

# Auto percepção da qualidade de vida em pacientes idosos disfágicos hospitalizados

Larissa Alcantara Guedes<sup>1</sup>; Inêz Janaína de Lima Amaral<sup>2</sup>; Leticia Souza Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga, Residente em Fonoaudiologia do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma do Hospital Estadual de Urgências de Goiás (HUGO); <sup>2</sup>Fonoaudióloga, Tutora de Fonoaudiologia do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma do Hospital Estadual de Urgências de Goiás (HUGO); <sup>3</sup>Fisioterapeuta, Coordenadora da Coreme/Coremu na Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG).

larissaalcantaraguedes@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A literatura aponta que a idade é um dos aspectos mais relevantes como fator de risco para a disfagia. O envelhecimento pode ocasionar ineficiências nos mecanismos dessa função. O envelhecimento da população mundial associado ao aumento significativo na prevalência de doenças crônicas e degenerativas está diretamente associado a maior número de internações hospitalares. Nesse período, a queixa de dificuldade na deglutição pelos idosos é frequente. A disfagia pode comprometer o aporte nutricional, gerar alterações ventilatórias e comprometer a qualidade de vida (QV) nesta população <sup>4</sup>.

Investigar o impacto da disfagia na percepção da QV dos idosos durante as internações hospitalares é de grande importância. Inicialmente é necessário entender a causa desta disfunção nestes indivíduos, com o propósito de compreender os vários fatores envolvidos que podem piorar o quadro e auxiliar no manejo de seus efeitos relativos à saúde.

## OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é demonstrar o impacto da disfagia na qualidade de vida dos idosos hospitalizados.

## METODOLOGIA

Os critérios de inclusão para seleção foram pacientes internados com idade igual ou superior a 60 anos, com diagnóstico fonoaudiológico da disfagia, recebendo

dieta por via oral em qualquer consistência. Foram excluídos os pacientes com alterações de cognição, com escala de coma de Glasgow menor que 13 e aqueles que por qualquer motivo não aceitaram participar da pesquisa.

Foi realizada, diariamente, uma triagem no Sistema de Prontuário eletrônico do hospital, foram selecionados pacientes com idade igual ou maior de 60 anos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, estes foram convidados a participar do estudo com a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após essa etapa foram coletados os dados de sexo, idade e a classificação da disfagia.

Logo após, aplicou-se o protocolo *Quality of Life in Swallowing Disorders* (SWAL-QOL), versão em português. Apesar de ser um protocolo de auto avaliação, as perguntas foram realizadas e as respostas foram registradas pela pesquisadora, devido a possibilidade do paciente não ser alfabetizado ou apresentar qualquer tipo de dificuldade na acuidade visual.

Os dados foram tabulados no programa excel, de acordo com domínios e respostas apresentadas. Em seguida, foram realizadas estatísticas com tabela bivariada utilizando teste qui-quadrado com distribuições não-normais e estatísticas descritivas de frequência e porcentagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 50 pacientes, 34 mulheres (68%) e 16 homens (32%), com idade mínima de 62 e máxima de 100 anos, com a média de 83,04 anos (DP  $\pm$  9,03). Quando analisada a via de alimentação dos pacientes, 39 idosos apresentavam dieta por via oral exclusiva (78%) e 11 pacientes possuíam via mista de alimentação (22%), caracterizada como dieta via oral com complemento por sonda nasoenteral (SNE).

Tabela 1- Avaliação dos domínios do protocolo SWAL-QOL.

Variável	n	Média	Mínimo	Máximo
----------	---	-------	--------	--------

Questão 1- Deglutição como um fardo	50	38,25	0	100
Questão 2- Duração da alimentação	50	35,25	0	100
Questão 3- Desejo de se alimentar	50	52,5	0	100
Questão 4- Frequência de sintomas	50	63,17	0	100
Questão 5- Seleção de alimentos	50	40,5	0	100
Questão 6- Comunicação	50	35,5	0	100
Questão 7- Receios	50	31,75	0	100
Questão 8- Saúde mental	50	41,9	0	100
Questão 9- Fadiga	50	41,2	0	100
Questão 10- Sono	50	64	0	100

Tabela 3- Relação entre idade e auto-avaliação da saúde geral.

Idade	60 - 79		80 - 100		
	Variável	f	f%	f	f%
Má		2	4%	17	34%
Razoável		9	18%	10	20%
Boa		6	12%	3	6%
Muito boa		2	4%	1	2%
Excelente		0	0%	0	0%
Total		19	38%	31	62%

Esse estudo identificou que a disfagia tem um impacto negativo na qualidade de vida dos idosos hospitalizados. Os resultados obtidos através da aplicação do protocolo SWAL-QOL apresentam uma média geral de 44,4 nos 11 primeiros domínios. E quanto à autoavaliação da saúde geral do idoso, foi classificada como má a razoável, obtendo uma média de 23. Estudos relatam que indivíduos com pontuação inferior a 70 geralmente são aqueles com pior qualidade de vida e que necessitam de reabilitação multiprofissional <sup>8,9</sup>.

Referente ao sexo, houve diferença em relação ao número da amostra, onde 68% foi composta por mulheres. Entretanto quando analisada a relação entre o sexo e a auto-avaliação em relação a saúde geral ou a classificação de disfagia, não houverem diferenças estatisticamente significativas. Segundo dados do DATASUS, no período de fevereiro a junho de 2021, no Brasil, foram realizados

1.299.848 atendimentos em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, destes, 93.655 foram realizados na região centro-oeste, sendo que 19.276 foram em mulheres no Estado de Goiás<sup>10</sup>.

## CONCLUSÕES

Em um panorama geral, constatou-se que a disfagia pode ter sido um fator predisponente para o desenvolvimento das alterações na qualidade de vida. Deste modo, mais estudos são necessários para se compreender essa complexa relação, também, para transpor os desafios encontrados para se identificar, a severidade do impacto da disfagia na qualidade de vida do idoso em âmbito hospitalar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SCHMIDT, Helena; OLIVEIRA, Viviani Ruffo de. Avaliação reológica e sensorial de espessantes domésticos em diferentes líquidos como alternativa na disfagia. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 18, p. 42-48, 2015.

PANHOCA, Ivone; ROSSIN, Marcela Valeska. FAMILIARES DO SUJEITO DISFÁGICO SOB CUIDADOS PALIATIVOS EM SISTEMA HOME CARE. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 7, n. 2, p. 76-86, 2018.

BASSI, Daiane et al. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2014. p. 17-27.

SANTOS, Lauanda Barbosa dos; MITUUTI, Cláudia Tiemi; LUCHESI, Karen Fontes. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. **Audiology-Communication Research**, v. 25, 2020.

MONTEIRO, Douglas et al. Relação entre disfagia e tipos clínicos na doença de Parkinson. **Revista CEFAC**, v. 16, p. 620-627, 2014.

CARRO, Cristina Zerbinati; MORETI, Felipe; PEREIRA, Juliana Milena Marques. Proposta de atuação da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. **Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 1, p. 178-184, 2017.

LUCENA, Vivian Lisboa de et al. Influência da disfagia na qualidade de vida de pacientes com câncer em cuidados paliativos. 2019.

VIEIRA, Daniela de Oliveira. "Validação da versão portuguesa do questionário Swal-Qol em doentes com Patologia Oncológica da Cabeça e Pescoço". 2011.

GASPAR, Maria do Rocio de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com disfagia neurogênica. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 1939-1945, 2015.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível

em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 14 de Janeiro de 2022).

SAMPAIO, Luíza Bruna Freire et al. Perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados no setor de emergência. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020.

LIMA, Rogério Silva; CAMPOS, Maria Luíza Pesse. Perfil do idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 659-664, 2011.

SANTOS, CRISTIANE MORAES et al. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de sonda nasoesférica em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 1, 2012.

ROSA, Giovana Braga de Oliveira et al. Prevenção de pneumonia em idosos hospitalizados. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e42795-e42795, 2020.

PEREIRA, Roberta Maria de Pina. **Incidentes relacionados ao uso de sondas nasogástricas e nasoentéricas: Um estudo de coorte com idosos hospitalizados**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DE MELO, Gisele Alves; DE OLIVEIRA, Sâmella Rayssa Valeriano Andrade; DA SILVA CAVALCANTI, Mayra. NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO: FATORES QUE INTERFEREM O CONSUMO ALIMENTAR DO IDOSO E SUA QUALIDADE DE VIDA.

COSTA, Catarina Longa. Disfagia no idoso institucionalizado: padronização das dietas. 2020.

NATIONS, United. World population prospects 2019. **Department of Economic and Social Affairs**, v. 141, 2019.

MEDEIROS, Safira Lince de; PONTES, Marília Pinheiro de Brito; MAGALHÃES JR, Hipólito Virgílio. Autopercepção da capacidade mastigatória em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 807-817, 2014.

PADOVANI, Aline Rodrigues et al. Protocolo fonoaudiológico de avaliação do risco para disfagia (PARD). **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 12, p. 199-205, 2007.

SILVA, Róger Florentino; BATISTA, Clenda Michele; DE OLIVEIRA, Grazielle Duarte. [ID 56] PRESBIFAGIA E ENVELHECIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA VIDEOFLUOROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE DEGLUTIÇÃO DO IDOSO: Róger Florentino Silva, Clenda Michele Batista, Grazielle Duarte de Oliveira. **Revista Vitae-Educação, Saúde e Meio Ambiente UNICERP**, v. 9, n. 1, 2021.