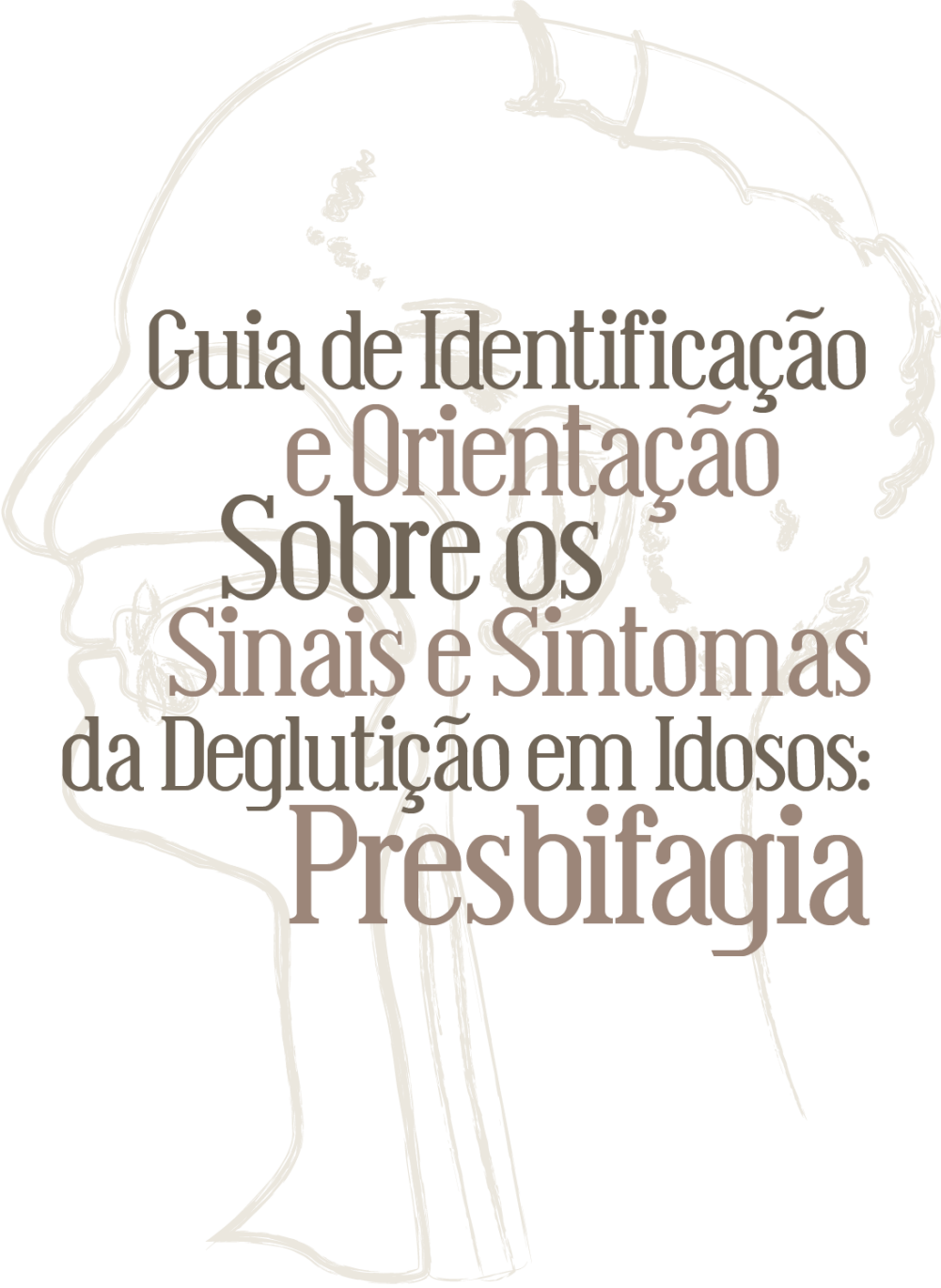


---



Guia de Identificação  
e Orientação  
Sobre os  
Sinais e Sintomas  
da Deglutição em Idosos:  
Presbifagia

Raquel Gama Fernandes | Paulo Eduardo Damasceno Melo

---

# **Guia de Identificação e Orientação sobre os Sinais e Sintomas da Deglutição em Idosos: Presbifagia**

**Raquel Gama Fernandes**

Fonoaudióloga

Mestre em Saúde da Comunicação Humana pela Faculdade de Ciências  
Médicas da Santa Casa de São Paulo

**Paulo Eduardo Damasceno Melo**

Fonoaudiólogo

Professor Doutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São  
Paulo

\* Para o Capítulo Higiene Oral houve a colaboração da Cirurgiã-Dentista Marcia Bernini

Revisora:

**Marisa Cukier**

Ilustrações:

**Milton Toller**

**2016**

## **Prefacio**

Ana Luiza Navas

Professor Adjunto do Curso de Fonoaudiologia da  
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Apresento com muita alegria e satisfação este trabalho, “Guia de Identificação e Orientação sobre os Sinais e Sintomas da Deglutição em Idosos: Presbifagia”, de autoria de Raquel Gama Fernandes e Paulo Eduardo Damasceno Melo. O Guia é resultado do trabalho desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Saúde da Comunicação Humana da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Trata-se um produto que vem atender a demanda e preocupação profissional da autora Raquel, e que contou com a orientação do Professor Paulo Melo. São cada vez mais frequentes os problemas de deglutição na população idosa, decorrentes do envelhecimento das estruturas envolvidas, uso de medicamentos, pouca ingestão de líquidos entre outras razões. A orientação para prevenir que estes problemas se instalem e identificar os primeiros sinais de deterioração da funcionalidade da mastigação e deglutição é crucial para que o trabalho de reabilitação

seja precoce e eficiente. Por outro lado, quando se pensa em um material educativo voltado para a população idosa e seus cuidadores deve-se cuidar da forma de apresentação do conteúdo. De nada adianta a apresentação de informações cientificamente comprovadas se a comunicação destas informações não se dá de forma efetiva. Tenho certeza de que a preocupação dos autores em elaborar um material que pudesse ser utilizado por diversos atores no cuidado dos idosos contribuiu para que o resultado fosse de excelente qualidade. Em suma, tratam-se de informações científicas transmitidas de maneira simples e ilustrativa para garantir a compreensão do público alvo. Aproveitem as sugestões e boa leitura.

## APRESENTAÇÃO

O **`Guia de identificação e orientação sobre os sinais e sintomas da presbifagia`** é resultado final do Mestrado Profissional em Saúde da Comunicação Humana da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. A demanda profissional dos autores incentivou a confecção deste guia, produzido para ajudar a população idosa, informando-a sobre a estrutura e funcionamento relacionados ao processo de deglutição (engolir). Com o envelhecimento podem surgir problemas de deglutição (engolir) que levam ao isolamento social, desnutrição, desidratação, pneumonia por aspiração alimentar e sufocamento (asfixia) e, eventualmente, à morte. Este guia foi cuidadosamente elaborado para orientar sobre a deglutição segura, de forma fácil, para os próprios idosos, cuidadores, familiares e profissionais da saúde. Assim, informa a respeito das mudanças da deglutição no decorrer da vida e os sinais e sintomas relacionados aos problemas de mastigação e deglutição.

## **Sumário:**

<b>Como é engolir</b>	<b>1</b>
<b>Estruturas para engolir</b>	<b>1</b>
<b>Fases da deglutição (engolir)</b>	<b>1</b>
<b>A função de engolir</b>	<b>4</b>
<b>Mudanças na deglutição (engolir) que podem ocorrer com a idade: presbifagia</b>	<b>4</b>
<b>Sinais e sintomas dos problemas da mastigação e deglutição (engolir)</b>	<b>5</b>
<b>Dentadura (prótese dentária)</b>	<b>7</b>
<b>Saliva</b>	<b>7</b>
<b>Higiene oral</b>	<b>8</b>
<b>Medicação</b>	<b>9</b>
<b>Modificação dos alimentos</b>	<b>9</b>
<b>Postura para alimentação</b>	<b>10</b>

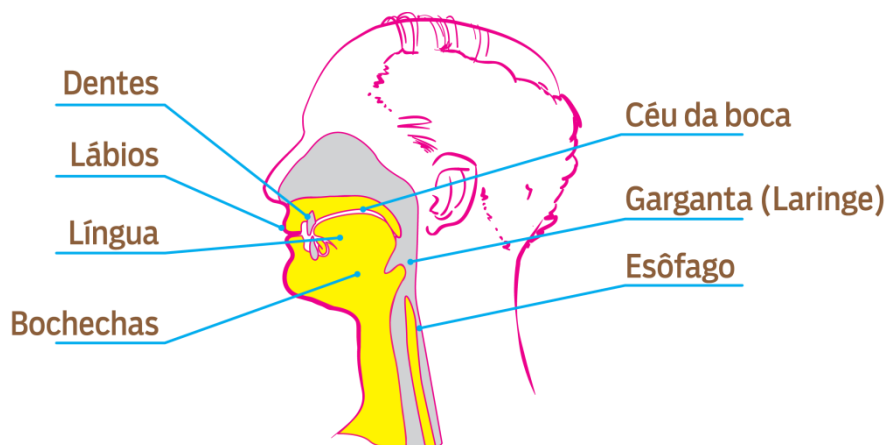


## Como é engolir:

É o ato de levar o alimento da boca até o estômago.

## Estruturas para engolir:

As estruturas do corpo humano envolvidas no processo da deglutição (engolir) são: lábios, língua, bochechas, céu da boca, dentes, garganta (laringe) e esôfago.



**Figura 1: “As Estruturas Oraís”**

## Fases da deglutição (engolir):

### Fase antecipatória oral:

Quando o alimento é apresentado ao idoso, sendo atrativo visualmente e com cheiro agradável.



Esta fase faz com que o idoso sinta vontade de comer.

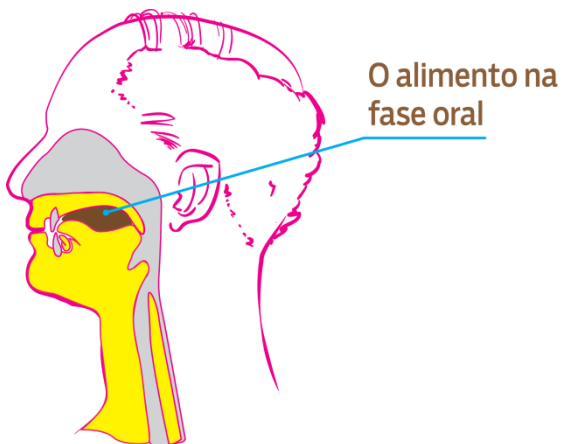


**Figura 2: “Refeição atraente”**

### **Fase preparatória oral e oral propriamente dita:**

O alimento é manipulado na boca sendo mastigado e umidificado pela saliva.

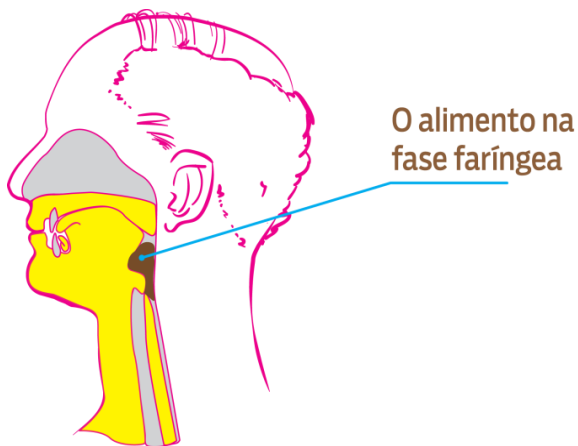
A língua leva o alimento para trás, iniciando a deglutição (engolir).



**Figura 3: “O alimento na fase oral”**

### **Fase faríngea:**

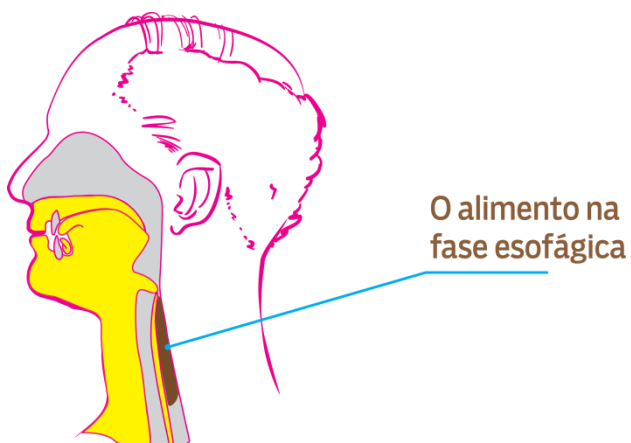
A garganta (laringe) fecha-se e eleva-se, protegendo as vias respiratórias, para que o alimento não entre nela, o alimento segue pela faringe.



**Figura 4: “O alimento na fase faríngea”**

### **Fase esofágica:**

Transporte do alimento do esôfago até o estômago.



**Figura 5: “O alimento na fase esofágica”**

## **A função de engolir:**

O alimento é inserido na boca, manipulado pela língua de um lado para o outro para que os dentes triturarem o alimento, durante a trituração há ação da saliva.

Depois, a língua leva o alimento para o fundo da boca e, ao mesmo tempo, o céu da boca eleva-se e fecha o nariz. A garganta (laringe) fecha-se e eleva-se, protegendo as vias respiratórias para que não haja engasgos / sufocamento (asfixia) ou entrada de alimento nas vias respiratórias. O alimento segue para o esôfago, indo para o estômago.

## **Mudanças na deglutição (engolir) que podem ocorrer com a idade: presbifagia**

- A força muscular das estruturas orofaciais diminui.
- Há mudanças no paladar.
- Os músculos que sustentam a garganta embaixo da mandíbula ficam mais flácidos.
- A produção da saliva diminui.
- A saliva fica mais espessa.
- Há demora no processo de mastigar e engolir.

- Há escolha de alimentos mais moles (relacionada ao problema dentário e à diminuição da força mastigatória).
- Às vezes há ocorrência de tosse.
- Predisposição ao retorno do alimento pelo esôfago (refluxo gastroesofágico).
- O reflexo de tosse pode estar reduzido (reflexo de proteção para as vias respiratórias).



**Figura 6: “Boca seca”**

### **Sinais e sintomas dos problemas da mastigação e deglutição (engolir)**

- Precisa de mais tempo que as outras pessoas para se alimentar ou mastigar.
- Engole mais de uma vez a cada porção de alimento na boca
- Tosse com frequência quando come comida sólida (ex: arroz, carne, pão).
- Tosse com frequência quando bebe.

- Aumenta a tosse quando bebe líquido por canudo.
- Dificuldade de engolir comprimido.
- Reclamação nas refeições dos alimentos: “para na garganta”.
- Sente que está com um bolo na garganta.
- Quando se alimenta, saem lágrimas dos olhos.
- Evita os alimentos por dificuldade de engolir.
- Sente-se sufocado (asfixiado) quando se alimenta.
- Com frequência limpa a garganta (pigarreia) enquanto come.
- “Voz molhada”, se falar enquanto come.
- Picos de temperatura, usualmente depois das refeições, que desaparecem logo depois.
- Vômito/ náusea.
- Engasgos.
- Perda de peso.
- Quantidade considerável de restos de alimentos na boca após engolir.



**Figura 7: “Idoso engasgado”**

### **Dentadura (prótese dentária)**

As dentaduras (próteses dentárias) devem estar sempre bem adaptadas, pois elas têm um papel importante na trituração do alimento.

### **Saliva**

A saliva faz com que o alimento fique umedecido e facilite a manipulação do bolo para mastigação e para a própria deglutição (engolir).

## Higiene oral

A higiene oral é importante para a limpeza de possíveis restos de alimento que ficaram na boca após a deglutição (engolir) e que trazem bactérias, prejudicando a dentição.

Se não houver higiene oral adequada e tiver a entrada da saliva em vias respiratórias, isso poderá levar a uma infecção pulmonar / pneumonia.

O idoso que possuir dentadura (prótese dentária) deverá retirá-la e limpá-la após cada refeição e recolocá-la.

É importante que o idoso retire a dentadura (prótese dentária) para dormir, coloque-a em um copo d' água com gotas de água sanitária, pondo pela manhã, após limpá-la muito bem com escova e água corrente.

Caso as dentaduras (próteses dentárias) estejam mal adaptadas, procurar um dentista.



**Figura 8: “Escova de dente e dentaduras (próteses dentárias)”**

## **Medicação**

Os medicamentos salvam vidas, eles ajudam a manter a qualidade de vida, mas por algum lado podem criar problemas para engolir.

Alguns medicamentos podem reduzir a saliva e causar boca seca, além do processo normal da deglutição (engolir), diminuir o apetite, provocar lentidão de respostas motoras por sonolência ou desatenção.

Além disso, eles podem causar aumento da saliva, irritação na garganta e permitir o retorno do alimento pelo esôfago (refluxo gastroesofágico).

Sugere-se conversar com o médico se estes sinais e sintomas afetarem o processo de engolir.

## **Modificação dos alimentos**

Estes têm que manter a nutrição e a hidratação para evitar o risco de ir para as vias respiratórias.



Os alimentos mais umedecidos tornam-se mais fáceis de serem engolidos, principalmente em idosos que apresentam boca seca.

Os alimentos mais moles, bem cozidos, facilitam a trituração alimentar.

Evitar alimentos secos mais difíceis de ficarem unidos por conta da redução da saliva.

Evitar alimentar-se com duas consistências (sólida e líquida) ao mesmo tempo, caso isto aconteça, deve-se ter bastante atenção, pois, enquanto mastiga o alimento, o líquido tem que ser engolido, como pode acontecer com sopa, tipo canja (caldo com pedaços sólidos como legumes e carnes) e algumas frutas com muito líquido, por exemplo: a melancia, melão, entre outras.

Alimentar-se com pedaços pequenos.

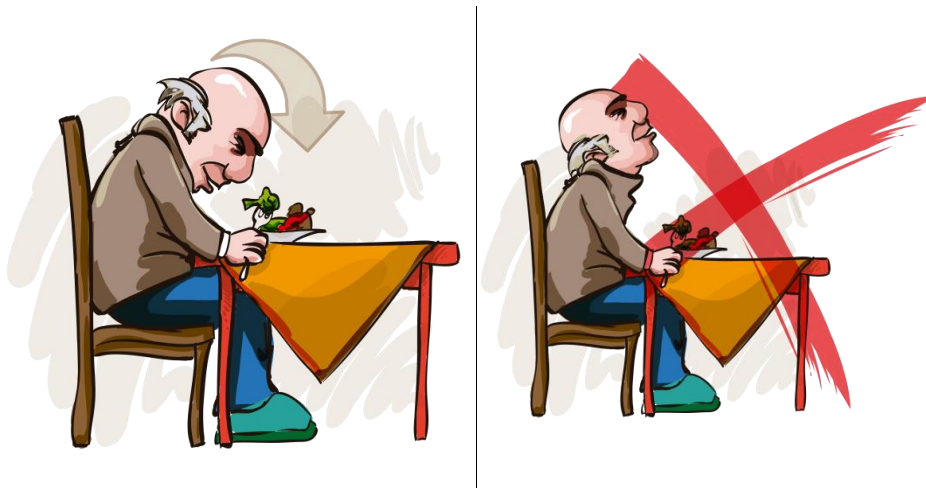
### **Postura para alimentação**

O idoso deve estar sempre sentado, em um lugar tranquilo e sem distração, a cabeça poderá estar ligeiramente abaixada, auxiliando o fechamento das vias respiratórias.

Evitar rir e conversar durante a refeição.

Após as refeições, sugere-se que o idoso permaneça sentado com o tronco ereto e a cabeça erguida para evitar que o alimento retorne pelo esôfago (refluxo gastroesofágico).

A alimentação deve ser feita devagar.



**Figura 9: “Idoso sentado na mesa com a cabeça abaixada em posição correta para alimentar-se e o idoso em posição errada com a cabeça erguida para alimentar-se”**

Caso os sinais e sintomas apareçam e sejam persistentes, é preciso procurar um médico ou fonoaudiólogo especialista em deglutição (engolir).

## **Bibliografia consultada:**

1. Brauer C, Frame D. Manual de Disfagia. Guia de Deglutição para Profissionais da Saúde e Familiares de Pacientes Disfágicos. Pró Fono. Carapicuíba. 2001.
2. Centers For Disease Control and Prevention. "Simply put: A guide for creating easy-to-understand materials." (2009). Disponível em: [www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply\\_Put.pdf](http://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply_Put.pdf)
3. Centers For Disease Control and Prevention. "Clear Communication Index User Guide". (2014). Disponível em: <http://www.cdc.gov/ccindex/pdf/clearcommunication-user-guide.pdf>
4. Doak CC, Doak LG, Root J. Teaching Patients With Low Literacy Levels, Philadelphia: J.B . Lippincott.1996.
5. Sayadi R, Herskowitz J. Swallow Safely. How Swallowing Problems Threaten the Elderly and Others. A caregiver's Guide to Recognition, Treatment and Prevention. 2010.
6. Silvério CC; Cola PC; Silva RG. Ações Educativas para Pacientes Adultos com Disfagia Orofaringea. Pulso. 2006.
7. Sullivan P, Weihofen DI, Robbins J. Easy-to-Swallow, Easy-to-Chew Cookbook: Over 150 Tasty and Nutritious Recipes for People Who Have Difficulty Swallowing. John Wiley & Sons. 2002.
8. Garbin SG. Swallowing Disorders. A Guide to Managing Dysphagia in the Elderly. 2013.
9. National Cancer Institute. Pink-Book – Making Health Communication Programs Work. (2004) Disponível em: [www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary](http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary)