Sexo: M

Idade: 88 anos

Peso: 59,1 kg

Altura: 1,72 m

IMC: 19,98

Queixa: “tenho dificuldade para engolir, os alimentos “travam” na garganta, inclusive comprimido”

O paciente apresenta queixa quanto à voz, considerando-a muito rouca; nos dias mais secos sente a garganta queimar. Foi diagnosticado com Parkinson em 2009 e não possui qualquer outro problema de saúde. Faz uso dos seguintes medicamentos: Pralopa, Tapazol, Pantoprazol, Hareito e Rivotril. Realiza fisioterapia 3 vezes na semana e caminha 20 km. Não faz acompanhamento psicológico e considera sua saúde geral boa.

Alimentação:

|  |  |
| --- | --- |
| Modificação da dieta | Sim, alimentos macios e umidificados |
| Via alimentar atual | Oral |
| Preferência por uma consistência alimentar específica | Sim, alimentos pastosos e líquidos |
| Fatores que dificultam a deglutição | Consistência |
| Tempo de alimentação | Lento |
| Presença de dor para mastigar | Às vezes |
| Presença de dificuldade para mastigar | Sim |
| Presença de dificuldade para deglutir | Sim |
| Presença de engasgos | Sim, mas não é frequente |
| Presença de resíduos alimentares após a deglutição | Sim |
| Inicia tosse voluntariamente | Sim |
| Eficaz para limpar resíduos | Não |
| Quantidade de saliva | Pouca |
| Queixa quanto à digestão | Não |
| Outras queixas de alimentação | Não |

Avaliação:

1. POSTURA CORPORAL

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeça | Anteriorizada |
| Ombros | Anteriorizados |

1. COMUNICAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| Recepção | Adequada |
| Emissão | Alterada |
| Atenção | Boa |

1. AVALIAÇÃO VOCAL

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de voz | Rouca de grau intenso, soprosa, áspera e presbifônica de grau moderado |
| Loudness | Aumentado |
| Pitch | Grave |
| Ressonância | Excessivo laríngeo |
| Modulação | Repetitiva |
| Articulação | Indiferenciada |
| Velocidade de fala | Reduzida |
| Coordenação pneumofonoarticulatória | Muito alterada com perda de intensidade |
| Tempo Máximo de Fonação | /a/ = 0,8 /s/ = 0,6 /z/ = 0,7 núm.= 19. Qualidade vocal instável de grau leve, soprosa, áspera e presbifônica de grau moderado e rouca de grau intenso. Ataque vocal brusco |
| Durante contagem de 100 a 1 | Resistência vocal com alteração de qualidade vocal, intensidade, ressonância e dinâmica respiratória |
| Tipo respiratório na ausência de fala | ------------- |

AVALIAÇÃO DO SISTEMA OROMIOFUNCIONAL

4.1. Aspecto Morfológico:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lábios** | **Língua** |
| **Postura habitual** | Fechados | Não observável |
| **Aspecto** | Adequado | -- |
| **Outras características** | -- | -- |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bochechas (mucosa)** | Adequada |

|  |  |
| --- | --- |
| **Palato** |  |
| Duro | Adequado |
| Véu Palatino | Adequado |
| Úvula | Adequada |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dentes/Oclusão** |  |
| Saúde oral | Boa |
| Relação entre os arcos | Adequada |
| Elementos perdidos não reabilitados | -- |
| Uso de prótese | Prótese total |
| TV | 1,72 mm |
| TH | 2,12 mm |

|  |  |
| --- | --- |
| **Saliva** | Pouca |

4.2. Tonicidade:

|  |  |
| --- | --- |
| Lábio superior | Diminuído |
| Lábio inferior | Diminuído |
| Língua | Diminuído |
| Bochecha direita | Diminuído |
| Bochecha esquerda | Diminuído |
| Mento | Aumentado |

4.3. Sensibilidade tátil:

|  |  |
| --- | --- |
| Língua (região anterior) | Filamento verde |
| Língua (região posterior) | Filamento violeta |
| Papila incisiva | Filamento verde |
| Lábio superior | Filamento verde |
| Lábio inferior | Filamento verde |
| Mento | Filamento verde |
| Bochecha interna D | Filamento verde |
| Bochecha interna E | Filamento violeta |
| Sensibilidade olfativa | ----------------------- |
| Sensibilidade gustativa | ----------------------- |

4.4. Mobilidade de **Lábios**:

|  |  |
| --- | --- |
| Protrair fechados | Adequada |
| Retrair fechados | Adequada |
| Protrair abertos | Alterada |
| Retrair abertos | Alterada |
| Protrair fechados a D | Alterada |
| Protrair fechados a E | Alterada |
| Estalar retraídos | Alterada |
| Estalar protraídos | Alterada |

Mobilidade de **Língua**:

|  |  |
| --- | --- |
| Protrair | Alterada |
| Tocar o ápice da bochecha D | Adequada |
| Tocar o ápice da bochecha E | Adequada |
| Tocar o ápice sequencialmente nas comissuras D/E e nos lábios S/I | Alterada |
| Estalar o ápice | Alterada |
| Sugar a língua no palato | Alterada |
| Vibrar | Adequada |

Mobilidade de **Bochechas**:

|  |  |
| --- | --- |
| Inflar | Adequada |
| Inflar a bochecha D | Alterada |
| Inflar a bochecha E | Alterada |
| Suflar | Alterada |

Mobilidade de **Véu palatino**:

|  |  |
| --- | --- |
| Falar “a” prolongado D | Adequada |
| Falar “a” prolongado E | Adequada |
| Falar “a” intermitente D | Adequada |
| Falar “a” intermitente E | Adequada |

Mobilidade de **Mandíbula**:

|  |  |
| --- | --- |
| Abertura da boca | Adequada |
| Fechamento da boca | Com desvio D |
| Lateralidade à direita | Não realiza |
| Lateralidade à esquerda | Não realiza |
| DIMA | 33,48 mm |
| Abertura de boca | 36,2 mm |
| Lateralidade D | 8,6 mm |
| Lateralidade E | 7,2 mm |

|  |  |
| --- | --- |
| Elevação da laringe | Alterada -> elevação reduzida |

|  |  |
| --- | --- |
| Função velofaríngea | ---------------- |

4.6. Mastigação

|  |  |
| --- | --- |
| Incisão | Outra: faz “sopa” com a bolacha |
| Trituração | Dentes posteriores -> com a língua |
| Eficiência | Inadequada |

Número de ciclos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1ª Porção | 2ª Porção | 3ª Porção | Total (%) |
| Direita | 02 | 0 | -- | 2 (27%) |
| Esquerda | 15 | 15 | -- | 30 (41%) |
| Direita/esquerda | 23 | 18 | -- | 41 (56%) |
| Total | 40 | 33 | -- | 73 (100%) |
| Tempo | 26 seg. | 28 seg. | -- | Média: 39 seg. |

**Padrão mastigatório:** unilateral/bilateral simultâneo

|  |  |
| --- | --- |
| Fechamento labial | Sistemático |
| Velocidade | Diminuída |
| Mastigação ruidosa | Sim |
| Contrações musculares não esperadas | Presente -> esternocleidomastoideo + platisma |
| Lado preferencial | Não sabe |
| Dor ao mastigar | Às vezes |
| Ruído na ATM | Ausente |

4.7. Deglutição

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Líquido** | | **Pastoso** | | **Sólido** |
| **Fino** | **Néctar** | **Mel** | **Pudim** |
| **Vedamento Labial** | Excessivo | Excessivo | Excessivo | Excessivo | Assistemático |
| **Escape oral anterior** | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente |
| **Movimento da língua** | Não observado | Não observado | Não observado | Não observado | Não observado |
| **Permanência do alimento na boca** | Adequada | Adequada | Adequada | Adequada | Prolongada |
| **Nasorregurgitação** | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente | ---- |
| **Elevação da laringe** | Adequada | Adequada | Reduzida | Reduzida | Adequada |
| **Ausculta cervical** | Normal | Normal | Normal | Normal | Normal |
| **Alteração respiratória** | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente |
| **Alteração na voz** | Ausente | Presente | Presente | Presente | Presente |
| **Alteração na coloração facial** | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente |
| **Engasgos** | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente | Ausente |
| **Tosse/pigarro** | Ausente | Ausente | Após a deglutição | Ausente | Após a deglutição |
| **Resíduos alimentares** | Ausentes | Ausentes | Ausentes | Ausentes | Língua |
| **Número de Deglutições** | 2 a 3 vezes | 2 a 3 vezes | 2 a 3 vezes | 2 a 3 vezes | Múltiplas |
| **Oximetria** | Normal | Normal | Normal | Normal | Normal |

Manobras facilitadoras e protetoras testadas:

Queixo para baixo e supraglótica (negativas); queixo para baixo e deglutições múltiplas (negativas – aumento batimento cardíaco); deglutição com esforço (positiva); deglutição com esforço associado à deglutições múltiplas (negativa)

Encaminhamentos: nasofibrolaringoscopia

Conclusão: disfagia orofaríngea neurogênica de grau moderado, caracterizada por vedamento labial excessivo, elevação da laringe reduzida, alteração vocal após deglutição de néctar e pudim, tosse após deglutição para mel e sólido. Escape posterior prematuro; resíduos em valéculas e faringe para todas as consistências. Deficiência na abertura do EES para líquido e pudim e semi-sólido; ejeção ineficiente para mel, pudim e semi-sólido; alteração na motilidade esofágica para pudim. Distúrbio miofuncional orofacial com alteração na tonicidade e mobilidade de lábios, bochechas, língua e mobilidade mandibular; disfunção mastigatória e frênulo limitante. Disfonia organicca neurológica ccaracterizada por voz rouca, soprosa, áspera, ressonância com uso excessivo da região laríngea; pitch agudo, loudness fraco, resistência vocal alterada e imprecisão articulatória. Anteriorização de ombros e cabeça.

Conduta: terapia fonoaudiológica na área de disfagia.

**Functional oral intake scale (FOIS)** – classificação baseada no recordatório alimentar, considerando as características da dieta, como propriedade e textura dos alimentos

* Nível 6: via oral total de múltiplas consistências, mas com necessidade de preparo especial ou compensações porém com restrições para alguns alimentos (dieta banda).

**Mini avaliação nutricional – Nestlé Nutrition Services**

Triagem:

|  |  |
| --- | --- |
| Nos últimos 3 meses houve diminuição da ingesta alimentar devido à perda de apetite, problemas digestivos ou dificuldade para mastigar ou deglutir? | (0) Diminuição severa |
| Perda de peso nos últimos meses | (0) Superior a três quilos |
| Mobilidade | (2) Normal |
| Passou por algum estresse psicológico ou doença aguda nos últimos três meses? | (0) Sim |
| Problemas neuropsicológicos? | (2) Sem problemas psicológicos |
| Índice de massa corpórea | (1) 19 ≤ IMC < 21 |

Escore da triagem: 5 pontos -> possibilidade de desnutrição.

* Avaliação Global: 8
* Escore da Triagem: 5
* Escore Total: 14

Menos de 17 pontos -> desnutrido

**Índice de triagem para distúrbio de voz (ITDV)**

|  |  |
| --- | --- |
| Rouquidão | (1) Sempre |
| Perda de voz | (0) Raramente |
| Quebras na voz | (0) Nunca |
| Voz grossa | (1) Sempre |
| Pigarro | ----------- |
| Tosse seca | (1) Às vezes |
| Tosse com catarro/secreção | (0) Raramente |
| Dor ao falar | (1) Às vezes |
| Dor ao engolir | (1) Às vezes |
| Secreção/catarro na garganta | (1) Às vezes |
| Garganta seca | (1) Às vezes |
| Cansaço ao falar | (0) Nunca |

ITDV total: 7 pontos

**Mini Exame do Estado Mental (MEEM)**

Pontuação: 24 pontos -> 4 a 7 anos de escolaridade

**EAT – 10 – Instrumento de avaliação da alimentação** (o quanto essas situações são um problema pra você?)

0 – sem problemas; 4 – problema severo.

|  |  |
| --- | --- |
| Meu problema para engolir me faz perder o peso | 2 |
| Meu problema para engolir não me deixa comer fora de casa | 0 |
| Preciso fazer força para beber líquidos | 2 |
| Preciso fazer força para engolir comida (sólidos) | 3 |
| Preciso fazer força para engolir remédios | 3 |
| Dói para engolir | 2 |
| Meu problema para engolir me tira o prazer de comer | 0 |
| Fico com comida presa/entalada na garganta | 3 |
| Eu tusso quando como | 1 |
| Engolir me deixa estressado | 3 |

Pontuação: 19 pontos

**Videofluoroscopia**

* Ejeção ineficiente em mel (5 ml)
* Ejeção ineficiente em pudim (5 ml)
* Ejeção ineficiente em semi-sólido (sopa de pão)
* Escape posterior prematuro em líquido (3 ml)
* Escape posterior prematuro em líquido (livre demanda)
* Escape posterior prematuro em mel (5 ml)
* Escape posterior prematuro em pudim (5 ml)
* Escape posterior prematuro em semi-sólido (sopa de pão)
* Resíduos em valécula em líquido (3 ml)
* Resíduos em valécula em líquido (livre demanda)
* Resíduos em valécula em mel (5 ml)
* Resíduos em valécula em pudim (5 ml)
* Resíduos em valécula em semi-sólido (sopa de pão)
* Resíduos em faringe em líquido (3 ml)
* Resíduos em faringe em líquido (livre demanda)
* Resíduos em faringe em mel (5 ml)
* Resíduos em faringe em pudim (5 ml)
* Resíduos em faringe em semi-sólido (sopa de pão)
* Deficiência abertura EES em líquido (5 ml)
* Deficiência abertura EES em pudim (5 ml)
* Resíduo em EES em líquido (5 ml)
* Resíduo em EES em líquido (livre demanda)
* Resíduo em EES em pudim (5 ml)
* Resíduo em EES em semi-sólido (sopa de pão)
* Alteração motilidade esofágica em pudim (5 ml)

Manobras facilitadoras e protetoras testadas: Deglutições múltiplas e deglutição com esforço

OBS: movimento de cabeça para auxiliar no trânsito faríngeo

Classificação da avaliação instrumental: Nível 3 – **Disfagia Moderada** (totalmente assistida. Supervisão ou estratégias. Restrição de duas ou mais consistências. Pode ter um ou mais dos seguintes sinais: moderada retenção em faringe com limpeza ao solicitado; moderada retenção na cavidade oral com limpeza ao solicitado; penetração até o nível de pregas vocais sem tosse em duas ou mais consistências; ou aspiração em duas consistências, com reflexo de tosse fraco ou ausente; ou aspiração com uma consistência, sem tosse e penetração nas pregas vocais com uma consistência).

Conclusão: disfagia orofaríngea de grau moderado

Conduta: fonoterapia

Dieta indicada considerando a segurança da via oral: semi-sólida e gerenciamento do líquido.

**Nasolaringofibroscopia e telelaringoestroboscopia (VOZ)**

|  |  |
| --- | --- |
| Epiglote | Normal |
| Seios piriformes | Livres |
| Aritenóides | Normal |
| Constrição ântero-posterior | Discreta |
| Pregas vestibulares | Normais |
| Mobilidade das pregas vocais | Normal |
| Arqueamento | Pregas vocais direita e esquerda |
| Processos vocais salientes | Pregas vocais direita e esquerda |
| Fechamento glótico | Fenda fusiforme membranácea ântero-posterior |
| Ciclo glótico | Simétrico |
| Onda mucosa | Normal |

**Laringoscopia**

* Queixa: sensação de dor na garganta
* Parada de saliva espessa em parede posterior da faringe, valéculas e seios piriformes
* Pregas vocais sem alterações anatômicas com mobilidade preservada
* Não constatado no exame tosse ou reflexo nauseoso