

Versão Portuguesa do Gugging Swallowing Screen for Intensive Care Units (GUSS-ICU)

GUSS – UCI (Teste de Rastreo da Disfagia para Unidade de Cuidados Intensivos)

Recomendado para todas as pessoas que estiveram intubadas orotraquealmente mais de 24 horas.						
O rastreo deverá ser realizado mais de 1h após a extubação. Se necessário, realize higiene oral.						
Análise preliminar / Análise indireta da deglutição			Análise direta da deglutição (4 subtestes)			
	Sim	Não		Passa	Falha	
RASS ¹ de 0 a +2	1	0	6 pontos: Prosseguir para a "Análise direta da deglutição" < 6 pontos: parar o rastreo (TF e/ou VED) ²	1	0	
Presença de estridor laríngeo	0	1				
Tosse e/ou limpeza faríngea eficientes	1	0		2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDSSI 0) ^{3,4}	1	0
Deglutição de saliva possível	1	0				
Escape anterior (saliva)	0	1		3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1	0
Alterações da voz após deglutição de saliva	0	1				
SOMA:						
				SOMA:		
				SOMA TOTAL:		

¹RASS (Escala de Agitação-Sedação de Richmond).
²TF (Terapeuta da Fala); VED (Videoendoscopia da Deglutição).
³Observar a pessoa após cada deglutição.
 Parar o subteste e o rastreo se a pessoa apresentar algum dos seguintes sinais: **dificuldade de deglutição (fase oral prolongada: >10 segundos com líquidos finos e líquidos moderadamente espessos, >23 segundos com pão), tosse, escape anterior ou alteração da voz.**
 Na ausência de problemas visíveis, prosseguir para o subteste seguinte.
⁴IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia)

Troll, Trapl-Grundschober; 2022;

Troll, C. (2022). *Modifikation und Validierung des Gugging Swallowing Screens für die intensivstation* [Unpublished master's thesis]. Donau-Universität.

GUSS-UCI (*Teste de Rastreio da Disfagia para Unidade de Cuidados Intensivos*)

Rastreio GUSS – UCI		
Resultados	Níveis de gravidade	Recomendações de dieta (baseado na estrutura IDDSI)
0-6 pontos	Falha na análise preliminar ou nos líquidos moderadamente espessos (disfagia grave com alto risco de aspiração)	*NPO (nada por via oral - proibida alimentação, hidratação e medicação por via oral) --> encaminhar para terapeuta da fala ou médico ORL/médico especialista que atue em disfagia. Repetir o rastreio após 4 horas, no mínimo.
7 pontos	Passa nos líquidos moderadamente espessos, falha nos líquidos finos (disfagia moderada com risco de aspiração)	*Texturas liquidificadas ou em puré (IDDSI: 3-4) *Todos os líquidos devem ser ligeira ou moderadamente espessos (IDDSI: 2-3) *Os comprimidos devem ser esmagados e misturados com puré (IDDSI: 3-4) *Não administrar medicação líquida! *Encaminhar para avaliação instrumental da deglutição adicional (VED, VFC) ⁵ *Encaminhar para terapeuta da fala *Suplementação via PEG, sonda nasogástrica ou parentérica + alimentação suplementar
8 pontos	Passa nos líquidos moderadamente espessos e líquido finos, falha nos sólidos (disfagia ligeira com baixo risco de aspiração)	*Dieta para disfagia (picado e húmido ou macio e pedaços pequenos) (IDDSI: 5-6) *Líquidos finos (IDDSI: 0) *Encaminhar para avaliação instrumental da deglutição adicional (VED, VFC) ⁵ *Encaminhar para terapeuta da fala *Suplementação via PEG ⁶ , sonda nasogástrica ou parentérica + alimentação suplementar
9 pontos	Passa nos líquidos moderadamente espessos, líquidos finos e sólidos, falha nas texturas mistas (disfagia ligeira com baixo risco de aspiração)	*Dieta para disfagia (macio e pedaços pequenos ou mole) (IDDSI: 6-7 mole) *Evitar texturas mistas ou difíceis de mastigar *Líquidos finos (IDDSI: 0) *Encaminhar para avaliação instrumental da deglutição adicional (VED, VFC) ⁵ *Encaminhar para terapeuta da fala *Suplementação via PEG ⁶ , sonda nasogástrica ou parentérica + alimentação suplementar * Primeira refeição sob supervisão do terapeuta da fala ou enfermeiro com experiência em disfagia
10 pontos	Passa em todas as texturas (disfagia mínima/ sem disfagia/ com mínimo ou nenhum risco de aspiração)	*Dieta normal (IDDSI: 7 normal ou 7 mole) *Líquidos finos (IDDSI: 0) *Primeira refeição normal sob supervisão do terapeuta da fala ou enfermeiro com experiência em disfagia, para analisar a capacidade de deglutição de consistências mistas

IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia)
⁵Usar investigações instrumentais tais como: Videoendoscopia da Deglutição (VED), Videofluoroscopia da Deglutição (VFC).
⁶PEG (Gastrostomia Endoscópica Percutânea)

Troll, Trapl-Grundschober; 2022;

Troll, C. (2022). *Modifikation und Validierung des Gugging Swallowing Screens für die intensivstation* [Unpublished master's thesis]. Donau-Universität.

Instruções do Teste de Rastreo da Disfagia para Unidade de Cuidados Intensivos (GUSS-UCI)

(Claudia Troll et al. 2023)

Utensílios necessários para a análise indireta da deglutição (fig. 1):

- Copo
- Colher de chá
- Água (água mineral sem gás ou água destilada)
- Estetoscópio

Utensílios adicionais necessários para a análise direta da deglutição, caso a análise indireta da deglutição tenha sido bem-sucedido (Fig.1):

- Seringa de 20ml
- Espessante
- Pedaco de pão mole (IDSSI 7 mole) (1.5 x 1.5cm)



Fig. 1 Utensílios para o GUSS-UCI

1. Análise preliminar/Análise indireta da deglutição

Na análise preliminar da deglutição, seis itens são testados, que são marcados com 'sim' ou 'não' e pontuados com 0 ou 1 ponto, respetivamente. O objetivo é atingir todos os 6 pontos para se registar a análise indireta da deglutição como bem-sucedida. Os itens da análise preliminar são explicados em detalhe seguidamente.

Escala de Agitação-Sedação de Richmond (RASS) (ver Tabela 1)

- A pessoa deve ter uma RASS de 0 a +2
- Colocar a pessoa em posição sentada (mínimo de 60° de inclinação)
- Assinale “sim” (=1 ponto) se este ponto for dado

Pontuação	Classificação	Descrição
4	Combativo	Combativo, violento, risco para a equipa
3	Muito agitado	Conduta agressiva, puxa ou remove tubos ou cateteres, agressivo verbalmente
2	Agitado	Movimentos despropositados frequentes, briga com o ventilador
1	Inquieto	Intranquilo, ansioso, sem movimentos vigorosos ou agressivos
0	Alerta e calmo	Alerta, calmo
-1	Sonolento	Adormecido, facilmente despertável, mantém contacto visual por mais de 10 segundos
-2	Sedação leve	Despertar precoce ao estímulo verbal, mantém contacto visual por menos de 10 segundos
-3	Sedação moderada	Movimentos e abertura ocular ao estímulo verbal, mas sem contacto visual
-4	Sedação intensa	Sem resposta ao estímulo verbal, mas apresenta movimentos ou abertura ocular ao toque (estímulo físico)
-5	Não desperta	Sem resposta a estímulo verbal ou físico

Tabela 1: Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) para avaliação clínica do estado de alerta e sedação. A escala pode ser usada em pessoas clinicamente sedados e não sedados (Sessler et al. 2002)

Presença de estridor laríngeo

- Observe e ouça se a pessoa apresenta estridor laríngeo inspiratório ou expiratório
- Assinale “não” (=1 ponto) se a pessoa não apresentar estridor laríngeo

Tosse e/ou limpeza faríngea eficientes

- Peça à pessoa para tossir vigorosamente OU limpar a garganta (pigarrar, por exemplo)
- Demonstre à pessoa, se necessário
- Apenas uma tosse ou uma limpeza faríngea forte são avaliados com “sim” (=1 ponto). Para garantir o sucesso, qualquer uma destas duas tarefas deve ser executada adequadamente, assegurando que a pessoa consegue remover quaisquer objetos estranhos da sua garganta autonomamente.

Deglutição da saliva possível

- Peça à pessoa para deglutir a sua própria saliva.
- Se isto não for possível, realize higiene oral e humedifique a mucosa oral. Se for observada deglutição, pode-se pontuar com 1 ponto. Também é possível usar saliva em *spray* para humedificar a mucosa oral.
- Se, por questões cognitivas, a pessoa for incapaz de deglutir a saliva mediante comando verbal, por favor observe se existe deglutição espontânea nos dois minutos seguintes. Em alternativa, pode mergulhar uma colher num copo com água e aplicar a colher humedecida na cavidade oral. Se a deglutição acontecer, o item é avaliado com 1 ponto.
- Se a pessoa se engasgar ao deglutir saliva, por favor pontue com 0 pontos (“deglutição impossível”).

Escape anterior (saliva)

- Observe se a pessoa apresenta escape anterior. O escape anterior é definido como a saída de saliva, alimentos ou fluídos da cavidade oral. Pontue 0 pontos se existe escape anterior para além da comissura labial e ele/a não sente (Fig.2)



Fig.2 Escape anterior (saliva)

Alterações na voz após a deglutição da saliva:

- Peça à pessoa que diga "Ah" ou tente ouvir a sua voz durante a conversação.
- Se a pessoa tem voz ou respiração gorgolejada ou molhada (como se tivesse muco acumulado na zona da faringe ou da laringe que não foi eliminado), assinale "Sim" (= 0 pontos).
- Se a pessoa não for capaz de produzir voz (fonação) por vários motivos, escute a respiração na região da garganta com o estetoscópio (Fig.3). Se ouvir um som gorgolejante, indique novamente "sim" (=0 pontos).

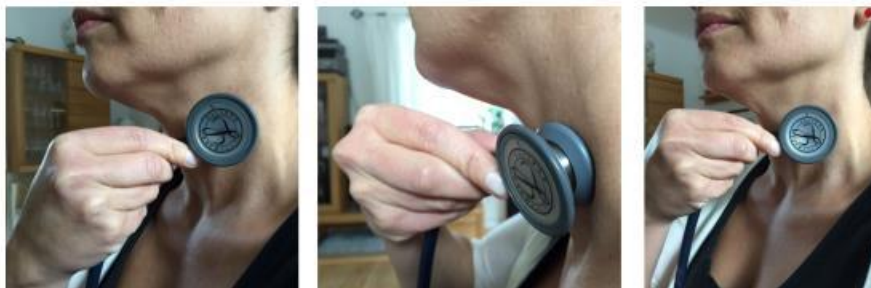


Fig. 3 "Auscultação Cervical" - Auscultação dos sons respiratórios

Agora some todos os pontos da análise preliminar e registe o valor no campo "SOMA" (Fig. 4). Se a pessoa alcançar menos de 6 pontos, o rastreio deve ser interrompido e é sugerida dieta NPO (nada por via oral), de acordo com as recomendações de dieta no verso do protocolo de rastreio GUSS-UCI.

Análise preliminar / Análise indireta da deglutição		
	Sim	Não
RASS ¹ de 0 a +2	1	0
Presença de estridor laríngeo	0	1
Tosse e/ou limpeza faríngea eficientes	1	0
Deglutição de saliva possível	1	0
Escape anterior (saliva)	0	1
Alterações da voz após deglutição de saliva	0	1
SOMA:	6	

6 pontos:
Prosseguir para a "Análise direta da deglutição"

< 6 pontos:
parar o rastreio (TF e/ou VED)²

Fig. 4 Teste de Rastreio GUSS-UCI: "Análise Preliminar" bem-sucedida com 6 pontos

2. Análise Direta da Deglutição

Materiais necessários:

- Copo
- Seringa (20ml)
- Espessante
- Colher de chá
- Pedacos de pão mole (IDDSI 7 mole) (1.5 x 1.5 cm)
- Água (água mineral sem gás ou água destilada)

2.1. Deglutição de líquido moderadamente espesso

Misture 50ml de água com espessante alimentar para obter um líquido moderadamente espesso (Fig. 5), de acordo com as recomendações para o nível 3 da IDDSI

(https://iddsi.org/IDDSI/media/images/Translations/IDDS_Testing_Methods_V2_Portuguese_Portugal_Final_Dec_2020.pdf) (Chichero et al. 2017)



Fig. 5 Espessar a água para a análise da deglutição de líquido moderadamente espesso

- Primeiro, ofereça à pessoa uma colher de chá de água espessada (Fig.6).
- Diga à pessoa que lhe será dada um pequeno volume de água espessada. Informe também que a água não tem sabor e que ele/ela deverá engolir esta pequena quantidade da melhor forma que conseguir.

- Avalie o risco de aspiração de acordo com os quatro critérios listados na nota de rodapé da folha de rosto do protocolo em “dificuldades de deglutição”: Fase oral prolongada, tosse, escape anterior ou alteração da voz. Pode-se encontrar uma explicação detalhada da avaliação dos sinais de aspiração no ponto “Avaliação dos sinais de aspiração”
- Este procedimento deve ser repetido 3-5 vezes. Cabe ao examinador testar 3, 4 ou 5 colheres de chá, dependendo do quão conclusivo for o exame.
- Se em todas as 3-5 colheres de chá dadas não forem observadas alterações na deglutição será considerada “deglutição sem alteração” e será registado como “passa” (=1 ponto)
- Se se verificar a presença de pelo menos um dos quatro sinais de aspiração, o rastreio é interrompido e nenhuma colher de chá adicional é administrada (=0 pontos)



Fig. 6 Administração de uma colher de chá de água espessada

Avaliação dos sinais de aspiração:

Deglutição (fase oral):

- Se a pessoa não deglutir ou se o *bolus* tiver de ser removido da cavidade oral, é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- O *bolus* deve ser deglutido em 10 segundos, assim que este é colocado na língua. No caso de fase oral prolongada, o *item* é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- A deglutição bem-sucedida deve estar completa até 10 segundos assim que o *bolus* é removido da colher. Se a pessoa conseguir fazer isso e os outros três sinais de aspiração (tosse, escape anterior e alteração da voz) estiverem ausentes, poderá continuar o teste com a administração de outra colher de chá.

Tosse:

- Se a pessoa tossir involuntariamente (devido à administração do *bolus*) antes, durante ou depois da deglutição, é registado como “falha” e o rastreio deverá ser interrompido.
- Se a pessoa não tossir e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e alteração da voz) estiverem ausentes, é permitido continuar com outra colher de chá.

Escape anterior:

- Se os alimentos se exteriorizam da cavidade oral, é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- Se não se verificar escape anterior de alimento e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, tosse e alteração da voz) estiverem ausentes, é permitido continuar com outra colher de chá.

Alterações da voz:

- No sentido de identificar alterações da voz após deglutição do líquido moderadamente espesso, a pessoa deve ser capaz de produzir voz (= fonação). Peça à pessoa para produzir um “ohhhhh” prolongado. Se a voz soar gorgolejante/molhada, rouca ou alterada, como se saliva,

muco ou um *bolus* se tenha acumulado na garganta, o *item* é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido. Se não tiver a certeza das alterações da voz, deixe a pessoa produzir um “Ahhhhh” prolongado.

- Se a pessoa não é capaz de produzir voz, por favor use um estetoscópio para monitorizar os sons respiratórios (Fig. 3).
- Se for audível alteração da voz (ou respiração gorgolejante/molhada), o rastreio deve ser interrompido.
- Se a voz permanecer igual após a deglutição do *bolus*, e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e tosse) estiverem ausentes, é permitido continuar com outra colher de chá.

Pontuação:

- Se a pessoa atingiu 1 ponto, indica que não é observável alteração da deglutição, permitindo a continuação do subteste “líquido fino”.
- Se a pessoa atingir 0 pontos, o rastreio deve ser interrompido.
- Registe o total de pontos alcançados na secção “SOMA”.
- De acordo com as recomendações da dieta do GUSS-UCI (0-6 pontos), a pessoa não deve ingerir nada por via oral (NPO).
- A pessoa que obteve 7 pontos pode ingerir com segurança líquidos ligeira ou moderadamente espessos (IDDSI 2 e 3) e sólidos liquidificados ou em puré (IDDSI 3 e 4).

		Análise direta da deglutição (4 subtestes)	
		Passa	Falha
6 pontos: Prosseguir para a “Análise direta da deglutição” < 6 pontos: parar o rastreio (TF e/ou VED) ²	1. Líquido moderadamente espesso: dar 3-5 colheres de chá de água espessada (IDSSI 3) ^{3,4}	1	0
	2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDSSI 0) ^{3,4}	1	0
	3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1	0
	4. Líquidos finos e sólidos: dar um pedaço de pão (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) e um gole de água (IDDSI 0) após metade do tempo de mastigação ^{3,4}	1	0
SOMA:			
SOMA TOTAL:			

Fig.7 Teste GUSS-ICU “líquido moderadamente espesso” bem-sucedido, com 1 ponto

2.2. Deglutição de “líquido fino”

- Encha um copo ou chávena com aproximadamente 100 ml de água. Prepare uma seringa de 20 ml e um copo/ chávena de grande diâmetro.
- Primeiramente são retirados com a seringa 3 ml de água e colocados num copo.
- Ofereça à pessoa a água para beber. Diga-lhe que irá receber uma pequena quantidade de água e que deve tentar não inclinar para trás a cabeça enquanto bebe, devendo sim inclinar o copo/ chávena o suficiente para conseguir beber. (Fig. 8).



Fig. 8 Deglutição de 3ml de água por uma chávena

- Avalie novamente o risco de aspiração de acordo com os quatro critérios listados na nota de rodapé da ficha de protocolo em “Dificuldade de deglutição”: fase oral prolongada, tosse, escape anterior e alteração da voz. Uma explicação detalhada da avaliação dos sinais de aspiração pode ser encontrada no seguinte ponto “Avaliação dos sinais de aspiração”.
- Se não houver sinais de aspiração, os líquidos são administrados no copo/ chávena em volumes crescentes de 3ml, 5ml, 10ml e 20ml (Fig.9). Por fim, são oferecidos 50ml (Fig.10). Assim que houver algum sinal de aspiração, o exame é interrompido.

Avaliação dos sinais de aspiração

Deglutição (fase oral):

- Se a pessoa não deglutir ou se o *bolus* tiver de ser removido da cavidade oral, o *item* é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- A água deve ser deglutida dentro de 1-2 segundos após a sua colocação na cavidade oral. No caso de uma fase oral prolongada é registado “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- Se a pessoa conseguir deglutir o líquido dentro de 1-2 segundos e os outros sinais de aspiração (tosse, escape anterior e alteração da voz) estiverem ausentes, continue com 5ml de líquido fino administrados na taça (Fig. 9). Caso haja alguma alteração referente aos 4 sinais de aspiração, o rastreio deve ser interrompido imediatamente.



Fig. 9 Teste de Deglutição da água com aumento dos volumes (3,5,10,20ml)

Tosse:

- Se a pessoa tossir involuntariamente (devido à administração do *bolus*) antes, durante ou depois da deglutição, é registado como “falha” e o rastreio deverá ser interrompido.
- Se a pessoa não tossir e os outros sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e alteração da voz) estiverem ausentes, continue com a oferta de 5ml (10ml, 20ml e 50ml).

Escape anterior:

- Se a água exteriorizar da cavidade oral, é registado como “falha”.
- Se não se verificar escape anterior e os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, tosse e alterações da voz) estiverem ausentes é permitido continuar com 5ml (10ml, 20ml e 50ml).

Alterações na voz:

- No sentido de identificar alterações da voz após a deglutição de líquidos, a pessoa deve estar capaz produzir voz (=fonação). Primeiro, peça à pessoa para produzir um "ohhh" prolongado. Se a voz soar gorgolejante/molhada, rouca ou alterada, como se saliva, muco ou um *bolus* se tenha acumulado na garganta, é considerado “falha” e o rastreio deve ser interrompido. Se não está certo das alterações da voz, deixe a pessoa prolongar um "Ahhhhh”.
- Se a pessoa não for capaz de produzir voz, por favor ausculte os sons respiratórios usando um estetoscópio (Fig. 3).
- Se for audível alteração vocal (ou respiração gorgolejante/molhada), o rastreio deve ser interrompido.
- Se a voz aparenta estar igual à voz antes da deglutição e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e tosse) estiverem ausentes, é permitido continuar com 5ml (10ml, 20ml e 50ml).



Fig. 10 deglutição de 50ml de água por copo

Pontuação:

- Se a pessoa atingiu 1 ponto, indica que não há alterações na deglutição, permitindo a continuação para o subteste “sólidos” (Fig.11)
- Se a pessoa atingir 0 pontos, o rastreio deve ser interrompido completamente.
- Registe o total de pontos alcançados na secção “SOMA”.
- De acordo com as recomendações da dieta do GUSS-UCI (7 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança líquidos ligeira ou moderadamente espessos (IDDSI 2 e 3) e sólidos liquidificados ou em puré (IDDSI 3 e 4)
- De acordo com as recomendações da dieta do GUSS-UCI (8 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança líquidos finos (IDDSI 0) e sólidos picados e húmidos ou macio e pequenos pedaços (IDDSI 5 e 6).

Análise direta da deglutição (4 subtestes)			
		Passa	Falha
6 pontos: Prosseguir para a "Análise direta da deglutição" < 6 pontos: parar o rastreio (TF e/ou VED) ²	1. Líquido moderadamente espesso: dar 3-5 colheres de chá de água espessada (IDSSI 3) ^{3,4}	1	0
	2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDSSI 0) ^{3,4}	1	0
	3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1	0
	4. Líquidos finos e sólidos: dar um pedaço de pão (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) e um gole de água (IDDSI 0) após metade do tempo de mastigação ^{3,4}	1	0
SOMA:			
SOMA TOTAL:			

Fig. 11 - Teste GUSS-UCI "Líquido fino" bem-sucedido com 1 ponto

2.3. Deglutição de "sólidos"

- Para este teste de deglutição, ofereça à pessoa um pedaço de pão mole do tamanho 1.5 x 1.5 cm (Fig. 12).
- Antes de dar à pessoa o pedaço de pão, por favor avalie o seu estado dentário (existe uma prótese dentária na cavidade oral e está bem ajustada? Existe dentição? Está o doente habituado a comer sem a prótese dentária? Está para breve uma visita ao dentista? O doente tem dor de dentes, falta de dentes, etc?).
- Se, devido à avaliação do estado dentário e história ou diagnóstico atual, não puder dar à pessoa sólidos, por favor interrompa o rastreio. Neste caso, uma vez que a pessoa já atingiu os 8 pontos e pode ser alimentada com sólidos nível 3 e 4 da IDDSI e líquidos finos (IDDSI 0).
- Uma vez determinada a capacidade para mastigar, inicie a avaliação deste subteste.



Fig. 12. Deglutição com pão mole (1.5x1.5cm) - Subteste "Sólido"

- Novamente, avalie o risco de aspiração de acordo com os 4 critérios listados na nota de rodapé do protocolo "dificuldades de deglutição": Fase oral prolongada, tosse, escape anterior e alteração da voz. Uma explicação detalhada da avaliação dos sinais de aspiração pode ser encontrada no seguinte ponto "Avaliação dos sinais de aspiração".

Avaliação de sinais de aspiração

Deglutição (fase oral):

- Se a pessoa não deglutir ou se o *bolus* tem de ser removido da cavidade oral é registado como "falha" e o rastreio deve ser interrompido.
- O pão deve ser mastigado e deglutido em 23 segundos. No caso de uma fase oral prolongada é registado como "falha" e o rastreio deve ser interrompido.

- Assim que a pessoa tiver deglutido, inspecione a cavidade oral. É normal as pessoas mais idosas terem algum(ns) resíduo(s) na cavidade oral. Por isso, ofereça alguns goles de água e verifique se a deglutição da água é também realizada sem sinais de aspiração.
- Se o doente conseguir deglutir o pão no período dos 23 segundos e se os outros sinais de aspiração (tosse, escape anterior e alterações da voz) estiverem ausentes, pode ser administrado outro pedaço de pão. O avaliador pode decidir quantas ofertas de pão são necessários. O GUSS-UCI apenas prevê uma oferta. No entanto, é recomendada a observação de pelo menos mais um *bolus* (ligeiramente maior), uma vez que se aproxima da alimentação real. Ao administrar água após o teste do sólido, pode-se avaliar o risco de aspiração com consistências mistas.

Tosse:

- Se a pessoa tossir involuntariamente (devido à deglutição do *bolus*) antes, durante ou depois da deglutição dos sólidos, é registado “falha” e o rastreio deve ser interrompido.
- “Tosse até 3 minutos depois” não significa esperar 3 minutos após cada deglutição, mas sim aguardar um período de até 3 minutos no final do subteste para se determinar se a tosse surge.
- Se não se verificar tosse e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e alterações da voz) estiverem ausentes, continue com outro pedaço de pão (ligeiramente maior).

Sialorreia:

- Se o pão ou um pedaço do pão se exterioriza visivelmente da cavidade oral, a deglutição é considerada “inadequada”.
- Se não se verificar escape anterior e se os outros 3 sinais de aspiração (deglutição, tosse e alterações da voz) estiverem ausentes, continue com outro pedaço de pão (ligeiramente maior).

Alterações da voz:

- No sentido de identificar alterações da voz após a deglutição de pão, a pessoa deve ser capaz de produzir voz (=fonação). Primeiro, peça à pessoa para produzir um “ohhh” prolongado. Se a voz soar gorgolejada/molhada, rouca ou alterada, como se saliva, muco ou um *bolus* se tenha acumulado na garganta, é considerado “falha” e o rastreio deve ser interrompido. Se não tem a certeza das alterações da voz, peça à pessoa para produzir um “Ahhhhh” prolongado.
- Se a pessoa não é capaz de produzir voz, por favor ausculte os sons respiratórios usando um estetoscópio (Fig. 3).
- Se for audível alterações da voz (ou respiração gorgolejante/molhada), o rastreio deve ser interrompido.
- Se a voz se mantém inalterada após a deglutição do *bolus* e se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e tosse) estiverem ausentes, prossiga com o rastreio.

Pontuação:

- Se a pessoa atingiu 1 ponto, indica que não há alteração da deglutição, permitindo a continuação do subteste “líquidos finos e sólidos” (Fig.12).
- Se a pessoa atingir 0 pontos, o rastreio deve ser interrompido completamente.
- Registe o total de pontos alcançados na secção “SOMA”.
- De acordo com as recomendações da dieta do GUSS-UCI (8 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança sólidos picados e húmidos ou macios e pequenos pedaços (IDDSI 5 ou 6) e líquidos finos (IDDSI 0).
- De acordo com as recomendações da dieta do GUSS-UCI (9 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança sólidos macios e pequenos pedaços ou sólidos moles (IDDSI 6 ou 7mole) e líquidos finos (IDDSI 0).

Análise direta da deglutição (4 subtestes)			
		Passa	Falha
6 pontos: Prosseguir para a "Análise direta da deglutição" < 6 pontos: parar o rastreio (TF e/ou VED) ²	1. Líquido moderadamente espesso: dar 3-5 colheres de chá de água espessada (IDDSI 3) ^{3,4}	1	0
	2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDDSI 0) ^{3,4}	1	0
	3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1	0
	4. Líquidos finos e sólidos: dar um pedaço de pão (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) e um gole de água (IDDSI 0) após metade do tempo de mastigação ^{3,4}	1	0
SOMA:			
SOMA TOTAL:			

Fig. 12 - Teste GUSS-UCI "Sólidos" bem sucedido com 1 ponto

2.4 Teste de deglutição "Líquidos e Sólidos"

- Para este teste de deglutição, ofereça à pessoa um pedaço de pão mole com cerca de 1,5 x 1,5 cm (Fig.12) e um copo de água.
- A pessoa deve beber um gole de água depois de mastigar parcialmente o pão.
- Depois de se garantir que a mastigação é possível, aplique o último subteste.
- Avaliar novamente o risco de aspiração de acordo com os quatro critérios listados na nota de rodapé do protocolo em "dificuldades de deglutição": fase oral prolongada, tosse, escape anterior e alterações da voz. Uma explicação detalhada da avaliação dos sinais de aspiração pode ser encontrada no seguinte ponto "Avaliação dos sinais de aspiração"

Avaliação sinal de aspiração

Deglutição (fase oral):

- Se o doente não engolir, ou se o *bolus* tiver que ser aspirado, é registado como "falha" e o rastreio é interrompido.
- A administração da consistência mista (um pedaço de pão mole e um gole de água após mastigação parcial) deve ser processada e engolida em 23 segundos. Se a fase oral durar mais tempo, é registado como "falha" e o rastreio deve ser interrompido.
- Se a pessoa engoliu, verifique a cavidade oral. É normal que os idosos tenham resíduo(s) de pão na cavidade oral. Portanto, ofereça alguns goles de água para beber e verifique, com esta tarefa adicional, se isso também é viável sem sinais de aspiração
- Se a pessoa conseguir engolir o pão com a água em 23 segundos, poderá ser realizado outro teste de deglutição se os outros três sinais de aspiração (tosse, escape anterior e alterações da voz) estiverem ausentes. O examinador pode decidir quantos goles de água serão administrados com o pão. Na GUSS-UCI, está planeado apenas uma oferta. No entanto, recomenda-se a observação de pelo menos mais um *bolus* (ligeiramente maior), uma vez que isto se aproxima da alimentação real.

Tosse:

- Se a pessoa tossir involuntariamente (devido à administração do *bolus*) antes, durante ou após engolir, é registado como "falha" e o rastreio é interrompido.
- "Tosse até 3 minutos depois" não significa esperar 3 minutos após cada deglutição, mas sim aguardar um período de até 3 minutos no final do subteste para se determinar se a tosse surge.
- Se a pessoa não tossir, prossiga com outra oferta se os outros três sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e alteração da voz) estiverem ausentes.

Escape anterior:

- Se a comida exteriorizar da cavidade oral
- novamente, é registado como “falha”.
- Se não houver escape anterior e os outros três sinais de aspiração (fase oral prolongada, tosse e alteração da voz) estiverem ausentes, pode-se continuar com outro pedaço de pão (ligeiramente maior).

Alterações da voz:

- No sentido de identificar alterações na voz após a deglutição de pão, a pessoa deve produzir voz (=fonação). Primeiro, peça à pessoa para produzir um "ohhh" prolongado. Se a voz soar gorgolejante/molhada, rouca ou alterada, como se saliva, muco ou um *bolus* se tenha acumulado na garganta, é registado como “falha” e o rastreio deve ser interrompido. Se não tem a certeza das alterações da voz, peça à pessoa para prolongar um "Ahhhhh".
- Se a pessoa não é capaz de produzir voz, por favor ausculte os sons respiratórios usando um estetoscópio (Fig. 3)
- Se for audível alteração vocal (ou respiração gorgolejante/molhada), o rastreio deve ser interrompido.
- Se a voz se mantém inalterada após a deglutição do *bolus* continue o rastreio, se os outros 3 sinais de aspiração (fase oral prolongada, escape anterior e tosse) estiverem ausentes.

Pontuação:

- Se a pessoa atingiu 1 ponto, indica que não há alteração da deglutição, a pessoa conseguiu 10 pontos e o GUSS-UCI foi concluído com sucesso (Fig.13). Some todos os pontos (10) e insira o resultado no campo “SOMA Total” na parte inferior do formulário (Fig. 13.)
- Se a pessoa atingir 0 pontos, o rastreio deve ser interrompido completamente.
- De acordo com as recomendações de dieta do GUSS-UCI (9 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança sólidos macios e pequenos pedaços ou sólidos moles (IDDSI 6 ou 7) e líquidos finos (IDDSI 0).
- De acordo com recomendações de dieta do GUSS-UCI (10 pontos), a pessoa pode ingerir com segurança todas as texturas - sólidos moles ou normais (IDDSI 7mole ou 7) e líquidos finos (IDDSI 0).
- O GUSS-UCI pode ser repetido as vezes que forem necessárias, mas, em qualquer caso, sempre efetuado antes de se mudar para uma consistência alimentar diferente.

	Análise direta da deglutição (4 subtestes)	
	Passa	Falha
6 pontos: Prosseguir para a “Análise direta da deglutição” < 6 pontos: parar o rastreio (TF e/ou VED) ²	1. Líquido moderadamente espesso: dar 3-5 colheres de chá de água espessada (IDSSI 3) ^{3,4}	1 0
	2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDSSI 0) ^{3,4}	1 0
	3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1 0
	4. Líquidos finos e sólidos: dar um pedaço de pão (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) e um gole de água (IDDSI 0) após metade do tempo de mastigação ^{3,4}	1 0
SOMA:		
SOMA TOTAL:		

Fig. 13 - Teste GUSS-UCI “Líquidos e Sólidos” bem sucedido com 1 ponto

GUSS – UCI (Teste de Rastreo da Disfagia para Unidade de Cuidados Intensivos)

Recomendado para todas as pessoas que estiveram intubadas orotraquealmente mais de 24 horas.						
O rastreo deverá ser realizado mais de 1h após a extubação. Se necessário, realize higiene oral.						
Análise preliminar / Análise indireta da deglutição			Análise direta da deglutição (4 subtestes)			
	Sim	Não		Passa	Falha	
RASS ¹ de 0 a +2	1	0	6 pontos: Prosseguir para a "Análise direta da deglutição" < 6 pontos: parar o rastreo (TF e/ou VED) ²	1	0	
Presença de estridor laríngeo	0	1				
Tosse e/ou limpeza faríngea eficientes	1	0		2. Líquido fino: dar 3, 5, 10, 20 e 50 ml de água (IDSSI 0) ^{3,4}	1	0
Deglutição de saliva possível	1	0				
Escape anterior (saliva)	0	1		3. Sólidos: dar um pedaço de pão sem crosta (1.5 x 1.5 cm) (IDDSI 7 mole) ^{3,4}	1	0
Alterações da voz após deglutição de saliva	0	1				
SOMA:	6					
				SOMA:		
				SOMA TOTAL:		

¹RASS (Escala de Agitação-Sedação de Richmond).
²TF (Terapeuta da Fala); VED (Videoesoscopia da Deglutição).
³Observar a pessoa após cada deglutição.
 Parar o subteste e o rastreo se a pessoa apresentar algum dos seguintes sinais: **difficuldade de deglutição (fase oral prolongada: >10 segundos com líquidos finos e líquidos moderadamente espessos, >23 segundos com pão), tosse, escape anterior ou alteração da voz.**
 Na ausência de problemas visíveis, prosseguir para o subteste seguinte.
⁴IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia)

Silva, M. (2022). *Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo do Gugging Swallowing Screen for Intensive Care Units para o português europeu* [Tese de mestrado da ESS-P, Porto]. Repositório científico do Instituto Politécnico do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/21765>

Fig. 14 - Teste GUSS: Sucesso em todos os subtestes: Pontuação total: 10