HOSPITAL
BEATRIZ
ÂNGELO

Presbifagia e Avaliação da Deglutição no Idoso

Loures, 28 de Fevereiro de 2018

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Tópicos

- Envelhecimento
- Envelhecimento e deglutição
- A deglutição na pessoa idosa
- A importância da mastigação no idoso
- Presbifagia vs Disfagia
- Presbifagia
  - Definição
  - Características
  - Consequências da Presbifagia
  - Sinais de alerta
- O papel do TF na Presbifagia
  - Avaliação
  - Intervenção

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Envelhecimento

"Envelhecimento da população portuguesa só vai parar em 2049" (In *Expresso, 2017)*

"População com mais de 80 anos duplicou nos últimos 20 anos. Temos de nos preparar para esta nova realidade" (In *Público, 2017)*

Envelhecimento

Processo natural e progressivo do ser humano, no qual ocorrem **alterações** que lhe são inerentes.

Biológicas, **Estruturais** e **Funcionais** variando de pessoa para pessoa como por exemplo, a diminuição da capacidade funcional, lentificação psicomotora e declínio da memória recente.

Oliveira, *et*.al, 2014

Envelhecimento e deglutição

Deglutição

Acção motora – exige integridade das estruturas dependente de um sistema dinâmico e coordenado de forma a transportar o alimento desde a cavidade oral até ao estômago de forma segura e eficaz.

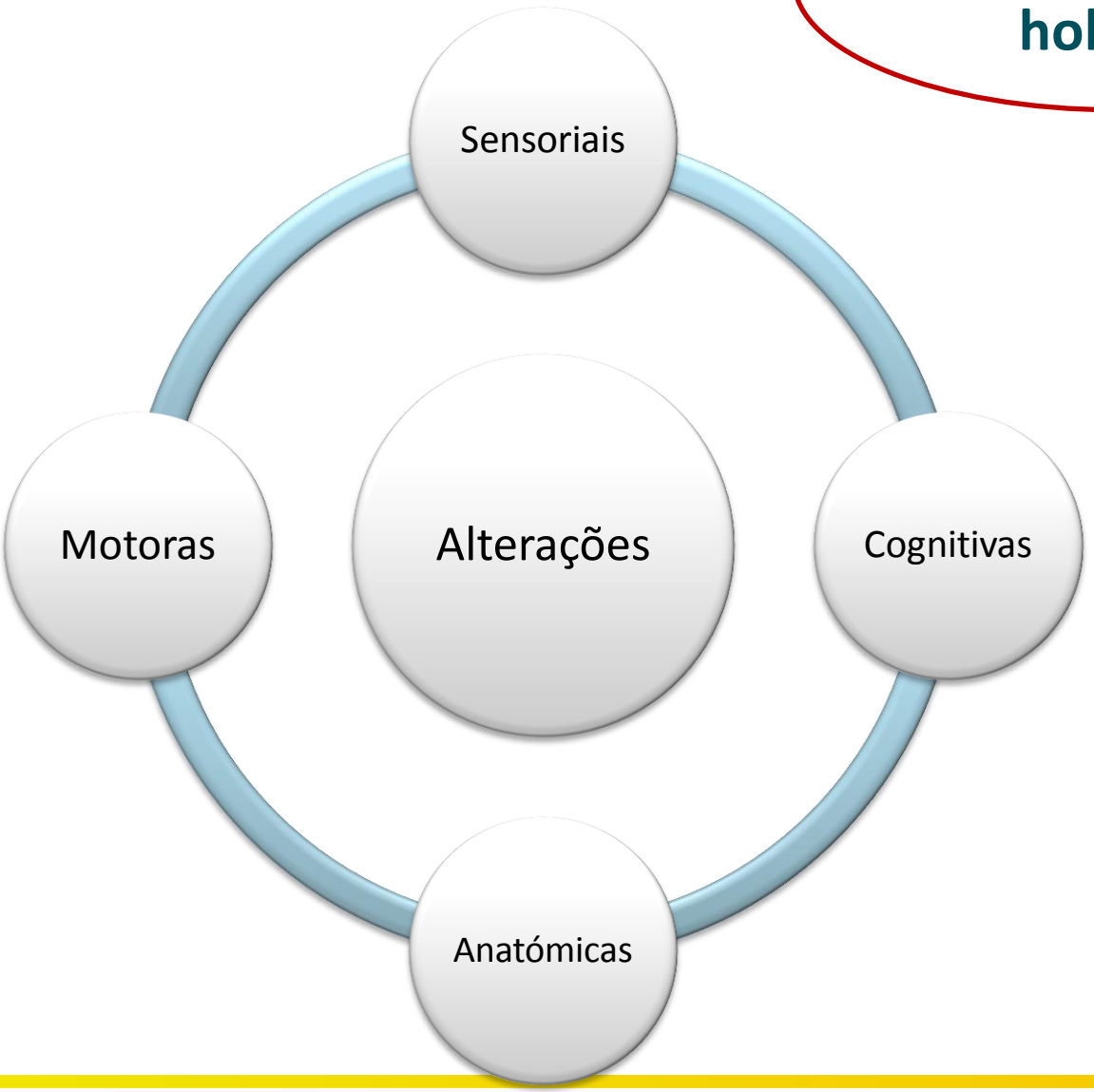
Como envolve a participação de **órgãos, músculos e nervos** e depende da integridade dos mesmos para ocorrer de forma coordenada e eficiente, a **deglutição pode sofrer alterações decorrentes do envelhecimento**. Pode haver um comprometimento em uma ou mais fases do processo de deglutição: oral, faríngea e/ou esofágica.

Paiva, *et*. al, 2013

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

A deglutição na pessoa idosa

Visão holística



Dejaeger *et*.al, 2015

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

A deglutição na pessoa idosa

Alteração do olfato, paladar e visão;

Mudanças anatómicas ao nível das estruturas da cavidade oral;

Alterações funcionais na atividade muscular;

Alterações no sistema respiratório (como p.ex. < do RT);

Xerostomia (como efeito de alguns fármacos);

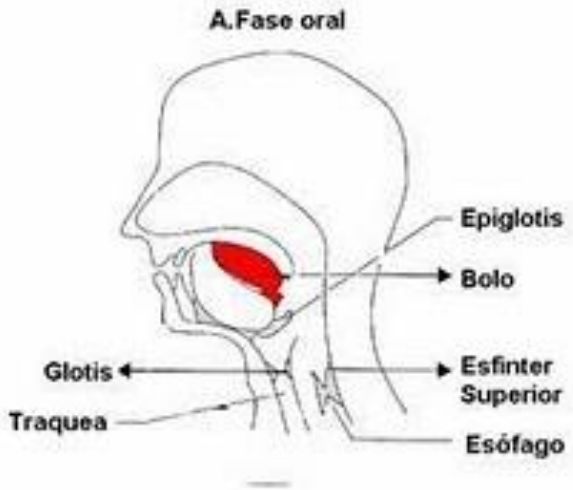
Fadiga e sonolência levando a uma menor ingestão alimentar;

Alterações cognitivas.

Todas estas alterações são concomitantes com a deterioração normal do sistema imunitário, tornando as pessoas idosas mais propensas a desenvolver pneumonias de aspiração e infecções respiratórias.

Dejaeger *et*.al, 2015

Fase Oral



As maiores alterações relacionadas ao envelhecimento podem ser observadas durante esta fase.

- A lentificação na manipulação do alimento e até mesmo o escape anterior do alimento devido à dificuldade de vedamento labial e atraso no disparo do RD, são alterações espectáveis no envelhecimento.

Paiva, *et*. al, 2013

Fase Faríngea

- Redução no grau de elevação anterior da laringe;
- Elevação do hióide mais lentificada;
- Redução do peristaltismo faríngeo, resultando em resíduos na faringe após a deglutição.

Fase Esofágica

- Aumento na sua duração devido ao maior tempo de relaxamento do esfíncter esofágico superior.

A importância da mastigação no idoso

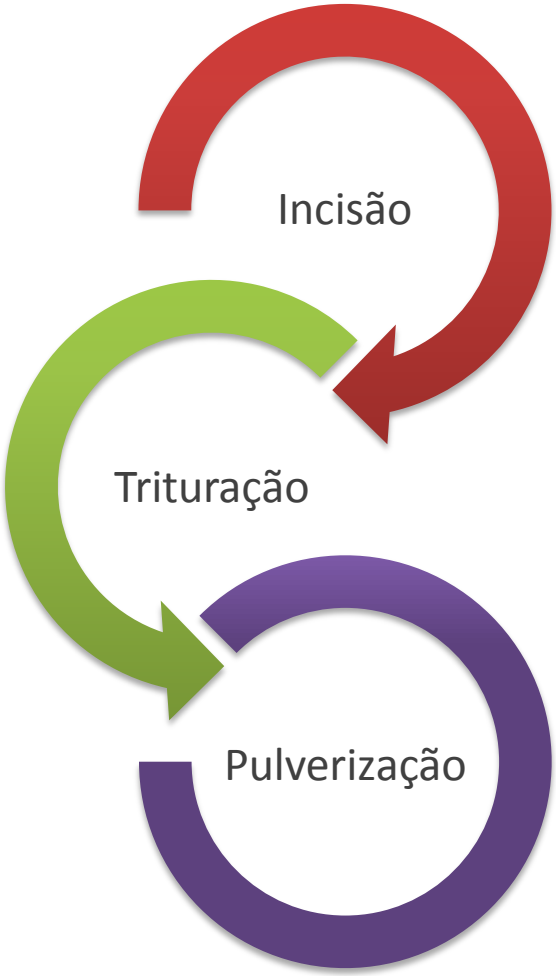
Mastigação

Processo natural de preparação do alimento, no qual este é triturado em pedaços mais pequenos para poder ser deglutido e digerido. É composta por **ciclos mastigatórios** coordenados.

Medeiros *et*.al, 2014

Ciclo Mastigatório

- Composto por uma série de movimentos dos alimentos dentro da cavidade oral.



A importância da mastigação no idoso

- Alterações na mastigação podem causar:
  - Dor ou desconforto durante a mastigação;
  - Défices Nutricionais;
  - Interferência na vida social.

A importância da mastigação no idoso

Aos primeiros sinais de dificuldade na mastigação e/ou deglutição, o idoso retira alguns alimentos da sua dieta. Alimentos fibrosos ou duros como a carne são consumidos cada vez menos ou em menor quantidade.

Maior ingestão de alimentos pastosos

Menor ingestão de proteínas, hidratos de carbono e outras vitaminas essenciais para manutenção da massa corporal e para obtenção de energia.

Mastigação e envelhecimento

- Aumento progressivo no número de ciclos mastigatórios;
- Alterações estruturais e morfológicas;
- Diminuição do tónus e força muscular;
- Perda de dentição total ou parcial;
- Retracção gengival com consequentes problemas na adaptação de próteses dentárias;
- Diminuição do número de papilas gustativas;
- Xerostomia;
- Saúde oral precária;
- Funções estomatognáticas mais lentas e descoordenadas;
- Dificuldade no controlo do bolo alimentar;
- Redução da força mastigatória e na trituração dos alimentos; → deverá ser realizada uma alteração da dieta.

Oliveira *et*. al, 2014

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Presbifagia vs Disfagia

Presbifagia	Disfagia
• Alterações que ocorrem por degeneração fisiológica do processo de deglutição por envelhecimento saudável das fibras nervosas e musculares.	• Alteração da deglutição derivada de alguma patologia (neurológica, mecânica...)

Presbifagia

- Alteração da deglutição no idoso saudável, caracterizada pelas adaptações na condução do bolo alimentar. Essas modificações levam a um ajuste das dificuldades que ocorrem no processo de deglutição, não caracterizando propriamente a presença de disfagia, mas uma **menor eficiência funcional**.

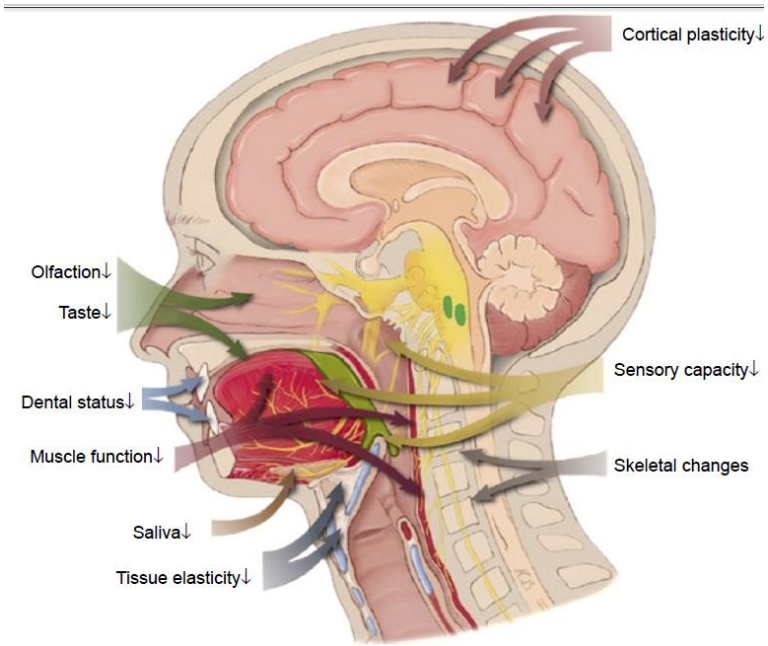
Ou seja,

- Trata-se de um **processo natural do envelhecimento** em que os idosos saudáveis compensam as perdas que lhes são inerentes, fazendo ajustes progressivos, mantendo a funcionalidade desse mecanismo.

Oliveira, 2014

Presbifagia – Características

- **Estas alterações na deglutição inerentes ao envelhecimento resultam de:**
  - Dificuldades em formar e propulsar o bolo alimentar;
  - Diminuição na pressão da língua o que dificulta da condução do alimento;
  - Alterações sensoriais;
  - Diminuição ou ausência de peças dentárias;
  - Utilização de próteses dentárias levando a alterações na mastigação (principalmente se mal adaptadas);
  - Alterações do apetite;
  - Xerostomia;
  - Dificuldade na ingestão de líquidos derivado ao maior risco de aspiração → **Utilização de espessante**



HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Sinais de alerta

- Aumento do tempo da fase oral;
- Acumulação de resíduos na cavidade oral;
- Alterações na qualidade vocal após a deglutição;
- Tosse ou pigarreio durante e/ou após deglutição;
- Deglutições múltiplas;
- Alterações na frequência respiratória;
- Escape posterior de alimento;
- Falta de apetite;
- Perda ponderal significativa;
- Fadiga durante a alimentação;

Acosta & Cardoso,2012

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Consequências da presbifagia

- Internamento Hospitalar
  - Pneumonia de aspiração;
  - Desnutrição e desidratação;
- Perda ponderal significativa;
- Impacto na qualidade de vida como a diminuição do prazer em comer…

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

O papel do Terapeuta da Fala na presbifagia

- História clínica
- Avaliação, diagnóstico e definição de um plano de intervenção;
- Certificação da segurança da alimentação segura e eficaz per os;
- Manutenção (desde que com segurança) da alimentação via oral o maior tempo possível (com todos os ajustes necessários).

Riquelme *et*. al, 2016

O papel do Terapeuta da Fala na presbifagia - Avaliação

Multidisciplinar

- Médicos (Fisiatra, ORL, Gastro, Neurologia, Radiologista…)
- **Terapeuta da Fala**
- Nutricionista

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

O papel do Terapeuta da Fala na presbifagia - Avaliação

Instrumental

- Videofluoroscopia;
- Nasofibroscopia da deglutição;
- EDA
- Phmetria

Não instrumental

- História Clínica;
- Exame/avaliação funcional da deglutição e da função das estruturas associadas (MOF).

História clínica:

- História pessoal, da patologia e da alimentação do utente;
- Identificação do tipo e da etiologia das dificuldades;
- Impacto das dificuldades na vida quotidiana do utente e dos seus familiares.

O papel do Terapeuta da Fala na presbifagia - Avaliação

Avaliação clínica:

- Avaliação do estado de colaboração;
- Observação do utente durante a ingestão de alimentos:
  - Utensílios utilizados;
  - Tipo de dieta;
  - Postura;
  - Mastigação e volume do alimento colocado na cavidade oral;
  - Velocidade de deglutição.
- Observação da deglutição propriamente dita e identificação de sinais clínicos como:
  - Tosse;
  - Cianose;
  - Fadiga ou sonolência;
  - Alteração da qualidade vocal após deglutição;
  - …

Avaliação clínica:

- Necessários outros recursos tais como:
  - Estetoscópio para auscultação cervical;
  - Oxímetro de pulso.

O papel do Terapeuta da Fala na presbifagia – Intervenção e estratégias

- Intervenção (adopção de estratégias)
  - Manobras posturais
  - Modificações comportamentais
  - Modificação da dieta – adaptação de consistências
    - Volume
    - Viscosidade
  - Estimulação sensorio-motora
    - Temperatura
    - Sabor/Paladar
    - Visual
    - …

Considerações Finais

O que é importante reter?

- Presbifagia → realidade substimada;
- Prevenção → informação à população acerca dos riscos associados à presbifagia;
- Sinalização dos utentes por parte das equipas médicas/enfermagem sempre que se deparem com algum dos sinais de alerta;
- Avaliação em TF sempre que necessário sendo o maior foco a implementação de estratégias que permitam ao utente manter a via oral preservada conseguindo uma correta nutrição e hidratação sem intercorrências.

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Referências bibliográficas

- Abreu, L. (2016). *Protocolo de Segurança na Avaliação Nasolaringoscópica da Deglutição (PSAND): contributo para a validação cultural e linguística do português Europeu.* Escola Superior de Saúde do Alcoitão.
- Acosta (2012)
- Clark, H. (2014). *Swallowing disorders in older adults*. Minnesota Speech-Language-Hearing Association
- Dejaeger, M., Liesenborghs, C., Dejaeger, E. (2015). *Presbyphagia.* Intech.
- Medeiros, S., Brito, M., Magalhães, H. (2014) *Autopercepção da capacidade mastigatória em indivíduos idosos.* Rev. brasileira geriatria e gerontologia [online]. vol.17, n.4. pp.807-817
- Paiva, K., Xavier, I., Farias, N. (2013). *AGING AND DYSPHAGIA: A PUBLIC HEALTH ISSUE.* Journal of Aging and Innovation
- Patino-Hernandez, D., Borda, M. Sanabria, C., Chavarro-Carvajal, D., Cano-Gutiérrez, C. (2016). Disfagia sarcopénica. Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología.
- Riquelme, L., Soyfer, A., Benjamin, R. (2016) *Presbyphagia: What Speech-Language Pathologists Need To Know To Provide Best Practice*. Electronic Journal of the Ohio Speech-Language Hearing Association.

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Obrigada ☺