UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina

PREVALÊNCIA DE QUEIXA DE ALTERAÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM IDOSOS SAUDÁVEIS

Thais Stephanie Pereira Freitas

Belo Horizonte
Dezembro - 2017

Thais Stephanie Pereira Freitas

PREVALÊNCIA DE QUEIXA DE ALTERAÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM IDOSOS SAUDÁVEIS

Trabalho apresentado à banca examinadora para conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador (a): Laélia Cristina Caseiro Vicente
Co-orientador (a): Andréa Rodrigues Motta

Belo Horizonte
Dezembro - 2017

Resumo Expandido

Introdução: O envelhecimento é um processo natural, que ocorre progressivamente, sendo eminentemente multifatorial e heterogêneo, caracterizando-se por modificações permanentes, sejam morfológicas, fisiológicas ou de conduta. As alterações senescentes da deglutição, chamadas de presbifagia, podem apresentar-se de forma variada, interferindo em uma ou mais fases da deglutição. **Objetivo:** Verificar a frequência de queixa de alteração de deglutição em idosos ativos, identificar as queixas mais prevalentes e correlaciona-las com as características demográficas como idade, sexo, escolaridade e condições morfofuncionais dos idosos. **Métodos:** Estudo observacional descritivo-analítico com delineamento transversal, composto por 75 idosos com idade igual e superior a 60 anos de idade, ativos e funcionais, dos sexos masculino e feminino que frequentavam o Centro de Referência da Pessoa Idosa de Belo Horizonte. As condições do sistema estomatognático foram investigadas por meio da Avaliação Miofuncional Orofacial com Escalas para Idosos (AMIOFE-I) e a frequência de queixas de alimentação foi utilizado o Protocolo *Eating Assessment Tool* (EAT-10) traduzido e adaptado para português brasileiro. Para análise de associação, os idosos foram divididos em dois grupos conforme a pontuação obtida no *EAT-10*, sendo normal (pontuação total menor que 3) e alterado (pontuação total igual ou maior que 3). Foi realizada análise estatística sendo considerada associação significante quando apresentou valor de $p \leq 0,05$. **Resultado:** A mobilidade de lábios estava inadequada em 58,7% dos idosos, de língua adequada em 88%, já o tônus estava normal tanto nos lábios (94,7%) quanto de língua (98,7%). Quanto à queixa de alimentação (*EAT-10*), 26,7% referiram algum problema. **Conclusão:** O presente estudo contribuiu para verificar as queixas de deglutição mais prevalentes em idosos ativos, conscientizando-os para uma melhor deglutição de acordo com o preenchimento das respostas do protocolo *EAT-10*. Faz-se necessário outros estudos à cerca de queixas de deglutição em idosos ativos, ressaltando se há outras variáveis relacionadas a tais queixas.

Descritores: Idosos, Deglutição, Envelhecimento, Questionário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hayflick L, Como e porquê envelhecemos. Rio de Janeiro: Campus, 1991; Neri AL. Qualidade de vida e idade madura. São Paulo: Papirus, 2000. In: Estrela F, Motta L, Elias VS. **Deglutição e processo de envelhecimento**. In: Jotz GP, Carrara-de Angelis E, Barros APB. Tratado de Deglutição e Disfagia: no adulto e na criança. Rio de Janeiro: Revinter; 2009. p. 54-8.

2. **ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA DE SAÚDE**/World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

3. Willig MH, Lenardt MH, Caldas CP. **A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos.** Rev Bras Enferm. jul-ago 2015. 68(4):697-704.

4. **PROJEÇÃO DA POPULAÇÃO DO BRASIL E DAS UNIDADES DA FEDERAÇÃO**. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 26 out. 2017

5. Hansen EO, et al. **Classificação internacional de funcionalidade, de doenças e prognóstico médico em pacientes idosos**. Rev Med Minas Gerais. 2011; 21(1): 55-60.

6. Bilton TL, Roque FP, Suzuki HS. **Deglutição no envelhecimento**. In: Marchesan IQ et al. Tratado das especialidades em Fonoaudiologia. 1ª edição. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p.15

7. Belafsky PC et al. **Validity and reliability of the Eating Assessment Tool (*EAT-10*)**. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2008; 117(2):919-24.

8. Gonçalvez MIR, Remaili CB, Behlau M. **Equivalência cultural da versão brasileira do Eating Assessment Tool – *EAT-10***. CoDAS 2013; 25(6):601-4

9. Felício CM, Ferreira CLP. **Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores**. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2008; 7(3):367-75.

10. R. Cordier et al. **Evaluating the Psychometric Properties of the Eating Assessment Tool (*EAT-10*) Using Rasch Analysis**. Dysphagia 2017 32:250–260.

11. Tanure CMC, Barboza JP, Amaral JP, Motta AR. **A deglutição no processo normal de envelhecimento**. Revista CEFAC, vol. 7, núm. 2, abril-junho, 2005, p. 171-177

12. Marcolino J, et al. **Achados fonoaudiológicos na deglutição de idosos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, maio-2009; 12(2):193-200

13. Silva et al. **Características orofaciais de idosos funcionalmente independentes**. CoDAS 2017; 29(4):e20160240

14. Almeida ST, Gentil BC, Nunes EL. **Alterações miofuncionais orofaciais associadas ao processo de envelhecimento em um grupo de idosos institucionalizados**. RBCEH, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 282-292, maio/ago. 2012