

IMPACTO DA DISFAGIA NO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE E ESTRATÉGIAS DE REABILITAÇÃO

Emanuele Kelli Samaia Silva¹.

Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), Pato Branco, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/9432238018183042>

RESUMO: A população idosa tem se mostrado cada vez mais expressiva em diversos países do mundo. Associado a isso, as alterações fisiológicas do envelhecimento também se tornam marcantes, envolvendo uma chance aumentada para o desenvolvimento de patologias. Uma das doenças comuns nessa fase da vida é a disfagia, caracterizada por dificuldades na ingestão de alimentos e líquidos e que pode comprometer o estado nutricional dos idosos acometidos. Nesse sentido, a presente pesquisa tem por objetivo avaliar como a disfagia é capaz de influenciar no estado nutricional de adultos mais velhos e sua qualidade de vida, assim como discorrer sobre as principais estratégias de reabilitação. Trate-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo que envolveu 22 trabalhos publicados nos últimos 10 anos. Foi possível notar que idosos disfágicos apresentam chances maiores de desnutrição, complicações clínicas e desfechos negativos quando não reabilitados adequadamente. Assim sendo, a identificação precoce é um dos pilares para uma recuperação adequada, ajuste do consumo alimentar e preservação da autonomia dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Deglutição. Envelhecimento. Alimentação.

IMPACT OF DYSPHAGIA ON THE NUTRITIONAL STATUS OF ELDERLY INDIVIDUALS: RISKS AND HEALTH IMPLICATIONS

ABSTRACT: The elderly population has been increasingly significant in several countries around the world. Associated with this, the physiological changes of aging also become significant, resulting in an increased risk of developing pathologies. One of the common illnesses at this stage of life is dysphagia, characterized by difficulties in swallowing food and liquids and which can compromise the nutritional status of affected elderly individuals. Therefore, this study aims to evaluate how dysphagia can influence the nutritional status of older adults and their quality of life, as well as to determine the main rehabilitation strategies. This is a qualitative bibliographic study involving 22 papers published over the last 10 years. It was found that elderly individuals with dysphagia are more likely to experience malnutrition, clinical complications, and negative outcomes if not potentially rehabilitated. Therefore, early identification is one of the pillars for adequate recovery, adjusting dietary intake, and preserving the autonomy of elderly individuals.

KEYWORDS: Swallowing. Aging. Feeding.

INTRODUÇÃO

A melhoria nos sistemas de saúde, tratamentos e prevenção de patologias culminou em um aumento significativo da expectativa de vida e alteração da pirâmide etária no Brasil. Contudo, embora de fato tenham ocorrido essas melhorias, é de se notar que, a combinação de uma má alimentação e de alterações fisiológicas, tem resultado em uma alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e carências nutricionais (Medeiros; Coura; Ferreira, 2017).

O envelhecimento é marcado por diversas alterações metabólicas e fisiológicas que podem modificar significativamente a qualidade de vida de adultos mais velhos. Dentre essas alterações estão aquelas relacionadas ao sistema imunológico, neurológico e gastrointestinal, o que pode acarretar deficiências nutricionais e desnutrição (Macena; Hermano; Costa, 2018).

Tendo isso em vista, o processo de ingerir alimentos também passa por mudanças importantes, especialmente em idosos fragilizados e/ou com doenças neurológicas, resultando em casos de disfagia (Benzecry *et al.*, 2020). Entende-se por disfagia a dificuldade em deglutir alimentos ou líquidos que pode envolver desde a cavidade oral até o estômago. Assim, a necessidade de alterações na consistência dos alimentos resulta em uma menor ingestão calórico-proteica e, conseqüentemente, na desnutrição do idoso (EBSERH, 2021).

Dessa forma, é de suma importância o cuidado nutricional em indivíduos diagnosticados com disfagia, a fim de garantir um adequado aporte de nutrientes, a segurança do consumo de alimentos e reduzir os riscos de complicações como broncoaspiração, doenças resultantes do emagrecimento excessivo e, ainda, preservar a qualidade de vida no envelhecimento (Silva *et al.*, 2022).

OBJETIVO

O objetivo da presente pesquisa é avaliar como a disfagia pode interferir no estado nutricional de indivíduos idosos, bem como relacionar seus impactos à saúde e qualidade de vida desse público. Além disso, discorrer brevemente acerca das principais estratégias de reabilitação.

METODOLOGIA

Pesquisa de caráter qualitativo, teve como metodologia a revisão de literatura, realizada através de buscas bibliográficas em bases de dados online e sites governamentais, utilizando os termos “Disfagia”, “Envelhecimento” e “Nutrição”, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos científicos online, disponíveis na íntegra, estudos publicados no período de 2015 a 2025, sem limitar a linguagem de publicação. Já os critérios de exclusão envolveram trabalhos publicados há mais de 10 anos e aqueles que não apresentavam relação direta com a temática. Ao todo, 22 referências bibliográficas foram utilizadas para compor o referencial teórico e discussão da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As alterações na deglutição de idosos são consideradas um potencial risco para o desenvolvimento e agravamento de condições de saúde, bem como morbimortalidade. Nesse sentido, as complicações pulmonares e nutricionais se destacam como consequência dessa problemática e evidenciam a importância do diagnóstico precoce dessa condição, contribuindo para o cuidado integral e contínuo do idoso acometido (Rommel; Hamdy, 2016).

Doenças neurológicas são fortemente associadas à desnutrição e dificuldades de ingerir alimentos, além de desidratação e possíveis distúrbios de micronutrientes. Dentre as principais patologias relacionadas com o surgimento de disfagia orofaríngea, estão o acidente vascular cerebral (AVC), doença de Parkinson e esclerose múltipla. Entretanto, não são apenas doenças graves que podem resultar nesse desfecho clínico, mas o próprio processo de envelhecimento é capaz de aumentar essa prevalência (Burgos *et al.*, 2018).

Isso se dá pois durante o processo fisiológico do envelhecimento, podem ocorrer mudanças na musculatura relacionada à deglutição, associada a modificações na coordenação desse movimento (Wirth *et al.* 2016). A sarcopenia, muito comum nessa faixa etária, refere-se à redução de massa muscular e força, incluindo músculos fundamentais na alimentação e, sobretudo, apresenta uma relação direta com a disfagia (Storie, 2022). Nota-se que, tanto a sarcopenia pode resultar em disfagia, justamente pela redução da função muscular na cavidade oral, quanto a disfagia pode acarretar sarcopenia, decorrente da baixa ingestão alimentar (Dellis *et al.*, 2018).

Considerando os aspectos nutricionais, Ferreira e colaboradores (2023) observaram, em sua pesquisa com 52 idosos hospitalizados, que 30,8% dos participantes aparentavam risco de disfagia, tendo estes sinais de sarcopenia, evidenciando novamente essa relação direta. Ademais, o risco de desnutrição também foi superior nos indivíduos que auto referiram a disfagia.

Achados semelhantes foram descritos por Nishida *et al.* (2021), onde a disfagia influenciou tanto a presença de desnutrição, quanto a fragilidade em adultos mais velhos. Essa condição mais uma vez é justificada pelo comprometimento do consumo alimentar, perda de peso não intencional e deficiência na ingestão de proteínas, prejudicando a preservação de massa magra. Ademais, nota-se que a disfagia promove malefícios à capacidade dos idosos de ingerir líquidos, alimentos e saliva, reduzindo a ingestão calórica e de nutrientes essenciais, contribuindo para desidratação, desnutrição e pior prognóstico em saúde (Ferreira; Alves; Mangilli, 2023).

Somado a isso, os agravos a partir da desnutrição estão associados a uma piora do sistema imunológico, que já se encontra sensível nessa faixa etária, propiciando o surgimento de infecções recorrentes, ocasiona a redução de força, autonomia e maior risco de quedas. Assim sendo, pode-se dizer que há um ciclo que precisa ser barrado e diz respeito às dificuldades de alimentação, seguido da piora do estado nutricional, surgimento de doenças e morbimortalidade (Kawada, 2022).

Namasivayam e Steele (2015) examinaram a relação de ocorrência entre disfagia e desnutrição em idosos que residiam em instituições de longa permanência no período de 1946 a 2013. Os autores concluíram que nessas residências é comum o surgimento de desnutrição e disfagia, contribuindo para as dificuldades relacionadas à alimentação e um pior desfecho clínico. Desse modo, a triagem de risco é necessária para avaliar a possibilidade de outras consistências de dietas, a forma mais segura de ingestão e de reposição de nutrientes.

Corroborando com essa discussão, Wu e colaboradores (2023) também apontaram os lares de idosos como locais onde há uma alta prevalência de idosos disfágicos. Somado a isso, há muitos casos em que essa condição não recebe a atenção que deveria, pois nem sempre as triagens de riscos são realizadas de forma efetiva e adequada. Assim, favorecendo os impactos nutricionais e funcionais dos idosos e acarretando problemas de saúde.

Em um contexto ainda mais grave, a mortalidade também está associada a casos de disfagia. Pesquisas apontam que a disfagia sarcopênica, além de reduzir a qualidade de vida, está relacionada com um risco aumentado para óbito. Esse desfecho decorre de uma menor propulsão do alimento durante sua deglutição, dificultando esse processo e podendo favorecer a aspiração dos líquidos e/ou alimentos e resultar em pneumonia (Campo-Rivera *et al.*, 2022).

Após a identificação da disfagia, estratégias de reabilitação precisam ser colocadas em prática. Nesse sentido, um tratamento efetivo dessa condição envolve uma abordagem individualizada e multifatorial. Destarte, a combinação entre ajuste postural durante as refeições, a modificação na textura dos alimentos de acordo com o grau de disfagia e, ainda, uma suplementação nutricional personalizada, se mostram condutas positivas e que tendem a auxiliar na recuperação do estado nutricional dos idosos (Nakao-Kato; Rathore, 2023).

Reforçando esse parâmetro, duas categorias de tratamento podem ser consideradas no contexto da disfagia. Em um primeiro momento, pode-se utilizar de estratégias mais rápidas e que apresentam segurança quando bem avaliadas, sendo as técnicas de posicionamento e de mudanças na textura das refeições os principais métodos compensatórios. Em contrapartida, a longo prazo, as estratégias de reabilitação a partir de treinamento dos músculos envolvidos na alimentação e estímulos apresentam resultados significativos (Wirth *et al.*, 2016).

A modificação na textura dos alimentos também foi uma estratégia apontada por Davies e Taylor (2024). Os autores discorrem a importância da equipe de enfermagem em avaliar a condição atual do paciente antes de fornecer alimentos via oral, o que pode ser aplicada também ao contexto familiar, por cuidadores. Além da utilização de dietas modificadas em consistência, o espessamento de líquidos também é apontado como uma forma viável de se garantir a ingestão segura de alimentos e a hidratação do indivíduo.

Entretanto, sabe-se que a modificação na textura dos alimentos pode reduzir

significativamente o teor de nutrientes da preparação e, em muitos casos, se tornar insuficiente para recuperação e/ou manutenção do estado nutricional. Indivíduos idosos naturalmente já possuem uma maior predisposição para redução nos níveis de nutrientes como zinco, vitamina B12, vitamina C, D, zinco e ferro, mas a dosagem desses elementos pode estar ainda menor quando o consumo alimentar é escasso (Rodd; Tas; Taylor, 2022).

Esse menor aporte de nutrientes pode ser justificado pelas variáveis que envolvem o processo de cocção dos alimentos. Nesse caso, para tornar um alimento com consistência de purê, o processo térmico por período prolongado é capaz de causar a degradação de nutrientes mais sensíveis, como é o caso da vitamina B12, C e D. Ademais, a adição de líquidos no preparo das refeições também é capaz de influenciar negativamente no conteúdo de nutrientes da preparação (Rodd; Tas; Taylor, 2022).

Dessa forma, além da preocupação com a textura em que o alimento será servido ao idoso, é necessário um olhar para o teor nutricional desse alimento, da mesma forma que com sua aceitabilidade, incentivar a suplementação profilática e evitar que ocorram casos de desnutrição. Assim, é possível manter o bem-estar e condições de saúde da pessoa idosa, além de diminuir as chances de desfechos clinicamente desfavoráveis (Wu; Miles; Braakhuis, 2021).

Assim sendo, outras formas de tratamento visam somar na recuperação do paciente. Exercícios relacionados ao fortalecimento dos músculos orofaríngeos e tratamento da capacidade funcional de deglutir tornam-se imprescindíveis nesses casos. Portanto, a participação de diversos profissionais na reabilitação desse público engloba não apenas o profissional médico, mas também fonoaudiólogos, nutricionistas e fisioterapeutas, prevenido agravos e devolvendo a autonomia aos idosos acometidos (Hu *et al.*, 2024).

Embora não haja abordagens únicas para o tratamento da disfagia orofaríngea, a educação profissional relacionada ao diagnóstico precoce e manejo adequado dentro das condições atuais do paciente, auxiliam de forma expressiva para a recuperação dos mesmos. Nesse sentido, o incentivo a cursos de capacitação e formação profissional também fazem parte de um plano de cuidado (Pede *et al.*, 2016).

Dessa maneira, a atuação da equipe multiprofissional é indispensável e, em especial, a intervenção da equipe de nutrição para monitorar a ingesta alimentar, a avaliação nutricional e o ajuste de nutrientes necessário, evitando a desnutrição, reduzindo as chances de sarcopenia e, ainda, contribuindo para um envelhecer mais saudável (Ferreira; Alves; Mangilli, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente, portanto, a relação existente entre a presença de disfagia e distúrbios nutricionais. As mudanças encontradas durante o processo de envelhecimento contribuem para o cenário exposto e evidenciam a necessidade da atuação multiprofissional para prevenção e tratamento de patologias que possam influenciar no consumo alimentar dos idosos.

É notório que a desnutrição e a disfagia se encontram lado a lado no processo saúde-doença e contribuem negativamente para a qualidade de vida dos indivíduos, podendo resultar em complicações graves e, em muitos casos, resultar em óbito. Assim sendo, a identificação precoce é um dos pilares para uma recuperação adequada, ajuste do consumo alimentar e preservação da autonomia dos idosos.

REFERÊNCIAS

- BENZECRY, G. *et al.* Prevalência e fatores associados à disfagia em idosos: uma revisão. *Disciplinarum Scientia*, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3045/2572> Acesso em: 17 ago. 2025.
- BURGOS, R. *et al.* ESPEN guideline clinical nutrition in neurology. **Clinical Nutrition**, v. 37, n. 1, p. 354-396, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29274834/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- CAMPO-RIVERA, N. *et al.* Sarcopenic Dysphagia Is Associated With Mortality in Institutionalized Older Adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 23, n. 10, p. 1720, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35868351/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- DAVIES, V.; TAYLOR, M. Nutritional and hydration interventions for people with dysphagia. **Nursing Standard**, v. 39, n. 4, p. 77-81, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38544435/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- DELLIS, S. *et al.* Sarcopenic Dysphagia. A Narrative Review. **Journal of Frailty, Sarcopenia e Falls**, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7155347/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Disfagia: saiba identificar os sintomas e prevenir as consequências**. CHC-UFPR. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/chc-ufpr/comunicacao/noticias/disfagia-saiba-identificar-os-sintomas-e-prevenir-as-consequencias>. Acesso em: 17 ago 2025.
- FERREIRA, R. P.; ALVES, L. M.; MANGILLI, L. D. Association between risk of dysphagia and signs suggestive of sarcopenia, nutritional status and frequency of oral hygiene in hospitalized elderly. **Codas**, v. 36, n. 1, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10715578/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- HU, X. *et al.* Comprehensive assessment and treatment strategies for dysphagia in the elderly population: Current status and prospects. **Bioscience Trends**, v. 18, n. 2, p. 116-126, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38658363/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- KAWADA, T. Malnutrition, dysphagia, frailty and health risk in community dwelling older people. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 50, s.n., p. 340, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35871948/> Acesso em: 17 ago. 2025.
- MACENA, W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C. Alterações fisiológicas decorrentes do

envelhecimento. **Revista Mosaicum**, v. 27, s.n., p. 223-236, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/abaf/3773b80a55da47971d32718f8a3e763a6bc2.pdf> Acesso em: 17 ago. 2025.

MEDEIROS, K. K. A. S.; COURA, A. S.; FERREIRA, R. T. O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, v. 21, n. 3, p. 201-207, 2017. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/6034/3500> Acesso em: 17 ago. 2025.

NAKAO-KATO, M.; RATHORE, F. A. An Overview Of The Management And Rehabilitation Of Dysphagia. **The Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 73, n. 8, p. 1749-1752, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37697781/> Acesso em: 17 ago. 2025.

NAMASIVAYAM, A. M.; STEELE, C. M. Malnutrition and Dysphagia in long-term care: a systematic review. **Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics**, v. 34, n. 1, p. 1-21, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25803601/> Acesso em: 17 ago. 2025.

NISHIDA, T.; YAMABE, K.; HONDA, S. The Influence of Dysphagia on Nutritional and Frailty Status among Community-Dwelling Older Adults. **Nutrients**, v. 13, n. 2, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/2/512> Acesso em: 17 ago. 2025.

PEDE, C. D. *et al.* Dysphagia in the elderly: focus on rehabilitation strategies. **Aging Clin Exp Res**, v. 28, n. 4, p.607-617, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26589905/> Acesso em: 17 ago. 2025.

RODD, B. G.; TAS, A. A.; TAYLOR, K. D. A. Dysphagia, texture modification, the elderly and micronutrient deficiency: a review. **Crit Rev Food Sci Nutr**, v. 62, n. 26, p. 7354-7369, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33905267/> Acesso em: 18 ago. 2025.

ROMMEL, N.; HAMDY, S. Disfagia orofaríngea: manifestações e diagnóstico. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, v. 13, s.n., p. 49–59, 2016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrgastro.2015.199> Acesso em: 17 ago. 2025.

SILVA, W. A. *et al.* Atuação da equipe multiprofissional de assistência à saúde na disfagia do paciente sob cuidados paliativos. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 10, n. 3, p. 1574-1581, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v10.e3.a2022.pp1574-1581> Acesso em: 17 ago. 2025.

STORIE, H. Dysphagia management and sarcopenia. **Gastroenterology Nursing**, v. 45, n. 4, p. 279-280, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35713538/> Acesso em: 17 ago. 2025.

WIRTH, R. *et al.* Oropharyngeal dysphagia in older persons - from pathophysiology to adequate intervention: a review and summary of an international expert meeting. **Clinical Interventions in Aging**, v. 23, n. 11, p. 189-208, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26966356/> Acesso em: 17 ago. 2025.

WU, X. S.; MILES, A.; BRAAKHUIS, A. Texture-Modified Diets, Nutritional Status and Mealtime Satisfaction: A Systematic Review. **Healthcare**, v. 9, n. 6, p. 624, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9060624> Acesso em: 18 ago. 2025.

WU, X. S.; MILES, A.; BRAAKHUIS, A. Malnutrition in aged care: interplay between dysphagia and diet. **Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg**, v. 31, n. 6, p. 350-356, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37523160/> Acesso em: 17 ago. 2025.