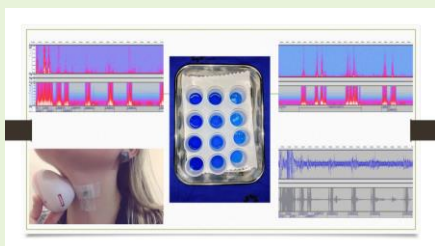


Introdução

Estudos recentes defendem a utilização da análise acústica como um instrumento de rastreo para a avaliação clínica da disfagia, sendo que suas vantagens e contribuições qualitativas e quantitativas estão sendo estabelecidas^(1,2). Entre as vantagens do método destacam-se o baixo custo, a ausência de dor e exposição à radiação durante o procedimento⁽²⁾.

Objetivos

Avaliar e comparar a aplicabilidade clínica da avaliação acústica da deglutição usando dois métodos de captura, ultrassom de efeito Doppler com análise pelo software DeglutiSom® e acelerômetro de contato, como instrumento de rastreo para disfagia orofaríngea em pacientes neurológicos.



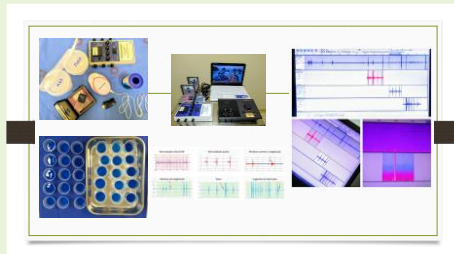
Método

Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado de forma qualitativa. A amostra foi composta por 10 pacientes neurológicos de um Hospital Universitário. Os pacientes foram submetidos, concomitantemente, a avaliação com os dois métodos acústicos, o Sonar Doppler e o acelerômetro de contato. Os sinais acústicos coletados durante a pesquisa foram sincronizados em relação a tempo e eventos encontrados em cada consistência alimentar (pudim, mel e líquida)⁽³⁾, oferecidas ao paciente. Foram utilizados somente os dados que obtiveram uma qualidade excelente em relação a essa sincronização, ou seja, 4 pacientes em 16 resultados de sincronização. Os resultados da avaliação acústica da deglutição foram confrontados com o laudo da Nasolaringofibrosopia da Deglutição⁽⁴⁾ (FEES®). Além disso, os mesmos resultados foram analisados, de forma aleatória, sem o conhecimento dos resultados do exame de imagem, por um profissional especialista em análise acústica. Dessa forma, o estudo tornou-se cego, ou seja, o avaliador não teve conhecimento do resultado do exame de referência para avaliação da deglutição.

Resultados

Observou-se que a sensibilidade do método Doppler é de 100,0% tanto visual quanto auditivo, no que diz respeito a resíduos e tosse, enquanto que a especificidade no caso de tosse, também é de 100,0% para o visual e auditivo.

No caso de resíduo, a especificidade é nula no visual e de 83,3% no auditivo. Por meio do acelerômetro de contato, observou-se tanto a sensibilidade quanto a especificidade de 100,0% para a tosse, no visual e auditivo, enquanto que para o resíduo somente a sensibilidade, no caso, visual, foi de 100,0%.



Conclusão

Devido à escassez de estudos relacionados ao tema e a amostra ser restrita foi difícil definir padrões de parâmetros tanto para o Sonar Doppler quanto para o acelerômetro. Porém, observa-se menor especificidade para análise visual do método Doppler no que se refere a resíduos. Já em relação ao acelerômetro de contato, o estudo sugere redução da sensibilidade no que diz respeito ao aspecto auditivo para percepção de resíduos. Tal fato pode ser observado na análise comparativa entre a avaliação acústica e o exame de imagem de referência. Mais dados estão sendo coletados, afim de aprimorar as análises comparativas entre os instrumentos de rastreo. Além disso, é necessário que mais estudos com esse tema sejam propostos, com uma amostra mais significativa para que os resultados possuam um valor científico, afim de definir o melhor método de rastreo para disfagia orofaríngea, nessa população.

Descritores: Transtornos da Deglutição, Efeito Doppler, Deglutição.

Referências:

1. Bergström L, Svensson P, Hartelius L. Cervical auscultation as an adjunct to the clinical swallow examination: a comparison with fibre-optic endoscopic evaluation of swallowing. *Int. J. Speech Lang Pathol.*, 2014 October [acesso em 01 de junho de 2019]; 16(5):517-28. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24236910>
2. Cagliari CF, Jurkiewicz AL, Santos RS, Marques J. Análise dos sons da deglutição pelo sonar Doppler em indivíduos normais na faixa etária pediátrica. *Braz J Otorrinolaryngol*, 2009 setembro-outubro [acesso em 12 de maio de 2019]; 75(5):706-15. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1808-86942009000500016&script=sci_arttext&tlng=pt
3. American Dietetic Association (ADA), National Dysphagia Diet Task Force. *National Dysphagia Diet: Standardization for Optimal Care*. Chigago, American Dietetic Association 2002.
4. Langmore S, Schatz K, Olsen N. Fiberoptic endoscopic examination of swallowing safety: a new procedure. *Dysphagia*, 1988 dezembro [acesso 18 de fevereiro de 2019]; 2:216-219. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02414429>