Nóbrega Bandeira 2020	Descrever os achados fonoaudiológicos de uma paciente com Síndrome de Sjögren, vítima de múltiplos Acidentes Vasculares Cerebrais.	Não relata.	Por meio da avaliação clínica, foi possível constatar alteração das estruturas orofaciais, disfagia orofaríngea neurogênica, alterações na voz e fala.
Bárbara Carolina Brandão, Magali Aparecida Orate Menezes da Silva, Caroline Garcia Rodrigues, Marina Dipe Damando, Luciano Garcia Lourenção 2020	Correlacionar a gravidade do AVC com nível de ingestão oral desta população e comparar os dois fatores mencionados na admissão e após gerenciamento da deglutição.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exercícios miofuncionais;</li> <li>Manobras facilitadoras;</li> <li>Estímulo tátil térmico.</li> </ul>	O nível de ingestão oral aumentou conforme a gravidade do AVC diminuiu. O atendimento fonoaudiológico contribuiu para diminuição da gravidade do AVC e melhoria da ingestão oral.
Cristiane Dias dos Anjos de Souza, Caio Roberto Aparecido de Paschoal Castro, Douglas Martins Braga 2019	Avaliar a evolução funcional do paciente com AVC depois do processo de reabilitação após a ECP-C, dentro do processo de reabilitação realizado por uma equipe multidisciplinar.	Não relata.	Os resultados demonstraram que o tratamento multidisciplinar após a ECP-C com o eletrodo na região do núcleo denteado esquerdo, foi favorável para a melhora da independência do paciente.
Rafaela Soares Rech, Marina Martins Pereira Padovani, Nathalia Flores Oliveira, Bruna Graciele Souza Alós, Annelise Ayres, Maira Rozenfeld Olchik 2022	Identificar os fatores associados à fragilidade em pacientes com doenças neurodegenerativas.	Não relata.	A disfagia orofaríngea pode ser um importante fator clínico preditivo a ser considerado em casos de fragilidade em pacientes com doenças neurodegenerativas.
Paula Anderle, Sheila Petry Rockenbach, Bárbara Niegia Garcia de Goulart 2019	Verificar quais grupos de comorbidades estão ligados aos distúrbios fonoaudiológicos são identificados por médicos e enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para encaminhamento à reabilitação Fonoaudiológica.	Não relata.	Os profissionais demonstraram dificuldade em identificar distúrbios fonoaudiológicos ligados à cognição e ao sistema estomatognático, não encaminhando para reabilitação fonoaudiológica nas Atenções Primária e Secundária à Saúde.
Letícia Sampaio de Oliveira, Cris Magna dos Santos Oliveira, Jonan Emi Valencia Cardenas, Raquel Rodrigues Rosa, Eduardo Carvalho de Andrade, Claudia Tiemi Mituuti, Giédre Berretin Felix 2023	Verificar a correlação entre disfagia orofaríngea e qualidade de vida em idosos após a fase tardia do Acidente Vascular Cerebral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mudança de consistência;</li> <li>Manobra facilitadora.</li> </ul>	Houve correlação entre a gravidade da disfagia orofaríngea e a qualidade de vida de idosos após a fase tardia do Acidente Vascular Cerebral.

Fonte: Autoria própria.

A atuação fonoaudiológica é de extrema importância em indivíduos com doenças neurogênicas e neurológicas que apresentam um quadro de disfagia. É notório, que a disfagia impacta significativamente na qualidade de vida do ser humano. Dessa forma, é importante ressaltar que o indivíduo disfágico pode desenvolver prejuízos nutricionais e respiratórios aliados ao prejuízo na função social básica e na habilidade de se alimentar, e essa dificuldade pode despertar um sentimento de frustração, tristeza e depressão, impactando na qualidade de vida entre vários outros aspectos (Oliveira *et al.*, 2023).

Félix *et al.* (2020), utilizaram em seu estudo avaliações como anamnese neurológica, avaliação das estruturas orofaciais baseado no Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial (MBGR), avaliação funcional da deglutição com diversas consistências e classificação de acordo com os níveis de ingestão oral da escala Funcional Oral Intake Scale (FOIS).

Já Santos *et al.* (2023) realizaram a avaliação fonoaudiológica em pacientes com AVC utilizando dois testes clínicos validados: o Massey Bedside Swallowing Screen (MBSS) que avalia a capacidade de deglutição e o Gugging Swallowing Screen (GUSS) que avalia o risco de aspiração. Em geral seus pacientes avaliados no estudo apresentaram características de diminuição na deglutição, e ressaltam a importância de realizar a ausculta cervical para verificação de sinais de disfagia através de um estetoscópio para avaliar a ingestão de alimentos, líquido fino e líquidos espessados antes e após a ingestão.

Assim como Pedra *et al.* (2020) que para realizarem a avaliação de pacientes com AVC na fase aguda da doença, fizeram uso do teste GUSS, no qual apresenta duas etapas: a primeira etapa avalia a deglutição de forma indireta e na segunda etapa realiza avaliação de forma direta através de alimentos com consistência pastosa, líquida e sólida. Através da pontuação obtida, classifica a deglutição como normal, disfagia leve com baixo risco de aspiração, disfagia moderada com risco de aspiração e disfagia grave com alto risco de aspiração.

Oliveira *et al.* (2023), acrescentam que além das avaliações já mencionadas, complementam seus achados através da avaliação de videoendoscopia da deglutição. Realizada por um otorrinolaringologista, acompanhado por um fonoaudiólogo para uma melhor interpretação da presença de disfagia.

Frequentemente foi possível encontrar nas avaliações citadas, um ou mais sinais sugestivos de disfagia como: dificuldade de se alimentar, engasgo, tosse, pigarro, problemas na mastigação, queixas de alterações na fala, flacidez muscular facial e cervical, necessidade de líquidos para facilitar a mastigação e deglutição, língua com altura e largura aumentada impedindo a visualização mais detalhada de palato mole e parede posterior da faringe, palato duro ogival/profundo, uso de prótese dentária mal adaptada, redução da mobilidade de lábio, língua, bochecha, bem como da abertura de cavidade oral, mastigação predominantemente unilateral esquerda com movimentos lentos de mandíbula e consequente trânsito oral aumentado, má formação do bolo alimentar, diminuição da anteriorização e elevação laríngea, movimentação compensatória de cabeça para cima durante a deglutição e selamento labial inadequado (Félix *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2023; Arone *et al.*, 2021).

Segundo Félix *et al.* (2020) é comum também encontrar na anamnese queixa de perda de peso em pacientes acometidos por disfagia. Assim como Brandão *et al.* (2020) afirmam que em pacientes com AVC, a presença de disfagia orofaríngea pode causar acometimentos pulmonares, desnutrição, desidratação, podendo levar até a morte.

O estudo de Arone *et al.* (2021) relatou casos de pacientes com Doença de Parkinson (DP), no qual foram submetidos à avaliação do nível de ingestão oral da escala FOIS e a um questionário de qualidade de vida (SWAL-QOL), abrangendo aspectos da deglutição e videofluoroscopia da deglutição, nas consistências sólida, pudim e líquida, classificados com o grau de alteração da deglutição pela Dysphasia Outcome and Severity Scal (DOSS).

Os autores reforçam que pacientes diagnosticados com DP costumam ter sinais e sintomas de disfagia na fase aguda da doença. Sendo de suma importância, ter um olhar preventivo e terapêutico para minimizar consequências maiores. Os autores trazem a estratégia do uso da terapia fonoaudiológica profilática (TFP) e associada ao biofeedback eletromiográfico (EMG). Em seu estudo a intervenção fonoaudiológica foi personalizada, abrangendo exercícios orofaciais, respiratórios e



vocais. As técnicas utilizadas foram variadas, como exercícios isométricos e isotônicos de língua, lábios e bochechas, exercícios expiratórios, vocais em diferentes frequências e intensidades (/ a / com adução laríngea, / a / em baixa frequência e / i / em alta frequência, emissão da sequência / mini / em alta frequência repetidamente, / b / prolongado, emissão de consoante fricativa surda/sonora), treinamento de deglutição além de manobras protetoras como de Mendelsohn (elevação da laringe de forma manual com auxílio o dedo indicador e polegar) e manobra protetora de queixo para baixo (Arone *et al.* 2021).

Já na TFP conjugada ao biofeedback EMG que é realizado através do aparelho de eletroneuromiografia NeuroEDUCATOR, o intuito é de realizar os ajustes neuromusculares por meio de eletrodos colocados na região dos músculos masseter esquerdo e direito, orbicular da boca e músculo supra híóideo, gerando recrutamento neuromuscular mais próximo ao padrão alvo de melhoria individual. Além disso, foram realizados treinamentos de deglutição e demonstrado a cada paciente o seu padrão de deglutição ideal a ser alcançado, com o objetivo de gerar autopercepção. Os exercícios de treinamentos abrangem estratégia facilitadora de deglutição, treinamento funcional através da saliva e testes de consistências (pudim, sólido e líquido (Arone *et al.* 2021).

Pedra *et al.* (2020) deram ênfase à estratégia da terapia trombolítica em paciente que se encontram na fase aguda do AVC, com isso, observaram que os pacientes que foram submetidos a este procedimento apresentaram uma diminuição da gravidade neurológica e um menor impacto em relação a sua funcionalidade. Porém ainda não há muitos estudos que afirmem que o procedimento de trombólise atue no desempenho da deglutição.

Oliveira *et al.* (2023) discursaram sobre as estratégias de manobras e compensações como inclinação de cabeça ou queixo para baixo, deglutição com esforço com o objetivo de melhorar as dificuldades que a pessoa possa apresentar na função de deglutição. Para os autores, a alimentação é uma prática social que influencia a saúde mental. Ao tratar a dificuldade de engolir, proporciona-se aos pacientes uma melhor qualidade de vida, resgatando o prazer de se alimentar.

Seguindo essa linha de pensamento, Brandão *et al.* (2020) afirmaram que além das manobras, podem ser usados como estratégia de reabilitação, exercícios miofuncionais, estímulo tátil térmico gustativo, adaptação de consistências alimentares e exercícios vocais, sempre respeitando uma abordagem terapêutica individual. Além disso, reforça a importância da identificação e intervenção precoce já nas primeiras semanas pós AVC, evitando o surgimento de mais complicações pulmonares além de contar com a probabilidade maior de melhora espontânea da deglutição.

No que se refere a equipe multidisciplinar, Rech *et al.* (2022), abordam a importância e a forte relação entre a disfagia orofaríngea, fragilidade em indivíduos neurodegenerativos e a relevância do diagnóstico precoce da reabilitação. A complexidade da disfagia exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de diferentes áreas para uma avaliação completa e um tratamento eficaz. Porém, a negligência no manejo da disfagia orofaríngea em pacientes pós-AVC, especialmente no que se refere à ausência de acompanhamento nutricional, ainda está muito presente. Essa situação evidencia a necessidade urgente de uma abordagem multidisciplinar para esses pacientes, como afirma Félix *et al.* (2020).

De acordo com Anderle, Rockenbach e Goulart (2019), devido ao aumento da longevidade e o crescimento populacional nos últimos anos, um número maior de pessoas atinge faixas etárias onde os distúrbios neurológicos são mais comuns. Sendo assim, realizaram uma investigação com a equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros e fonoaudiólogos, através de um questionário, onde verificaram se profissionais médicos e enfermeiros tinham conhecimentos para identificar distúrbios da deglutição e realizar os devidos encaminhamentos à reabilitação fonoaudiológica no pós-AVC. Com isso, puderam constatar que os profissionais apresentaram bastante dificuldade na identificação dos sinais e sintomas de disfagia.

Castro *et al.* (2019) reforçam também, que a equipe multidisciplinar composta por fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta são fundamentais para promover melhora na funcionalidade e a independência do paciente, uma

vez que a lesão do AVC incide sobre complexos sistemas do corpo humano. Dessa forma, cada profissional contribui com sua expertise, permitindo uma avaliação completa das necessidades do paciente.

Nesse cenário, as pesquisas destacam o quanto indivíduos com disfagia podem se beneficiar do acompanhamento de um profissional qualificado, especialmente nas questões relacionadas a distúrbios orofaciais e de comunicação humana, promovendo abordagens mais especializadas e humanizadas.

#### 4. Conclusão

O presente estudo relatou que as estratégias fonoaudiológicas de reabilitação da disfagia mais frequentes foram os exercícios miofuncionais, adaptação de consistências alimentares, exercícios vocais em diferentes intensidades manobra protetora de queixo e manobra de Mendelsohn.

Portanto, fica evidente, que apesar de que muitos avanços tenham sido alcançados sobre a compreensão da disfagia e as técnicas de reabilitação, ainda há a necessidade contínua de novos estudos e inovações para aprimorar o atendimento. Com uma abordagem interdisciplinar envolvendo fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas e outros especialistas, as estratégias terapêuticas podem ser potencializadas, contribuindo para uma recuperação mais eficaz.

Assim, a continuidade das pesquisas que norteiam esse tema torna-se essencial para que profissionais da saúde possam oferecer aos pacientes um cuidado integral e melhorar suas perspectivas de vida, independência e bem-estar.

#### Referências

- Anderle, P., Rockenbach, S. P. & Goulart, B. N. G. D. (2019) Reabilitação pós-avc: identificação de sinais e sintomas fonoaudiológicos por enfermeiros e médicos da atenção primária à saúde. *Codas*. 31(2), e20180015.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-17822019000200308&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-17822019000200308&tlng=pt).
- Anima. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima.  
[https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf](https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf).
- Arone, M. M. A. S. et al. (2021). Biofeedback eletromiográfico como coadjuvante pode ajudar a manter os resultados da terapia profilática de deglutição em longo prazo na doença de parkinson? Um estudo piloto. *Audiology - communication research*. 26, e2542.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-64312021000100321&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-64312021000100321&tlng=pt).
- Brandão, B. C. et al. (2020). Relação entre ingestão oral e gravidade do acidente vascular cerebral agudo. *Codas*. 32(5), e20180154.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-17822020000500303&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-17822020000500303&tlng=pt).
- Castro, C., Dias, A. S. C. & Martins Braga, D. (2019). Reabilitação multidisciplinar após estimulação cerebral profunda no paciente com sequelas atáxicas: relato de caso. *Revista neurociências*. 27, 1–12. <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/9814>.
- Costa, M. (2013). Deglutição e disfagia: bases morfofuncionais e videofluoroscópicas. Rio de janeiro: Medbook editora.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm*. 33(2): 8-9.
- Dedivitis, R. A., Santoro, P. P. & Arakawa-Sugueno. (2016) Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento. Rio de janeiro: Thieme Brazil.
- Félix, P. L. C. (2020). Achados fonoaudiológicos em caso de síndrome de sjögren após acidentes vasculares cerebrais múltiplos. *Distúrbios da comunicação*. 32(3), 510–6. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/47071>.
- Filho, E. D. M., Santos, R. S. & Nunes, M. C. A. (2022). Disfagia: exames por imagem em realidade aumentada. Rio de janeiro: Thieme Brazil.  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555721584/>.
- Gotfried, J. (2024). Dificuldade em engolir. Manual msd. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%barbios-digestivos/sintomas-de-dist%C3%barbios-digestivos/dificuldade-em-engolir>.
- Itaquy, R. B. et al. (2011). Disfagia e acidente vascular cerebral: relação entre o grau de severidade e o nível de comprometimento neurológico. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 23(4), 385–9. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000400016>.
- Jotz, G. P., Carrara-de-Angelis, E. & Barros, A. P. B. (2009). Tratado da deglutição e disfagia: no adulto e na criança. Rio de janeiro: revinter.



- Lynch, K. L. Disfagia. (2024) Manual msd. <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%c3%barbios-gastrointestinais/doen%c3%a7as-do-es%c3%b4fago-e-da-degluti%c3%a7%c3%a3o/disfagia>.
- Mattos, P. C. (2015). Tipos de revisão de literatura. Unesp, 1-9. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.
- Oliveira, L. S. D. et al. (2023). Disfagia orofaríngea e qualidade de vida em idosos após a fase tardia do acidente vascular encefálico. *Revista cefac*. 25(3), e2323. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1516-18462023000300503&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1516-18462023000300503&tlng=pt).
- Pedra, E. F. P. et al. (2020). Pacientes pós-avc com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença. *Codas*. 32(1), e20180229. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-17822020000100310&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-17822020000100310&tlng=pt).
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. Rech, R. S. et al. (2022). Fatores associados a fragilidade em pacientes com doenças neurodegenerativas. *Codas*. 34(5), e20200214. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-17822022000500309&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-17822022000500309&tlng=pt).
- Saconato, M. & Guedes, Z. C. F. (2009). Estudo da mastigação e da deglutição em crianças e adolescentes com sequência de möbius. *Rev soc bras fonoaudiol*. 14(2), 165–71. <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/kyb5vpthkb8qztm4shqtsyrs/abstract/?lang=pt>.
- Santos, S. V. P. et al. (2023). Capacidade de deglutição e gravidade do risco de aspiração laringotraqueal no acidente vascular encefálico atípico em via cerebelar: relato de caso. *Codas*. 35(5), e20210220. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2317-17822023000500403&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2317-17822023000500403&tlng=pt).
- Santos, A. F. D., Steinberg, C. & Costa, A. C. N. D. (2019). Adesão à terapia fonoaudiológica por paciente com disfagia orofaríngea: relato de caso. *Revista de ciências médicas e biológicas*. 18(3), 411. <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/34186>.
- Silva, A. C. V. D., Dantas, R. O. & Fabio, S. R. C. (2010). Avaliação fonoaudiológica e cintilográfica da deglutição de pacientes pós acidente vascular encefálico. *Pró-fono Revista de Atualização Científica*. 22(3), 317–24. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-56872010000300027&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-56872010000300027&lng=pt&tlng=pt).
- Steenhagen, C. H. V. A. D. & Motta, I. B. D. (2006). Deglutição e envelhecimento: enfoque nas manobras facilitadoras e posturais utilizadas na reabilitação do paciente disfágico. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*. 9(3), 89–100. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1809-98232006000300089&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1809-98232006000300089&tlng=pt).