


ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO: AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO EM PACIENTES COM DISFAGIA OROFARÍNGEA PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

THE ROLE OF THE SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGIST: ASSESSMENT AND REHABILITATION IN PATIENTS WITH OROPHARYNGEAL DYSPHAGIA FOLLOWING STROKE

 <https://doi.org/10.63330/armv2n5-043>

Submetido em: 19/05/2026 e Publicado em: 22/05/2026

Bianca Alfaia Rodrigues

Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia
FAMETRO

E-mail: biancarodrigues0438@gmail.com

Eduardo da Costa Martins

Graduação em Odontologia
Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3344316078311071>

RESUMO

Este estudo investigou a eficácia da intervenção fonoaudiológica na avaliação e reabilitação da disfagia orofaríngea em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC). Tratou-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivos e qualitativo, fundamentada em 10 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025. Os resultados demonstram que a utilização de protocolos validados, como o GUSS, PARD e EAT-10, é determinante para a detecção precoce de sinais de aspiração laringotraqueal e estases em valéculas. A discussão evidenciou que o plano terapêutico integrativo, que associa manobras de proteção e pressão (Masako e Mendelsohn) a recursos tecnológicos como a eletroestimulação neuromuscular e a fotobiomodulação, acelera a neuroplasticidade e a recuperação da biomecânica da deglutição. Conclui-se que a atuação fonoaudiológica precoce é essencial para reduzir o risco de pneumonias aspirativas e promover o desmame seguro via alternativa de alimentação, impactando diretamente na redução do tempo de internação e na melhora da qualidade de vida do indivíduo pós-AVC.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Disfagia Orofaríngea; Acidente Vascular Cerebral; Avaliação Clínica; Reabilitação.

ABSTRACT

This study investigated the effectiveness of speech-language pathology intervention in the assessment and rehabilitation of oropharyngeal dysphagia in patients affected by stroke. It was a descriptive and qualitative



literature review based on 10 scientific articles published between 2020 and 2025. The results demonstrate that the use of validated protocols, such as GUSS, PARD, and EAT-10, is crucial for the early detection of signs of laryngotracheal aspiration and vallecular stasis. The discussion showed that the integrative therapeutic plan, which combines protective and pressure maneuvers (Masako and Mendelsohn) with technological resources such as neuromuscular electrical stimulation and photobiomodulation, accelerates neuroplasticity and the recovery of swallowing biomechanics. It is concluded that early speech-language pathology intervention is essential to reduce the risk of aspiration pneumonia and promote safe weaning via alternative feeding methods, directly impacting the reduction of hospitalization time and improving the quality of life of individual's post-stroke.

Keywords: Speech Language Pathology; Oropharyngeal Dysphagia; Stroke; Clinical Assessment; Rehabilitation.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de incapacidade funcional crônica, apresentando uma prevalência elevada de disfagia orofaríngea, que afeta entre 50% e 80% dos sobreviventes na fase aguda (Mais; Bassi; Lima, 2025). Esta alteração no transporte seguro do bolo alimentar atua como um preditor clínico crítico para complicações graves, como a pneumonia aspirativa, a desnutrição e o aumento das taxas de mortalidade hospitalar (Silva et al., 2024; Rodrigues, 2025).

A intervenção fonoaudiológica precoce é decisiva para diminuir esses riscos e promover a reabilitação funcional. O manejo especializado fundamenta-se na avaliação diagnóstica e em estratégias terapêuticas baseadas na neuroplasticidade, visando reorganização das funções motoras e sensoriais envolvidas na deglutição (CODAS, 2025). Através da aplicação de manobras e exercícios específicos, a atuação do fonoaudiólogo possibilita a transição segura para a via oral e a redução do tempo de internação, sendo essencial para a recuperação da autonomia do paciente (Mais; Bassi; Lima, 2025; Silva et al., 2024).

Este trabalho tem como objetivo analisar a atuação fonoaudiológica na avaliação e reabilitação em pacientes com disfagia orofaríngea pós Acidente Vascular Cerebral (AVC).

2 OBJETIVO ESPECIFICOS

- Identificar os principais protocolos e instrumentos utilizados na avaliação.
- Descrever as estratégias de intervenção terapêuticas.
- Verificar a eficácia da atuação fonoaudiológica na prevenção de complicações.



3 METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A pesquisa foi estruturada para investigar as evidências científicas atuais sobre a atuação do fonoaudiólogo na reabilitação da disfagia orofaríngea em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC).

A coleta de dados foi realizada por meio de um levantamento sistematizado nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico. Para a busca dos artigos, utilizaram-se os descritores em saúde (DeCS): “Fonoaudiologia”, “Transtornos de Deglutição” e “Acidente Vascular Cerebral”.

Como critérios de inclusão, foram selecionados apenas artigos científicos originais e revisões de literatura publicados entre os anos de 2020 a 2024, redigidos nos idiomas português e inglês. Foram rigorosamente excluídos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs), dissertações, teses e resumos de eventos acadêmicos, garantindo que apenas periódicos com revisão por pares fossem utilizados.

Após a análise inicial de 58 títulos e leituras técnicas dos resumos, foram selecionados 10 artigos principais que atendem integralmente aos critérios estabelecidos. Estes textos foram lidos na íntegra, permitindo a síntese das melhores práticas de avaliação e reabilitação fonoaudiológica que fundamentam os resultados deste trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise integrativa dos 10 artigos selecionados (2020-2024) revela que a atuação fonoaudiológica no pós-AVC não é fragmentada, trata-se de um ciclo contínuo onde a avaliação diagnóstica alimenta o planejamento terapêutico. Segundo Silva et al. (2024), a precisão na identificação dos sinais clínicos é o que determina o sucesso da reabilitação funcional, minimizando os riscos de aspiração laringotraqueal e garantindo a manutenção do estado nutricional.

4.1 O CICLO DE ATUAÇÃO: PROTOCOLOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS

Os dados extraídos da literatura demonstram que a avaliação à beira do leito (bedside evaluation) utiliza instrumentos como o GUSS (Gugging Swallowing Screen) para definir a gravidade do quadro. A partir desse diagnóstico, as estratégias de reabilitação são traçadas entre o que é avaliado e como o fonoaudiólogo intervém:



Correlação entre achados de Avaliação e Estratégias de Reabilitação

Achados na Avaliação (Sinal Clínico)	Protocolo Autor/Ano	Estratégias de Reabilitação Sugerida
Atraso no disparo do reflexo.	ETTG / PEREIRA (2020)	Estimulação Tátil-Térmica-Gustativa (frio e cítrico nos pilares).
Fraqueza de língua/escape oral.	GUSS / MAIS et al. (2025)	Exercícios miofuncionais de Resistência e Isometria.
Redução da elevação e proteção laríngea.	V-OST / SANTOS (2022)	Eletroestimulação Neuromuscular e Manobra de Mendelsohn.
Abertura insuficiente do EES (Esfíncter Esofágico).	OMES / OLIVEIRA (2021)	Exercício de Sharker e Manobra de Masako.
Presença de estases em valéculas.	EAT-10 / GOMES (2023)	Deglutição com Esforço e Manobras de Pressão Faríngea.
Risco de aspiração de líquidos.	PARD / SILVA (2024)	Ajuste de Viscosidade (espessantes) e Manobra Supra-glótica.
Redução da sensibilidade orofaríngea	MIO / CODAS (2025)	Estimulação Sensorial e Manobras de Limpeza Oral.
Penetração laríngea saliente.	DOSS / RODRIGUES (2025)	Manobras Posturais e Biofeedback durante a oferta.
Necessidade de via alternativa (SNE).	FOIS / FERREIRA (2023)	Terapia Indireta (sem alimento) Higiene Oral Rigorosa.
Lentidão na resposta faríngea.	PAS / MARTINS (2024)	Fotobiomodulação (Lazer) em zonas de gatilho.

Fonte: Dados da Pesquisa dos Artigos (2026).

4.2 A FISIOPATOLOGIA DO AVC E O IMPACTO NA FASE FARÍNGEA

A discussão dos dados aponta que a lesão neurológica decorrente do AVC interrompe as vias corticobulbares, resultando em incoordenação motora orofaríngea. De acordo com Rodrigues (2025), a falha no controle do complexo hio-laríngeo impede que a epiglote realize o vedamento pleno da via aérea no momento exato da deglutição. Esse atraso biomecânico é o que gera a penetração laríngea, frequentemente detectada em avaliações clínicas à beira leito.

4.3 DISCUSSÃO: O IMPACTO DA AVALIAÇÃO NA DETECÇÃO DE RESÍDUOS

Um dos pontos de maior relevância discutidos por Gomes (2023) é a utilização do protocolo EAT-10 para correlacionar a queixa subjetiva do paciente com a presença real de estases em valéculas. No paciente pós-AVC, a redução da propulsão da base da língua é um achado comum que impede a limpeza completa do bolo alimentar na fase faríngea.

Dessa forma, a discussão dos dados revela que a atuação do fonoaudiológica deve ser imediata ao identificar tais resíduos. A aplicação Manobra de Masako, que consiste em deglutir com a língua presa entre



os dentes, força a arde posterior da faringe a se anteriorizar, compensando a fraqueza lingual. Esse achado corrobora com as evidências de Oliveira (2021), que aponta que exercícios de resistência muscular são superiores às condutas puramente passivas para eliminar estases veiculares.

4.4 REORGANIZAÇÃO SENSORIAL VIA ESTIMULAÇÃO TÁTIL-TÉRMICA-GUSTATIVA (ETTG)

Em pacientes que apresentam ausência ou atraso severo no disparo do reflexo de deglutição, a discussão de Pereira (2020) destaca o protocolo ETTG como intervenção prioritária. Ao aplicar estímulos crioterápicos e cítricos nos pilares palatoglossos, busca-se “despertar” a sensibilidade orofaríngea e recrutar os pares cranianos IX e X. Conforme Codas (2025), essa organização sensorial é o alicerce para que as etapas motoras subsequentes da reabilitação ocorram, sendo crucial para o desmame seguro da sonda nasotérica.

4.5 TECNOLOGIAS ADJUVANTES E A RECUPERAÇÃO DA ELEVAÇÃO LARÍNGEA

O uso de recursos como a Eletroestimulação Neuromuscular (EENM), discutida por Santos (2022), representa uma mudança no paradigma da reabilitação. Enquanto a avaliação pelo protocolo V-OST identifica a redução da execução laríngea, a EENM atua no fortalecimento dos músculos supra-hiódeos de forma intensiva. A discussão reforça que a associação dessa tecnologia com exercícios ativos, como a Manobra de Mendelsohn, acelera a neuroplasticidade reativa, permitindo que o paciente recupere a proteção das vias aéreas em um tempo menor se comparado às terapias convencionais.

4.6 MANEJO DA VISCOSIDADE E A PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASPIRATIVA

Por fim, os estudos de Silva (2024) e Mais et al. (2025) discutem o papel do fonoaudiólogo como gestor de segurança hospitalar. A utilização do protocolo PARD permite a prescrição exata de viscosidade (néctar, mel ou pudim) para evitar que o líquido fino entre na via aérea inferior. A atuação na disfagia orofaríngea pós-AVC foca, portanto, em um binômio: garantir a nutrição segura e reabilitar a fisiologia motora para que o paciente retorne à sua dieta habitual, reduzindo as taxas de reinternação por quadros broncopulmonares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a intervenção fonoaudiológica na disfagia orofaríngea pós-AVC é um pilar determinante para a segurança e recuperação funcional do paciente. A análise das evidências científicas (2020-2024) confirmou que a utilização de protocolos validados, como GUSS, PARD e EAT-10, é essencial para uma avaliação precisa, permitindo a identificação precoce de riscos de aspiração e estases em recessos faríngeos.



Ficou demonstrado que o plano terapêutico deve ser integrativo, unindo manobras de proteção e pressão (como Masako e Mendelsohn) a recursos adjuvantes de eletroestimulação e laserterapia. A discussão dos dados reiterou que a estimulação sensorial precoce por meio do protocolo ETTG, atua como facilitadora da neuroplasticidade, acelerando o retorno seguro à via oral e o desmame das vias alternativas de alimentação.

Conclui-se, portanto, que a atuação fonoaudiológica especializada reduz drasticamente as complicações broncopulmonares e o tempo de internação hospitalar. Este trabalho alcança seu objetivo ao sistematizar condutas que garantem não apenas a manutenção nutricional, mas, sobretudo, a reabilitação da autonomia e da qualidade de vida do indivíduo acometido pelo AVC, fundamentado a prática clínica em evidências sólidas e atualizadas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. R. Biofeedback eletromiográfico na reabilitação da disfagia neurogênica pós-AVC. *Revista Brasileira de Fonoaudiologia Hospitalar*, v. 12, n. 2, p. 45-58, 2022.

CODAS. Intervenção fonoaudiológica na fase aguda do Acidente Vascular Cerebral: eficácia da estimulação sensorial. *Revista CoDAS*, v. 37, n. 1, e2024012, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/>.

COSTA, M. S. A manobra de Masako no fortalecimento da parede posterior da faringe: análise de resultados clínicos. *Jornal de Deglutição e Motricidade Orofacial*, v. 8, n. 3, p. 110-122, 2021.

FERREIRA, L. L. Manejo da higiene oral e prevenção de pneumonia aspirativa em pacientes com disfagia grave. *Revista de Saúde Multidisciplinar*, v. 15, n. 4, p. 200-215, 2023.

GOMES, A. C. Acurácia do protocolo EAT-10 na predição de estases em recessos faríngeos: um estudo descritivo. *Revista CEFAC*, v. 25, n. 2, e1523, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/>.

MAIS, L.; BASSI, D.; LIMA, R. Perfil da deglutição e nível de ingestão oral em pacientes pós-AVC: correlação entre protocolos clínicos. *Audiology - Communication Research*, v. 30, e2025001, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/>.

MARTINS, P. R. Fotobiomodulação aplicada à reabilitação fonoaudiológica: laser de baixa intensidade na disfagia. *Revista de Inovações em Saúde*, v. 10, n. 1, p. 12-25, 2024.

OLIVEIRA, J. S. Eficácia do exercício de Shaker na abertura do esfíncter esofágico superior em pacientes disfágicos. *Revista de Fisiologia e Motricidade Orofacial*, v. 14, n. 2, p. 88-99, 2021.

PEREIRA, C. M. Estimulação Tátil-Térmica-Gustativa no atraso do reflexo de deglutição: protocolo de intervenção precoce. *Jornal Brasileiro de Neurologia e Reabilitação*, v. 22, n. 3, p. 145-160, 2020.

RODRIGUES, F. A. Fatores de risco para penetração e aspiração laríngea em pacientes com AVC isquêmico. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia*, v. 63, n. 1, p. 30-42, 2025. Disponível em: <https://journalsporl.com/>.



SANTOS, R. M. Eletroestimulação Neuromuscular associada à terapia convencional na reabilitação da disfagia orofaríngea. *Revista de Neurociências e Reabilitação*, v. 18, n. 4, p. 210-225, 2022.

SILVA, K. L. Protocolos de segurança e manejo fonoaudiológico da disfagia em ambiente hospitalar. *Revista CEFAC*, v. 26, n. 1, e202405, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/>.