

Modificações fisiológicas na deglutição da população idosa

M.Sc. Prof.^a Viviane Marques

Fonoaudióloga, Neurofisiologista, Mestre em Fonoaudiologia,

Doutoranda em Psicanálise e Saúde

Presidente do Projeto Terceira Idade Saudável

<http://www.fonovim.com.br>

Cada espécie do ser vivo envelhece de uma maneira própria. Até os vinte e cinco anos aproximadamente o ser humano é submetido a um processo de desenvolvimento no qual atinge o ápice de suas funções. A partir deste ponto em torno de 25 e 30 anos com o passar do tempo, começam surgir alterações, que ganham velocidade, a partir dos 40 é o processo de envelhecer.

O processo de envelhecimento pode ser explicado da seguinte forma:

- É progressivo e degenerativo, caracterizado por menor eficiência funcional, com enfraquecimento dos mecanismos de defesa frente as variações ambientais e perda de reservas funcionais.
- É intrínseco, ou seja, apesar de os fatores ambientais interferirem não é determinado por eles.

Com o avanço da idade acontece uma diminuição de células tanto daquelas renováveis, quanto daquelas não renováveis.

Nas pessoas idosas os parênquimas ativos são progressivamente substituídos por tecido conjuntivo ou por depósito de gordura que ocasionam principalmente uma perda de mobilidade e do tônus muscular, gerando distúrbios na funcionalidade dos músculos e ou do organismo de maneira geral.

P.S. * **Parênquima**, em histologia, é o conjunto de células responsáveis pela função de determinado órgão.

* O **tecido conjuntivo** é amplamente distribuído pelo nosso corpo, exercendo várias funções como:

preenchimento, sustentação, transporte e defesa.

O resultado da ação do envelhecimento nas células, gera mudanças na sua composição e aspecto, sendo assim os tecidos e órgãos terão alterações como:

- * Diminuição do peso e volume dos órgãos, devido à substituição das células mortas por tecido de cicatrização;
- * Alterações do tecido conjuntivo: diminuição do número de células e alterações das fibras que se tornam mais ressecadas e menos elásticas;

- * Diminuição da vascularização capilar dos tecidos;
 - * Atrofia das células, que é desigual e desarmônica, resultando num aspecto desordenado e irregular de vários tecidos;
 - * Diminuição da água total do organismo;
- * Aumento da quantidade de gordura corporal;
As alterações morfológicas atingem todo o organismo na sua complexidade dos diversos aparelhos e sistemas.

Modificações fisiológicas em idosos com relação à deglutição

Durante o processo de envelhecimento os estágios da deglutição – oral, faríngeo e esofágico - e a musculatura respiratória sofrem mudanças fisiológicas as quais podem contribuir para o aparecimento dos sintomas disfágicos.

PRESBIFAGIA

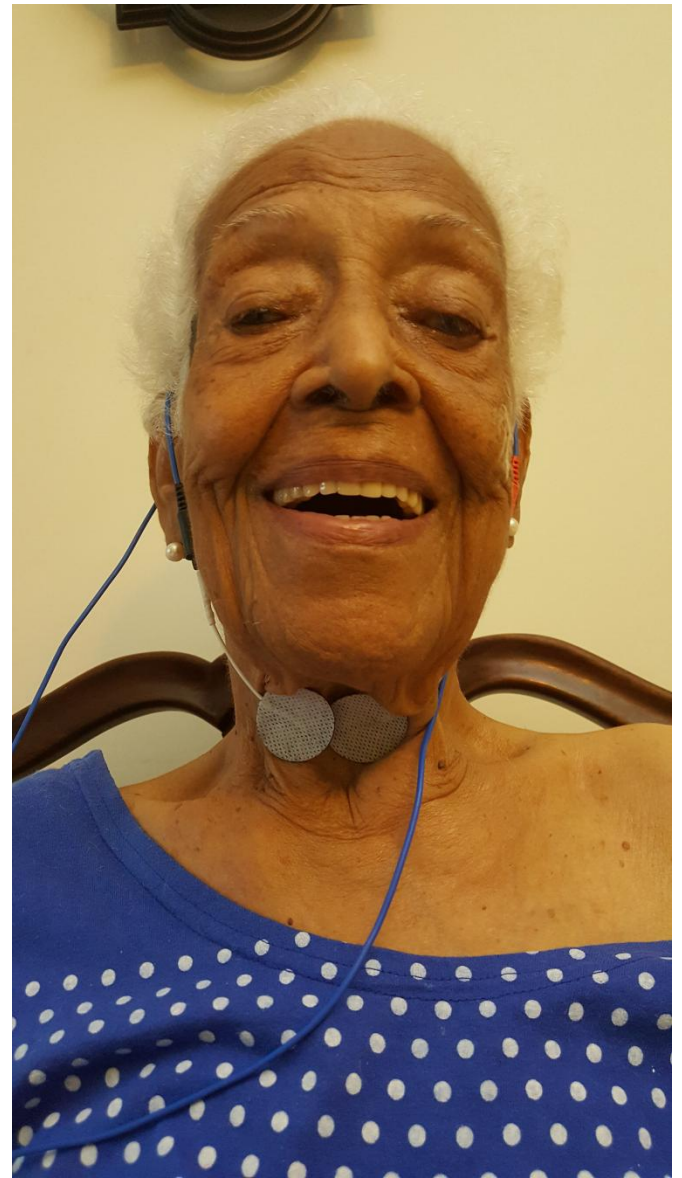


Estágio Oral

- Alterações na cavidade oral podem comprometer este estágio. A língua está sujeita a mudanças hipertróficas devido ao crescimento do tecido conectivo e de depósitos de gordura. Essas mudanças levam a **diminuição da mobilidade da língua e uma redução de tônus.** **As perdas de importantes papilas gustativas, combinada com a perda de olfato, comprometem informações sensoriais básicas.**
- A língua de pacientes idosos pode apresentar-se atônica e a indentações em seus bordos. Outras vezes apresenta-se atrófica, diminuída e com atrofia das papilas filiformes e fungiformes. Em alguns pacientes há queixa de hiper sensibilidade e ocasional ardência (glossopirose) e dor (glossadínea). As causas mais comuns de glossodínia são carência de vitamina B, anemias perniciosas, distúrbios emocionais e deficiência de hormônios sexuais.
- Há **diminuição do fluxo salivar e a xerostomia relativa resultante**, contribui para causar alterações gustativas, cáries senis, diminuição de resistência da mucosa oral e dificuldade de adaptação ao uso de próteses dentárias.

Estágio Oral

- **A perda da dentição natural combinada com a perda da força mastigatória da mordida afeta a preparação do bolo alimentar e pode levar ao cansaço prematuro durante a alimentação. Dentaduras com encaixe imperfeito agravam os distúrbios de preparação do bolo alimentar e interfere nos receptores mecânicos e sensoriais do palato duro.**
- As estruturas periodontais podem apresentar na velhice alterações profundas, com **inflamação gengival, perda de gengiva inserida e perda de osso alveolar**. Estas alterações, no entanto, são o resultado de um processo evolutivo crônico e em geral assintomático. A doença periodontal começa cedo na vida dos pacientes mas seus reflexos mais sérios apresentam-se na velhice daqueles que não foram tratados adequadamente.
- Estudos radiográficos de idosos quando comparados com pessoas mais jovens, **indicaram uma prolongação do estágio oral da deglutição.**



Estágio Faríngeo

A diminuição do tecido conectivo na musculatura supra e infra-hióidea que sustenta a laringe resulta em uma **diminuição da elevação anterior da laringe e uma redução na força do fechamento da entrada da via aérea**. A diminuição da elevação laríngea resulta em redução do diâmetro do segmento faringoesofágico (SFE). O relaxamento incompleto deste segmento ocasiona um aumento das pressões hipofaríngea e intra-bolo, em idosos normais. Esse aumento da pressão ocorre para compensar, a redução da força de contração faríngea e a falha do segmento faringoesofágico de se abrir completamente durante a deglutição. Na comparação entre indivíduos jovens e idosos, demonstrou que **o tempo de fechamento da passagem aérea durante a deglutição foi significativamente maior para os pacientes idosos normais**. Além de ter sido detectado que a **sensação faríngea sofre diminuições com o envelhecimento**. Estes dados têm grandes implicações para os aspectos sensoriais da proteção das vias aéreas.



Estágio Esofágico

Ocorre uma redução na amplitude da contração peristáltica, pelo espessamento da musculatura involuntária, como parte do processo normal de envelhecimento.

Musculatura respiratória

Os processos de deglutição e respiração compartilham muitas estruturas e funções comuns e suas interações são complexas. O processo de envelhecimento precipita mudanças da função pulmonar que podem afetar o tempo desta interação. Ocorre perda da elasticidade pulmonar associada a mudanças na posição do pulmão pela degeneração da coluna cervical e torácica, a capacidade vital dos idosos é reduzida (comumente à capacidade de tossir e proteger as vias aéreas também sofre alterações).

Intervenção Fonoaudiológica na Deglutição



BIBLIOGRAFIA

- DALL'AVA-SANTUCCI J. (2007). Assessment and follow-up of normal aging. *Bull. Acad. Natl. Med.*. **191**: 1717-28.
- GOTTLIE, M.G.V., CARVALHO, D., SCHNEIDER, R.H. & CRUZ, I.B.M. (2007). Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 10: 3.
- FEIJÓ, E.C.; (1994) Estomatologia no Idoso. In: ÁGUILA, M.B.; DÔRES, S.M.C.; Importância da Avaliação das Condições Nutricionais do Idoso. *Caminhos do Envelhecer*. Rio de Janeiro, Revinter.
- FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S. (1999) **Disfagia Orofaríngeas**. São Paulo: Frôntis Editorial.
- MACEDO, F.; GOMES, G.F. ; FURKIM, A. M. (2000) **Manual de Cuidados do Paciente com Disfagia**. São Paulo: Lovise.
- RUSSO, I.P. (2000). Intervenção fonoaudiológica na Terceira idade. Ed. Revinter. Rio de Janeiro.

O Samurai idoso

Perto de Tóquio vivia um grande samurai, já idoso, que adorava ensinar sua filosofia para os jovens. Apesar de sua idade, corria a lenda que ele ainda era capaz de derrotar qualquer adversário.

Certa tarde, um guerreiro conhecido por sua total falta de escrúpulos apareceu por ali. Era famoso por utilizar a técnica da provocação: esperava que seu adversário fizesse o primeiro movimento e, dotado de uma inteligência privilegiada para reparar os erros cometidos contra-atacava com velocidade fulminante.

O jovem e impaciente guerreiro jamais havia perdido uma luta. E, conhecendo a reputação do velho samurai, estava ali para derrotá-lo, aumentando sua fama de vencedor.

Todos os estudantes manifestaram-se contra a idéia, mas o velho aceitou o desafio. Foram todos para a praça da cidade, e o jovem começou a insultar o velho mestre. Chutou algumas pedras em sua direção, cuspiu em seu rosto, gritou todos os insultos conhecidos - ofendeu inclusive seus ancestrais.

Durante horas fez tudo para provocá-lo, mas o velho mestre permaneceu impassível. No final da tarde, sentindo-se já exausto e humilhado, o impetuoso guerreiro retirou-se.

Desapontados pelo fato do mestre ter aceito tantos insultos e provocações, os alunos perguntaram: Como o senhor pode suportar tanta indignidade? Por que não usou sua espada, mesmo sabendo que podia perder a luta, ao invés de mostrar-se covarde diante de todos nós?

- Se alguém chega até você com um presente, e você não o aceita, a quem pertence o presente? - perguntou o velho samurai.

- A quem tentou entregá-lo - respondeu um dos discípulos.

- O mesmo vale para a inveja, a raiva, e os insultos - disse o mestre.

Quando não são aceitos, continuam pertencendo a quem os carrega consigo.

Podemos e devemos aprender com a sabedoria dos idosos!

Cuide de quem sempre
Ihe deu amor..



VOCÊ SABIA?

Todo idoso
aposentado que necessitar
de assistência permanente de
outras pessoas tem direito a um
acréscimo de 25% em seu
benefício.

