



Relação entre alterações de deglutição e sarcopenia em idosos residentes de Instituições de Longa Permanência

Giovanna Azevedo Strassburger¹; Maira Rozenfeld Olchik²

¹ Graduanda do curso de Fonoaudiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

² Professora Doutora do Curso de Fonoaudiologia do Departamento de Cirurgia e Ortopedia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução:

A **disfagia orofaríngea** é um sintoma de uma doença caracterizada por qualquer alteração no trânsito do bolo alimentar da boca ao estômago com risco de penetração ou aspiração laríngea, podendo ocasionar desnutrição, desidratação e até mesmo levar a óbito. A **sarcopenia** é uma doença caracterizada no paciente que perde a força muscular. A **sarcopenia e o envelhecimento** reduzem não apenas a força do corpo, mas também a força dos músculos envolvidos na deglutição, causando o declínio desta função. Nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), são frequentes as alterações nutricionais e a disfagia, influenciando na saúde da população de idosos dependentes, que são a de maior risco nas ILPIs.

Objetivo:

Relacionar as alterações de deglutição com o estado nutricional de idosos institucionalizados associado à **idade, sexo, estado nutricional, preensão palmar e grau de disfagia**.

Metodologia:

Estudo transversal de enfoque quantitativo, realizado em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter filantrópico localizada na cidade de Porto Alegre/RS. A população alvo foi constituída de idosos, acima de 60 anos, institucionalizados de ambos os sexos, com grau de dependência III (dependência total). Já os critérios de exclusão foram os idosos não participarem de todas as etapas da coleta de dados e/ou utilizam via alternativa de alimentação exclusiva. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram a medida de **Índice de Massa Corporal (IMC)** aferida pela razão: peso atual (kg)/quadrado da estatura (m²) e a avaliação da **força de preensão manual (FPM)** meio da medição da força isométrica máxima exercida sobre um dinamômetro, utilizada como parâmetro na prática clínica, desempenhando um papel importante no controle de alterações musculoesqueléticas. Na avaliação fonoaudiológica, foi realizada **avaliação funcional** e a **escala FOIS** para identificação das alterações de deglutição. Os idosos foram classificados como: **deglutição funcional; disfagia orofaríngea leve; disfagia orofaríngea leve a moderada; disfagia orofaríngea moderada e disfagia orofaríngea grave**.

Resultados:

Até o momento, na amostra foi incluído **66** idosos. A média e desvio padrão com relação ao perfil sociodemográfico dos idosos quanto a idade é de **83 anos (±7,5)**, sendo **87%** do sexo feminino (**n=61**) e **13%** do sexo masculino (**n=5**). Os sujeitos com relação a sarcopenia correspondem com o estado Nutricional alterado um total de **19 (57,6%)**, destes **73,6% (n=14)** apresentaram eutrofia e **26,3% (n=5)** apresentaram sobrepeso. Destes idosos, **63% (±1,2)** apresentaram média **8 (±5,9)** de medida de preensão palmar. Com relação a deglutição os idosos disfágicos corresponderam a **51,5% (n=17)** destes **44% (±1,1)** apresentaram **FOIS 6** (via oral total, sem necessidades de compensações porém com restrições alimentares).

Conclusão

Não houve associação significativa entre disfagia, preensão palmar e estado nutricional nesta pesquisa.

Referências Bibliográficas

1. Alencar MA, Bruck NNS, Pereira BC, Câmara TMM, Almeida RDS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(4):785-796.
2. Park YH, Han HR, Oh BM, Lee J, Park JA, Yu SJ et al. Prevalence and associated factors of dysphagia in nursing home residents. Geriatric Nursing. v. 34, p. 212-217, 2013.
3. Paz RC, Fazio DMG, Santos ALB. Avaliação Nutricional em Idosos Institucionalizados. Revisa 2012; 1(1): 9-18.
4. Castro PR, Frank AB. Miniavaliação nutricional na determinação do estado de saúde de idosos com ou sem a doença de Alzheimer: aspectos positivos e negativos. Estud. interdiscipl. Envelhec. 2009, Porto Alegre, v. 14, n.1, p. 45-64.
5. Furkim AM, Duarte ST, Hildebrandt PT, Rodrigues KA. A instituição asilar como fator potencializador da disfagia. Rev. CEFAC vol.12 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2010.
6. Borrego CCH. et al. Causas da má nutrição, sarcopenia e fragilidade em idosos. Rev. da Assoc. Bras.Nutri-RASBRAN, [periódicos na Internet]. 2014; v.4, n.1, p.54-58.