RIAGE, 9 · Janeiro-Junho 2026 · e487
https://doi.org/10.61415/riage.487

CC-BY-NC 4.0

RIAGE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA
riagejournal.com
ISSN: 2795-5559

Programas de rastreio da disfagia para prevenir a pneumonia por aspiração na população idosa a residir na comunidade: protocolo de scoping review

Dysphagia screening programmes to prevent aspiration pneumonia in the community-dwelling elderly population: a scoping review protocol

Eduardo Joaquim Pinto Carvalho Sampaio[1], Ana Maria Silva Leite[2], Isilda Manuela Silva Oliveira[3], Joana Filipa Costa Dias[4], Fernando Alberto Soares Petronilho[5], Lisa Alves Gomes[6], Maria Manuela Pereira Machado[7]

1. Unidade Local de Saúde Alto Ave; ORCID: 0009-0002-8719-6116
2. Unidade Local de Saúde Alto Ave; ORCID: 0009-0003-8305-7386
3. Unidade Local de Saúde de Braga; ORCID: 0009-0003-2269-1332
4. Unidade Local de Saúde de Braga; ORCID: 0009-0002-6455-0856
5. Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Braga, Portugal I Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)I Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal I Centro de Investigação em Enfermagem (CIEnf) I Universidade do Minho, Braga, Portugal; ORCID: 0000-0002-3903-9100
6. Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Braga, Portugal I Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) I Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal I Centro de Investigação em Enfermagem (CIEnf), Universidade do Minho, Braga, Portugal; ORCID: 0000-0003-2154-3461
7. Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Braga, Portugal I Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) I Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal I Centro de Investigação em Enfermagem (CIEnf) I Universidade do Minho, Braga, Portugal; ORCID: 0000-0003-2867-435X

Recebido: 31 março 2026 · Aceite: 12 maio 2026

Como citar: Pinto Carvalho Sampaio, E. J., Silva Leite, A. M., Silva Oliveira, I. M., Costa Dias, J. F., Soares Petronilho, F. A., Alves Gomes, L. & Pereira Machado, M. M. (2026). Programas de rastreio da disfagia para prevenir a pneumonia por aspiração na população idosa a residir na comunidade: protocolo de scoping review. *Riage, 9*, e487. https://doi.org/10.61415/riage.487

Resumo

A disfagia é uma condição prevalente na população idosa, frequentemente silenciosa e subdiagnosticada, associada a complicações como pneumonia por aspiração e desnutrição. A deteção precoce, através de instrumentos de rastreio validados, é essencial para uma intervenção atempada, sobretudo em contexto comunitário, onde o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação assume um papel relevante na promoção da saúde e prevenção da perda funcional. Este protocolo tem como objetivo mapear e sintetizar a evidência científica sobre programas de rastreio da disfagia orientados para a prevenção da pneumonia por aspiração em pessoas idosas residentes na comunidade e descrever a relação entre a sua aplicação e a prevenção da pneumonia por aspiração. Foi elaborado de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute, considerando os critérios

de inclusão segundo a estratégia População, Conceito e Contexto. Serão incluídos estudos primários, secundários e literatura cinzenta, publicados em português, inglês e espanhol, sendo a seleção, extração e análise dos dados realizadas com recurso a uma ferramenta estruturada. Foram identificados 49 artigos nas bases de dados B-On, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e PubMed. Após exportação para o software Rayyan, será realizada a remoção de duplicados, seguida da triagem por título e resumo e da avaliação em texto integral, conforme os critérios definidos. Espera-se que esta revisão contribua para identificar programas, instrumentos utilizados e lacunas do conhecimento, apoiando o desenvolvimento de práticas preventivas na população idosa residente na comunidade.

Palavras-chave: Disfagia/distúrbios da deglutição; pneumonia por aspiração; idosos; rastreio; enfermagem de reabilitação.

Abstract
Dysphagia is a prevalent condition among older adults, often silent and underdiagnosed, and associated with complications such as aspiration pneumonia and malnutrition. Early detection, through validated screening instruments, is essential for timely intervention, particularly in community settings, where the Rehabilitation Nursing Specialist plays a relevant role in health promotion and prevention of functional decline. This protocol aims to map and synthesize the scientific evidence on dysphagia screening programs focused on the prevention of aspiration pneumonia in community-dwelling older adults and to describe the relationship between their implementation and the prevention of aspiration pneumonia. It was developed in accordance with the Joanna Briggs Institute methodology, considering inclusion criteria based on the Population, Concept, and Context framework. Primary and secondary studies, as well as grey literature published in Portuguese, English, and Spanish, will be included, with data selection, extraction, and analysis conducted using a structured tool. A total of 49 articles were identified in the B-On, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, and PubMed databases. After export to Rayyan software, duplicates will be removed, followed by screening of titles and abstracts and full-text assessment, according to predefined criteria. This review is expected to contribute to identifying programs, instruments used, and knowledge gaps, supporting the development of preventive practices for community-dwelling older adults.

Keywords: Dysphagia/swallowing disorders; aspiration pneumonia; older adults; screening; rehabilitation nursing.

Introdução

O panorama demográfico global está a sofrer mudanças significativas, marcadas sobretudo pelo aumento da população idosa. Esta transformação demográfica tem implicações profundas nos sistemas de saúde e na sociedade em geral. A dimensão de pessoas com 65 anos ou mais está a crescer rapidamente, sendo estimado que, até 2050, cerca de uma em cada seis pessoas pertença a este grupo etário (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2023). Em Portugal, o número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos é de 2 484 783 (Pordata, 2024). Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2024), o índice de envelhecimento é de 185,6, o que significa que existem cerca de 186 idosos por cada 100 jovens, evidenciando uma população envelhecida. Acresce ainda um índice de dependência dos idosos de 38, indicando que por cada 100 pessoas em idade ativa existem 38 idosos potencialmente dependentes. Esta realidade demográfica traduz-se num aumento da prevalência de comorbilidades e de situações de dependência, o que implica uma maior necessidade de cuidados de saúde, apoio por parte de cuidadores e uma maior pressão sobre os sistemas de saúde.

Perante estas mudanças demográficas iminentes, torna-se essencial compreender os desafios específicos de saúde enfrentados pelas pessoas idosas, nomeadamente no que

diz respeito à suscetibilidade para episódios de aspiração e às complicações infeciosas associadas (Ocrospoma & Restrepo, 2024). Nos idosos, os eventos de aspiração conduzem frequentemente ao desenvolvimento de pneumonia por aspiração grave, uma condição potencialmente fatal que muitas vezes requer internamento em unidade de cuidados intensivos (Ocrospoma & Restrepo, 2024).

De acordo com Carrion et al., 2015 e Santos et al., 2020, uma parte significativa da investigação sobre disfagia em idosos tem vindo a ser desenvolvida em contextos institucionais, como Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) ou outras unidades de cuidados continuados, onde se reconhece maior vulnerabilidade clínica e funcional. No entanto, a presente revisão centra-se especificamente na população idosa residente na comunidade. Este foco justifica-se pela necessidade de compreender a evidência disponível em contextos comunitários, onde a identificação precoce da disfagia pode ser mais desafiante e, simultaneamente, determinante para a prevenção de complicações como a pneumonia por aspiração.

A disfagia, altamente prevalente na população idosa, foi reconhecida como uma síndrome geriátrica pela *European Union Geriatric Medicine Society*, que a define como uma condição que envolve dificuldade percebida ou real em formar ou deslocar com segurança o bolo alimentar da cavidade oral até ao esófago (Baijens et al., 2016; Doan et al., 2022). Assume-se um problema com elevada prevalência a nível mundial, podendo afetar a pessoa ao longo do seu ciclo de vida. Corresponde à dificuldade em deglutir, que se caracteriza tendo por base os sintomas e local da patologia (Ebihara, 2022).

A prevalência de disfagia na pessoa idosa foi calculada em diferentes contextos: varia entre 51% e 60% entre idosos institucionalizados, 44% em doentes internados em unidades de cuidados agudos geriátricos e apresenta uma média de 15% entre idosos que vivem na comunidade (Doan et al., 2022). Face a esta realidade, assume-se como importante aprofundar as intervenções que possam beneficiar os idosos residentes na comunidade, por se tratar ainda de um grupo relativamente pouco investigado no que diz respeito à disfagia.

Todavia, mesmo idosos aparentemente saudáveis apresentam risco de desenvolver disfagia, em consequência da diminuição das funções oral, faríngea e esofágica associada ao envelhecimento (Feng et al., 2023). Em alguns casos, a redução do reflexo da tosse e da eficácia da deglutição aumenta também o risco de pneumonia por aspiração (Feng et al., 2023; Madhavan et al., 2016). Não obstante, a transição da prestação de cuidados de saúde do contexto hospitalar para os cuidados domiciliários tem permitido que muitos idosos com perturbações ligeiras permaneçam nas suas casas (Feng et al., 2023; Madhavan et al., 2016). Neste contexto, torna-se fundamental a articulação entre os serviços de saúde pública e os serviços de cuidados de saúde domiciliários, com o objetivo de tratar estas condições e prevenir as suas complicações. Porém, muitos idosos que residem no seu domicílio e/ou com familiares podem ou não beneficiar de serviços de apoio domiciliário.

A aspiração é definida como o desvio de conteúdos orofaríngeos ou gástricos para a laringe e trato respiratório inferior, sendo um dos principais riscos de saúde para os idosos com disfagia. Através do exame videofluoroscópico da deglutição (VFSS) - considerado o método de referência para detetar aspiração – estima-se que a prevalência de aspiração entre pessoas com disfagia se situe entre 43% e 51%. Além disso, entre 55% e 59% destas pessoas foram diagnosticadas com aspiração silenciosa, em que alimentos ou líquidos são aspirados para as vias aéreas sem tosse nem dificuldade respiratória, devido à disfunção do reflexo da tosse (Ocrospoma & Restrepo, 2024) Estima-se que esta condição seja responsável por uma proporção significativa das pneumonias adquiridas na comunidade em idosos, estando associada a taxas elevadas de internamento hospitalar e mortalidade (Ocrospoma & Restrepo, 2024; Uno & Kubo, 2021). Este enquadramento reforça a necessidade de implementação de estratégias sistemáticas de rastreio precoce da disfagia, particularmente em contexto comunitário, com vista à prevenção de complicações respiratórias potencialmente evitáveis. Assim, torna-se essencial investigar os programas que permitam prevenir ou reduzir a aspiração. Nos idosos que vivem na comunidade, esta relação

torna-se especialmente preocupante, uma vez que muitos casos de disfagia permanecem subdiagnosticados, atrasando a implementação de medidas preventivas eficazes (Yoshimatsu et al., 2022; Ocrospoma & Restrepo, 2024).

Neste contexto, os programas de rastreio sistemático da disfagia assumem um papel crucial na prevenção da pneumonia por aspiração. Através da identificação precoce de sinais de dificuldade na deglutição, é possível adequar precocemente a consistência alimentar, orientar para intervenções fonoaudiológicas e educar os cuidadores e famílias sobre as estratégias seguras de alimentação. A inclusão destes programas nos cuidados de saúde primários e nas unidades de apoio domiciliário permite reduzir complicações, hospitalizações evitáveis e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Mediante o exposto e por ser considerado um foco do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), que assume um papel de relevo no planeamento e organização de formação sobre a avaliação da deglutição no seio da equipa de Enfermagem, bem como na capacitação do prestador de cuidados sobre a vigilância do reflexo de deglutição, realizou-se uma *Scoping Review* (ScR) sobre esta temática.

Na construção desta ScR a definição da questão de revisão constitui uma etapa central, orientando a seleção dos estudos, a extração de dados, o mapeamento da evidência e a interpretação dos resultados (Amendoeira, 2021). Neste enquadramento definiu-se a seguinte questão de investigação: *Quais os programas de rastreio da disfagia para a prevenção da pneumonia por aspiração na população idosa a residir na comunidade?*

O objetivo principal do estudo consiste em mapear a evidência científica relativa aos programas de rastreio da disfagia para a prevenção da pneumonia por aspiração na população idosa a residir na comunidade. Como objetivos específicos, pretende-se:

i. Identificar os instrumentos de avaliação do reflexo de deglutição utilizados na população idosa;
ii. Descrever a relação entre a aplicação de um programa de rastreio da disfagia e a prevenção da pneumonia por aspiração.

Metodologia

A presente revisão teve por base as diretrizes preconizadas pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), destacando a relevância do rigor metodológico na condução da mesma (Peters et al., 2020) e foi suportada pelo modelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Page et al., 2021).

Critérios de elegibilidade no estudo

Para dar resposta à questão de revisão e aos objetivos definiu-se a estratégia População (P) Conceito (C) e Contexto (C) (Amendoeira, 2021; Silva et al., 2024), conforme ilustrado no quadro 1.

Quadro 1
Matriz PCC.

Mnemónica	
P (Participantes)	Idosos (idade igual ou superior a 65 anos)
C (Conceito)	Programas de rastreio da disfagia para prevenção da pneumonia por aspiração
C (Contexto)	Comunidade

Os critérios de elegibilidade estabelecem quais os estudos, os artigos e os participantes adequados ou não para a inclusão na pesquisa, assegurando uma seleção que seja coerente, imparcial e compatível com os objetivos definidos previamente. É fundamental que haja uma definição precisa e objetiva dos critérios de inclusão, fundamentados nos conceitos-chave relevantes para a revisão (Silva et al., 2024), conforme ilustrado no quadro 2.

Quadro 2
Critérios de elegibilidade.

	Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
P (População)	Idosos (idade igual ou superior a 65 anos)	População com idade inferior a 65 anos; população com mais de 65 anos com Gastrostomia Endoscópica Percutânea
C (Conceito)	Programas de rastreio da disfagia para prevenção da pneumonia por aspiração	Outros programas
C (Contexto)	Cuidados a idosos na comunidade	Cuidados fora do âmbito da saúde de idosos na comunidade

Tipos de estudos

A seleção das fontes de informação deve abranger toda a literatura relevante para a questão de pesquisa, com a definição prévia dos tipos de estudos a serem incluídos, para garantir a coerência metodológica e a transparência na revisão (Pollock et al., 2024).

Esta revisão incluiu estudos primários de diferentes tipos, como quantitativos, qualitativos e de métodos mistos. A literatura cinzenta, teses e dissertações, também foi considerada. Resumos de conferências e apresentações orais foram excluídos. A avaliação da qualidade metodológica não foi realizada, porquanto não é obrigatória numa ScR, que visa mapear a evidência científica sem hierarquizar ou classificar criticamente os estudos (Amendoeira, 2022; Munn et al., 2022).

Estratégia de pesquisa

Para garantir uma identificação rigorosa da literatura relevante, foi desenvolvida uma estratégia de pesquisa trifásica, conforme os princípios metodológicos do JBI (Silva et al., 2024). O objetivo foi localizar estudos publicados, com restrições de idiomas (inglês, português e espanhol), mas não temporais, geográficas ou culturais. Foram ainda excluídos os estudos sem acesso gratuito ao texto integral.

A pesquisa inicial permitiu desenvolver uma expressão de pesquisa adaptada, com recurso a descritores e qualificadores da *Medical Subject Headings* (MeSH) e à aplicação de operadores booleanos (AND e OR). Para tal, foram identificados os principais conceitos relacionados com a temática em estudo e selecionados os respetivos descritores controlados, bem como sinónimos e termos livres associados, de forma a aumentar a sensibilidade e a abrangência da pesquisa nas diferentes bases de dados. O Quadro 3 apresenta os descritores MeSH utilizados e os respetivos sinónimos ou termos livres considerados para cada conceito de pesquisa.

Quadro 3
Descritores MeSH utilizados e os seus sinónimos/termos livres.

Conceito de pesquisa	Descritor MeSH	Sinónimos/termos livres
Disfagia	Deglutition Disorders	dysphagia; swallowing disorders; disfagia
Pneumonia por aspiração	Pneumonia, aspiration	aspiration pneumonia; pneumonia por aspiração
Rastreio/deteção precoce	Mass Screening	screening; early detection; early diagnosis; rastreio
População idosa	Aged	elderly; older adults; idosos
Contexto comunitário	Community Health Services	community dwelling; residing in the community; aging in place; Comunidade

Resultados

Na segunda fase foi realizada uma pesquisa nas bases de dados selecionadas, recorrendo aos termos de indexação identificados. Utilizando o modelo PCC (População- Conceito-Contexto) e definidas as expressões de pesquisa, foram encontrados 49 artigos: B-On (18 artigos), MEDLINE Complete (21 artigos) Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive (3 artigos), PubMed (7 artigos) e Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) (0 artigos). As expressões de pesquisa realizada nas referidas bases de dados encontram-se no quadro 4.

Quadro 4
Estratégia de pesquisa por base de dados.

Base de dados	Expressão de pesquisa	Registos obtidos
B-On	(TX dysphagia OR TX “swallowing disorders”) AND (TX “aspiration pneumonia”) AND (TX screening OR TX “early detection” OR TX “early diagnosis”) AND (TX elderly OR TX “older adults”) AND (TX “community dwelling” OR TX “residing in the community”)	18
MEDLINE Complete	(MH “Deglutition Disorders” OR TI dysphagia OR AB dysphagia) AND (MH “Pneumonia, Aspiration” OR TI “aspiration pneumonia” OR AB “aspiration pneumonia”) AND (MH “Mass Screening” OR TI “early diagnosis” OR AB “early diagnosis” OR TI “early detection” OR AB “early detection”) AND (MH “Aged” OR TI elderly OR AB elderly) AND (MH “Community Health Services” OR TI “aging in place” OR AB “aging in place” OR TI “community dwelling” OR AB “community dwelling”)	21
Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	(MH “Deglutition Disorders” OR TI dysphagia OR AB dysphagia) AND (MH “Pneumonia, Aspiration” OR TI “aspiration pneumonia” OR AB “aspiration pneumonia”) AND (MH “Mass Screening” OR TI “early diagnosis” OR AB “early diagnosis” OR TI “early detection” OR AB “early detection”) AND (MH “Aged” OR TI elderly OR AB elderly) AND (MH “Community Health Services” OR TI “aging in place” OR AB “aging in place” OR TI “community dwelling” OR AB “community dwelling”)	3

Pubmed	(“deglutition disorders”[MeSH Terms] OR dysphagia[Text Word]) AND (“pneumonia, aspiration”[MeSH Terms] OR “aspiration pneumonia”[Text Word]) AND (“mass screening”[MeSH Terms] OR “early diagnosis”[MeSH Terms] OR “early detection”[Text Word]) AND (“aged”[MeSH Terms] OR elderly[Text Word]) AND (“community health services”[MeSH Terms] OR “aging in place” [Text Word] OR “community dwelling”[Text Word])	7
RCAAP	(dysphagia OR “swallowing disorders” OR disfagia) AND (“aspiration pneumonia” OR “pneumonia por aspiração”) AND (screening OR “early detection” OR “early diagnosis” OR rastreio) AND (elderly OR “older adults” OR idosos) AND (“community dwelling” OR “residing in the community” OR comunidade)	0

Seleção dos estudos e extração dos dados

Após a pesquisa nas bases de dados, os artigos obtidos foram exportados para o *software* de gestão de seleção *Rayyan*, que permitiu, antes da triagem, eliminar os artigos duplicados.

Após a remoção dos duplicados, os estudos remanescentes serão submetidos à triagem por título e resumo. Os estudos potencialmente elegíveis serão avaliados em texto integral.

O processo de triagem será realizado por dois grupos de revisores independentes, de forma a minimizar o viés de seleção. Eventuais divergências serão resolvidas por consenso e, quando necessário, com recurso a um terceiro revisor.

O processo de seleção dos estudos será apresentado de forma descritiva e também visualizado através de um fluxograma, desenvolvido seguindo as recomendações do PRISMA, na sua versão adaptada para scoping reviews (PRISMA-ScR). Este fluxograma detalha cada etapa da investigação, bem como descreve de forma clara e sistemática o número de estudos identificados, incluídos e excluídos em cada fase, bem como os motivos para exclusão na leitura integral.

A extração dos dados dos estudos incluídos será efetuada com recurso a uma ferramenta previamente desenvolvida para esse efeito. Serão reunidas informações detalhadas sobre cada estudo, incluindo autores, título, país de origem, objetivos, metodologia e principais resultados. Esta organização permitirá uma análise comparativa e integrada das contribuições científicas, proporcionando uma base sólida para refletir sobre as práticas atuais e identificar lacunas na triagem precoce da disfagia em idosos residentes na comunidade.

Discussão

A realização desta scoping review poderá contribuir para consolidar o conhecimento sobre os programas de rastreio da disfagia em pessoas idosas residentes na comunidade, num contexto em que o envelhecimento populacional e a crescente complexidade clínica tornam particularmente relevante a adoção de estratégias preventivas estruturadas. A disfagia é uma condição frequente no envelhecimento, muitas vezes silenciosa, cujas complicações — como pneumonia por aspiração, desnutrição e diminuição da qualidade de vida — exigem intervenções preventivas robustas e adaptadas a este grupo etário. A identificação de programas existentes, das suas características e dos instrumentos de rastreio utilizados poderá apoiar a prática clínica, a organização dos cuidados e o desenvolvimento de intervenções mais consistentes, constituindo uma estratégia eficaz na prevenção de complicações associadas à disfagia.

A revisão permitirá ainda clarificar o papel dos diferentes profissionais de saúde envolvidos nestes programas, com particular destaque para o Enfermeiro Especialista em

Enfermagem de Reabilitação, pela sua intervenção na avaliação funcional, educação para a saúde, capacitação de cuidadores e equipas, e promoção de práticas seguras relacionadas com a deglutição e alimentação. Paralelamente, a síntese da literatura poderá evidenciar fragilidades na evidência disponível, designadamente a escassez de estudos em contexto comunitário, a heterogeneidade dos programas identificados e a limitada validação de instrumentos especificamente dirigidos à população idosa.

Entre as limitações previsíveis desta scoping review destaca-se a inclusão apenas de estudos publicados em português, inglês e espanhol, o que poderá restringir a abrangência da evidência identificada. Ainda assim, a revisão permitirá identificar lacunas, refletir sobre barreiras e limitações à implementação destes programas e fornecer contributos relevantes para a investigação futura, bem como para o desenvolvimento de normas ou diretivas que orientem a implementação adequada de programas de rastreio da disfagia na população idosa.

Conclusão

A deteção precoce da disfagia é de extrema importância, uma vez que pode contribuir para a redução dos riscos associados à sua evolução silenciosa, nomeadamente a pneumonia por aspiração, a desnutrição e o declínio funcional. Neste contexto, o presente protocolo descreve o planeamento de uma scoping review destinada a mapear a evidência científica disponível sobre programas de rastreio da disfagia orientados para a prevenção da pneumonia por aspiração em pessoas idosas residentes na comunidade. A revisão pretende identificar os programas existentes, os instrumentos e escalas utilizados, bem como as características das abordagens descritas na literatura, explorando ainda a relação entre a sua implementação e a prevenção de complicações associadas.

Ao proporcionar uma visão abrangente das estratégias de vigilância sistematizada da disfagia, esta revisão permitirá compreender as diferentes modalidades de intervenção, analisar os parâmetros avaliados e identificar as melhores práticas, bem como os principais desafios na implementação destes programas. Os resultados esperados poderão contribuir para a padronização e otimização das intervenções, evidenciando simultaneamente lacunas no conhecimento que requerem investigação adicional.

Espera-se que esta síntese contribua para aprofundar o conhecimento sobre estratégias de deteção precoce da disfagia, apoiar a implementação de práticas preventivas mais consistentes e promover ganhos em segurança, funcionalidade e qualidade de vida na população idosa. Adicionalmente, poderá fornecer uma base sólida para o desenvolvimento de futuras investigações e para a definição de orientações clínicas, a nível nacional ou institucional, que sustentem a implementação estruturada de programas de rastreio da disfagia na comunidade.

Declaração de disponibilidade dos dados

Por se tratar de um protocolo de revisão scoping, este estudo não gerou nem analisou dados primários. Os dados que venham a sustentar a revisão decorrerão da extração de informação de estudos publicados e acessíveis nas respetivas fontes originais. Os materiais associados ao protocolo e à estratégia de pesquisa poderão ser disponibilizados pelos autores mediante solicitação razoável ao autor correspondente.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não existir qualquer conflito de interesses.

Referências bibliográficas

Amendoeira, M. (2021). Metodologia das revisões de âmbito: Orientações práticas para enfermagem. *Enfermagem em Foco, 8*(2), 45-58.

Baijens, L. W. J., Clavé, P., Cras, P., Ekberg, O., Forster, A., Kolb, G. F., Leners, J.-C., Masiero, S., Mateos-Nozal, J., Ortega, O., Smithard, D. G., Speyer, R., & Walshe, M. (2016). European Society for Swallowing Disorders – European Union Geriatric Medicine Society white paper: Oropharyngeal dysphagia as a geriatric syndrome. *Clinical Interventions in Aging, 11*, 1403–1428. https://doi.org/10.2147/CIA.S107750

Carrión, S., Roca, M., Costa, A., Arreola, V., Ortega, O., Palomera, E., Serra-Prat, M., Cabré, M., & Clavé, P. (2017). Nutritional status of older patients with oropharyngeal dysphagia in a chronic versus an acute clinical situation. *Clinical Nutrition*, 36(4), 1110–1116. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.009

Chen, S., Cui, Y., Ding, Y., Sun, C., Xing, Y., Zhou, R., & Liu, G. (2020). Prevalence and risk factors of dysphagia among nursing home residents in eastern China: A cross-sectional study. *BMC Geriatrics, 20*(1), 341. https://doi.org/10.1186/s12877-020-01742-3

Doan, T.-N., Ho, W.-C., Wang, L.-H., Chang, F.-C., Nhu, N. T., & Chou, L.-W. (2022). Prevalence and methods for assessment of oropharyngeal dysphagia in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine, 11*(10), 2827. https://doi.org/10.3390/jcm11102827

Ebihara, T. (2022). Comprehensive approaches to aspiration pneumonia and dysphagia in the elderly on the disease time-axis. *Journal of Clinical Medicine, 11*(18), 5323. https://doi.org/10.3390/jcm11185323

Feng, H.-Y., Zhang, P.-P., & Wang, X.-W. (2023). Presbyphagia: Dysphagia in the elderly. *World Journal of Clinical Cases, 11*(11), 2363–2373. https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i11.2363

Instituto Nacional de Estatística. (2024). Indicadores de envelhecimento da população portuguesa. https://www.ine.pt

Madhavan, A., LaGorio, L. A., Crary, M. A., Dahl, W. J., & Carnaby, G. D. (2016). Prevalence of and risk factors for dysphagia in the community dwelling elderly: A systematic review. *Journal of Nutrition, Health and Aging, 20*(8), 806–815. https://doi.org/10.1007/s12603-016-0712-3

Munn, Z., Pollock, D., Khalil, H., Alexander, L., Mclnerney, P., Godfrey, C. M., Peters, M. D. J., & Tricco, A. C. (2022). What are scoping reviews? *JBI Evidence Synthesis*, 20(4), 950–952. https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00483

Ocrospoma, S., & Restrepo, M. I. (2024). Severe aspiration pneumonia in the elderly. *Journal of Intensive Medicine*, 4(3), 307–317. https://doi.org/10.1016/j.jointm.2023.12.009

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12

Pollock, D., Peters, M. D. J., Khalil, H., Mclnerney, P., Alexander, L., Tricco, A. C., Marnie, C., Godfrey, C. M., Pieper, D., Saran, A., Stern, C., & Khalil, H. (2023). Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis, 21*(3), 520–532. https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00123

Pordata. (2024). *População residente em Portugal: total e grupos etários*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. https://www.pordata.pt/portugal/populacao+residente+total+e+por+grandes+grupos+etarios-296

Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. (2019). *Diário da República*, 2.ª série, n.º 85.

Santos, A. C., Santos, R. S., & Oliveira, L. V. F. (2020). Pneumonia broncoaspirativa em idosos: Fatores de risco e prevenção. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 23*(4), e190145

Silva, A. C., et al. (2024). Metodologia das revisões de âmbito: Aplicação do framework PCC em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, 10*(1), e-23456. https://doi.org/10.12707/RNR23456

United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2023). *World social report 2023: Leaving no one behind in an ageing world* (ST/ESA/379). United Nations. https://digitallibrary.un.org/record/4000104

Uno, I., & Kubo, T. (2021). Risk factors for aspiration pneumonia among elderly patients in a community-based integrated care unit: A retrospective cohort study. *Geriatrics, 6*(4), 113. https://doi.org/10.3390/geriatrics6040113

World Gastroenterology Organisation. (2024). *Dysphagia: Global guidelines*. https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/dysphagia

Yoshimatsu, Y., Thomas, H., Thompson, T., & Smithard, D. G. (2024). Prognostic factors of poor outcomes in pneumonia in older adults: Aspiration or frailty? *European Geriatric Medicine, 15*(2), 481–488. https://doi.org/10.1007/s41999-023-00929-0