

# TRANSIÇÃO DA VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO PARA VIA ORAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Larissa Isabelle L. Nogueira<sup>1</sup>; Tatiane Bastos de Sousa<sup>1</sup>; Renata L. V. Guedes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Fonoaudiologia das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

<sup>2</sup>Professora do Departamento de Fonoaudiologia das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU São Paulo - SP

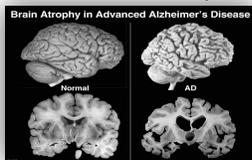


Email: renata.l.guedes@fmu.br

## INTRODUÇÃO

Com o aumento da sobrevivência da população, espera-se que as doenças relacionadas ao envelhecimento ocorram em maior frequência na população mundial, dentre elas a doença de Alzheimer (DA) (1). Esta é uma doença neurodegenerativa crônica e como consequência da degeneração, afeta a capacidade funcional do indivíduo. Com isso pode haver diminuição do autocuidado, desnutrição, desidratação e disfagia (2).

Com finalidade no cuidado e qualidade de vida destes pacientes, por vezes indica-se via alternativa de alimentação (VAA) com o intuito de fornecer hidratação e os nutrientes necessários a estes indivíduos, porém o impacto de suspender a alimentação por via oral (VO) pode ocasionalmente piorar a qualidade de vida destes pacientes (3).



(Figura 1)

## OBJETIVO

Este estudo tem como finalidade, identificar os critérios que podem definir (auxiliar) a transição da VAA para VO em pacientes com DA.

## MÉTODOLOGIA

Os artigos foram selecionados por meio da base de dados PubMed e Scielo, no intervalo de tempo de 5 anos (2014 à 2019). Foram incluídos quinze artigos com abordagem direta a doença de Alzheimer, desnutrição, desidratação, disfagia, via alternativa de alimentação e terapia, sendo estes utilizados como descritores. Após coleta de artigos, foi realizada análise crítica para realização da revisão da literatura, excluindo artigos repetidos e que não apresentavam abordagem do tema escolhido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se através da presente pesquisa que pacientes com DA apresentam maiores riscos de desenvolver desnutrição, desidratação e pneumonia por aspiração decorrente da disfagia e da progressão da doença (4). A literatura concorda que a indicação da VAA é válida para indivíduos com grau leve à moderado da DA (5). Para este grupo de indivíduos indica-se terapia fonoaudiológica, onde por meio de exercícios, manobras para promoção da deglutição e mudanças nas consistências dos alimentos, depara-se com bom prognóstico, sendo possível a transição da VAA para VO, reestabelecendo uma deglutição eficiente e o prazer de se alimentar (6). A VAA não deve ser indicada a indivíduos com grau avançado da DA, pois os sintomas degenerativos e alterações nutricionais são manifestações recorrentes da evolução da doença, não há nenhuma evidência de maior sobrevivência ou menor risco de pneumonia com o uso da VAA (7). A finalidade da VAA é promover suporte hídrico e nutricional não atingido por estes pacientes alimentando-se somente por VO, independente do grau da doença. A indicação da VAA independente do estágio de evolução da DA, deve ser analisada individualmente (8).



Fluxograma 1: Fluxograma das condutas na transição da VAA. Abreviações: AVD= Atividade de Vida Diária.

## CONCLUSÃO

A transição da VAA para VO em pacientes com DA é possível em indivíduos com grau leve e moderado, deve ser realizado acompanhamento rigoroso e terapias com intuito de promover uma deglutição adequada. Em indivíduos com grau avançado da DA, não é indicada VAA, por decorrência da degeneração e progressão da doença e diminuição da capacidade funcional, além de uma pior qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- (1) Jornal da USP: Em 2030, Brasil terá a quinta população mais idosa do mundo. [Citado em 07 de junho de 2018]; [cerca de 2 telas] Disponível a partir de: <https://jornal.usp.br/atuaisidades/em-2030-brasil-tera-a-quinta-populacao-mais-idosa-do-mundo/>. (2) MCKHANN, G. M et al. The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia* (FL), v.7 n.3, p. 263-269, 2011. (3) PADOVANI, A. R.; MEDEIROS, G. C.; ANDRADE, C. R. F. Protocolo de introdução e transição da alimentação por via oral (PITA). In: ANDRADE, C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. (Org). *Disfagia: prática baseada em evidências*. São Paulo: Sarvier, 2012. p. 74-78. (4) CORREIA, S. M.; MORILLO, L. S.; FILHO, W. J.; MANSUR, L. L.; C. R. F. Disfagia na Demência de Alzheimer: Funcionalidade e Cognição. C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. (Org). *Disfagia: prática baseada em evidências*. São Paulo: Sarvier, 2012. p. 186. (5) BARROQUEIRO, P. C.; LOPES, M. K. D.; MORAES, A. M. S. Critérios fonoaudiológicos para indicação da via alternativa de alimentação em unidade de terapia intensiva em um hospital universitário. Maranhão: Ver. CEPAC, 2017 Mar-Abr, 19 (2):190-197. (6) CHEN, L.; Effects of a feeding intervention in patients with Alzheimer's disease and dysphagia. *Journal of Clinical Nursing*, p.699-707, China, 2015. (7) Van Buchem-Visser, R. L.; Oudshoorn C.; Mattaço Raso F. U.; Letter to the Editor/Case report: why should we not tube-feed patients with severe Alzheimer dementia? *Erasmus University Medical Center*, 3015 CE Rotterdam, The Netherlands – 2014. (8) Lynch M. C.; Is tube feeding futile in advanced dementia? *Nathan Littauer Hospital, Gloversville, NY, USA, The Linacre Quarterly* 83 (3) 2016, 283-307. (Figura 1) SOARES, T. R.; Os estágios do Alzheimer. [Citado em 25 de julho de 2018]; [cerca de 10 telas] Disponível a partir de: <https://fontomemba.com.br/os-estados-do-alzheimer/>.