



PARECER CFFa nº 28 de 02 de Setembro de 2006

“Dispõe sobre as contribuições da Fonoaudiologia para o Caderno de Atenção Básica Saúde do Idoso.”

A diretoria do 8º Colegiado do CFFa, *ad referendum* do plenário;

Considerando as intervenções junto ao Ministério da saúde, na Área Técnica Saúde do Idoso - Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas;

Considerando que o departamento em questão, agindo com os parâmetros da Política Nacional de Atenção Básica, está em processo de elaboração de um Caderno de Atenção Básica para Saúde do idoso;

Considerando a reunião do dia 25 de Julho de 2006 de representante do CFFa com integrantes do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde;

Considerando a necessidade de orientar o Ministério da Saúde nas questões ligadas a Fonoaudiologia no que se refere a saúde do idoso;

É de parecer que:

Para entender a atenção à saúde da população idosa dentro das diretrizes e princípios do SUS, faz-se necessário destaque especial à Atenção Básica, onde se dá o primeiro contato com o usuário. Na atenção básica o indivíduo deve ser visto em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sócio-cultural.

Envelhecer faz parte do processo natural do ser humano e deve ser encarado como algo normal e não uma doença, assim, alterações na comunicação também fazem parte deste processo.

No envelhecimento podem surgir modificações na voz que são percebidas com preocupação por alguns idosos. Em outras vezes aparecem dificuldades auditivas e em outras ainda, queixas com relação ao processo de deglutição. Os idosos muitas vezes tardam em perceber, aceitar e tratar suas dificuldades e em consequência disto acabam se afastando do convívio familiar e social para evitar situações constrangedoras.

Em outras situações os idosos podem estar mais predispostos a doenças que precipitem alterações de comunicação mais significativas que atrapalhem seu desempenho social, causando, muitas vezes, isolamento e reação social de exclusão.

Não se deve esquecer que a comunicação é a única forma de se garantir a socialização do indivíduo. É só por meio da comunicação, seja ela oral, escrita ou mesmo simbólica, gestual, que as pessoas interagem com o meio em que vivem.

Neste contexto, o Fonoaudiólogo é o profissional da área da saúde que trabalha com os aspectos relativos à comunicação oral e escrita, voz, audição e equilíbrio, além das funções de mastigação, deglutição e respiração.

No processo de envelhecimento, o fonoaudiólogo tem como objetivo detectar quais aspectos podem ocasionar barreiras na socialização do idoso, tentar prevenir doenças, reabilitar, caso estas já estejam instaladas ou adaptar capacidades; mais precisamente no ato de falar e entender o que ouve.

Muitos aspectos do envelhecimento podem ser entendidos, detectados, prevenidos, adaptados, melhorados, adequados ou mesmo minimizados com a atuação do fonoaudiólogo dentro de uma equipe de saúde interdisciplinar e multiprofissional, objetivando otimizar a qualidade de vida, comunicação e relações sociais. Lembramos que quanto mais precoce for a detecção de alterações, melhor para o idoso.

Este material tem como objetivo apresentar quais são as ações de promoção da saúde fonoaudiológica para o idoso, bem como fornecer subsídios para detecção e encaminhamento de possíveis alterações.

AUDIÇÃO

A deficiência auditiva gera no idoso um dos mais incapacitantes distúrbios de comunicação, impedindo-o de desempenhar plenamente seu papel na sociedade. É comum observarmos o declínio da audição acompanhado de diminuição na compreensão de fala por parte do idoso, dificultando sua comunicação com outrem.

SITUAÇÃO-PROBLEMA	RASTREAMENTO
Dificuldade de ouvir	<ul style="list-style-type: none">• Compreende a fala em situações sociais?• Consegue entender o que ouve no rádio ou televisão?• Tem necessidade que as pessoas repitam o que lhe é falado?• Sente zumbido ou algum tipo de barulho no ouvido ou cabeça?• Fala alto demais?• Evita conversar? Prefere ficar só?

ORIENTAÇÕES

- Evitar ambientes ruidosos, preserve a sua audição;
- Evitar irritar-se ou ridicularizar o idoso quando ele não entender ou pedir para repetir;
- É muito importantes o apoio familiar, a paciência e a interação com o idoso;
- Deve-se procurar falar mais alto de forma clara e pausada;
- Falar de frente, para que ele visualize a boca do falante - com contato visual;
- Buscar a participação em programas de reabilitação audiológica;
- Motivar para uso do aparelho auditivo se for o caso.

EQUILÍBRIO

Tontura é a perda do equilíbrio. Ela predispõe o idoso a quedas e fraturas, além de causar extrema insegurança e sensação de incapacidade, diminuindo sua autonomia e impedindo-o de desempenhar suas funções habituais.

SITUAÇÃO-PROBLEMA	RASTREAMENTO
Tontura	<ul style="list-style-type: none">• Perde o equilíbrio?• Tem de vez em quando a sensação de estar bêbado?• Tem a sensação de estar com a cabeça dentro da água?• Sente fraqueza nas pernas?• Cai com frequência? Tem enjôo ou vômitos?

ORIENTAÇÕES

- Evitar cafeína;
- Praticar esportes;
- Evitar álcool em excesso e cigarro;
- Manter o ambiente com o mínimo de iluminação ao dormir;
- Tentar retirar objetos que possam ser motivo de tropeço, como tapetes e panos de chão;

VOZ

Com a voz o idoso se faz ouvido e respeitado, garantindo seu lugar na sociedade. A alteração vocal é inerente à idade, e deve ser compreendida como parte do processo de envelhecimento normal do indivíduo e não como um transtorno, embora muitas vezes seja difícil estabelecer o que é normal e o que é doença. Pesquisas revelam que um indivíduo que segue as orientações de saúde vocal durante sua vida, pode minimizar as possíveis dificuldades decorrentes do avanço da idade.

SITUAÇÃO-PROBLEMA	RASTREAMENTO
Alteração na voz	<ul style="list-style-type: none"> • Tem dificuldade em ser compreendido? • Sente que a voz não tem potência ou força? • Apresenta algum desconforto ao falar? • Apresenta cansaço para falar? • Sente a voz rouca, trêmula ou fraca?

ORIENTAÇÕES

- Falar solto e fácil – sem gritar e sem esforço; apenas com um pouco mais de intensidade ou volume na voz;
- Evitar competir com outras vozes ou ruídos do ambiente;
- Evitar falar durante uma caminhada intensa, corrida ou ginástica, pois isso dificulta a respiração solta e livre;
- Articular bem as palavras;
- Verificar a necessidade de uso e/ou as condições de próteses dentárias e/ou auditivas;
- Fazer atividades que estimulem o uso da voz como a conversação e o canto;
- Quando estiver falando demais ou cantando, procure beber água, pois a água hidrata o corpo e faz as pregas vocais funcionarem melhor;
- Evitar o pigarro e a tosse, exceto quando for reação a alguma doença;
- Manter uma alimentação saudável;
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas em excesso
- Evite o cigarro como fumante ativo ou passivo;
- Evitar mudanças bruscas de temperatura;
- Diminuir a distância entre você e o(s) seu(s) interlocutor(es) ou ouvinte(s) falantes;
- Procurar falar em ambiente iluminado para facilitar a compreensão através da visualização da boca
- Manter e estimular o convívio social e familiar.

MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO

A dificuldade em mastigar e engolir é comum entre grupos de idosos. Em nossa sociedade podemos considerar a situação de alimentação como um ato de sociabilização, uma vez que todos os eventos sociais estão relacionados a ele, como festas, jantares de negócios, etc. A dificuldade em engolir, além de afastar o idoso de tais situações sociais pode trazer sérios problemas de saúde como desidratação, desnutrição e problemas respiratórios.

SITUAÇÃO-PROBLEMA	RASTREAMENTO
Dificuldade para alimentar-se: mastigar e/ou engolir	<ul style="list-style-type: none"> • Apresenta engasgos frequentes ao alimentar-se? • Sente dor para engolir? • Há episódios de tosse ao alimentar-se? • Tem dado preferência aos alimentos

	<p>pastosos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para engolir o alimento precisa de ajuda de líquidos? • Tem tido perda acentuada de peso? • Apresenta pneumonias de repetição? • Sente que a prótese dentária não está adaptada?
--	--

ORIENTAÇÕES

- No caso de usar prótese dentária que não esteja adaptada – procurar um dentista;
- É bom concentrar-se durante a sua alimentação, evitar fatores distrativos, como televisão e rádio;
- Realizar as refeições sentado à mesa, evitar a cama ou sofá sempre que possível;
- Não esticar o pescoço para engolir;
- Manter a postura da cabeça e do quadril em 90 graus;
- Comer sempre com os pés apoiados no chão;
- Realizar a refeição em lugar tranquilo e iluminado;
- Não ter pressa para comer;
- Engulir toda a comida antes de dar uma nova mordida ou colherada, tomar líquido em copo ou canudo;
- Dar preferência para copos de boca larga para a ingestão de líquidos;
- Após cada refeição, realizar higienização oral, tendo os dentes naturais ou usando próteses dentárias;
- Não se deitar logo após as refeições, para garantir o esvaziamento completo do conteúdo alimentar do esôfago.

LINGUAGEM

A alteração na capacidade de escrever, falar, ler ou entender o que os outros dizem, muitas vezes é consequência de doenças às quais o idoso é mais susceptível. A falta destas habilidades prejudica sobremaneira seu desempenho social, comprometendo sua identidade, auto-estima e qualidade de vida.

SITUAÇÃO-PROBLEMA	RASTREAMENTO
Alterações de comunicação oral e escrita	<ul style="list-style-type: none"> • Prefere ficar sozinho? • Tem dificuldade em se comunicar e expressar oralmente? • Não consegue falar? • Esquece o nome das coisas e das pessoas? • Fala uma palavra ou frase quando quer dizer outra? • Fala coisas absurdas ou incompreensíveis? • Não compreende o sentido do que ouve? • Não entende mais o que lê? • Não consegue mais saber como se escreve uma palavra? • Apresenta dificuldade com gestos corriqueiros?

ORIENTAÇÕES

- A ajuda e apoio da família são fundamentais;
- Não tratar o idoso como criança;
- Procurar falar de forma tranquila, clara e pausada, porém com naturalidade;
- Lembrar que a dificuldade é de compreensão da linguagem e não de intelecto;

- Conversar com o idoso sobre assuntos de interesse comum e aprenda o que ele tem para lhe ensinar;
- Repetir quantas vezes for necessário para estabelecer a comunicação;
- Se necessário, usar perguntas diretas, que possam ser respondidas com sim ou não;
- Não mudar rapidamente de assunto;
- Se necessário, usar gestos e objetos que facilitem a compreensão;
- Manter hábitos sociais, atividades profissionais e de vida diária;
- Procurar estar em contato com outras pessoas. Fazer novos amigos. Também é importante manter o idoso informado e participando das decisões familiares, para que se sinta útil;
- Participar de atividades que estimulem a linguagem como ler, escrever, conversar, fazer palavras cruzadas, etc;

RECOMENDAÇÕES FINAIS:

Tendo em vista que a comunicação é o principal instrumento para se estabelecer e manter relações sociais, e que sua alteração pode levar a isolamento e exclusão social, quaisquer alterações fonoaudiológicas percebidas devem imediatamente ser avaliadas e tratadas pelo Fonoaudiólogo, garantindo-se assim uma vida mais útil, saudável e plena ao idoso.

BIBLIOGRAFIA:

- 1- BEHLAU, MS, MADAZIO G, FEIJÓ D, PONTES P. Avaliação de Voz. In: Behlau M, organizador. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 85-123
- 2- BRASOLOTTO AG. Voz na terceira idade. In: Ferreira LP, Lopes DMB, Limongi SCO. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2004. p. 127-137
- 3- BRITO Filho LF. O processo de envelhecimento e o comportamento vocal (monografia). Rio de Janeiro (RJ): Centro de Especialização em Fonoaudiologia clínica; 1999.
- 4- DOMINGUES MA, Derntl AM, OURIQUES SAM. Fonoaudiologia em geriatria: identificando o universo do idoso. Fono Atual 2002; 5(20):21-30
- 5- JAKUBOVICZ, R; CUPELLO, R. Introdução à afasia: elementos para o diagnóstico e terapia. Rio de Janeiro: Edições Antares Universitária, 1981.
- 6- LOMBARDI LL, PAULA MC, VENITES JP, BILTON TL. Descrição das condutas fonoaudiológicas após avaliação clínica da deglutição em pacientes idosos hospitalizados com e sem alterações neurológicas [CD-ROM]. In: X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. II Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2002. Belo Horizonte, MG. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2002.
- 7- MACEDO FILHO, ED; GOMES, G.F; FURKIM, AM. Manual de Cuidados do Paciente com Disfagia. São Paulo, Lovise, 2000.
- 8- MAC-KAY, A.P.M.G. Linguagem e as doenças degenerativas. In: MARCHESAN, I. Et al. (Eds.) Tópicos em Fonoaudiologia. São Paulo: Lovise, 1996. v.III.
- 9- MARCHESAN IQ. Atendimento interdisciplinar do idoso. In: VIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia da SBFa; 2000. Recife, PE. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2000. p.42.
- 10- MATOS RCCF, ARAÚJO ML, ARFINENGO A, ASSENCIO-FERREIRA V.J. Atuação dos cuidadores frente às dificuldades de deglutição dos idosos. Rev Cefac 2001; 3(2):149-56.
- 11- MATSUDA RNT. Hábitos alimentares de idosos institucionalizados, uma revisão fonoaudiológica [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.
- 12- MIRANDA I. Análise comparativa da duração de enunciados produzidos por jovens e idosos [CD-ROM]. In: X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. II Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2002. Belo Horizonte, MG. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2002.
- 13- MOTA HB, VIEIRA EP, BASSO FP, SIMON LF, UES LM. Alterações nas funções estomatognáticas de idosas institucionalizadas [CD-ROM]. In: X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. II Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2002. Belo Horizonte, MG. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2002.
- 14- NASI, A. Disfagia no indivíduo idoso. In: Macedo Filho E, Pisani JC, Carneiro J, Gomes G. Disfagia abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Frontis Ed; 3ª ed 2000. p.47-62.
- 15- PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. SP, Atheneu, 1997.
- 16- PEÑA CASANOVA, J. Manual de Fonoaudiologia. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- 17- RAHAL A. Análise eletromiográfica da deglutição em idosos sadios. In: IV Congresso Internacional de Fonoaudiologia. III

Encontro Ibero-Americano de Fonoaudiologia; 1999. São Paulo, SP. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 1999

18- ROLIM D. Alterações de fala em idosos sadios. In: IV Congresso Internacional de Fonoaudiologia. III Encontro Ibero-Americano de Fonoaudiologia; 1999. São Paulo,SP. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 1999. p.538.

19- RUSSO,IP. Intervenção Fonoaudiológica na Terceira Idade – Rio de Janeiro:Revinter;2004. FERREIRA LM. Annunziato NF. Envelhecimento vocal e neuroplasticidade. In Pinho SMR.Fundamentos em Fonoaudiologia: tratando os distúrbios da voz. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2003.p.117-137.

20- SUZUKI, H S. Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente idoso / Coleção CEFAC organizadora: Heloísa Sawada Suzuki – São Paulo: Pulso;2003.

21- SANCHES EP, BILTON T, SUZUKI H, RAMOS LR. Distúrbios da Comunicação. Artigo: Estudo da alimentação e deglutição de idosos com doença de Alzheimer leve e moderada 2003; 15 (1):9-37

22- SILVA HJ, DANDA KPN. Envelhecimento e suas consequências na comunicação de idosos. In: XIII Enefon-Encontro nacional dos estudantes de fonoaudiologia; 2002. Recife,Pe. Anais. Recife; 2002.

23- SILVA LG, GOLDENBERG M. A mastigação no processo de envelhecimento. Rev Cefac 2001; 3(1):27-35.

24- SUZUKI HS. Modificações nos hábitos da rotina alimentar do indivíduo idoso normal. Rev Soc Bras Fonoaudiol 1998;2(3):43-7.

25- TOZI COELHO TT, TOMÉ MC, PINTO A, CERVI D. Caracterização da função mastigatória em idosos do asilo São Vicente de Paula [CD-ROM]. In: V Congresso Internacional, XI Congresso Brasileiro e I Encontro Cearense de Fonoaudiologia; 2003. Fortaleza, CE. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2003.

26 - VIEGAS C, KORBES N, MOTTA L. Distúrbios de deglutição em idosos: um estudo da incidência em 118 indivíduos entre 60 e 104 anos [CD-ROM]. In: X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. II Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2002. Belo Horizonte,MG. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2002.

27- VIEIRA WG, ALVES NSG. Função muscular do sistema estomatognático na terceira idade [CD-ROM]. In: X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. II Encontro Mineiro de Fonoaudiologia; 2002. Belo Horizonte,MG. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2002.

28- VENITIS JP, BERTACHINI L, RAMOS LR. Atuação Fonoaudiológica na presbifonia: a efetividade de uma proposta terapêutica. Fonoaudiologia Brasil. 2004;4:1-8.

Brasília-DF, 02 de setembro de 2006.

Maria Thereza Mendonça C. de Rezende
Presidente do CFFa

Celina Pieroni de A. Rezende
Vice-Presidente

Ana Elvira Barata Favaro
Diretora Secretária

Giselle de Paula Teixeira
Diretora Tesoureira