

Data: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

**1. Avaliação preliminar / Teste indireto da deglutição**

		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>VIGILÂNCIA</b>	O doente deve estar vigil durante pelo menos <u>15 minutos</u>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>TOSSE e/ou PIGARRO</b>	Tosse voluntária: o doente deve tossir ou pigarrear duas vezes	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>DEGLUTIÇÃO DA SALIVA</b>	Realize a higiene oral se a boca estiver muito seca Se o doente tossir durante ou após a deglutição da saliva, assinale "Não"	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Deglutição bem-sucedida			
• Sialorreia	Sialorreia intensa e permanente	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Alterações na voz após a deglutição	Gorgolejo, voz húmida e rouca desde a instalação do AVC	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	<b>SOMA:</b>	(5)	
		1 – 4 = Pare o teste Veja Avaliação GUSS 5 = Continue com a parte 2	

**2. Teste direto da deglutição** (Material: água, espessante, colher de chá, chávena, seringa, pão, bolacha)

Na seguinte ordem	<b>SEMISSÓLIDO</b> →	<b>LÍQUIDO</b> →	<b>SÓLIDO</b>
	½ colher de chá de água espessada Se não se registarem sintomas, administrar mais 3 a 5 colheres. Pare a avaliação se observar um dos 4 critérios da aspiração	Dar 3, 5, 10, 20 ml de água numa chávena, seguidos por 50 ml de água (goles sequenciais). Pare a avaliação se observar um dos 4 critérios da aspiração	Dar um pedaço de pão sem cõdea e/ou um pedaço de uma bolacha (max. 1.5 x 1.5 cm) Pare a avaliação se observar um dos 4 critérios da aspiração
<b>DEGLUTIÇÃO</b>			
▪ Deglutição impossível	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Atraso na deglutição (semissólidos, líquidos > 2 s sólidos > 10 s)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Deglutição bem-sucedida	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>TOSSE (involuntária)</b> (antes, durante e depois da deglutição - até 3 minutos após)			
▪ Sim	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Não	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>SIALORREIA</b>			
▪ Sim	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Não	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>ALTERAÇÕES NA VOZ</b> (Escute a voz antes e após a deglutição – o doente deve dizer "Ohhh")			
▪ Sim	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Não	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	<b>SOMA:</b>	(5)	(5)
	1 – 4 = Pare o teste veja a Avaliação GUSS 5 = Continue com "Líquido"	1 – 4 = Pare o teste veja a Avaliação GUSS 5 = Continue com "Sólido"	

**SOMA:** (Teste indireto da deglutição E teste direto da deglutição)

\_\_\_\_\_ (20)

## AVALIAÇÃO GUSS

(Gugging Swallowing Screen - Rastreo da deglutição)

<b>RESULTADOS</b>		<b>GRAU DE SEVERIDADE</b>	<b>RECOMENDAÇÕES (relacionado com o Diagrama IDDSI<sup>1</sup>)</b>
20	Deglutição de consistências semissólidas, líquidas e sólidas bem-sucedida	Disfagia ligeira / sem disfagia sem risco ou risco mínimo de aspiração	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta normal (Nível: 7, 7 menos)</li> <li>• Líquidos normais (Nível: 0)</li> <li>• Primeira refeição normal sob supervisão de terapeuta da fala ou enfermeiro treinado em disfagia para avaliar a capacidade de deglutição de consistências mistas</li> </ul>
15-19	Deglutição de semissólidos bem-sucedida, deglutição de líquidos pode ser deficiente, deglutição de sólidos pode ser deficiente	Disfagia ligeira com risco de aspiração	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta normal passada (pastosa e moles) (Nível: 5 ou 6)</li> <li>• Líquidos espessados (Nível: 1 ou 2)</li> <li>• <i>Opcional: Avaliações funcionais complementares da deglutição (FEES, VFES)<sup>2</sup></i></li> <li>• <i>Opcional: Encaminhar para o terapeuta da fala<sup>2</sup></i></li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Suplementação via PEG, sonda nasogástrica ou parentérica + suplementos alimentares</i></p>
10-14	Deglutição de semissólidos bem-sucedida, deglutição de líquidos deficiente	Disfagia moderada com risco de aspiração	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consistências semissólidas/pastosas (Nível: 3-4)</li> <li>• Todos os líquidos devem ser espessados (Nível: 2-3)</li> <li>• Os comprimidos devem ser esmagados e misturados com puré (Nível: 3-4)</li> <li>• Não administrar medicação líquida!</li> <li>• <i>Opcional: Avaliações funcionais complementares da deglutição (FEES, VFES)<sup>2</sup></i></li> <li>• <i>Opcional: Encaminhar para o terapeuta da fala<sup>2</sup></i></li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Suplementação via PEG, sonda nasogástrica ou parentérica + suplementos alimentares</i></p>
0-9	Investigação preliminar sem sucesso ou deglutição de semissólidos sem sucesso	Disfagia grave com alto risco de aspiração	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NPO (non per os = nada pela boca)</li> <li>• <i>Opcional: avaliações funcionais complementares da deglutição (FEES, VFES)<sup>2</sup></i></li> <li>• <i>Opcional: Encaminhar para o terapeuta da fala<sup>2</sup></i></li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Suplementação via PEG, sonda nasogástrica ou parentérica</i></p>

<sup>1</sup> Disponível em: <https://iddsi.org/IDDSI/media/images/Translations/IDDS Framework Descriptors V2 Portuguese Portugal Final Dec 2020.pdf>

<sup>2</sup> Recorra a avaliações funcionais como: avaliação videoendoscópica da deglutição (FEES), videofluoroscopia da deglutição (VFES) e exame clínico da deglutição por terapeuta da fala.

Versão portuguesa:

Oliveira, I.J., Couto, G.R., Moreira, A., Gonçalves, C., Marques, M., & Ferreira, P.L. (2021). The Portuguese version of the Gugging Swallowing Screen: Results from its application. *Millenium*, 2(16), 93-101. doi:10.29352/mill0216.24585