

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM IDOSOS DISFÁGICOS NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE SANTA CRUZ/FRIPISA, CAMPO MAIOR/PI

*SPEECH THERAPY IN ELDERLY DYSPHALIC IN THE BASIC HEALTH UNIT SANTA
CRUZ / FRIPISA, FIELD LARGER / PI*

Francisca Maria Rodrigues Brito¹

Lorena Uchôa Portela Veloso²

RESUMO

O envelhecimento pelo seu processo natural pode acarretar diversas alterações fisiológicas no ser humano, uma das principais alterações encontradas nos idosos é a disfagia, dificuldade para deglutir alimentos. Em vista disso, esse projeto de intervenção tem por objetivo realizar terapias fonoaudiológicas grupais em idosos disfágicos da Unidade de saúde Santa Cruz/Fripisa. Isso acontecerá por meio da formação de um grupo terapêutico com idosos disfágicos, em que os mesmos serão avaliados e submetidos a realização de terapias fonoaudiológicas. Acredita-se que a construção do grupo de idosos disfágicos caracteriza-se como uma estratégia inovadora no cuidado em saúde para com a pessoa idosa, porém é possível encontrar dificuldade quanto a assiduidade do grupo, uma vez que o público alvo em sua maioria necessita de ajuda para locomoção até a Unidade Básica de Saúde.

Palavras-chaves: Disfagia. Saúde do idoso. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Aging due to its natural process can cause several physiological changes in humans; one of the main changes found in the elderly is dysphagia, difficulty swallowing food. In view of this, this intervention project aims to perform group speech therapies in dysphagic elderly of the Santa Cruz / Fripisa Health Unit. This will happen through the formation of a therapeutic group with dysphagic elderly, in which they will be evaluated and submitted to speech therapy. It is believed that the construction of the group of dysphagic elderly is characterized as an innovative strategy in health care for the elderly, but it is possible to find difficulty regarding the attendance of the group, since the target audience mostly needs mobility assistance to the Basic Health Unit.

Keywords: Dysphagia. Elderly health. Speech therapy.

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

1. INTRODUÇÃO

Diariamente nas Unidades Básicas de Saúde do município observa-se a prevalência de um grande número de idosos, sendo estes o maior o público que busca por atendimentos. Segundo Oliveira, Delgado e Brescovici (2014) o envelhecimento leva a alterações na anatomia e fisiologia que, por sua vez, já implicam a causar alterações na funcionalidade do sistema estomatognático. Quanto aos idosos institucionalizados, fatores de ordem emocional e psicológica como a solidão, devido ao isolamento social e à ausência de convívio familiar, podem precipitar essas alterações

Dentro dessas alterações ganha destaque as alterações na mastigação e como consequência na deglutição, a mais comum encontrada nos idosos é a disfagia, condição essa que pode ter uma doença neurológica como base ou não. Em vista disso, na UBS Santa Cruz/Fripisa (local onde acontecerá o desenvolvimento desse projeto de intervenção) registra diariamente um elevado número de pacientes idosos com queixa de dificuldade para deglutir os alimentos (disfagia), em que na maioria das vezes estes moram e se alimentam sozinhos, alguns são pacientes de pós AVC, outros apenas idosos e ex. fumantes. Público este que precisa de um olhar especial por parte dos profissionais.

Diante dessa problemática pretende-se realizar avaliação fonoaudiológica e terapias em grupo com idosos disfásicos, onde serão executadas manobras para facilitar a deglutição dos alimentos; exercícios para melhorar a mobilidade e tonicidade das estruturas oromiofuncionais envolvidas no processo de mastigação e deglutição; e encaminhamentos para outros serviços, em casos de tratamento dentário, efetivando assim o processo de matriciamento. Além de orientações quanto a postura adequada no momento da ingestão de alimentos; explicações relacionadas com as melhores consistências para cada caso.

Dessa forma, é necessário que se promovam medidas que possibilitem o envelhecer saudável, em vista disso, esse projeto de intervenção não busca apenas acrescentar anos de vida aos idosos, mas principalmente oferecer um conjunto de ações e serviços que promovam qualidade de vida.

O objetivo geral do presente trabalho é reabilitar e realizar orientações fonoaudiológicas para os idosos disfásicos da Unidade Básica de Saúde Santa Cruz/ Fripisa, Campo Maior-PI.

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com os estudos de Monteiro e Maia (2015) no Brasil, o processo de envelhecimento da população deve-se ao acelerado declínio das percentagens de mortalidade e de fecundidade. Em 2050, os idosos corresponderão a 14,2% da população brasileira, o que faz juz a necessidade de se conhecer mais sobre o envelhecimento, suas repercussões e seus impactos sobre o sistema único de saúde brasileiro.

O envelhecimento apesar de ser um processo natural e irreversível necessita de um olhar capaz de cuidar de cada idoso conforme a sua individualidade. Nesse sentido deve-se promover uma integralidade de serviços e ações em saúde que priorize a funcionalidade global da pessoa idosa, ou seja criar estratégias para que o idoso tenha mais qualidade de vida e capacidade de gerir e cuidar de si mesmo (OPAS, 2014).

Envolvendo mudanças estruturais, funcionais e neurais, o processo de envelhecer necessita de adaptação e adequação de funções anteriormente adquiridas, dentre essas funções destaca-se a deglutição, função primordial para o ser humano. A disfagia se configura numa falha no processo de condução do alimento da cavidade oral até o estômago de forma segura (PAIVA; XAVIER; FARIAS, 2012).

Segundo Silvério, Hernandez e Gonçalves (2010) a disfagia advém quando o paciente não tem o controle e a coordenação necessária das funções de respiração e alimentação e pode ocorrer em decorrência de alterações neurológicas congênicas ou adquiridas, estruturais ou funcionais, ou ainda como consequência de estados mórbidos. Assim, esta condição pode acontecer em decorrência de doenças neurológicas como Doença de Parkinson, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Doença de Alzheimer e Miastenia Gravis; além de alterações relacionadas com tumores e traumas que alteram as estruturas que garantem uma deglutição normal (PAIVA; XAVIER; FARIAS, 2012).

Para Moraes et.al (2006) a disfagia apresenta uma classificação de acordo com as alterações encontradas, sendo classificada em leve: a dificuldade concentra-se no transporte do bolo alimentar, episódio de pequena quantidade de estase em recessos faríngeais sem penetração laríngea, sem história de broncopneumonia de repetição ou sem perda nutricional; já na disfagia moderada: dificuldade no transporte oral do bolo alimentar, ocorrência de estase

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

em recessos faríngeais com sinais indicativos de penetração laríngea e pequena quantidade de material aspirado, além de esporádicas pneumonias déficit nutricional e já é perceptível a alteração do prazer alimentar; e disfagia severa: grande quantidade de estase em recessos faríngeais, sinais sugestivos de penetração laríngea e grande quantidade de material aspirado, pneumonias de repetição, desnutrição e alteração significativa do prazer alimentar com impacto no convívio social.

Maneira e Zanata (2018) relatam que a disfagia resulta em problemas submergindo a cavidade oral, faringe, esôfago ou transição esofagogástrica. Em decorrência da disfagia pode acontecer a entrada de alimento na via aérea, resultando em tosse, sufocação/asfixia, dificuldades respiratórias, problemas pulmonares e aspiração. Bem como gerar déficits nutricionais, desidratação com resultado em perda de peso, pneumonia e até mesmo óbito do paciente. Da mesma forma, Maciel, Oliveira e Tada (2008) complementam que a disfagia implica no aumento da morbimortalidade, com alterações significativas na qualidade de vida, podendo provocar complicações diversas para a saúde do paciente.

De acordo com os estudos de Nogueira et.al (2013) a avaliação fonoaudiológica em pacientes disfágicos ou com riscos para a disfagia possibilita o diagnóstico diferencial dos distúrbios da deglutição e assim definir a melhor conduta, principalmente visando a reintrodução via oral de forma segura e eficiente, prevenindo complicações, reduzindo os custos hospitalares, acelerando a alta, além de proporcionar melhoria da qualidade de vida.

Moraes et.al (2006) enfatiza que é de competência do fonoaudiólogo realizar a avaliação da disfagia de forma criteriosa e cautelosa para não colocar em risco o quadro clínico do paciente, auxiliando, portanto, na prevenção e redução de complicações pulmonares e/ou de nutrição e hidratação do paciente disfágico.

Segundo Alves e Andrade (2016) as alterações na deglutição, independentemente da etiologia, podendo induzir a riscos potenciais para a saúde do idoso, levando aumento da probabilidade de desnutrição, infecção pulmonar e morte do paciente.

Maciel, Oliveira e Tada (2008) entendem que o tratamento da disfagia em idosos é similar ao de adultos, no entanto as terapias são mais invasivas, pois as cirurgias, podem não ser possíveis na maioria dos idosos, sendo assim feito uso de medicamentos menos agressivos e terapia por endoscopia, os métodos mais indicados nesses casos. A ideia dos autores vai de

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

encontro ao que se observa na realidade das UBS, sendo frequente idosos acometidos por AVC e que fazem uso de medicamentos menos agressivos.

Segundo Santoro (2011) a terapia fonoaudiológica para disfágicos visa principalmente propiciar movimentos necessários para aumentar e melhorar o processo de deglutição, qual seja, preparação, acomodação e ejeção do bolo alimentar para a faringe, disparo da reação faríngea da deglutição, trabalhando a estimulação dos movimentos de elevação e descida da laringe, bem como a proteção das vias aéreas e o favorecimento da abertura do esfíncter esofágico superior. Nesse sentido, é importante ressaltar que o tratamento para idosos disfágicos deve envolver não apenas o fonoaudiólogo, uma vez em que durante o processo de cuidado em saúde é necessário outros atores (como a família), já que ela é responsável por estar presente no dia a dia dos idosos e pode auxiliar na alimentação e cuidados em geral.

Para Alves e Andrade (2016) as aplicações de exercícios fonoaudiológicos miofuncionais propiciam não só o fortalecimento muscular em região supra-hióidea e faríngea, como também consente melhora funcional da deglutição, com melhor atuação com as diferentes consistências alimentares.

2.1- Plano operativo

A execução das ações de intervenção iniciará no mês de julho seguindo até o início do mês seguinte (agosto). O primeiro passo será a formação do grupo terapêutico, no qual inicialmente acontecerá em julho uma reunião com as agentes de saúde que fazem parte da UBS Santa Cruz / Fripisa, nesse momento ocorrerá o levantamento do número de idosos disfágicos que fazem parte do território de abrangência da UBS. Após este levantamento, serão selecionados apenas 15 idosos e as ACS's irão levar a proposta do grupo para que posteriormente estes estejam participando do grupo.

A segunda ação será a avaliação individual dos idosos, devendo ocorrer também em julho, durante o primeiro encontro com o grupo. Essa estratégia será executada pela educanda, que observará se durante a deglutição o paciente apresenta algum desconforto, como tosse, engasgo, várias deglutições para um único alimento, a presença de resíduos orais e restos de alimentos,

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

escape oral, entalo na garganta e/ou sensação de voz molhada, salivação excessiva, alteração na respiração, sudorese, fadiga e dificuldade para emitir sons após poucas deglutições.

Após a avaliação, a terceira etapa do projeto será a devolutiva para os pacientes das análises observadas; além disso, nesse momento os idosos serão referenciados para os profissionais que fazem parte da ESF, para que estes desenvolvam o cuidado da saúde global dos idosos. Os casos em que forem observados problemas relacionados com dentição serão encaminhados para o odontólogo; bem como os casos que os pacientes necessitem de uma adequação alimentar, sendo encaminhados para nutricionista; ou casos envolvendo a necessidade de acompanhamento fisioterapêutico ou para outros profissionais que possam proporcionar uma melhor qualidade de vida aos idosos participantes do grupo.

A quarta etapa da intervenção envolve o desenvolvimento das atividades de educação em saúde será feito inicialmente um levantamento junto com os idosos sobre os principais temas ou dificuldades que eles consideram relevantes para serem debatidos e explanados. Estima-se que estes encontros sejam executados por multiprofissionais durante toda uma semana do mês de julho. Deste modo, as atividades de educação em saúde acontecerão por meio de palestras, rodas de conversas, dinâmicas ou demais estratégias que serão utilizadas de acordo com cada profissional.

Prever-se que alguns dos profissionais que farão parte destes encontros serão: psicólogo podendo discutir sobre saúde mental na terceira idade e o auto cuidado; assistente social abordando aspectos relacionados sobre vínculos familiares; fisioterapeuta abordando orientações posturais e adaptações gerais que possam melhorar a qualidade de vida do idoso; nutricionista falando sobre alimentação saudável; e fonoaudióloga tratando sobre aspectos relacionados com a disfagia (causas, consequências e tratamento). Podendo-se também contar com alguns temas específicos e que são de competência dos profissionais da ESF, como: dentista abordando elementos relacionados com os cuidados gerais envolvendo a saúde bucal; e, médico e enfermeiro tratando das principais condições clínicas relacionadas com a disfagia e formas de prevenção.

O quinto passo da intervenção relaciona-se com a intervenção fonoaudiológica, a mesma deverá acontecer por meio de terapias grupais, em que serão realizados exercícios e orientações

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

a fim de reverter o quadro de disfagia. Para essas ações estima-se o recorte temporal de três semanas.

Turra (2013) coloca que o principal objetivo do fonoaudiólogo no tratamento da disfagia é aperfeiçoar a deglutição, a fim de torna-a eficiente e segura. Desse modo, nesse projeto de intervenção busca-se utilizar estratégias que visem mudanças posturais principalmente no momento da deglutição; execução de manobras para facilitar o percurso do alimento; realizar adequação quanto a melhor consistência do alimento; realizar orientações específicas quanto aos utensílios utilizados para facilitar o processo de alimentação; e conforme a necessidade de cada idoso será sugerido a possibilidade de supervisão para se readequar a velocidade e quantidade de oferta do alimento.

Logo, os exercícios que serão utilizados no processo de intervenção destacam-se: exercícios trabalhando a musculatura orofacial (lábios, língua e bochechas), sendo: abaixamento, elevação e lateralização de língua; já nos lábios destacam-se: a própria vibração e uso de elementos de apoio, como canudos; e, para as bochechas: exercícios que podem ser utilizados de maneira lúdica (com a utilização de balões, por exemplo) com o objetivo de inflar as bochechas, além de exercícios de sucção.

3. CONCLUSÃO

Acredita-se que a construção do grupo de idosos disfágicos caracteriza-se como uma estratégia inovadora no cuidado em saúde para com a pessoa idosa, uma vez em que abrirá espaço para o desenvolvimento de ações e estratégias que levarão em conta os aspectos biopsicossociais que envolvem o envelhecimento e as individualidades desse processo. Além disso, analisando a realidade das UBS's que fazem parte do município de Campo Maior, observa-se a não existência de um grupo específico que aborde questões relacionadas com a disfagia, logo, um grupo que possa discutir aspectos como conceitos, causa e consequências dessa condição também possui caráter inovador.

Todavia, como possíveis pontos negativos e dificuldades que possam acontecer durante o processo de desenvolvimento das ações grupais ressaltam-se a não assiduidade da participação dos idosos durante os encontros, uma vez em que frequentemente necessita de uma

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

ajuda para sua locomoção até a UBS, o que poderá interferir no andamento do grupo e na efetivação dos seus objetivos.

4. REFERÊNCIAS

ALVES, Irina Claudia Fernandes; ANDRADE, Claudia Regina Furquim. Mudança funcional no padrão de deglutição por meio da realização de exercícios orofaciais. *Revista CoDAS*. v. 29, n.3, p. 1-5, 2017. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/codas/v29n3/2317-1782-codas-29-3-e20160088.pdf>>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

MACIEL, Juliana Rolim Vieira; OLIVEIRA, Carlos Jorge Rocha; TADA, Cristiane de Melo Pantaleão. Associação entre risco de disfagia e risco nutricional em idosos internados em hospital universitário de Brasília. *Revista de Nutrição*, v. 21, n. 4, p.411-421, jul./ago., 2008. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n4/v21n4a05.pdf>>>. Acesso em: 17 dez. 2019.

MANEIRA, Andréia; ZANATA, Isabel de Lima. A frequência de disfagia em idosos em um hospital da cidade de Curitiba – PR. *R. Saúde Públ.* v. 1, n. 1.p. 20-26, jul., 2018. Disponível em: <<<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/36/9>>>. Acesso em: 22 nov. 2018.

MONTEIRO, Marlene Azevedo Magalhães; MAIA, Isabel Cristina Miranda Pinheiro. Perfil alimentar de idosos em uma instituição de longa permanência de Belo Horizonte, MG. *Rev. APS*.v.18,n. 2.p. 199-204,abr./jun., 2015. Disponível em: <<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15519>>>. Acesso em: 22 nov. 2018.

MORAES, Alba Maria Soares et. al. Incidência de disfagia em unidade de terapia intensiva de adultos. *Rev CEFAC*, v.8, n.2, p. 171-777, abr./jun. 2006. Disponível em: <<<http://www.fonovim.com.br/arquivos/dfc9f2e5b8662ef0af1bb1220cc48201-incidencia-de-disfagia-em-uti.pdf>>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

NOGUEIRA, Serjana Cavalcante Jucá et al. Perfil de pacientes em uso de via alternativa de alimentação internados em um hospital geral. *Rev. CEFAC*.v. 15, n. 1, p. 94-104, jan./fev.,2013. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n1/133-11.pdf>>>. Disponível em: 02 dez. 2018.

OLIVEIRA, Bruna Silveira; DELGADO, Susana Elena; BRESCOVICI, Silvana Maria. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 575-587, 2014. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00575.pdf>>> Acesso em: 11 de nov. 2018.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. Brasília:Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2019.

PAIVA, Karina Mary; XAVIER, IvyCarpanez; FARIAS, Norma. Envelhecimento e disfagia: uma questão de saúde pública. **Journal of Aging and Innovation**, v. 1, n. 6, p. 67-77, dez. 2012. Disponível em: <<<http://journalofagingandinnovation.org/pt/volume1-edicao6-2012/envelhecimento-e-disfagia/>>>. Acesso em: 30 jun. 2019.

SANTORO, Patrícia. Avaliação da eficácia de um programa fonoaudiológico para a reabilitação da disfagia para alimentos de consistência pastosa, em idosos. **Revista REFUM - Ulbra e Movimento**. v.2 n.1, p.60-74, jan./mar., 2011. Disponível em: <<<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/actabrasileira/article/view/3074/2264>>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

TURRA, Giovana Sasso. Intervenção fonoaudiológica em pacientes com disfagia, pós intubados e sem morbidades neurológicas. 2014. Tese (Ciências Médicas) - Pós-Graduação em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/97953/000919776.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

¹Curso De Pós-Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, Em Saúde Da Família e Comunidade

²Núcleo De Estudos Pesquisa E Extensão Em Educação Permanente Para O Sus –Nuepes. unasus@ufpi.edu.br

³Centro De Ciências Da Saúde – UFPI¹