

QUALIDADE DE VIDA EM DEGLUTIÇÃO DE IDOSAS SAUDÁVEIS

LÍVIA MARIA DOS ANJOS RIQUIERI

ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

RESUMO

Introdução: A deglutição é um processo contínuo e complexo que envolve a passagem de alimentos ou líquidos da boca para o estômago. Durante a senescência, ocorrem alterações estruturais e funcionais que podem variar entre indivíduos, inclusive na deglutição. O envelhecimento saudável pode ser definido como um processo de desenvolvimento que otimiza as oportunidades de saúde, participação e segurança, com o propósito de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida em deglutição de idosas saudáveis. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza transversal, descritivo e quantitativo. Participaram desta pesquisa 40 mulheres idosas que realizam atividades físicas no Centro de Referência Municipal da Pessoa Idosa (amostra por conveniência). Para a coleta, foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e o Swal QOL, no período de novembro de 2024 a fevereiro de 2025. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPB, sob o parecer de número 6.869.777. **Resultados:** Não foram encontradas correlações significantes entre as variáveis sociodemográficas e a qualidade de vida em deglutição. Observou-se que para as questões do MEEM as participantes apresentaram 95% de acerto, exceto nos domínios de contagem, evocação e ação de desenhar. Para a maioria das questões sobre a qualidade de vida em deglutição, as participantes relataram “Nunca” ou “Discordam totalmente” sofrer essas dificuldades. **Conclusão:** A análise da qualidade de vida em deglutição de idosas saudáveis revelou uma percepção majoritariamente positiva, com poucas queixas relacionadas à deglutição.

Descritores: Envelhecimento; Deglutição; Idosos; Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

Levantamentos mais atuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que em 2023, a expectativa de vida no Brasil atingiu 76,4 anos, mostrando uma taxa de recuperação após dois anos seguidos de queda devido à pandemia (IBGE, 2023). Esse avanço evidencia a importância de abordar questões como o envelhecimento saudável, promoção de saúde e bem-estar, além de ampliar e direcionar estudos e pesquisas para aprimorar intervenções e estratégias, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida também na deglutição.

A deglutição é um processo contínuo e complexo, que envolve a passagem de alimentos ou líquidos da boca para o estômago, permitindo, dessa forma, a devida ingestão de nutrientes. A deglutição geralmente é dividida em três fases: oral, faringo-laríngea e esofágica (MARCHESAN, 1999). Além de realizar o transporte efetivo do alimento da cavidade oral para o estômago, a deglutição também exerce a função de proteger as vias aéreas para a passagem do bolo alimentar à via digestiva, com a coordenação neuromuscular e com mecanismos de proteção para evitar a aspiração (PANEBIANCO *et al.*, 2020).

A Organização Mundial da Saúde define envelhecimento saudável como “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada” (OMS, 2015:13). Essa capacidade funcional está relacionada à capacidade intrínseca, que envolve as habilidades físicas e mentais do indivíduo e à capacidade funcional propriamente dita, que se refere à autonomia e independência para cuidar de si mesmo. Com o avanço da idade, é comum que ocorram modificações estruturais no processo de deglutição, além de transformações morfológicas e funcionais que podem impactar significativamente o organismo e comprometer a qualidade de vida, afetando também aspectos culturais, sociais e emocionais (SANTOS *et al.*, 2018).

Além das modificações estruturais que ocorrem durante a senescência, as mudanças graduais no sistema estomatognático podem causar restrição alimentar, trazendo consigo o sentimento de frustração, vergonha e até mesmo constrangimento. Dessa forma, os idosos acabam se isolando durante as refeições, evitando se alimentar diante de outras pessoas (CABRE *et al.*, 2010 *apud* FERREIRA *et al.*, 2023). Isso pode gerar um impacto significativo na saúde mental, na autoestima e até mesmo na perda de oportunidades sociais, podendo influenciar diretamente no prejuízo à qualidade de vida dos idosos.

Diante do exposto, esta pesquisa contribuiu para a compreensão da relação entre a deglutição e o envelhecimento saudável. Além disso, os resultados obtidos poderão subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à população idosa, bem como orientar

intervenções preventivas que beneficiem essa faixa etária e auxiliem os profissionais da saúde no manejo da qualidade de vida em deglutição.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza transversal, de abordagem descritiva e quantitativa. A coleta de dados foi realizada no Centro de Referência Municipal da Pessoa Idosa do município de João Pessoa, Paraíba (CRMPI). Os dados foram obtidos de forma presencial, por meio da aplicação dos questionários Swal-QOL e Mini Exame do Estado Mental (MEEM), reproduzidos no *Google Forms*.

O Swal-QOL é um instrumento validado internacionalmente, traduzido e adaptado culturalmente para o português brasileiro por Montoni e Alves (2006), composto por 44 questões que avaliam a qualidade de vida em disfagia. O protocolo investiga dificuldades na deglutição de alimentos e líquidos, impacto na dieta, desconforto físico e emocional durante as refeições, restrições alimentares e preocupações com a segurança ao se alimentar, utilizando uma escala de respostas de 1 a 5, variando de "sempre" a "nunca".

O MEEM (FOLSTEIN *et al.*, 1975) é um instrumento de rastreamento cognitivo, estruturado em duas partes: a primeira avalia orientação, memória e atenção (pontuação máxima de 21 pontos) e a segunda, habilidades de nomeação e compreensão (pontuação máxima de 9 pontos), totalizando 30 pontos. Escores mais elevados indicam melhor desempenho cognitivo, enquanto valores reduzidos podem sugerir comprometimento neurológico, demandando avaliação mais detalhada.

A aplicação conjunta do Swal-QOL e do MEEM possibilitou não apenas a identificação de possíveis distúrbios na deglutição, mas também a análise do impacto dessas condições na qualidade de vida dos participantes. Essa abordagem permitiu uma avaliação abrangente dos desafios enfrentados pelos idosos no processo de deglutição e de suas repercussões no bem-estar geral.

Para a coleta, foi definida a sequência de aplicação dos questionários, baseada na complexidade e densidade de cada instrumento. No primeiro momento, foi aplicado o SWAL-QoL, que é um questionário mais extenso e com questões mais subjetivas e reflexivas, exigindo maior concentração das participantes. Em seguida, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), visto como mais curto e com questões de domínios variados, o que, aparentemente, proporcionou uma sensação de leveza e facilidade durante a coleta. A finalidade da estratégia

foi minimizar o cansaço das participantes, tornar o processo mais agradável e favorecer respostas mais precisas.

Participaram dessa pesquisa 40 mulheres idosas (amostra por conveniência), que possuem vida ativa e participam de atividades coletivas do CRMPI. A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2024 a fevereiro de 2025. As respostas coletadas foram armazenadas no formulário do *Google Forms*, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critério de inclusão, foram considerados idosos com idade igual ou superior a 60 anos, conforme o Estatuto do Idoso (2003), e que obtiveram pontuação igual ou superior a 27 no Mini Exame do Estado Mental. Como critério de exclusão, foram desconsiderados idosos com diagnóstico de doenças neurológicas ou que apresentaram pontuação inferior a 27 pontos no Mini Exame do Estado Mental.

Foi realizada uma análise quantitativa das respostas, considerando a relação entre a qualidade de vida na deglutição e variáveis como escolaridade, estado civil e raça dos participantes. Os dados coletados foram armazenados em planilhas do *Excel Office* (2019) e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando médias e desvios padrão para variáveis quantitativas, além de distribuição por frequência relativa e absoluta para variáveis qualitativas.

Na análise inferencial, para testar a correlação entre qualidade de vida em disfagia e escolaridade, foi utilizada a Correlação de Spearman. Para avaliar a relação entre qualidade de vida e as variáveis estado civil e raça foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis. Para testar a correlação entre estado cognitivo e escolaridade foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, enquanto a correlação com estado civil e raça foi avaliada por meio do teste do Qui-quadrado. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Stata 13.0, adotando um nível de significância de $p \leq 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPB, sob o parecer de número 6.869.777.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados, verificou-se que todas as participantes eram do sexo feminino (100,0%), de cor da pele branca (57,5%) e a maior parte delas tem o 1º grau completo (25,0%), são casadas (45,0%), tem percepção de saúde muito boa (40,0%) e possuem média de idade de $71,6 \pm 7,0$ anos (Tabela 1). Semelhantemente, Ferraz *et al.* (2020) encontrou em seu

trabalho sobre qualidade de vida em deglutição que a média da idade dos idosos era 71 anos com desvio padrão de $\pm 9,3$ anos, o que mostra realidades semelhantes no que se refere ao tema.

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas das participantes da pesquisa (n = 40). João Pessoa, PB, 2025.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	40	100,0
Raça		
Branca	23	57,5
Negra	17	42,5
Escolaridade		
1º grau completo	10	25,0
1º grau incompleto	2	5,0
2º grau completo	19	47,5
2º grau incompleto	1	2,5
3º grau completo	8	20,0
Estado civil		
Solteiro	5	12,5
Casado	18	45,0
Divorciado	6	15,0
Separado	1	2,5
Viúvo	10	25,0
Percepção de saúde		
Ruim	0	-
Satisfatória	6	15,0
Boa	13	32,5
Muito boa	16	40,0
Excelente	5	12,5

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	40	100,0
Raça		
Branca	23	57,5
Negra	17	42,5
Escolaridade		
1º grau completo	10	25,0
1º grau incompleto	2	5,0
2º grau completo	19	47,5
2º grau incompleto	1	2,5
3º grau completo	8	20,0
Estado civil		
Solteiro	5	12,5
Casado	18	45,0
Divorciado	6	15,0
Separado	1	2,5
	Média	Dp
Idade	71,6	7,0

Dp = Desvio padrão.

No que se refere ao estado cognitivo rastreado pelo MEEM, a maior parte das idosas apresentou escore a partir de 27, ou seja, 22 idosas apresentaram bom estado e capacidade cognitiva para responder sobre sua própria qualidade de vida em deglutição. No entanto, 18 idosas apresentaram escore abaixo de 27, condição esta que pode estar diretamente interferindo nas respostas sobre a qualidade de vida em deglutição. Vale destacar que o instrumento utilizado para mensurar qualidade de vida em deglutição é validado e utilizado em vários países do mundo e dá condição das pesquisadoras compreenderem o tema em tela.

Observou-se que para todas as questões utilizadas no MEEM para verificar o estado cognitivo das participantes, elas apresentaram acima de 95% dos acertos, exceto para as

questões: contagem: “100-7? 93-7? 86-7? 79-7? 72-7?” (37,5%); objetos perguntados anteriormente (27,5%) e ação: desenhar dois pentágonos com interseção (40,0%), conforme apresentado (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição do estado cognitivo das participantes da pesquisa a partir do uso do Mini-Exame do Estado Mental (FOLSTEIN *et al.*, 975) (n = 40) João Pessoa/PB, 2025.

Variáveis	n	%
Qual a hora aproximada?		
Acertou	40	100,0
Em que dia da semana estamos?		
Acertou	39	97,5
Não acertou	1	2,5
Que dia do mês é hoje?		
Acertou	40	100,0
Em que mês estamos?		
Acertou	39	97,5
Não acertou	1	2,5
Em que ano estamos?		
Acertou	39	97,5
Não acertou	1	2,5
Em que local estamos?		
Acertou	40	100,0
Que local é este aqui?		
Acertou	40	100,0
Em qual bairro nós estamos?		
Acertou	40	100,0
Em que cidade nós estamos?		
Acertou	40	100,0

Em que Estado nós estamos?

Acertou	40	100,0
---------	----	-------

Repetição: carro, Vaso, Tijolo

Conseguiu repetir	39	97,5
-------------------	----	------

Não conseguiu repetir	1	2,5
-----------------------	---	-----

Repetição: nem aqui, nem ali, nem lá

Conseguiu repetir	40	100,0
-------------------	----	-------

Contagem: 100-7? 93-7? 86-7? 79-7? 72-7?

Acertou	15	37,5
---------	----	------

Não acertou	25	62,5
-------------	----	------

Objetos perguntados anteriormente

Acertou	11	27,5
---------	----	------

Não acertou	29	72,5
-------------	----	------

Nome dos objetos

Acertou	40	100,0
---------	----	-------

Ação: apanhar a folha de papel com a mão direita, dobrar ao meio e colocar no chão

Conseguiu realizar	40	100,0
--------------------	----	-------

Ação: escrever uma frase que tenha sentido

Conseguiu realizar	38	95,0
--------------------	----	------

Não conseguiu realizar	2	5,0
------------------------	---	-----

Ação: fechar os olhos

Conseguiu realizar	40	100,0
--------------------	----	-------

Ação: desenhar dois pentágonos com interseção

Conseguiu realizar	16	40,0
--------------------	----	------

Não conseguiu realizar	24	60,0
------------------------	----	------

É importante mencionar que durante a coleta de dados, foi possível perceber que algumas participantes demonstraram impaciência ao realizar os cálculos mentais propostos, além de apresentarem dificuldades de concentração. Tal condição possivelmente influenciou seus escores no instrumento aplicado. Também se notou uma tendência à desistência durante a etapa de contagem (100-7? 93-7? 86-7? 79-7? 72-7?), com a maioria das idosas respondendo apenas uma ou duas questões antes de interromperem a atividade. Tal comportamento deve ser levado em consideração, uma vez que a pontuação obtida nessas tarefas impacta significativamente o resultado final do MEEM, podendo inclusive influenciar na elegibilidade da participante para a pesquisa.

Estudos de Lourenço e Veras (2006) indicam que o desempenho e os escores finais no MEEM tendem a ser mais comprometidos em participantes com menor nível de escolaridade. Em contrapartida, dados obtidos na presente pesquisa não refletem essa ideia, visto que a maior parte das participantes apresentam nível de escolaridade alto, nas quais 19 (47,5%) das participantes referiram possuir ensino médio completo, e 8 (20%) referiram ter cursado ensino superior. Esse achado sugere que, ainda que o nível de escolaridade seja um fator considerável, o bom desempenho pode não estar assegurado, caso outros fatores não estejam presentes, sendo necessário levar em consideração outros aspectos como memória operacional, atenção, cansaço e ansiedade.

Não foram encontrados estudos que abordassem especificamente os domínios de contagem (100-7? 93-7? 86-7? 79-7? 72-7?) e objetos perguntados anteriormente, o que destaca a importância desses resultados para estudos posteriores.

Observou-se que apenas 16 (40%) das 40 participantes conseguiram realizar corretamente a ação de desenhar dos dois pentágonos com interseção, etapa final do MEEM. Esse dado corrobora o estudo de Brennan *et al.* (2023), que encontrou que 16% dos participantes também não conseguiram desenhar corretamente os pentágonos, sendo que, em 10% dos casos, essa foi a única questão respondida incorretamente, o que evidencia o impacto dessa tarefa na pontuação final do teste.

Além disso, os autores Brennan *et al.* (2023) destacam ainda que houve variação na correção dessa questão em 11% dos casos, o que influenciou diretamente o número de participantes com escore total máximo. Esses achados evidenciam a necessidade de atenção à aplicação e correção dessa tarefa, visto que erros podem ocorrer por fatores como limitações visuais, motoras ou de compreensão, e não necessariamente por alterações cognitivas.

Verificou-se que para a maioria das questões sobre a qualidade de vida em deglutição, os participantes relataram “Nunca” ou “Discordam totalmente” sofrer essas dificuldades

(Tabela 3). Esse achado pode sugerir uma percepção positiva da qualidade de vida relacionada à deglutição por parte das idosas avaliadas, possivelmente associada ao fato de serem consideradas saudáveis e praticantes de atividades físicas regulares.

Esses resultados se assemelham aos encontrados por Cassol *et al.* (2012), que investigaram a autopercepção da deglutição e sua relação com a qualidade de vida em 104 idosos saudáveis, com idades entre 60 e 88 anos. No estudo, os autores constataram que a maioria dos domínios do Swal-QOL apresentou médias elevadas, próximas de 100 pontos, indicando que os participantes relataram impacto mínimo da deglutição sobre sua qualidade de vida.

Tabela 3. Distribuição das perguntas que avaliam os domínios de qualidade de vida em disfagia dos participantes da pesquisa a partir do uso do Swal QOL (MONTONI e ALVES, 1975) (n = 40), João Pessoa/PB, 2025.

Variáveis	n	%
Lidar com meu problema de deglutição é muito difícil		
Sempre	1	2,5
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	9	22,5
Um pouco	8	20,0
Nunca	21	52,5
Meu problema de deglutição é a maior perturbação de minha vida		
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	3	7,5
Um pouco	6	15,0
Nunca	30	75,0
Na maioria dos dias, sinto que tanto faz se como ou não		
Sempre	1	2,5
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	9	22,5
Um pouco	6	15,0

Nunca	23	57,5
Estou raramente com fome		
Sempre	3	7,5
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	13	32,5
Um pouco	14	35,0
Nunca	9	22,5
Alimento-me sem sentir prazer		
Sempre	3	7,5
Muitas vezes	2	5,0
Algumas vezes	14	35,0
Um pouco	6	15,0
Nunca	15	37,5
Levo muito tempo para comer minha refeição		
Sempre	5	12,5
Muitas vezes	2	5,0
Algumas vezes	7	17,5
Um pouco	11	27,5
Nunca	15	37,5
Levo mais tempo para comer do que outras pessoas		
Sempre	7	17,5
Algumas vezes	6	15,0
Um pouco	14	35,0
Nunca	13	32,5
Apresento tosse		
Sempre	1	2,5
Frequentemente	3	7,5

Algumas vezes	12	30,0
Difícilmente	9	22,5
Nunca	15	37,5
Apresento engasgo quando me alimento		
Sempre	2	5,0
Frequentemente	2	5,0
Algumas vezes	9	22,5
Difícilmente	12	30,0
Nunca	15	37,5
Apresento engasgo com líquidos		
Sempre	2	5,0
Frequentemente	1	2,5
Algumas vezes	12	30,0
Difícilmente	6	15,0
Nunca	19	47,5
Apresento saliva grossa ou secreção		
Sempre	3	7,5
Frequentemente	1	2,5
Algumas vezes	10	25,0
Difícilmente	4	10,0
Nunca	22	55,0
Apresento vômito		
Difícilmente	5	12,5
Nunca	35	87,5
Apresento enjoo		
Frequentemente	7	17,5
Algumas vezes	7	17,5

Difícilmente	3	7,5
Nunca	23	57,5
Apresento dificuldades na mastigação		
Frequentemente	1	2,5
Algumas vezes	8	20,0
Difícilmente	6	15,0
Nunca	25	62,5
Apresento excesso de saliva ou secreção		
Algumas vezes	3	7,5
Difícilmente	2	5,0
Nunca	35	87,5
Apresento pigarros		
Sempre	6	15,0
Frequentemente	5	12,5
Algumas vezes	12	30,0
Difícilmente	4	10,0
Nunca	13	32,5
A comida para na garganta		
Frequentemente	2	5,0
Algumas vezes	8	20,0
Difícilmente	6	15,0
Nunca	24	60,0
A comida para na boca		
Difícilmente	1	2,5
Nunca	39	97,5
A bebida ou comida escorre da boca		
Algumas vezes	1	2,5

Difícilmente	1	2,5
Nunca	38	95,0
A bebida ou comida saem pelo nariz		
Nunca	40	100,0
Tosse para retirar o líquido ou a comida para fora da boca quando estes estão parados		
Algumas vezes	7	17,5
Difícilmente	6	15,0
Nunca	27	67,5
Saber o que posso ou não posso comer é um problema para mim		
Sempre	3	7,5
Algumas vezes	6	15,0
Difícilmente	7	17,5
Nunca	24	60,0
É difícil de achar alimentos que posso e gosto de comer		
Sempre	1	2,5
Difícilmente	5	12,5
Nunca	34	85,0
As pessoas têm dificuldade em me entender		
Maior parte das vezes	4	10,0
Algumas vezes	6	15,0
Poucas vezes	6	15,0
Nenhuma vez	24	60,0
Tem sido difícil me comunicar claramente		
Maior parte das vezes	2	5,0
Algumas vezes	4	10,0
Poucas vezes	6	15,0

Nenhuma vez	28	70,0
Tenho medo de engasgar quando me alimento		
Sempre	3	7,5
Frequentemente	3	7,5
Algumas vezes	9	22,5
Difícilmente	8	20,0
Nunca	17	42,5
Tenho medo de me engasgar com líquidos		
Sempre	4	10,0
Frequentemente	3	7,5
Algumas vezes	7	17,5
Difícilmente	8	20,0
Nunca	18	45,0
Saber quando vou engasgar é muito difícil		
Sempre	5	12,5
Frequentemente	2	5,0
Algumas vezes	7	17,5
Difícilmente	2	5,0
Nunca	24	60,0
Preocupo – me em ter pneumonia		
Sempre	2	5,0
Frequentemente	1	2,5
Algumas vezes	5	12,5
Difícilmente	5	12,5
Nunca	27	67,5
Meu problema de deglutição me deprime		
Algumas vezes	3	7,5

Um pouco	3	7,5
Nunca	34	85,0
Tenho que tomar muito cuidado quando bebo ou como e me aborreço		
Quase sempre	4	10,0
Muitas vezes	8	20,0
Algumas vezes	6	15,0
Um pouco	3	7,5
Nunca	19	47,5
Tenho estado desanimado com meu problema de deglutição		
Muitas vezes	3	7,5
Algumas vezes	2	5,0
Um pouco	5	12,5
Nunca	30	75,0
Meu problema de deglutição me frustra		
Algumas vezes	3	7,5
Um pouco	5	12,5
Nunca	32	80,0
Fico impaciente em lidar com meu problema de deglutição		
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	5	12,5
Um pouco	4	10,0
Nunca	30	75,0
Deixo de sair para comer devido ao meu problema de deglutição		
Concordo parcialmente	1	2,5
Não sei	1	2,5
Discordo parcialmente	7	17,5

Discordo totalmente	31	77,5
Meu problema de deglutição torna difícil ter uma vida social		
Concordo parcialmente	2	5,0
Não sei	0	-
Discordo parcialmente	3	7,5
Discordo totalmente	35	87,5
Meu trabalho ou minhas atividades de lazer mudaram pelo problema de deglutição		
Concordo parcialmente	1	2,5
Não sei	3	7,5
Discordo parcialmente	1	2,5
Discordo totalmente	35	87,5
Programas sociais e férias não me satisfazem devido ao problema de deglutição		
Concordo parcialmente	1	2,5
Não sei	1	2,5
Discordo parcialmente	1	2,5
Discordo totalmente	37	92,5
Meu papel com família e amigos têm mudado devido ao problema de deglutição		
Discordo parcialmente	4	10,0
Discordo totalmente	36	90,0
Sente-se fraco?		
Sempre	2	5,0
Muitas vezes	3	7,5
Algumas vezes	14	35,0
Um pouco	10	25,0
Nunca	11	27,5

Sente-se cansado?

Sempre	1	2,5
Muitas vezes	5	12,5
Algumas vezes	8	20,0
Um pouco	14	35,0
Nunca	12	30,0

Sente-se exausto?

Sempre	2	5,0
Muitas vezes	1	2,5
Algumas vezes	6	15,0
Um pouco	9	22,5
Nunca	22	55,0

Tem problema para dormir?

Sempre	4	10,0
Muitas vezes	3	7,5
Algumas vezes	11	27,5
Um pouco	6	15,0
Nunca	16	40,0

Acorda durante a noite?

Sempre	2	5,0
Muitas vezes	6	15,0
Algumas vezes	11	27,5
Um pouco	15	37,5
Nunca	6	15,0

Recebo algum tipo de alimento (comida ou líquido) por sonda?

Não	40	100
-----	----	-----

Consistência ou textura da comida*

Dieta normal, com uma variedade de alimentos, incluindo alimentos mais difíceis de mastigar como carne, cenoura, pão, salada e pipoca	39	97,5
Alimentos macios, fáceis de mastigar como cozidos, frutas em conserva, legumes cozidos e sopas cremosas	1	2,5
Consistência dos líquidos que tem ingerido na última semana		
Consumo de líquidos como água, leite, chá, suco e café	40	100,0
Recebeu ajuda para responder às questões?		
Sim	40	100,0
Como recebeu ajuda para responder as questões?		
Leu as questões e/ou escreveu as respostas	40	100,0

Algumas respostas encontradas durante a aplicação do questionário Swal-QOL chamaram atenção por refletirem aspectos que, segundo as próprias participantes, estão associados ao uso de medicações. Dentre elas, 9 (22,5%) relataram que, “poucas vezes”, sentem que tanto faz se se alimentam ou não; 14 (35%) disseram estar “um pouco” raramente com fome; 7 (17,5%) afirmaram sentir enjoo “frequentemente”; e 14 (35%) relataram se alimentar “às vezes” sem sentir prazer. Esses relatos apontam para uma possível interferência dos fármacos no apetite, na sensação de prazer ao se alimentar e em desconfortos como o enjoo, o que pode impactar negativamente a relação com a alimentação, mesmo na ausência de queixas diretas relacionadas à deglutição.

Outros achados relevantes apontaram que uma parcela das participantes enfrenta desafios relacionados ao processo de alimentação. Especificamente, 7 (17,5%) relataram "sempre" levar mais tempo para comer do que outras pessoas, enquanto 11 (27,5%) afirmaram "um pouco" demorar muito para concluir uma refeição. Além disso, 12 (30%) das participantes mencionaram "algumas vezes" apresentar tosse e pigarro durante a alimentação. Esses achados podem estar relacionados ao processo natural de envelhecimento, que envolve modificações funcionais da deglutição, como redução da força muscular e lentificação dos movimentos orofaciais como também relatados por Acosta e Cardoso (2012).

Demais dados observados mostraram que 14 (35%) das participantes relataram sentir-se fracas e cansadas “algumas vezes”. Essa condição pode indicar que, mesmo com relatos pontuais de indisposição física, tais sensações não são intensas ou recorrentes. No entanto, a sensação de cansaço e fraqueza, mesmo que sutil, pode influenciar no ato de se alimentar, afetando o tempo de refeição, a postura e a disposição para se alimentar, levando em

consideração o envelhecimento e a utilização de medicamentos. Tal hipótese corrobora com os estudos de Leite *et al.* (2020), que apesar de ter investigado pacientes com Esclerose Múltipla, constataram uma correlação positiva entre sintomas de fadiga e maior risco de alterações na biomecânica da deglutição, reforçando a importância de considerar esse fator em diferentes populações.

Um número considerável das participantes relatou episódios de engasgo: 9 (22,5%) das participantes mencionaram engasgar-se “algumas vezes”; 12 (30%) relataram engasgos com líquidos com a mesma frequência; 9 (22,5%) expressaram receio de engasgar durante a refeição e 7 (17,5%) consideraram difícil prever o momento do engasgo, respondendo com “algumas vezes”. Estes resultados se alinham ao que foi descrito por Rozenfeld (2005), no qual os autores destacam que a percepção de engasgos é um sintoma frequentemente relatado entre idosos, podendo estar relacionada à presença de disfagia, uma condição que pode trazer impacto tanto na qualidade de vida quanto na segurança alimentar dos idosos.

Além disso, o estudo conduzido por Rozenfeld (2005) aponta que os engasgos não apenas são comuns, mas frequentemente estão associados a sensações negativas, como insegurança e medo, especialmente durante a alimentação. Essa observação corrobora com os achados de Campos *et al.* (2022), que indicam que o medo de se engasgar pode influenciar negativamente o comportamento alimentar, reduzindo a ingestão de alimentos e impactando a qualidade de vida dos idosos.

Diante dos achados expostos, é importante enfatizar a relevância da qualidade de vida em deglutição para essas idosas, visto que esta função está diretamente ligada à nutrição, hidratação e proteção das vias aéreas (SILVA, 2019; PANEBIANCO *et al.*, 2020), podendo impactar tanto na saúde global, como na expectativa de vida. Nesse cenário, mostra-se a importância da atuação fonoaudiológica, promovendo saúde por meio de ações preventivas, orientações e intervenções terapêuticas individualizadas. Além de assegurar que o ato de se alimentar permaneça sendo um momento de prazer e autonomia, o profissional também irá contribuir significativamente para a preservação da dignidade e da qualidade de vida dos idosos (SOUSA e SOUSA, 2012).

Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre escolaridade, estado civil, raça e estado cognitivo, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4. Correlação entre escolaridade, estado civil e raça dos participantes da pesquisa e o estado cognitivo (n = 40), João Pessoa/PB, 2025.

Variáveis	n	Escolaridade	Estado civil	Raça
		p*	p	P
Em que dia da semana estamos?				
Acertou	39	0,403	0,869	0,239
Não acertou	1			
Em que mês estamos?				
Acertou	39	0,164	0,127	0,239
Não acertou	1			
Em que ano estamos?				
Acertou	39	0,889	0,214	0,384
Não acertou	1			
Repetição: carro, vaso, tijolo				
Conseguiu repetir	39	0,403	0,869	0,239
Não conseguiu repetir	1			
Contagem: 100-7? 93-7? 86-7? 79-7? 72-7?				
Acertou	15	0,857	0,792	0,804
Não acertou	25			
Objetos perguntados anteriormente				
Acertou	11	0,846	0,085	0,629
Não acertou	29			
Ação: escrever uma frase que tenha sentido				
Conseguiu realizar	38	0,244	0,883	0,826

Não conseguiu realizar	2			
Ação: desenhar dois pentágonos com interseção				
Conseguiu realizar	16			
		0,636	0,402	0,896
Não conseguiu realizar	24			
P: nível de significância $\leq 0,05$.				

Apesar das informações sobre escolaridade, estado civil e raça serem pertinentes, observa-se uma carência de estudos que utilizem o protocolo MEEM para investigar correlações diretas com aspectos sociodemográficos. No que se refere a estado civil, esse resultado vai ao encontro do estudo de Trentini *et al.* (2009), que também não identificou diferenças significativas no desempenho cognitivo entre idosos viúvos e casados. Essa lacuna na literatura limita análises mais aprofundadas sobre o estado cognitivo em função de características sociodemográficas. Sugere-se, portanto, a necessidade de novas pesquisas que explorem essas relações de maneira mais detalhada.

Observou-se uma associação significativa entre qualidade de vida em deglutição e estado civil e raça dos participantes para as variáveis: estou raramente com fome ($p = 0,020$), apresento dificuldades na mastigação ($p = 0,033$), apresento excesso de saliva ou secreção ($p = 0,045$), saber o que posso ou não posso comer é um problema para mim ($p = 0,008$) e tenho medo de engasgar quando me alimento ($p = 0,041$), conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Correlação entre escolaridade, estado civil e raça dos participantes da pesquisa e a qualidade de vida em disfagia (n = 40), João Pessoa/PB, 2025.

Variáveis	rho	P
Escolaridade		
Lidar com meu problema de deglutição é muito difícil	-0,011	0,948
Meu problema de deglutição é a maior perturbação de minha vida	-0,040	0,807
Na maioria dos dias, sinto que tanto faz se como ou não	0,046	0,780
Estou raramente com fome	0,306	0,055
Alimento-me sem sentir prazer	0,114	0,483

Levo muito tempo para comer minha refeição	0,065	0,693
Levo mais tempo para comer do que outras pessoas	0,013	0,938
Apresento tosse	0,151	0,352
Apresento engasgo quando me alimento	0,022	0,892
Apresento engasgo com líquidos	0,031	0,850
Apresento saliva grossa ou secreção	-0,041	0,801
Apresento vômito	0,063	0,698
Apresento enjoo	-0,085	0,604
Apresento dificuldades na mastigação	0,100	0,538
Apresento excesso de saliva ou secreção	0,054	0,739
Apresento pigarros	-0,032	0,843
A comida para na garganta	0,252	0,116
A comida para na boca	-0,022	0,891
A bebida ou comida escorre da boca	0,148	0,361
Tosse para retirar o líquido ou a comida para fora da boca quando estes estão parados	0,006	0,971
Saber o que posso ou não posso comer é um problema para mim	0,083	0,610
É difícil de achar alimentos que posso e gosto de comer	-0,147	0,365
As pessoas têm dificuldade em me entender	-0,050	0,762
Tem sido difícil me comunicar claramente	0,069	0,673
Tenho medo de engasgar quando me alimento	-0,058	0,720
Tenho medo de me engasgar com líquidos	0,081	0,621
Saber quando vou engasgar é muito difícil	-0,031	0,851
Preocupo – me em ter pneumonia	-0,176	0,279
Meu problema de deglutição me deprime	-0,055	0,737
Tenho que tomar muito cuidado quando bebo ou como e me aborreço	0,033	0,839

Tenho estado desanimado com meu problema de deglutição	0,077	0,638
Meu problema de deglutição me frustra	-0,044	0,788
Fico impaciente em lidar com meu problema de deglutição	-0,119	0,466
Deixo de sair para comer devido ao meu problema de deglutição	0,113	0,488
Meu problema de deglutição torna difícil ter uma vida social	0,136	0,401
Meu trabalho ou minhas atividades de lazer mudaram pelo problema de deglutição	0,241	0,135
Programas sociais e férias não me satisfazem devido ao problema de deglutição	0,053	0,746
Meu papel com família e amigos têm mudado devido ao problema de deglutição	0,166	0,316
Sente-se fraco?	0,339	0,033
Sente-se cansado?	0,347	0,028
Sente-se exausto?	0,307	0,054
Tem problema para dormir?	-0,250	0,119
Acorda durante a noite?	-0,107	0,510
Consistência ou textura da comida*	0,015	0,925

		Estado civil	Raça
	n	p	p
Lidar com meu problema de deglutição é muito difícil			
Sempre	1		
Muitas vezes	1		
		0,709	0,378
Algumas vezes	9		
Um pouco	8		

Nunca	21		
Meu problema de deglutição é a maior perturbação de minha vida			
Sempre	0		
Muitas vezes	1		
Algumas vezes	3	0,568	0,263
Um pouco	6		
Nunca	30		
Na maioria dos dias, sinto que tanto faz se como ou não			
Sempre	1		
Muitas vezes	1		
Algumas vezes	9	0,249	0,951
Um pouco	6		
Nunca	23		
Estou raramente com fome			
Sempre	3		
Muitas vezes	1		
Algumas vezes	13	0,020	0,323
Um pouco	14		
Nunca	9		
Alimento-me sem sentir prazer			
Sempre	3	0,308	0,751

Muitas vezes	2		
Algumas vezes	14		
Um pouco	6		
Nunca	15		
Levo muito tempo para comer minha refeição			
Sempre	5		
Muitas vezes	2		
Algumas vezes	7	0,309	0,920
Um pouco	11		
Nunca	15		
Levo mais tempo para comer do que outras pessoas			
Sempre	7		
Muitas vezes	0		
Algumas vezes	6	0,518	0,597
Um pouco	14		
Nunca	13		
Apresento tosse			
Sempre	1		
Frequentemente	3		
Algumas vezes	12	0,928	0,430
Difícilmente	9		

Nunca	15		
Apresento engasgo quando me alimento			
Sempre	2		
Frequentemente	2		
Algumas vezes	9	0,788	0,422
Difícilmente	12		
Nunca	15		
Apresento engasgo com líquidos			
Sempre	2		
Frequentemente	1		
Algumas vezes	12	0,148	0,354
Difícilmente	6		
Nunca	19		
Apresento saliva grossa ou secreção			
Sempre	3		
Frequentemente	1		
Algumas vezes	10	0,395	0,650
Difícilmente	4		
Nunca	22		
Apresento vômito			
Sempre	0		
		0,966	0,403
Frequentemente	0		

Algumas vezes	0		
Difícilmente	5		
Nunca	35		
Apresento enjoo			
Sempre	0		
Frequentemente	7		
Algumas vezes	7	0,576	0,491
Difícilmente	3		
Nunca	23		
Apresento dificuldades na mastigação			
Sempre	0		
Frequentemente	1		
Algumas vezes	8	0,883	0,033
Difícilmente	6		
Nunca	25		
Apresento excesso de saliva ou secreção			
Sempre	0		
Frequentemente	0		
Algumas vezes	3	0,045	0,981
Difícilmente	2		
Nunca	35		

Apresento pigarros

Sempre	6		
Frequentemente	5		
Algumas vezes	12	0,600	0,766
Difícilmente	4		
Nunca	13		

A comida para na garganta

Sempre	0		
Frequentemente	2		
Algumas vezes	8	0,070	0,213
Difícilmente	6		
Nunca	24		

A comida para na boca

Sempre	0		
Frequentemente	0		
Algumas vezes	0	0,558	0,245
Difícilmente	1		
Nunca	39		

A bebida ou comida escorre da boca

Sempre	0		
Frequentemente	0	0,375	0,096
Algumas vezes	1		

Difícilmente	1		
Nunca	38		
Tosse para retirar o líquido ou a comida para fora da boca quando estes estão parados			
Sempre	0		
Frequentemente	0		
Algumas vezes	7	0,701	0,776
Difícilmente	6		
Nunca	27		
Saber o que posso ou não posso comer é um problema para mim			
Sempre	3		
Frequentemente	0		
Algumas vezes	6	0,008	0,162
Difícilmente	7		
Nunca	24		
É difícil de achar alimentos que posso e gosto de comer			
Sempre	1		
Frequentemente	0		
Algumas vezes	0	0,432	0,691
Difícilmente	5		
Nunca	34		

As pessoas têm dificuldade em me entender

Maior parte das vezes	4		
Algumas vezes	6		
		0,723	0,321
Poucas vezes	6		
Nenhuma vez	24		

Tem sido difícil me comunicar claramente

Maior parte das vezes	2		
Algumas vezes	4		
		0,740	0,892
Poucas vezes	6		
Nenhuma vez	28		

Tenho medo de engasgar quando me alimento

Sempre	3		
Frequentemente	3		
Algumas vezes	9	0,041	0,943
Difícilmente	8		
Nunca	17		

Tenho medo de me engasgar com líquidos

Sempre	4		
Frequentemente	3		
Algumas vezes	7	0,071	0,654
Difícilmente	8		
Nunca	18		

Saber quando vou engasgar é muito difícil

Sempre	5		
Frequentemente	2		
Algumas vezes	7	0,446	0,163
Difícilmente	2		
Nunca	24		

Preocupo – me em ter pneumonia

Sempre	2		
Frequentemente	1		
Algumas vezes	5	0,299	0,717
Difícilmente	5		
Nunca	27		

Meu problema de deglutição me deprime

Quase sempre	0		
Muitas vezes	0		
Algumas vezes	3	0,967	0,628
Um pouco	3		
Nunca	34		

Tenho que tomar muito cuidado quando bebo ou como e me aborreço

Quase sempre	4	0,129	0,896
Muitas vezes	8		

Algumas vezes	6		
Um pouco	3		
Nunca	19		
Tenho estado desanimado com meu problema de deglutição			
Quase sempre	0		
Muitas vezes	3		
Algumas vezes	2	0,832	0,339
Um pouco	5		
Nunca	30		
Meu problema de deglutição me frustra			
Quase sempre	0		
Muitas vezes	0		
Algumas vezes	3	0,561	0,739
Um pouco	5		
Nunca	32		
Fico impaciente em lidar com meu problema de deglutição			
Quase sempre	0		
Muitas vezes	1		
Algumas vezes	5	0,711	0,428
Um pouco	4		

Nunca	30		
Deixo de sair para comer devido ao meu problema de deglutição			
Concordo totalmente	0		
Concordo parcialmente	1		
Não sei	1	0,324	0,866
Discordo parcialmente	7		
Discordo totalmente	31		
Meu problema de deglutição torna difícil ter uma vida social			
Concordo totalmente	0		
Concordo parcialmente	2		
Não sei	0	0,400	0,924
Discordo parcialmente	3		
Discordo totalmente	35		
Meu trabalho ou minhas atividades de lazer mudaram pelo problema de deglutição			
Concordo totalmente	0		
Concordo parcialmente	1		
Não sei	3	0,419	0,905
Discordo parcialmente	1		
Discordo totalmente	35		
Programas sociais e férias não me satisfazem devido ao problema de deglutição			

Concordo totalmente	0		
Concordo parcialmente	1		
Não sei	1	0,515	0,788
Discordo parcialmente	1		
Discordo totalmente	37		
Meu papel com família e amigos têm mudado devido ao problema de deglutição			
Concordo totalmente	0		
Concordo parcialmente	0		
Não sei	0	0,125	0,752
Discordo parcialmente	4		
Discordo totalmente	36		
Sente-se fraco?			
Sempre	2		
Muitas vezes	3		
Algumas vezes	14	0,225	0,433
Um pouco	10		
Nunca	11		
Sente-se cansado?			
Sempre	1		
Muitas vezes	5	0,647	1,000
Algumas vezes	8		

Um pouco	14		
Nunca	12		
Sente-se exausto?			
Sempre	2		
Muitas vezes	1		
Algumas vezes	6	0,409	0,326
Um pouco	9		
Nunca	22		
Tem problema para dormir?			
Sempre	4		
Muitas vezes	3		
Algumas vezes	11	0,447	0,977
Um pouco	6		
Nunca	16		
Acorda durante a noite?			
Sempre	2		
Muitas vezes	6		
Algumas vezes	11	0,147	0,180
Um pouco	15		
Nunca	6		
Consistência ou textura da comida*			

Dieta normal, com uma variedade de alimentos, incluindo alimentos mais difíceis de mastigar como carne, cenoura, pão, salada e pipoca	39		
		0,226	0,239*
Alimentos macios, fáceis de mastigar como cozidos, frutas em conserva, legumes cozidos e sopas cremosas	1		

* = teste utilizado foi o Qui-quadrado.

P: nível de significância $\leq 0,05$.

Embora os dados sobre escolaridade, estado civil e raça tenham sido relevantes, observa-se uma lacuna na literatura no que diz respeito a estudos que utilizem o protocolo Swal-QOL fazendo correlação direta com essas variáveis sociodemográficas.

CONCLUSÃO

A análise da qualidade de vida em deglutição de idosas saudáveis revelou uma percepção majoritariamente positiva, com poucas queixas relacionadas à deglutição. No entanto, foram ouvidos alguns relatos de engasgos, cansaço e alterações no apetite, que podem estar associados ao processo natural envelhecimento e/ou ao uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Nicole Bicca; CARDOSO, Maria Cristina de Almeida Freitas. Presbifagia: estado da arte da deglutição do idoso. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 9, n. 1, 2012.

BRENNAN, Michelle; O'CONNOR, Margaret; LYONS, PETERS, Catherine; SHANAHAN, Elaine Declan; EVALUATION OF CONSTRUCTIONAL IMPAIRMENT IN THE INDEPENDENT ELDERLY POPULATION BASED ON MINI-MENTAL STATE EXAMINATION. **Age And Ageing**. Issue, p. 13-56. set. 2016.

CABRE, Mateu *et al.* Prevalence and prognostic implications of dysphagia in elderly patients with pneumonia. **Age and ageing**, v. 39, n. 1, p. 39-45, 2010.

CAMPOS, Stefane Maria de Lima et al. Sinais e sintomas de disfagia orofaríngea em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Audiology-Communication Research**, v. 27, p. e2492, 2022.

CASSOL, Karlla et al. Qualidade de vida em deglutição em idosos saudáveis. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 24, p. 223-232, 2012.

DE SOUSA, Ana Carla Santos Nogueira; SOUSA, Raquel Aparecida Sousa Azevedo. Contribuições da Fonoaudiologia para o Envelhecimento Ativo Estudo de Caso: Idosa de 78 anos. **Revista Longeviver**, n. 23, 2012.

DOS SANTOS LEITE, Anna Alice et al. Fadiga e disfagia orofaríngea em pacientes com esclerose múltipla. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 1, p. 105-113, 2020.

Em 2023, expectativa de vida chega aos 76,4 anos e supera patamar pré-pandemia. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41984-em-2023-expectativa-de-vida-chega-aos-76-4-anos-e-supera-patamar-pre-pandemia>.

FERRAZ, Maria Sarah Tristão et al. Risco de disfagia e qualidade de vida em idosos saudáveis. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 3, p. 454-461, 2020.

FERREIRA, Ronivaldo Pinto; ALVES, Luana Marsicano; MANGILLI, Laura Davison. Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE01502, 2023.

FOLSTEIN, M.; FOLSTEIN, S.; MCHUGH, P. **Mini exame do estado mental: um método prático para classificar o estado cognitivo dos pacientes para o clínico.** **J Pesqui Psiquiátrica**, v. 12, n. 1, p. 1-10, 1975.

LOURENÇO, Roberto A.; VERAS, Renato P. **Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais.** **Revista de Saúde Pública**, 2006, 40: 712-719.

MARCHESAN, Irene Queiroz. Deglutição-normalidade. **Disfagias orofaríngeas. São Paulo: Pró-Fono**, p. 3-18, 1999.

MONTONI, N. P.; ALVES, I. S. Tradução e adaptação transcultural dos questionários SWAL-

QOL e SWAL-CARE versão português Brasil. **São Paulo: Monografia (Conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu “Motricidade Oral”)-Fundação Antônio Prudente, 2006.**

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** Organização Mundial da Saúde, v. 20, 2015.

PANEBIANCO, M. *et al.* **Disfagia em doenças neurológicas: uma revisão de literatura.** **Ciências Neurológicas** , v. 41, p. 3067-3073, 2020.

ROZENFELD, M. **A percepção do engasgo por idosos institucionalizados. Estud Interdiscip sobre o Envelhec.** 2005; 7: 69-85 [em linha].

SANTOS, Bianca Paixão *et al.* Disfagia no idoso em instituições de longa permanência-revisão sistemática da literatura. **Revista CEFAC** , v. 123-130, 2018.

SILVA, Lúcia Marilac da. **Disfagia orofaríngea pós-acidente vascular encefálico no idoso.** **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 93-106, 2019.

TRENTINI, Clarissa Marcelli *et al.* A relação entre variáveis de saúde mental e cognição em idosos viúvos. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 22, p. 236-243, 2009.