



## INDICADORES DE RESULTADOS RELACIONADOS À DEGLUTIÇÃO OROFARÍNGEA DE UMA UNIDADE HOSPITALAR DO DISTRITO FEDERAL

Autores: Maria Alice Leite Costa<sup>1</sup>; Max Sarmet<sup>2</sup>; Laura Davidson Mangilli Toni<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Fonoaudióloga pela Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas, Mestranda em ciências da reabilitação pela Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil; <sup>2</sup> Fonoaudiólogo pelo Centro Universitário Planalto do Distrito federal, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias da Saúde da Universidade de Brasília; <sup>3</sup>Fonoaudióloga pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Professora Adjunta da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

Área temática: Inovações em Fonoaudiologia - Inovações em Ciências Médicas e Gestão em Saúde. E-mail do autor principal para correspondência: [malicelcosta@gmail.com](mailto:malicelcosta@gmail.com). Comunicação Oral Online: pôster digital com apresentação virtual e avaliação pela banca avaliadora.

**INTRODUÇÃO:** Os distúrbios de deglutição, denominados de disfagia, é considerado um sintoma de alguma doença de base e estão associados ao aumento de morbidade e mortalidade, acarretando em complicações clínicas, como: desidratação, desnutrição e pneumonia aspirativa. O fonoaudiólogo é o profissional que avalia precocemente a deglutição e estabelece a via de alimentação mais segura. A utilização de indicadores por serviços de Fonoaudiologia permite melhorias nos processos assistenciais e trazem benefícios aos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar os indicadores de qualidade de resultados de pacientes com distúrbios de deglutição internados em uma unidade hospitalar de um hospital público do Distrito Federal, avaliados pela equipe de Fonoaudiologia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo analítico. Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes utilizando um sistema de prontuário eletrônico e tabulados no Microsoft Excel. Para este estudo as variáveis analisadas foram as informações sobre indicadores de qualidade de processo. Este trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos, aprovado em 06/04/2023 com Número do Parecer: 5.988.413. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados obtidos se referem amostra de 459 pacientes sendo 58,38% do sexo masculino e 41,63% do sexo feminino. Os indicadores de resultados demonstraram que o período de 0 a 5 dias para retirada de via alternativa de alimentação e reintrodução de via oral prevaleceram na amostra. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento da equipe de Fonoaudiologia permite a interdisciplinaridade e cuidado integral do paciente, estando relacionado ao tempo menor de internação e percentual de colocação de vias alternativas para alimentação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos de deglutição; Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Fonoaterapia.





## INTRODUÇÃO

Os distúrbios de deglutição, também denominados de disfagia, foram reconhecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como alterações de saúde, mas não são considerados uma doença e sim um sintoma de alguma doença de base. Estão associados ao aumento de morbidade e mortalidade, podendo conduzir a uma variedade de complicações clínicas, entre elas: desidratação, desnutrição e pneumonia aspirativa. No entanto, a detecção precoce de problemas de deglutição nem sempre é fácil, mas é fundamental para prevenir complicações clínicas, redução de custos e deve ser priorizada nas práticas de cuidados em saúde.

O fonoaudiólogo é o profissional capacitado a avaliar possíveis distúrbios da deglutição e realizar o diagnóstico diferencial desses distúrbios. Reconhecer a disfagia e recomendar o acompanhamento pode ser útil na prevenção da aspiração e das complicações associadas. Além disso, devem definir recomendações que podem incluir via de alimentação, consistência da dieta, via de posicionamento durante a alimentação e serviços de acompanhamento, como acompanhamento fonoaudiológico ambulatorial ou consulta especializada.

Os indicadores de qualidade hospitalar são ferramentas essenciais para o monitoramento do desempenho de um hospital e seus processos. São ferramentas que oferecem dados reais e indicam como está o andamento de todas as atividades e serviços de saúde, ou seja, apresentam um importante papel para identificar pontos que estão indo bem e os que precisam ser melhorados, e também auxiliam a direcionar as ações preventivas e corretivas, além de contribuir para reduzir custos sem afetar a qualidade.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de caráter retrospectivo e foi realizado utilizando dados retrospectivos, de um período de um ano, referentes à assistência fonoaudiológica direcionada à disfagia de pacientes atendidos no serviço de um hospital de referência de Alta Complexidade no Distrito Federal. Foram incluídos todos os pacientes que foram avaliados e atendidos, de Setembro de 2019 a Agosto de 2020, conforme solicitação de parecer em prontuário eletrônico sem diferenciação do sexo nem do diagnóstico médico. Foram excluídos, pacientes que mesmo atendidos



dados incompletos ou sem conformidades, pacientes que foram a óbito e os que tiveram o atendimento suspenso devido a alguma intercorrência ou piora clínica.

Foram considerados para este estudo dados referentes aos indicadores de resultados e os cálculos destes indicadores para Fonoaudiologia Hospitalar seguiram as orientações de Moraes e Andrade conforme descrito na tabela abaixo (tabela 1).

**TABELA 1 - INDICADORES DE RESULTADOS**

Nome do indicador	Objetivo	Fórmulas
Tempo para retirada da via alternativa de alimentação - TRVAA	Verificar o tempo (em dias) desde a primeira avaliação da deglutição até a retirada da via alternativa de alimentação	% de pacientes que retiram a VAA de 0-5 dias ou 6 a 10 ou 11 a 15 ou acima 15 dias e/ou média
Tempo para reintrodução de alimentação por via oral - TRAVO	Verificar o tempo (em dias) desde a primeira avaliação da deglutição até o início do processo de reintrodução de alimentação por via oral.	% de pacientes que conseguem iniciar alimentação por VO em 0-5 dias ou 6 a 10 ou 11 a 15 ou acima 15 dias e/ou média

Fonte (ou adaptado de): Moraes D, Andrade AM Indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia em Unidades de Internação Hospitalar. J. Soc. Bras. Fonoaudiol. 23 (1) 89-94 Mar 2011.

## RESULTADOS

Este trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos, conforme disposto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e foi aprovado em 06/04/2023 - Número do Parecer: 5.988.413. Os dados foram analisados de forma quantitativa e comparativa das avaliações propostas de acordo com as variáveis analisadas. O teste de Shapiro-Wilk foi realizado para testar a normalidade da distribuição dos dados. Caso todas as distribuições sejam normais, os dados serão descritos através de estatísticas descritivas como porcentagem, média, mediana e moda. O software utilizado para análise foi o SPSS versão 28.0 para Windows.

Os dados obtidos apresentam informações sobre uma amostra de 459 pacientes atendidos, sendo 58,38% do sexo masculino e 41,63% do sexo feminino. A média de idade foi de 61 anos, com uma variação entre 18 a 107 anos.





Os indicadores foram mensurados/determinados a partir de práticas/procedimentos operacionais já determinados pelo Serviço de Fonoaudiologia do hospital, que se refere à avaliação e terapia fonoaudiológica e foram extraídos dos prontuários e repassados para programas de planilhas e compilamento de dados e calculados por um período de 12 meses, calculando média, valores mínimos e máximos, desvio padrão conforme descrito na tabela abaixo.

**TABELA 2**

Indicador de Resultado	Mín	Máx	Méd	DP
TRVAA 0 a 5 (%)	69	100	83,17	12,02
TRVAA 6 a 10 (%)	0	29	15,67	10,99
TRVAA 11 a 15 (%)	0	7	0,58	2,02
TRVAA acima de 15 (%)	0	7	0,58	2,02
TRAVO 0 a 5 (%)	75	100	94,92	9,19
TRAVO 6 a 10 (%)	0	25	3,92	8,16
TRAVO 11 a 15 (%)	0	7	1,17	2,72
TRAVO acima de 15 (%)	0	0	0	0

Os índices de tempo de retirada de via alternativa de alimentação e tempo de reintrodução de via oral apresentou melhor resultado para a variável de 0 a 5 dias, ou seja pacientes da amostra atendidos pela equipe de fonoaudiologia retiraram VAA e iniciaram dieta por via oral em um período entre 0 a 5 dias e os meses de Abril, Maio e Julho de 2020 apresentaram melhores resultados e podem ser explicados devido a pandemia da covid -19, que fez com que o hospital alinhasse todos os seus processos, refletindo nessas variáveis, pois a equipe de fonoaudiologia atendeu pacientes apenas com prioridade máxima, ou seja, pacientes que apresentaram bom cognitivo e Glasgow acima de 12.

Os indicadores de resultados demonstraram que ao pacientes da amostra foram reabilitados em sua maioria num período de 0 a 5 dias, porém com o alto volume de dados não foi avaliado precisamente a média desse tempo.

## DISCUSSÃO

Tem sido de grande contribuição que o atendimento de fonoaudiologia precoce em pacientes internados nas unidades hospitalares e que um trabalho em equipe pode facilitar as metas terapêuticas, cuidado integral do paciente, culminando em tempo menor de internação, menor percentual de colocação de vias alternativas para alimentação, e estabelecer ao paciente uma deglutição segura e melhor qualidade de vida.



Acredita-se que este trabalho será precursor de novas publicações a partir de um novo olhar para a atuação deste profissional, afinal a gestão de qualidade é uma realidade e estar em sintonia com a administração hospitalar é imprescindível para o avanço da profissão em suas diversas especialidades.

## CONCLUSÃO

O uso de indicadores de resultados favorece o gerenciamento da disfagia em ambiente hospitalar e sua inclusão é essencial para o claro entendimento e delineamento da qualidade e traz benefícios para os profissionais sobre as análises do desempenho, eficácia e eficiência dos programas de reabilitação. A adesão e a utilização de indicadores por estes serviços permitirão melhorias nos processos assistenciais e trarão benefícios diretos aos pacientes, além do fortalecimento da prática baseada em evidências.

## REFERÊNCIAS

- GLICKMAN, SW, SCHULMAN KA, PETERSON ED, HOCKER MB, Cairns CB. Evidence-based perspectives on pay for performance and quality of patients care and outcomes in emergency medicine. *Ann Emerg Med*. 2008;51(5):622-31.
- MORAES DP, ANDRADE AM. Indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia em Unidades de Internação Hospitalar. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol*. 23 (1) 89-94 Mar 2011. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000100018>.
- PADOVANI AR, MORAES DP, LD MANGILI, CRF de Andrade. Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) Dysphagia Risk Evaluation Protocol. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(3):199-205.
- PLOWMAN EK, HUMBERT IA. Elucidating inconsistencies in dysphagia diagnostics: Redefining normal. *Int J Speech Lang Pathol*. 2018;20(3):310-317.
- ROMMEL, N., HAMDY S. Disfagia orofaríngea: manifestações e diagnóstico. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 13, 49–59 (2016). <https://doi.org.ez54.periodicos.capes.gov.br/10.1038/nrgastro.2015.199>.
- SUNATA K, TERAH, SEKI H, et al. Analysis of clinical outcomes in elderly patients with impaired swallowing function. *PLoS One*. 2020;15(9):e0239440. Published 2020 Sep 18. doi:10.1371/journal.pone.0239440.
- WEINER JB, ALEXANDER JA, SHORTELLI SM. Quality improvement implementation and hospital performance on quality indicators. *Health Serv Res*. 2006;41(2):307-34.

