

O IMPACTO DA COGNIÇÃO NA MATIGAÇÃO E NA DEGLUTIÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Autores: Amanda Lara Bressanelli¹

Maira Rozenfeld Olchik²

E-mail: mairarozenfeld@hotmail.com

1-Acadêmica do curso de Fonoaudiologia

2-Professora Adjunta do curso de Fonoaudiologia

OBJETIVO

Verificar o impacto da cognição no processo de mastigação e deglutição de idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) da cidade de Porto Alegre – RS.

METODOLOGIA

Estudo transversal, observacional e descritivo.

Avaliação Miofuncional Orofacial:

Avaliação das estruturas e das funções de deglutição –de mastigação pela oferta de pão francês, repartido em cinco porções, contando assim cinco ciclos mastigatórios – cronometrado em segundos –. Para deglutição, foram observadas a presença de projeção de língua anterior ou lateral, interposição lingual, projeção de cabeça, contração da musculatura periorbicular e engasgos.

Rastreo Cognitivo:

Utilizou-se o Teste Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), classificando-se os resultados conforme descrição de Brucki, (2003).

RESULTADOS

A amostra foi composta por 24 idosas, com idade média de 79,3 anos ($\pm 10,2$) e escolaridade média de 28,4 anos ($\pm 8,3$). (20,8%). Destas idosas, 22 idosas (91,7%) utilizavam prótese dentária e 23 delas (98,5%) apresentaram mastigação unilateral.

Deglutição		
	Frequência	Percentual
Normal	7	29,2
Alterado	17	70,8
Total	24	100,0

Tipo de Alteração de Deglutição		
	Frequência	Percentual
Normal	7	29,2
Ruído	4	16,7
Resíduo	2	8,3
Contração de Peri	2	8,3
Ruído/Resíduo	3	12,5
Ruído/Contração Peri	1	4,2
Ruído/Resíduo/Contr.	5	20,8
Total	24	100,0

A média para o teste MEEM foi de 18,9 ($\pm 4,3$). A média entre o tempo de mastigação considerado alterado, segundo estudo de Cavalcanti (2008), e a média do teste cognitivo foi de 24,8 ($\pm 4,97$). Da mesma forma, a média entre o teste MEEM e o padrão de deglutição alterado foi de 18,3 ($\pm 6,6$). Assim, pode-se evidenciar uma correlação negativa estatisticamente significativa ($r = -0,15$; $p = 0,49$) entre o teste MEEM e o tempo de mastigação alterado e também uma correlação negativa estatisticamente significativa ($r = -0,53$ $p = 0,02$) entre o teste cognitivo e a deglutição alterada.

DISCUSSÃO

Os dados deste trabalho estão de acordo com os resultados de Roque, Bonfim e Chiari (2010) que observaram que a presença significativa de fatores cognitivos ligados à alimentação que podem oferecer risco à deglutição.

Conforme Correia (2014), a cognição abrange domínios que impactam na alimentação. Alterações cognitivas podem causar dificuldades em reconhecer quando se está com fome ou sede, buscar alimentos, reconhecer variedades e sabores, dificuldades para concentrar-se durante as refeições, mastigar de modo eficiente, coordenar a deglutição, dentre outros, o que corrobora com os achados deste estudo, que evidenciaram que quanto menores escores no Teste MEEM, maior o tempo para realização de um refeição, aumentando o risco para aspirações.

CONCLUSÃO

Quanto menores os escores no teste cognitivo MEEM, maior o tempo de mastigação e menor a habilidade de deglutir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Roque FP, Bomfim FMS, Chiari BM. Descrição da dinâmica de alimentação de idosas institucionalizadas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(2):256-63;
Correia, SM. Avaliação fonoaudiológica da deglutição na doença de Alzheimer em fases avançadas. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [Tese de Mestrado], São Paulo, 2010.