



EDUCAÇÃO DO PACIENTE E FAMILIARES EM FONOAUDIOLOGIA: EXPERIÊNCIA EM LIGA ACADÊMICA MULTIDICPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS

DANIELE SANTANA CARMO CARDOSO DA SILVA SERRA; JULIA WOLFF
BARRETTO; SUSAN CAROLINE SIMÃO ZATONI; FRANCISCO PLETSCH; LUIZ
SERGIO ALVES BATISTA II

RESUMO

INTRODUÇÃO: As ligas acadêmicas são importantes para a formação de profissionais da saúde, pois possibilitam a integração com a comunidade e o desenvolvimento de habilidades práticas. Os cuidados paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves ou em fase terminal. A fonoaudiologia é uma área importante da saúde que pode contribuir para os cuidados paliativos, avaliando e tratando distúrbios de deglutição e comunicação. A avaliação da deglutição se dá por métodos diretos e indiretos, e são a base da prescrição clínica do profissional. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de educação e orientação em fonoaudiologia, de pacientes em cuidados paliativos, e de seus familiares, propiciada pela Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Hospice Erasto Gaertner. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O relato de experiência apresenta as atividades da Liga de Cuidados Paliativos, destacando a importância da prática precoce na formação acadêmica, bem como demonstrando a importância do papel do fonoaudiólogo na continuidade do cuidado de pacientes terminais. As orientações fornecidas aos pacientes e familiares abordam diversos aspectos, como alimentação segura, higiene oral e comunicação inclusiva, demonstrando a integralidade dos cuidados oferecidos. **DISCUSSÃO:** As evidências reforçam o papel fundamental da fonoaudiologia na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, identificando e intervindo em distúrbios que impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** As LAs são importantes ferramentas para a formação de profissionais qualificados para o atendimento de pacientes no fim da vida. O reconhecimento da importância do fonoaudiólogo nessas equipes é crucial para proporcionar qualidade de vida ao paciente, a partir de uma abordagem completa e humanizada nos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Atividade de Formação; Cuidados Paliativos; Fonoaudiologia; Relações Comunidade-Instituição; Equipe Multiprofissional

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos, área que vem sendo foco crescente de atenção na saúde, tem sido introduzidos de forma gradativa nos cursos da área da saúde. Apesar dos recentes avanços, sabe-se que a maioria dos acadêmicos não tem vivência prática na área de cuidados paliativos (MOREIRA et al, 2020). Os cuidados paliativos priorizam a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por doença grave e incurável, incluindo também o apoio ao familiar e a rede de cuidado. O manejo desse paciente deve ser baseado no controle dos sintomas e no

gerenciamento da dor, seja ela física, psíquica, social e/ou espiritual (OMS, 2002).

As ligas acadêmicas (LA) contribuem para a formação de futuros profissionais, principalmente da área da saúde, à medida que estabelecem uma ponte entre a comunidade e as intuições de ensino. Esse vínculo possibilita aos estudantes a materialização do ensino superior baseado no tripé do ensino, pesquisa e extensão. A parceria viabiliza que graduandos se inteirem da realidade dos territórios, discutam as questões de saúde vigente naquela população com múltiplos profissionais e desenvolvam intervenções baseadas nessas necessidades. Todos esses processos são primordiais para o entendimento da importância de estabelecer uma relação sólida com a população alvo, fator tão relevante para a futura relação profissional (OKAMOTO et al., 2018).

O suporte nos cuidados paliativos é amplo e complexo, que carece de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar. (MOREIRA et al, 2020). Logo, a criação de Ligas que propiciem experiência no manejo desse tipo de cuidado ainda na formação é benéfica em vários níveis. Para o profissional que está se inteirando de uma nova forma de assistência para pessoas com diferentes necessidades, para quem está sendo atendido terá mais uma modalidade de apoio e aumento da rede de apoio para familiares, não apenas focado no modelo biomédico (TRINDADE; MARI, 2023).

Um dos profissionais a serem incluídos na equipe de cuidados paliativos é o profissional fonoaudiólogo. Doenças das mais diversas causas podem ter consequência a disfagia, que dificulta alimentação e hidratação, além de aumentar o risco de broncoaspiração e dificultar a comunicação. Esses fatores combinados diminuem a qualidade de vida do paciente e aumentam a chance e tempo de internação (SANTOS; MITUUTI; LUCHESI, 2020). O fonoaudiólogo pode contribuir por meio de condutas para melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, avaliando e tratando distúrbios de deglutição e comunicação, comumente acometido em pacientes em fase terminal, proporcionando maior capacidade de comunicação e convívio social (CARO; MORETI; PEREIRA, 2017).

A intervenção fonoaudiológica é multifacetada, pois pode ser tanto para detectar sinais prévios, como para o tratamento da disfagia em si. A avaliação do profissional envolve aspectos indiretos como: reflexos motores, cognitivos, respiratórios e deglutição da saliva. Os diretos são avaliados com oferta de alimentos, em que se observa a capacidade de abertura e fechamento da boca, capacidade de movimento do alimento na cavidade oral, desencadeamento do reflexo de deglutição, possíveis engasgos, existência do reflexo de tosse durante a deglutição e se há resíduos alimentares na boca. As considerações a partir dos fatos aferidos são a base da atuação do fonoaudiólogo e servem como parâmetro para as prescrições, além de fazerem parte da história clínica do paciente (SANTORO, 2011).

Estabelecer prevalência para a disfagia é um desafio, tendo em vista as muitas variáveis para o diagnóstico. Instrumentos de avaliação, doença de base, quadro clínico, idade, intensidade do cuidado são fatores que interferem na avaliação. Além disso, as causas se somam e acabam por mudar as dimensões patológicas. Um estudo de revisão com idosos indicou que, quase 30% apresentam disfagia, porém, em casos de hospitalização por pneumonia fez com que 90% deles fossem afetados. Há de se considerar ainda os casos em que, quando a dificuldade de deglutição foi percebida, a consistência da alimentação foi prontamente adaptada e alimentos de maior consistência foram excluídos (DRANCOURT et al., 2022).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de educação e orientação em fonoaudiologia, de pacientes em cuidados paliativos e de seus familiares, propiciada pela Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Hospice Erasto Gaertner.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Hospice Erasto Gaertner consistem em uma aula teórica mensal, atividades científicas e dois plantões obrigatórios mensais, para realização de atividades práticas. Essas atividades se dão em um hospice, unidade especializada na prestação de cuidados paliativos. Foi através dos plantões, com acompanhamento de uma profissional fonoaudióloga, que possibilitou a acadêmica de fonoaudiologia a participação de momentos educacionais com os pacientes e familiares. Não houve distinção quanto às enfermidades dos pacientes, que os impedisse de receber orientações, uma vez que os momentos aconteceram à beira do leito.

As orientações envolveram vários aspectos, como aquelas com objetivo de uma alimentação segura, que minimize os riscos relacionados à disfagia. Os pacientes receberam visita individual e, a partir das necessidades observadas, foram instruídos quanto às complicações mais comuns no momento das refeições. As instruções foram para adaptações de volumes e consistências, no caso de percebida dificuldade de mastigação e deglutição por diversos fatores. A elevação da cabeceira da cama foi feita de maneira geral, para evitar broncoaspiração e desconfortos por refluxo. Evitar desdobramentos dessa qualidade são primordiais para promoção da qualidade de vida de pessoas que já possuem doenças de base difíceis de enfrentar.

A integridade da cavidade oral e sua higiene foi outro tópico durante os momentos educativos. Durante as visitas alguns pacientes apresentaram sinais de xerostomia e saburra, que são respectivamente o ressecamento bucal e a presença de espessa massa branca na superfície da língua. Nos casos de xerostomia foi indicado que se fizesse a hidratação com óleo de coco, pois é uma solução simples, porém efetiva. O manejo da saburra foi através da recomendação de higiene bucal no mínimo com soro fisiológico e gaze, e se possível também com a escovação. Foi possível perceber que esse tema era muitas vezes esquecido, porém pertinente no bem-estar do enfermo paliativo.

Tornar a comunicação mais inclusiva e as explicações mais efetivas, foi necessário. Almejando esse objetivo, as pranchas de comunicação adaptadas foram a melhor ferramenta para a interação. Proporcionando clareza na transmissão da mensagem ao paciente, e seus interlocutores, viabilizando um diálogo inclusivo e respeitando sua individualidade, a fim de estabelecer vínculos de confiança. As pranchas de comunicação possuíam imagens relacionadas às explanações geralmente praticadas e se mostraram um aparato bastante simplificador para as exemplificações, principalmente em casos de pacientes pouco orientados ou conscientes. É imprescindível ressaltar que os esforços para adaptação da linguagem são parte do processo de humanização dos cuidados paliativos e de tornar o paciente, sempre que possível, protagonista da tomada de decisões quanto ao tratamento.

Apesar de priorizar o paciente na tomada de decisões, em muitos dos casos essa responsabilidade recaiu sobre familiares e cuidadores. Seja pelas doenças de base extremamente debilitantes ou pelo uso de medicações para o conforto, pessoas em cuidados paliativos nem sempre se encontraram aptas a decidir o curso do tratamento. Nesses momentos, foi fundamental que aqueles que os assistiam dessem seu parecer tendo em mente o melhor para o cuidado e seu bem-estar. Contornando impactos negativos relacionados à disfagia e à comunicação ineficiente, para cada queixa e desconforto houve estratégia terapêutica no controle dos sintomas.

As decisões familiares se baseavam nas informações repassadas pelos profissionais durante as chamadas conferências familiares. As conferências poderiam acontecer a qualquer momento durante o curso do tratamento, por solicitação ou em caso de alteração na condição do paciente. Os encontros entre a família e a equipe multiprofissional propiciavam espaço para sanar dúvidas, alinhamento de expectativas e suporte emocional. As reuniões se mostraram um ambiente para estreitamento de vínculos e canais de comunicação, fundamentais para alcançar o bem-estar do paciente, que é o grande objetivo do tratamento

paliativo.

3 DISCUSSÃO

A extensão universitária, juntamente com o ensino e a pesquisa, é uma importante atividade acadêmica que permite aos estudantes colocarem em prática seus conhecimentos em um contexto real, beneficiando a comunidade externa e a própria universidade, o que permite está a identificar as demandas da sociedade e desenvolver projetos que atendam a essas demandas (SOUZA; PEREIRA, 2015; OLIVEIRA et al., 2017). Além disso, a inserção prévia do aluno com a comunidade também contribui para o entendimento dos conteúdos teóricos, pois o discente tem a oportunidade de aplicar esses conteúdos em situações concretas, na qual facilita a compreensão dos conceitos teóricos e a integração destes com a prática (YANG et al., 2019). A partir da experiência proposta foi possível observar que o favorecimento da liga como especialização precoce da acadêmica estimula o seu protagonismo na graduação, capacitando à para atuar nos diversos contextos de interlocução com a equipe multidisciplinar, o que corrobora com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e do Conselho Federal de Fonoaudiologia (2016), em que estes fomentam a formação de profissionais humanistas e críticos para atuarem nos diferentes serviços de saúde (CNE, 2002).

Os cuidados paliativos podem beneficiar pacientes com uma variabilidade de quadros clínicos, incluindo aqueles com doenças neurodegenerativas, acometimentos neurológicos, câncer de cabeça e pescoço e outros tipos de patologias avançadas que podem causar comprometimento cognitivo, linguístico e na função de deglutição (CARO; MORETI; PEREIRA, 2017). Estudos mostraram que a atuação do profissional fonoaudiólogo nos cuidados paliativos podem melhorar a qualidade de vida desses pacientes, auxiliando-os a lidar com os sintomas de sua condição (XEREZ, 2008; BARRIGUINHA; MOURÃO; MARTINS, 2017).

Como nota-se no presente relato, os distúrbios de deglutição e desconforto no processo de alimentação, como engasgos, sialorreia ou xerostomia, além do risco para broncoaspiração apresentam grande impacto na qualidade de vida dos pacientes paliativos, independentemente da gravidade (BARRIGUINHA; MOURÃO; MARTINS, 2017). Ademais, o uso de medicamentos pode ampliar os desconfortos preexistentes, favorecendo sintomas como fadiga e/ou fraqueza generalizada, na qual podem gerar distúrbios respiratórios, comprometendo a mobilidade muscular da fala e até afetar algumas funções cognitivas, como memória e atenção (LUCESI; SILVEIRA, 2017).

Dessa forma, considerando a avaliação do paciente pela equipe multidisciplinar, a decisão sobre a escolha da terapia fonoaudiológica, deve-se basear em condutas terapêuticas descritas na literatura (OKAMOTO et al., 2018), como apresentado neste relato, a realização da aplicação de exercícios e manobras, a adequação da via de alimentação, do volume, da consistência alimentar, além de orientações permanentes aos familiares, equipe ou cuidadores. Portanto, a educação do paciente paliativo pode facilitar a compreensão sobre os cuidados fonoaudiológicos na sua qualidade de vida e apoio no enfrentamento da condição (COSTA et al. 2020).

4 CONCLUSÃO

A fonoaudiologia é uma importante integrante da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, pois pode identificar distúrbios que os pacientes podem desenvolver em sua terminalidade. Uma vez identificados os distúrbios, a fonoaudiologia pôde intervir com técnicas e métodos específicos para minimizar o sofrimento do paciente e de seus familiares, promovendo o bem-estar e a melhora da qualidade de vida, principalmente no que diz respeito

à alimentação, comunicação e respiração.

Este relato espera contribuir para o ensino, a prática profissional e a pesquisa, estimulando os estudantes e profissionais da fonoaudiologia a produzir mais conhecimento no campo dos cuidados paliativos.

A pesquisa também pretende evidenciar a importância dos cuidados paliativos nos cursos de graduação, capacitando os futuros profissionais de saúde para atender às demandas atuais.

Por fim, o estudo incentiva a produção de mais pesquisas sobre a importância do fonoaudiólogo nas equipes de cuidados paliativos, pois, nos últimos cinco anos, houve escassez de produções científicas sobre esse tema. Além disso, é importante que os próprios profissionais conheçam e entendam o papel do fonoaudiólogo nessa equipe, para que possam contribuir efetivamente na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

REFERÊNCIAS

BARRIGUINHA, C. I. F.; MOURÃO, M. T. D. C.; MARTINS, J. C. Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais. **Audiology-Communication Research**, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução nº 490, de 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a aprovação da reformulação do Código de Ética da Fonoaudiologia e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22434746. Acesso em: 21 dez. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Resolução CNE/CES nº 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Brasília, DF: **Conselho Nacional de Educação**, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pet/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/13192resolucao-ces-2002>. Acesso em 21 dez. 2023.

CARO, C. Z.; MORETI, F.; PEREIRA, J. M. M. Proposta de atuação da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. **Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 1, p. 178-184, 2017.

COSTA, V. M., et al. Ligas Acadêmicas na formação do profissional de saúde para o Sistema Único de Saúde: Potencialidades e desafios. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 46974, 2020.

OKAMOTO, J. M., et al. A liga acadêmica de clínica e cirurgia cardíaca: relato de Experiência. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 15, n. 30, p. 56-65, 2018.

OLIVEIRA, T. C. et al. “Liga de Emergência –UFC”: experience report of a university extension project. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 8, n. 2, p. 83-89, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Definição de cuidado paliativo. 2002. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>. Acesso em: 18 de dez. 2023.

LUCHESI, K. F.; SILVEIRA, I. C. Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e

deglutição: estudo de caso. In CoDAS, **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 30, n. 5, 2017.

MOREIRA, M. J. S et al. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020.

SANTOS, L. B.; MITUUTI, C. T.; LUCHESI, K. F. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. **Audiology-Communication Research**, v. 25, p. e2262, 2020.

SANTORO, P. P. et al. Otolaryngology and speech therapy evaluation in the assessment of oropharyngeal dysphagia: a combined protocol proposal. **Brazilian Journal of otorhinolaryngology**, v. 77, n. 2, p. 201-213, 2011.

SOUZA, A. M.; PEREIRA, N. F. F. Writing the Paths of the University Extension Program at UNILA. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 6, n. 2, p. 77-85, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/2062>. Acesso em: 21 dez. 2023.

XEREZ, D. R. Reabilitação na esclerose lateral amiotrófica: revisão da literatura. **Revista Acta Fisiátrica**, v. 15, n. 3, p. 182-188, 2008.

YANG, G. Y. H. et al. League of Applied Anatomy (LAA): Multiple Perspectives on Participation in an Academic League. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 80-86, 2019.