

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

## Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

### RESUMO

**Contribuição fonoaudiológica em idosos acometidos de acidente vascular encefálico**

Divany Guedes pereira da Cunha<sup>1</sup>; Eva Carolina Fonseca de Rezende Cruz<sup>2</sup>; Giorvan Anderson dos Santos Alves<sup>3</sup>; Simone Pereira Lins Chaves<sup>4</sup>

**Linha de Pesquisa:** Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa.

**Introdução:** As repercussões do envelhecimento para a sociedade são consideráveis, especialmente no que diz respeito à saúde. Com o aumento da longevidade, o desafio é viver mais e de forma saudável e com maior qualidade de vida (RIGOTO ET AL., 2016). O Brasil vem experimentando um envelhecimento populacional extremamente rápido e é nesse contexto que o número de indivíduos com mais de 60 anos de idade tem se apresentado de forma crescente e desorganizado. À medida que aumenta a expectativa de vida e cresce o número de idosos, tornam-se mais frequentes as complicações cardiovasculares, que modificam o perfil de saúde da população e a demanda sobre o sistema de saúde; predominantemente doenças crônicas e suas complicações, são os maiores índices de ocorrência, como os acidentes vasculares encefálicos e assim ocasionando problemas em vários domínios da funcionalidade, que se refere à capacidade de realizar atividades de vida diária, na mobilidade, a comunicação (linguagem compreensiva e expressiva) com a relação interpessoal e

<sup>1</sup> Fonoaudióloga, Mestranda, Universidade Federal da Paraíba, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq. E-mail: divany.pereira@hotmail.com.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga, Mestranda, Universidade Federal da Paraíba, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq. E-mail: ecarolinacruz@hotmail.com.

<sup>3</sup> Fonoaudiólogo, Doutor. Professor Universidade Federal da Paraíba, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq. E-mail: anderson\_ufpb@yahoo.com.br.

<sup>4</sup> Fonoaudióloga, Mestranda, Universidade Federal da Paraíba, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq. E-mail: splfono@msn.com.

doméstica afetada, função da deglutição, no autocuidado, dentre outros. Essas incapacidades geram angústia e depressão, no âmbito psicológico, já no plano econômico-social ocorre o impacto econômico, quer seja pela própria incapacidade da pessoa idosa, quer seja pela necessidade do cuidador. Diante do exposto, caberá a Fonoaudiologia, atuar de forma precisa e com terapia específica, diante das sequelas que acomete a pessoa idosa sequelada de acidente vascular encefálico. No entanto, os aspectos afetados com o (AVE) necessitam de intervenção fonoaudiológica e esta contribuição será significativa em sua reabilitação, que ocorrerá de forma parcial ou total, dependendo do grau de comprometimento da área afetada, garantindo uma melhor qualidade de vida a pessoa idosa e seus familiares, propiciando a manutenção da socialização, da autonomia e do envelhecimento ativo e saudável objetivando adequar o mais breve possível às funções alteradas (COSTA ET. AL, 2015). **OBJETIVO:** Explicitar a importância da atuação fonoaudiológica em idosos acometidos de Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Método:** Realizada uma revisão sistemática da literatura por meio da consulta ao portal da Biblioteca Virtual da saúde (BVS) limitando-se as publicações do período de 2008 a 2017. A busca considerou os seguintes descritores: fonoaudiologia, idoso, acidente vascular encefálico. Para construir a amostra foram utilizados seguintes critérios: textos na forma de artigo científico e tese, disponível online na íntegra e temática no idioma português e inglês, restando-se cinco artigos. Após a leitura de textos e resumos, foram excluídas as publicações que não apresentavam a proposta da pesquisa e as repetidas, restando três artigos. **Resultados e Discussão:**

**Quadro 1:** Distribuição dos textos, segundo autores/ano, objetivos e resultados dos estudos selecionados.

AUTORES/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
ABDULMASSIH, E.M.S.; MACEDO FILHO, E.D.; SANTOS, R.S.; JURKIEWICZ, A.L., 2009.	Avaliar a evolução de pacientes portadores de disfagia orofaríngea neurogênica pós AVE, durante o período de internação até o momento da alta hospitalar, analisando grau de disfagia no pré-tratamento: diagnóstico instrumental; condutas fonoaudiológicas, condições do paciente na alta hospitalar.	Houve prevalência da disfagia de grau moderado, seguida pelos graus leve e severo; no diagnóstico instrumental ocorreu à prevalência de aspiração laríngea, seguida de alteração na fase orofaríngea, penetração laríngea e alteração na fase oral da deglutição. Nas condutas fonoaudiológicas a manipulação de alimentos apresentou excelente resultado seguida das manobras posturais e das manobras Protetivas. Na alta hospitalar a prevalência foi de sujeitos que apresentaram estado clínico de nível bom, alimentando-se por via oral, com algumas modificações posturais e/ou da consistência alimentar sem o uso de sonda, seguido pelos que apresentaram nível regular, iniciando com dieta via oral fazendo uso de sonda, mas com possibilidade de retirada entre 30 a 60 dias do período hospitalar.
MAGALHÃES, L.A.; SOUZA, L.A.P., 2008.	Demonstrar a relevância dos aspectos psíquicos na reabilitação fonoaudiológica dos transtornos da deglutição.	Relevante considerar na reabilitação das disfagias o corpo não apenas por sua face orgânica, mas também nas esferas simbólica e afetiva.
BASSI, A.K.Z., 2015.	Comparar histórico de vida, saúde, e hábitos entre adultos	O sedentarismo apresentou pior pontuação para o grupo de adultos saudáveis. Presença de

	considerados saudáveis e pessoas e pessoas acometidas pelo AVE quanto as condições adequadas e inadequadas entre os sexos, raças e idade e testar o instrumento utilizado.	histórico de taquicardia, formigamentos, diabetes, hipertensão, problemas cardíacos, suspeita de AVE, tabagismo, níveis alterados de colesterol/triglicérides/ glicose, consumo de refrigerantes, utilização de medicamento e histórico familiar de AVE tiveram piores resultados para o grupo de pessoas acometidas de AVE.
--	--	--

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

Os idosos acometidos de AVE podem apresentar comprometimento na deglutição conhecido como disfagia. Abdulmassih *et al* (2009) ressaltam que estudos relacionam acidente vascular encefálico como uma das causas mais comuns de desordem da deglutição, podendo ser a principal causa de morbidade relacionada às complicações respiratórias e à destruição. Os mesmos autores explanam que a reabilitação fonoaudiológica é uma reeducação funcional com o intuito de restabelecer a função normal ou compensatória através do gerenciamento das alterações da deglutição e intervenção direta no paciente e quanto mais precoce a intervenção, menores são os riscos de agravamento do quadro clínico do paciente. No estudo de Magalhães e Souza (2008) a intervenção fonoaudiológica através dos exercícios miofuncionais foi utilizada objetivando aumentar sensibilidade, tonicidade, mobilidade e coordenação de musculatura orofacial, laríngea, faríngea e de coaptação glótica, a fim de maximizar controle oral, força de ejeção de língua, e possíveis ocorrências de aspiração traqueal do alimento. O mesmo foi realizado em um período de três meses sendo observada mudança significativa no padrão mastigatório e de deglutição, não apresentando mais tosses ou engasgos ao deglutir. Bassi (2015) baseado em seu estudo ressalta a importância da aplicação do questionário auto-referido sobre as condições de saúde e estilo de vida das pessoas acometidas de AVE, para que os profissionais de saúde possam identificar o risco e promover e prevenir os riscos associados as doenças cérebro vasculares, e assim a população possa tomar os devidos cuidados adotando hábitos e condições de saúde adequadas. Magalhães e Souza (2008) acrescentam que o AVE fragiliza subjetivamente o paciente e suas relações familiares quanto as suas rotinas de vida diária sendo então de extrema importância a escuta da terapeuta para as angustias possibilitando o paciente se organizar subjetivamente apoiada a reabilitação orgânica. **Conclusão:** Existe relação entre AVE e disfagia orofaríngea podendo ocorrer em diferentes graus sendo mais prevalente grau moderado. Deve-se também considerar a importância de aspectos psíquicos na reabilitação fonoaudiológica dos transtornos da deglutição. Desta forma, o profissional fonoaudiólogo contribui no prognóstico de idosos acometidos de AVE.

Referências:

1. ABDULMASSIH, E.M.S.; MACEDO FILHO, E.D.; SANTOS, R.S.; JURKIEWICZ, A.L. **Evolução de Pacientes com Disfagia Orofaríngea em Ambiente Hospitalar**. International Archives of Otorhinolaryngology, vol 13, num.1 Jan/mar, 2009. Disponível em: <http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/589.pdf>.
2. **BASSI, A. K. Z.** **Estilo de vida e histórico de saúde de pessoas com e sem Acidente Vascular Encefálico (AVE): contribuições para fonoaudiologia e ciências da saúde**. Tese de doutorado. Faculdade de Odontologia de Bauru. São Paulo, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/casa/Downloads/AnaKarolinaZampronioBassi\\_Rev.pdf](file:///C:/Users/casa/Downloads/AnaKarolinaZampronioBassi_Rev.pdf). Acesso em 12 de abril de 2017.
3. COSTA, M. L., FEDOSSE, E., LEFEVRE, A.P., 2015 Doenças crônicas não transmissíveis- Cuidado em Fonoaudiologia, In: MARCHESAN, I.Q.; SILVA, H.J.; TOMÉ, M.C. **Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 810.
4. MAGALHÃES, L.A.; SOUZA, L.A.P. **Estudo de caso de disfagia: uma reabilitação bio-psíquica**. Distúrbio da Comunicação, v.20, nº 2, 2008. Disponível em: [revistas.pucsp.br](http://revistas.pucsp.br). Acesso em 13 de abril de 2017.
5. RIGOTO, M. F.; GUIMARÃES, A. G.; RANGEL, G. C. A.; CAMARA, SHEILA. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, n.10, p.25-28, out. 2016.