

ASSOCIAÇÃO ENTRE DISFAGIA E DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

ASSOCIATION BETWEEN DYSPHAGIA AND MALNUTRITION IN HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Fabrcia Fraga da Silva^a, Paula Jackeline da Silva Barbosa^a, Polianna Ribeiro Santos^a

a – Centro Universitrio Goyazes. Rodovia GO-060, KM 19, 3184 - St. Laguna Park, 75393-365, Trindade - GO, Brazil.

*Correspondente: polianna.santos@unigy.edu.br

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura a associao entre disfagia e desnutricao em pacientes idosos hospitalizados. **Metodologia:** Revisao integrativa de literatura realizada por meio da busca de artigos nos periodicos indexados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciencias da Saude (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) e The Scientific Electronic Library Online (SciELO) no periodo de agosto a setembro de 2021, utilizando os seguintes descritores na lingua inglesa: “Dysphagia”, “Malnutrition”, “Old man” e “Hospitalized”. O recorte temporal utilizado foi de artigos originais utilizados nos ultimos cinco anos, totalizando uma amostra final de sete artigos. **Resultados:** Todos os sete artigos incluidos confirmaram a associacao de disfagia e declinio do estado nutricional. Seis estudos identificaram outros fatores associados a desnutricao e disfagia. **Conclusao:** Concluiu-se por meio desta revisao integrativa que a associacao entre o diagnostico de disfagia e declinio do estado nutricional em todo mundo contendo artigos da Austria, Vietna, Brasil, Reino Unido e Espanha, mostra uma escassez de estudos que correlacionem ambos fatores, e seus metodos de avaliacao nao sao padronizados.

Palavras-chave: Disfagia. Desnutricao. Idoso. Hospitalizacao.

Abstract

Objective: Identifying in the literature the association between dysphagia and malnutrition in hospitalized elderly patients. **Methodology:** Integrative literature review performed by searching articles in journals indexed in the databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) and The Scientific Electronic Library Online (SciELO) from August to September 2021, using the following descriptors in English: “Dysphagia. Malnutrition. Old man. Hospitalized”. The time frame used was original articles used in the last five years, totaling a final sample of seven articles. **Results:** All seven articles included confirmed the association of dysphagia and declining nutritional status. Six studies identified other factors associated with malnutrition and dysphagia. **Conclusion:** It is concluded through this integrative review that the association



between the diagnosis of dysphagia and decline in nutritional status worldwide, containing articles from Austria, Vietnam, Brazil, the United Kingdom and Spain, shows a paucity of studies that correlate both factors, and its assessment methods are not standardized.

Keywords: Dysphagia. Malnutrition. Old man. Hospitalization.

Introdução

O aumento da expectativa de vida associado a melhoria nas condições de saúde tem levado a um crescente índice de envelhecimento da população brasileira nos últimos anos. O número de idosos (maiores de 60 anos), deve chegar a 25,5% da população brasileira até 2060 (IBGE, 2018).

O processo de envelhecimento promove diversas alterações morfológicas e fisiológicas no indivíduo, como menor eficiência funcional, enfraquecimento do sistema imunológico, além de alterações da deglutição. Tais alterações podem comprometer o estado de saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida do idoso (MANEIRA; ZANATA, 2018).

Há elevada procura dos idosos por serviços de saúde. As internações são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Considera-se também que a hospitalização afasta a pessoa de seu ambiente, convívio familiar e social, sendo um fator de risco para o declínio funcional devido à perda de vínculos e autonomia (MANEIRA; ZANATA, 2018; TRAVASSOS et al., 2019).

A disfagia é um dos fatores associados a causa ou agravamento do declínio nutricional nos idosos, cuja condição resulta na entrada de alimentos na via aérea, ocasionando tosse, problemas pulmonares e aspiração. Esta dificuldade para deglutir é vista como uma condição que resulta em interrupção do prazer de se alimentar ou em manter uma hidratação e nutrição adequadas, podendo provocar limitações funcionais e sequelas importantes no estado geral de saúde (MANEIRA; ZANATA, 2018; PERNAMBUCO; SOUZA; TRAVASSOS, 2018).

A desnutrição frequente nesta população pode ser resultante de distúrbios da deglutição, por muitas vezes decorrente da perda de funcionalidade no processo de envelhecimento. Mas por outro lado, a má alimentação e o desenvolvimento de desnutrição podem acarretar a sarcopenia - doença muscular caracterizada por depleção e baixa força muscular - afetando a funcionalidade dos músculos presentes no processo da deglutição levando conseqüentemente a disfagia (BARÃO et al., 2021).

Sendo assim, é de extrema importância que esses pacientes com alterações na deglutição sejam detectados precocemente, com o objetivo de intervenção imediata e avaliação prognóstica (TRAVASSOS et al., 2019).

Ao considerar que no ambiente hospitalar o estado nutricional é um aspecto muito importante visto que a desnutrição, como resultado da disfagia aumenta o risco de infecções, complicações, promove uma hospitalização mais longa, aumento dos custos hospitalares e mortalidade, tanto no hospital quanto após um ano da alta hospitalar (ANDRADE et al., 2018; MARTÍNEZ et al., 2018).

Assim, o presente estudo objetivou identificar se a disfagia pode influenciar no comprometimento do estado nutricional e impactar na qualidade de vida do paciente idoso hospitalizado.

Material e Métodos

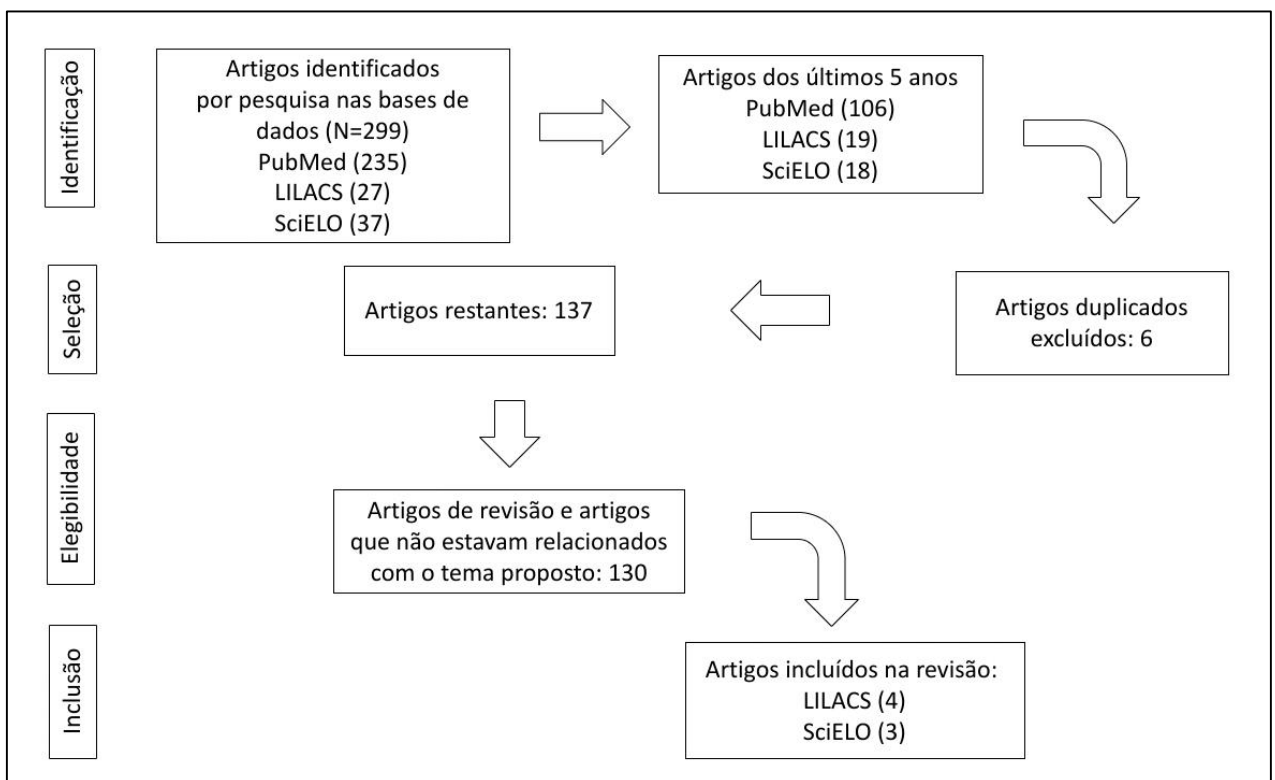
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sendo realizada no estudo coleta de dados, análise e síntese dos resultados encontrados em diversas pesquisas que apresentam relevância ao tema proposto (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O presente estudo foi produzido nos seguintes passos: 1) produção da pergunta norteadora; 2) definição dos parâmetros de inclusão e exclusão dos estudos encontrados e busca na base de dados; 3) triagem dos artigos selecionados e coleta de dados; 4) análise crítica das pesquisas incluídas no estudo; 5) apresentação dos dados relevantes ao tema encontrados e elaboração do conteúdo.

O objetivo da pesquisa parte do seguinte questionamento: “Qual a associação entre disfagia e desnutrição em pacientes idosos hospitalizados?”. A coleta de dados teve duração de dois meses, sendo realizado nos meses de agosto e setembro de 2021. A busca foi realizada nas seguintes plataformas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) e The Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os seguintes descritores na língua inglesa foram utilizados, para busca dos artigos, “dysphagia”, “malnutrition”, “old man”, “hospitalized”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais que tiveram como desfecho relatos sobre a disfagia associada ao estado nutricional em idosos; artigos originais que envolviam apenas idosos (acima de 60 anos) com problemas de deglutição por algum motivo; idosos que estavam hospitalizados; artigos publicados nos últimos cinco anos.

Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão; artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo; artigos publicados há mais de cinco anos. Ao seguir os critérios de inclusão foram identificados ao total 143 artigos. Destes seis foram excluídos por duplicidade, totalizando 137 artigos que seguiram no processo de seleção. Logo após, foram excluídos 130 artigos por serem de revisão ou que não se relacionavam com o tema. Ao final foram incluídos 7 artigos que definiram a amostra do presente estudo. A figura 1 apresenta uma visão geral do processo da revisão integrativa da literatura.

Figura 1. Prisma adaptado de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão integrativa da literatura.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em seguida foi realizada a síntese dos artigos incluídos por meio de planilha para a realização de leitura crítica, contendo os seguintes aspectos: Título, citação (autor, ano), objetivo, metodologia, resultados (quadro 1).

Foi utilizado na fase de análise, a técnica da análise de conteúdo a partir de inferências dos dados, sendo realizada a leitura flutuante dos estudos selecionados de forma homogênea,

com relevância e pertinência. Com base na interpretação do pesquisador foram organizados os dados de acordo com os conteúdos, classificados e agregados, associados à literatura pertinente ao tema (SILVA., et al. 2019).

Resultados

A amostra foi constituída por sete estudos científicos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Sendo assim observa-se a escassez de artigos que se adequem ao tema proposto pela presente revisão.

Dos artigos incluídos na revisão cinco utilizaram a MAN (Mini Avaliação Nutricional) como ferramenta para triagem de risco nutricional de idosos, dois utilizaram o Eating Assessment Tool (EAT-10) para avaliação da disfagia.

Todos os sete artigos incluídos confirmaram a associação de disfagia e declínio do estado nutricional. Seis estudos identificaram outros fatores associados a desnutrição e disfagia, dentre eles: maior índice de mortalidade e comorbidade, baixa ingestão alimentar e hídrica, distúrbios eletrolíticos, fragilidade, maior dependência diária em atividades básicas, baixo IMC, maior permanência hospitalar e piora no quadro clínico.

A síntese das sete pesquisas está presente no quadro 1. No quadro 2 encontram-se as inferências dos resultados.

Quadro1. Síntese dos artigos selecionados

Título	Citação (Autor, Ano)	Objetivo	Metodologia	Resultados/ Conclusão
Risco nutricional e sinais e sintomas de distúrbios de deglutição em idosos hospitalizados	Travassos et al., 2020	Relacionar risco nutricional e sinais de mudanças da deglutição relativa aos idosos hospitalizados, assim como correlacionar o escore total da Mini avaliação Nutricional (MAN) e o total de sinais e sintomas.	Estudo transversal com amostra de conveniência de 28 pacientes hospitalizados, 53,6% do sexo masculino e idade média de $72,18 \pm 5,92$ anos. O risco nutricional foi avaliado pela MAN. Sinais e sintomas de alterações na deglutição foram investigados por meio de entrevista com 11 itens.	Metade da amostra relatou pelo menos um sinal ou sintoma de alteração na deglutição, sendo o engasgo o mais frequente (32,1%). A mediana da pontuação total da MAN (19,75) indicou risco nutricional. Idosos que referiram engasgo apresentaram pior desempenho na MAN ($p = 0,05$). Não houve correlação entre o escore total da MAN e o número total de sinais e sintomas de alterações na deglutição. O risco nutricional foi maior nos idosos hospitalizados com queixa de engasgo, mas não foi encontrada correlação entre o número total de sinais e sintomas de alterações na deglutição e o escore total da MAN nessa população.

<p>Associação de triagem positiva para disfagia com estado nutricional e mortalidade em longo prazo em pacientes idosos hospitalizados</p>	<p>Martínez et al., 2018</p>	<p>Avaliar a prevalência de disfagia orofaríngea (DO) por meio do Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) e sua associação com desnutrição e mortalidade em longo prazo.</p>	<p>Estudo de coorte retrospectivo de pacientes hospitalizados em clínica médica. Nas primeiras 48h após a internação dos pacientes, a DO foi avaliada com o teste Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) e a presença de desnutrição com a Mini Avaliação Nutricional - Formulário Curto (MNA-SF). Foi estudada a associação da presença de OD com desnutrição e mortalidade em longo prazo.</p>	<p>Noventa pacientes com idade média de 83 anos foram incluídos \pm 11,74. 56,7% apresentou risco de DO de acordo com EAT-10. Este grupo de pacientes apresentou maiores prevalências de desnutrição (88,2% vs. 48,7%; $p=0,001$) e mortalidade (70% vs 35,9%; $p=0,001$). Durante um acompanhamento de 872,71 (\pm 642,89) dias, o risco de DO de acordo com o EAT-10 foi um preditor independente de mortalidade na análise multivariada (HR: 2,8; IC 95%: 1,49-5,28; $p=0,001$). O teste EAT-10 é uma ferramenta útil na triagem de DO. O rastreamento de DO adequado é importante devido aos riscos associados de desnutrição e mortalidade em longo prazo que isso acarreta.</p>
<p>Disfagia e sua relação com o estado nutricional e ingestão de</p>	<p>Silva et al., 2019.</p>	<p>Avaliar o estado nutricional associado à disfagia e comparar a</p>	<p>Estudo transversal com idosos de 60 a 80 anos internados em clínica médica e neurológica de um hospital público. Eles formaram dois grupos, de acordo com a presença de disfagia: disfágicos e não</p>	<p>Participaram 12 idosos, cuja média de idade foi de $70,50 \pm 7,77$ anos no grupo disfagia ($n = 6$) e $72,67 \pm 5,01$ anos no grupo sem disfagia ($n = 6$). Houve associação entre a presença de disfagia e risco de desnutrição, segundo a MAN ($p = 0,028$). Nenhuma</p>

calorias/proteínas em idosos		ingestão calórica e proteica de idosos disfágicos com os não disfágicos, durante a internação.	disfágicos. Os critérios de inclusão foram: disfagia secundária a acidente vascular cerebral e alimentação oral exclusiva. Foram aplicadas medidas antropométricas e a Mini Avaliação Nutricional (MAN). O recordatório de 24 horas foi utilizado para analisar o consumo alimentar.	diferença significativa na ingestão de calorias e proteínas foi observada entre os grupos. O grupo com disfagia apresentou menor ingestão hídrica em relação ao grupo sem disfagia ($p = 0,045$). A disfagia foi associada ao risco de desnutrição e menor ingestão de líquidos em pacientes disfágicos, aumentando assim o risco de desidratação.
O EAT-10 está associado ao estado nutricional, mortalidade e permanência hospitalar em idosos que necessitam de internação por doenças agudas	Izaola et al, 2019.	Investigar as associações entre o estado nutricional por meio do Mini Teste de Avaliação Nutricional (MAN) e a disfagia pelo EAT-10 em idosos que	Pesquisa transversal com amostra de 560 idosos. Como parâmetros antropométricos, foram incluídos o peso e o índice de massa corporal (IMC). Os níveis séricos de glicose, creatinina, sódio, potássio, albumina, pré-albumina e transferrina foram medidos. Foram realizados os testes EAT-10 e MAN. Os dias de internação e mortalidade foram registrados.	O EAT-10 médio foi $11,2 \pm 0,89$, a mediana foi 10 e o intervalo interquartil, 6-15. Um total de 465 (83,1%) pacientes idosos apresentaram escores no EAT-10 entre 3 e 40, indicando presença de disfagia. A média do teste da MAN foi $15,2 \pm 1,1$, a mediana foi 15 e o intervalo interquartil, 11-18,5. De acordo com sua pontuação de MAN, um total de 340 (60,7%) pacientes idosos tiveram pontuações de MAN abaixo de 17 (desnutrição) e 177 indivíduos (31,6%) tiveram uma pontuação de MAN de 17-23,5 (risco de desnutrição). O escore MAN e o escore EAT-10 foram independentemente associados com a postura do hospital Beta $-0,111$ (IC

		requerem internação em um hospital de urgência.		95%: -0,031- -0,78) e Beta 0,122 (IC 95%: 0,038-0,43), respectivamente. O escore MAN foi associado ao escore EAT-10 Beta -0,236 (IC 95%: -0,213-0,09). O escore MAN e o EAT-10 foram independentemente associados ao odds ratio de mortalidade 0,91 (IC 95%: 0,84-0,96) e 1,040 (IC 95%: 1,008-1,074). A disfagia avaliada pelo EAT-10 está associada ao estado nutricional em idosos com necessidade de hospitalização aguda. Posteriormente, desnutrição e disfagia foram associados a resultados desfavoráveis, como internação hospitalar e mortalidade.
Inter-relações entre fragilidade, sarcopenia, subnutrição e disfagia em idosos internados por fragilidade aguda e enfermarias médicas: existe	Smithard et al, 2020.	Explorar a prevalência de fragilidade, sarcopenia, desnutrição e disfagia e as relações entre eles.	Uma amostra de conveniência de 122 pacientes internados em enfermarias de saúde agudas e fragilidade foi recrutada. Cada um foi avaliado por meio de ferramentas de triagem apropriadas; Clinical Frailty Score (CFS) para fragilidade, SARC-F para sarcopenia, Nutritional Risk Tool (NRT) para estado nutricional e 4QT para disfagia.	A idade média dos participantes foi de 80,53 anos (65-99 anos), e 50,37% (68) eram do sexo feminino. No geral, 111 dos 122 (91,0%) relataram a presença de pelo menos um dos quartetos. A mediana de CFS foi 5 (1-9), com 84 pacientes (68,9%) tendo uma pontuação ≥ 5 (moderada ou gravemente frágil); A mediana do SARC-F foi 5 (0-10), com 64 pacientes (52,5%) com pontuação ≥ 5 ; A mediana de NRT foi 0 (0-8) e 33 pacientes (27,0%) pontuaram ≥ 1 . Um total de 77

um quarteto de idosos?				pacientes (63,1%) relataram nenhuma dificuldade para engolir/disfagia (4QT \geq 1) e 29 (23,7%) tiveram apenas um fator. Dezesesseis pacientes (13,1%) tinham todos os quatro. Houve uma correlação significativa entre estado nutricional e disfagia, mas não com fragilidade ou sarcopenia. Houve correlações significativas entre fragilidade, sarcopenia e disfagia. No nosso exemplo de agudas médica e fragilidade da ala de pacientes, havia maior prevalência do que o esperado (91%) de qualquer fragilidade, sarcopenia, subnutrição ou disfagia. A prevalência de todos os quatro estava presente em 13% dos pacientes. Sugerimos que fragilidade, sarcopenia, risco nutricional e disfagia compõem um " Quarteto de Adultos Idosos ". Mais estudos são necessários para investigar o efeito destes na morbidade e mortalidade.
Estado nutricional e prática alimentar entre pacientes idosos disfágicos	Phuoung et al, 2020.	Investigar o estado nutricional de alimentação prática para mais	O estudo foi desenhado como um estudo transversal e conduzido em três grandes hospitais no norte do Vietnã. Os dados de 1.007 idosos hospitalizados (58,3% eram mulheres, com idade média de $75,5 \pm 7,3$	Metade do grupo com disfagia tinha desnutrição e 42% estavam em risco de desnutrição. Cerca de 78% dos disfágicos mais velhos adultos tinham ingestão oral de alimentos moles e o restante tinha a alimentação por sonda. Quase todos os pacientes disfágicos reduziram a

<p>internados no Vietnã.</p>		<p>velhos disfágicos internados em alguns hospitais vietnamitas.</p>	<p>anos) sobre seu estado disfágico, estado nutricional e práticas alimentares foram coletados por nutricionistas. Cerca de 29% dos mais velhos pacientes adultos internados sofriam de desnutrição e 54% apresentavam risco de desnutrição. Foram realizados para avaliar a disfagia: Teste de deglutição repetitiva de saliva (RSST) e Teste de Deglutição de Água (WST) e para o estado nutricional: a Mini Avaliação Nutricional - Formulário Curto (MNA-SF), Circunferência do braço e IMC (índice de massa corporal)</p>	<p>ingestão de alimentos nos últimos 3 meses. A taxa de pneumonia foi bastante elevada entre os pacientes disfágicos. O estado nutricional de vietnamitas mais velhos adultos internados em geral e de disfagia especificamente, era pobre. A ingestão oral de uma dieta com textura modificada deve ser um método com prioridade sobre a alimentação por sonda ou alimentos leves/alimentos regulares para pacientes disfágicos.</p>
<p>Disfagia em pacientes idosos hospitalizados: fatores associados e intervenções nutricionais</p>	<p>Eglseer et al, 2018.</p>	<p>Avaliar a associação entre disfagia e desnutrição, bem como outros fatores relacionados e</p>	<p>Pesquisa realizada em 3.174 pacientes hospitalizados, com 65 anos ou mais. Um padronizado e testado questionário foi utilizado para a recolha de dados, que foi baseado em ambas as inspeções dos pacientes e informações documentados no paciente gráfico. Os diagnósticos médicos</p>	<p>A prevalência de disfagia nesses pacientes foi de 7,6%. Disfagia e desnutrição foram significativamente associadas (<0,001). Pacientes com disfagia apresentaram valores menores de IMC estatisticamente significativos (p = 0,01), mais diagnósticos médicos (p = 0,003) e eram mais dependentes de cuidados (p <0,001) do que pacientes que não sofriam de disfagia.</p>

		<p>investigar as intervenções nutricionais que são iniciadas em pacientes disfágicos idosos.</p>	<p>foram avaliados por referência à Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A disfagia foi medida por meio de uma pergunta dicotômica ao paciente. Vários outros pontos de dados foram coletados, incluindo sexo, idade, número de doenças, desnutrição, escore da escala de dependência de cuidados (CDS) e dependência durante as atividades de vida diária (AVD).</p>	<p>A frequência de doenças respiratórias subjacentes, demência, distúrbios do sistema nervoso e acidentes vasculares cerebrais também diferiu significativamente entre pacientes disfágicos e não disfágicos. As seguintes intervenções nutricionais foram iniciadas com mais frequência em pacientes com disfagia: fornecimento de alimentos/líquidos modificados com textura (32,2%), encaminhamento a um nutricionista (31,4%), monitoramento da ingestão nutricional (21,5%), fornecimento de uma dieta rica em energia e/ou proteína (27,3%), nutrição enteral (19,4%) e fornecimento de lanches energéticos (15,7%). 24% dos pacientes não receberam intervenções nutricionais. Este estudo demonstra que existe uma associação muito forte entre disfagia e desnutrição, bem como altos níveis de dependência de cuidados e dependência nas atividades de vida diária.</p>
--	--	--	---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano/País	Objetivos	Inferência
Travassos et al., 2020. Brasil	Relacionar risco nutricional e sinais de mudanças da deglutição relativa aos idosos hospitalizados, assim como correlacionar o escore total da Mini avaliação Nutricional (MAN) e o total de sinais e sintomas.	Foi encontrada relação entre desnutrição ou risco de desnutrição e engasgo auto referido em idosos hospitalizados, porém não houve correlação entre o total de sinais e sintomas de alterações da deglutição e o escore total da MAN.
Martínez et al., 2018. Espanha	Avaliar a prevalência de disfagia orofaríngea (DO) por meio do Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) e sua associação com desnutrição e mortalidade em longo prazo.	88,2% dos pacientes diagnosticados com disfagia apresentaram desnutrição e risco de desnutrição, sendo evidenciado a maior prevalência de desnutrição nos pacientes com DO.
Silva et al., 2019. Brasil	Avaliar o estado nutricional associando-o à disfagia e comparar a ingestão calórico-proteica de idosos disfágicos e não disfágicos durante a internação hospitalar.	Segundo a MAN nenhum paciente do grupo disfágico apresentou estado nutricional normal, sendo observado a associação entre disfagia e risco nutricional, além de apresentar menor consumo de calorias e proteínas e baixa ingestão hídrica, o que pode resultar em desidratação, prejudicando ainda mais o consumo alimentar.

<p>Izaola et al., 2019. Espanha</p>	<p>Investigar as associações entre o estado nutricional por meio do Mini Teste de Avaliação Nutricional (MAN) e a disfagia pelo Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) em idosos que requerem internação em um hospital de urgência.</p>	<p>O estudo identificou que em sua amostra 83,1% dos indivíduos indicavam a presença de disfagia, 31,6% risco de desnutrição e 60,7% desnutrição, tendo como conclusão a associação entre a disfagia e o estado nutricional. Os resultados do estudo sugerem que a disfagia é uma das causas de desnutrição em idosos hospitalizados.</p>
<p>Smithard et al., 2020. Reino Unido</p>	<p>Explorar a prevalência de fragilidade, sarcopenia, desnutrição e disfagia e explorar as relações entre eles.</p>	<p>A pesquisa concluiu que 63% dos indivíduos que compunham a amostra relataram dificuldade para engolir/disfagia e 32% estavam desnutridos. Constatou que a disfagia teve forte relação com o risco nutricional e com fragilidade clínica. Destacaram que, dos desnutridos 23% comiam menos de 25% dos alimentos ofertados na dieta. O estudo observou que o paciente que não consegue engolir com segurança, está com risco de desnutrição.</p>
<p>Tran et al., 2020. Vietnã</p>	<p>Investigar o estado nutricional e práticas alimentares de pacientes idosos disfágicos internados em alguns hospitais vietnamitas.</p>	<p>Dos pacientes diagnosticados com disfagia que compunham a amostra do estudo, metade sofria de desnutrição e cerca de 42% estava com risco de desnutrição. Os idosos hospitalizados vietnamitas apresentam baixo estado nutricional, o que aumenta o risco de complicações e prevalência de disfagia.</p>

		O estudo concluiu uma forte relação entre disfagia e desnutrição.
Egleer et al., 2018. Austria	Avaliar a associação entre disfagia e desnutrição, assim como outros fatores relacionados e investigar as intervenções nutricionais que são iniciadas em pacientes disfágicos idosos.	Como resultado do estudo 7,6% dos pacientes apresentavam disfagia, 20,7% desnutrição e 2,4% em risco de desnutrição. Houve associação de disfagia e desnutrição, uma vez que 37% dos pacientes disfágicos foram classificados com desnutrição e 19,7% dos não disfágicos apresentavam desnutrição.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Discussão

Os pacientes idosos disfágicos e hospitalizados apresentam alto risco de desnutrição. As alterações decorrentes da disfagia ocasionam dor ao deglutir, aspiração, entrada de alimentos na via aérea, dentre outros; fatores estes que dificultam a alimentação, resultando consequentemente em déficits nutricionais, perda de peso, desidratação, risco de pneumonia e morte (MANEIRA, A. 2019).

Considerando que o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, quaisquer modificações podem comprometer a independência funcional do idoso, as condições de saúde; levando a necessidade dos serviços ambulatorial e hospitalar. É importante que se tenha um olhar especial a essa população, pois a condição de fragilidade somada a um longo período de hospitalização também está associada a mudanças no estado nutricional, analisando que o quadro de desnutrição se relaciona com complicações do quadro clínico.

Os resultados do presente estudo foram compostos por pesquisas realizadas no Brasil, Espanha, Vietnã, Reino Unido e Áustria. Concluindo que a disfagia pode estar associada ao

declínio do estado nutricional de maneira mundial, ressaltando a necessidade de mais estudos que evidenciem de maneira sistemática o consolidado dos resultados encontrados neste estudo.

Através da revisão de literatura foi encontrada associação entre o quadro de disfagia e fatores associados a desnutrição, como baixo peso, IMC menor que o recomendado e baixa ingestão alimentar. Para a avaliação do risco nutricional existe uma ferramenta de triagem que pode ser utilizada de forma prática em diversos serviços de saúde.

A Mini Avaliação Nutricional (MAN), utilizada pela maioria dos estudos, é uma ferramenta rápida e simples de identificação de pacientes idosos que apresentam risco de desnutrição ou que já estão desnutridos, composto por medidas e perguntas simples que podem ser concluídas em cerca de quinze minutos, sendo atualmente considerada como o melhor método de triagem e avaliação nutricional em idosos amplamente importante na prática hospitalar (CAVALCANTE et al., 2017).

O presente estudo mostrou a inexistência de uma ferramenta universal padronizada para triagem de disfagia, contendo nesta revisão diversos métodos de avaliação. Destaca – se precariedade de estudos na área, limitando a discussão deste estudo com base na literatura, e sua associação exata. A revisão incentiva assim, a padronização de um método de triagem e diagnóstico nutricional nos serviços de saúde e uma intervenção precoce.

Diante desse contexto a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar no rastreamento e tratamento desses idosos é fundamental, dando ênfase para o profissional nutricionista e fonoaudiólogo, com prevenção de agravos no quadro clínico.

Espera –se que o presente estudo possa motivar a elaboração de uma ferramenta padrão de triagem da disfagia e também que incentive nos serviços de saúde a aplicação precoce, em até 48 horas, de métodos de rastreamento de disfagia e do risco nutricional aos idosos hospitalizados ou não. As triagens, se realizadas precocemente contribuem em intervenções assertivas que podem resultar na promoção da qualidade de vida do paciente idoso disfágico, tanto durante a hospitalização quanto após a alta, nas atividades de vida diária. Uma vez que a disfagia afasta a pessoa do seu ambiente e convívio familiar e social, sendo fator de risco para o declínio funcional por perda da dependência e autonomia.

Conclusão

Conclui-se por meio desta revisão integrativa que há associação entre disfagia e declínio do estado nutricional de idosos hospitalizados. Os pacientes que apresentam essa associação

podem desenvolver complicações clínicas graves, ressaltando a necessidade de rastreio precoce de tais variáveis. Por outro lado, a presente pesquisa detectou a escassez de estudos que associem disfagia e estado nutricional bem como notou a necessidade de elaboração de uma ferramenta padrão de rastreio/triagem de disfagia em idosos hospitalizados.

A presente revisão nos mostra o quanto o indivíduo idoso no contexto hospitalar está sujeito a um declínio do estado nutricional, principalmente na presença de disfagia, o que consequentemente prolonga o período de internação por estar associado com a desnutrição.

Dada à importância deste assunto, torna-se necessário mais estudos sobre o tema abordado e a aplicação de uma ferramenta padronizada para avaliação da disfagia no ambiente hospitalar, bem como associa-la com o estado nutricional.

Referências

- BARÃO, F. Y. et al. A tríade sarcopenia, disfagia e desnutrição em pacientes internados para reabilitação em um hospital de retaguarda. **Multitemas**, v. 26, n. 62, p. 125-136, 2020.
- CAMARANO, A. A. População idosa brasileira deve aumentar até 2060. **IPEA**, 2018. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33875#:~:text=Dados%20divulgados%20pelo%20Instituto%20Brasileiro.da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20at%C3%A9%202060.>. Acesso em: 19 de ago. 2021.
- CAVALCANTE, L. S. et al. Aplicabilidade da MAN – Mini Avaliação Nutricional em Idosos diabéticos. **Nutrición clínica Dietética y hospitalar**. v. 37, n. 1, p. 67-74, 2017.
- EGLSEER, D. et al. Dysphagia in Hospitalized Older Patients: Associated Factors and Nutritional Interventions. **J Nutr Saúde Envelhecimento**. v. 22, n. 1, p. 103-118, 2018.
- IZAOLA, O. et al. The 10-item eating assessment tool is associated with nutritional status, mortality and hospital stay in elderly individuals requiring hospitalization with acute diseases. **Nutr. Hosp. Madrid**. v. 35, n. 4, p. 827-832, 2018.
- MANEIRA, A.; Zanata, I.L. A frequência de disfagia em idosos em um hospital da cidade de Curitiba-PR. **Revista De Saúde Pública Do Paraná**, v. 1, n. 1, p. 20-26, 2019.
- MARTINÉZ, M. B. A. et al. Asociación de un cribado positivo para disfagia con el estado nutricional y la mortalidad a largo plazo en pacientes ancianos hospitalizados. **Endocrinología, Diabetes y Nutrición**. v. 65, n. 7, p. 402-408, 2018.
- PERNAMBUCO, L.; SOUZA, D. X. D.; TRAVASSOS, L.C.P. Risco nutricional e de disfagia em idosos hospitalizados com idade avançada. **RESENHAS**, v. 31, n. 2, p. 350-353, 2019.

- SILVA, L. M. L. et al. Dysphagia and its relation with nutritional status and calorie /protein intake in the elderly. **Revista CEFAC [online]**. v. 21, n. 3, 2019.
- SMITHARD, D. et al. Inter-Relationships between Frailty, Sarcopenia, Undernutrition and Dysphagia in Older People Who Are Admitted to Acute Frailty and Medical Wards: Is There an Older Adult Quartet? **Geriatrics**. v. 5, n. 3, p. 41, 2020.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.
- TRAN, P. T. et al. Nutritional Status and Feeding Practice among Dysphagic Older Adult Inpatients in Vietnam. **J Nutr Sci Vitaminol (Tóquio)**. v. 66, n. 3, p. 224-228, 2020.
- TRAVASSOS, L. C. P. et al. Risco nutricional e sinais e sintomas de distúrbios de deglutição em idosos hospitalizados. **Revista CEFAC [online]**, v. 21, n. 6, 2019.