

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE DISFAGIA OROFARÍNGEA E POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS: UM ESTUDO CIENCIOMÉTRICO

NATIONAL SCIENTIFIC PRODUCTION ON OROPHARYNGEAL DYSPHAGIA AND THERAPEUTIC POSSIBILITIES: A SCIENTOMETRIC STUDY

Beatriz da Silva Mendes¹, Rafaelly Curty Folly Erthal¹, Márcio José da Silva Moreira^{1,2}

¹ Universidade Federal Fluminense - UFF, RJ, Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF

² Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF-UFF)

Resumo

Introdução: A deglutição é um processo fisiológico que transporta alimentos, líquidos ou saliva da boca ao estômago. A disfagia orofaríngea (DOF) é um distúrbio dessa função, envolvendo alterações em uma ou mais fases da deglutição, com impactos pulmonares, nutricionais e sociais. De origem variada, requer avaliação cuidadosa. **Objetivo:** Mapear produções científicas em âmbito nacional sobre publicações acerca das possibilidades terapêuticas fonoaudiológicas da disfagia orofaríngea. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, que utiliza a técnica da cienciometria. Estratégia de pesquisa: Para esta pesquisa, foi realizada uma busca manual em todas as edições anteriores dos principais periódicos nacionais de fonoaudiologia: DiC, ACR, CEFAC, CoDAS, JSBFa e Revista de Atualização Científica Pró-Fono. Critérios de seleção: Foram incluídos artigos originais, relatos de caso e comunicação breve em todos os idiomas. **Resultados:** Foram incluídos 25 artigos e as principais intervenções foram a avaliação por videofluoroscopia e manejo de consistência alimentar. A principal instituição foi a USP. O estado que mais publicou foi São Paulo e a revista que mais publicou foi a ACR. **Conclusão:** Por ser a terapia fonoaudiológica tão importante na reabilitação de pacientes com disfagia orofaríngea, se faz indispensável o conhecimento sobre as possibilidades terapêuticas embasadas por estudos e amplamente utilizadas por profissionais no Brasil.

Palavras-chave: Transtorno de deglutição, avaliação, terapia, fonoaudiologia.

Abstract

Introduction: Swallowing is a physiological process that transports food, liquids, or saliva from the mouth to the stomach. Oropharyngeal dysphagia (OD) is a disorder of this function, involving alterations in one or more phases of swallowing, with pulmonary, nutritional, and social impacts. With diverse origins, it requires careful evaluation. **Objective:** To map scientific productions on a national level regarding publications about the speech therapy therapeutic possibilities for oropharyngeal dysphagia. **Method:** This is a quantitative, exploratory research using the scientometrics technique. **Research strategy:** For this research, a manual search was conducted in all previous editions of the main national speech therapy journals, namely: DiC, ACR, CEFAC, CoDAS, JSBFa, and Revista de Atualização Científica Pró-Fono. **Selection criteria:** Original articles, case reports, and brief communications in all languages were included. **Results:** A total of 25 articles were included and the main interventions were evaluation by videofluoroscopy and management of food consistency. The main institution was USP. The state that published the most was São Paulo, and the journal that published the most was ACR. **Conclusion:** Given the importance of speech therapy in the rehabilitation of patients with oropharyngeal dysphagia, it is essential to have knowledge about therapeutic possibilities supported by studies and widely used by professionals in Brazil.

Keywords: Swallowing disorder, assessment, therapy, speech therapy.

Recebido em: 14-12-2024

Publicado em: 07-04-2026

Autor correspondente

Márcio José da Silva Moreira

Rua Juparanã, 62/bloco 1/203 - Andaraí - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20541-135

Email: marciomoreira@id.uff.br

1. Introdução

A deglutição é um processo fisiológico ordenado, responsável por transferir alimentos, líquidos ou saliva da cavidade oral até o estômago¹. A disfagia orofaríngea (DOF) é um distúrbio nessa dinâmica e é caracterizada por alterações em qualquer fase ou entre as fases da deglutição. Essas alterações podem gerar prejuízo pulmonar, nutricional e social,

apresentando um espectro de causas amplo². Diante disso, faz-se necessário um olhar metódico à manifestação dessas alterações.

A DOF é uma condição resultante de diversas doenças de base e pode ser classificada em neurogênica, mecânica ou mista. Ela pode decorrer de lesões neurovasculares, traumáticas, neoplásicas de sistema nervoso,

infeciosas, metabólicas e nutricionais, tóxicas, doenças neuromusculares, doenças desmielinizantes ou demências³, câncer de cabeça e pescoço⁴, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), intubação orotraqueal (IOT) ou traqueostomia⁵, além de prematuridade, alterações esofagogástricas, respiratórias, laríngeas, cardíacas, neurológicas, anomalias congênitas ou doenças neuromusculares⁶. Dessa forma, deve-se prestar atenção nesses pacientes com diagnóstico dessas doenças e condições, por apresentarem risco para DOF.

Por se tratar de uma condição com origens diversas, a incidência e prevalência se caracterizam por diversos fatores. Em um estudo feito com pacientes pós-AVC, observou-se que a incidência de disfagia orofaríngea é de 76,5% dos pacientes avaliados clinicamente, este percentual elevando-se a 91% com avaliação videofluoroscópica⁷. Acomete mais de 95% dos pacientes com Doença de Parkinson, e apenas de 15% a 20% percebem sua limitação funcional, queixando-se espontaneamente⁸. Outro fator que interfere na presença de DOF é a idade, acometendo 16% a 22% da população acima de 50 anos, alcançando índices de 70% a 90% de distúrbios de deglutição nas populações mais idosas⁸. Tendo em vista os fatores epidemiológicos, observa-se então a importância do manejo adequado dessa população com risco para DOF.

O fonoaudiólogo especialista em Disfagia é o profissional competente e apto, nos distúrbios da deglutição. Esse profissional é capacitado para intervir com precisão em situações que envolvam a avaliação, diagnóstico e tratamento fonoaudiológico dirigidos à população nos diferentes ciclos de vida⁹. Por ser a atuação fonoaudiológica tão importante

para o tratamento dos pacientes com DOF, cada vez mais é observada a presença desse profissional em equipes interdisciplinares, em unidades de baixa, média e alta complexidade, hospitais, centros de reabilitação, domicílios, postos de saúde, clínicas, empresas prestadoras de serviços em saúde^{9,10}. Resumindo, o fonoaudiólogo especialista em Disfagia realiza o manejo dos distúrbios de deglutição em diversos contextos assistenciais.

Por conta do aumento dos casos de DOF, em diversos contextos de cuidado, justifica-se, então, a necessidade da existência de trabalhos que reúnam as produções científicas em âmbito nacional, de maneira que sejam identificadas as possibilidades terapêuticas para pacientes com DOF. Com esse tipo de produção em mãos, é possível que graduandos e profissionais em Fonoaudiologia se apossam dos recursos para o cuidado integral de pacientes com esse perfil, descobrindo novos instrumentos e adquirindo novas técnicas. Além disso, permite que enxerguemos um parâmetro de cuidado desses pacientes, melhorando o atendimento individual do fonoaudiólogo tal como o trabalho interdisciplinar em todos os segmentos de cuidado.

A realização deste estudo justifica-se pela crescente demanda por evidências científicas que subsidiem a prática clínica fonoaudiológica diante da disfagia orofaríngea, condição comum a diversas etiologias e que impacta diretamente na qualidade de vida e segurança alimentar dos indivíduos. Apesar do avanço na área, ainda se observa certa fragmentação no que se refere à sistematização das abordagens terapêuticas disponíveis no contexto nacional.

Assim, ao analisar a produção científica

brasileira por meio de um estudo cienciométrico, busca-se não apenas identificar o volume e o perfil dessas publicações, mas também evidenciar lacunas, tendências e focos de interesse dentro da temática. Dessa forma, os objetivos propostos foram [1] mapear a distribuição das publicações em periódicos nacionais, [2] organizar os dados por ano de publicação, e [3] elencar as possibilidades terapêuticas descritas, os quais visam oferecer uma visão abrangente e crítica do cenário atual, contribuindo para a consolidação de conhecimentos e o fortalecimento de condutas terapêuticas baseadas em evidências.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, que utiliza a técnica da cienciométrica¹¹. A cienciométrica consiste na análise da atividade científica por meio de técnicas matemáticas e estatísticas, com o objetivo de desenvolver indicadores confiáveis para a avaliação e exploração dos dados¹². A cienciométrica realiza o levantamento somente de artigos publicados, não levando em consideração outras produções científicas, como livros, capítulos de livros, teses e dissertações.

Outro método muito parecido com a cienciométrica é a bibliometria. A bibliometria¹³ também é um método de análise da produção científica, só que é realizado o levantamento não somente de artigos, mas também de livros, artigos científicos e outros materiais de comunicação acadêmica. Em ambas, as abordagens possuem como objetivo quantificar a produção científica e identificar padrões e tendências na literatura publicada, com diferenciações

quanto ao arcabouço que será utilizado. Para essa cienciométrica, a temática escolhida foi o levantamento dos artigos publicados sobre disfagia orofaríngea e suas possibilidades terapêuticas.

Fonte de dados e estratégias de pesquisa

Para esta pesquisa, foi realizada uma busca manual nas edições anteriores dos principais periódicos nacionais de fonoaudiologia: Distúrbios da Comunicação (DiC), Audiology Communication Research (ACR), Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC), Communication Disorders, Audiology and Swallowing (CoDAS), Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (JSBFa) e Revista de Atualização Científica Pró-Fono. Seleccionadas as revistas, foram acessados todos os volumes publicados em cada revista desde o seu ano de criação.

Critérios de elegibilidade e exclusão

Os critérios de inclusão utilizados foram: [1] artigos originais, [2] relatos de caso, [3] Série de casos e [4] comunicação breve. Foram excluídos: [1] artigos de revisão, [2] artigos de opinião, [3] cartas ao editor, [3] resenhas, [4] anais de congresso, [5] editoriais, [6] dissertações, [7] teses, [8] capítulos de livros e [9] livros.

Foram incluídos artigos em português e em inglês para o mapeamento das produções nacionais. Na primeira fase de seleção, duas pesquisadoras (BSM e RCFE) realizaram a inclusão dos artigos pela leitura do título e do resumo com o intuito de identificar artigos que abordassem a temática aqui referida. Na

segunda fase, os artigos incluídos foram lidos na íntegra por duas pesquisadoras (BSM e RCFE). Quando houve empate ou desacordo, um terceiro pesquisador foi consultado para o desempate (MJSM), em ambas as fases mencionadas. Para gerenciamento das referências, foi utilizada a plataforma Mendeley.

Extração dos dados

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, e foi feita a segunda seleção dos artigos que entraram na cienciometria. Os dados foram tabulados no Google Sheets, instrumento de organização e tabulação de dados, produto do Google Forms e, ao fim, foram utilizados para a confecção de gráficos. Os artigos foram alocados em formulário que contemplou os seguintes itens: [1] Ano, [2] Autores, [3] Título, [4] Revista, [5] Origem - Vínculo institucional, [6] Cidade, [7] Estado, [8] Descritores e [9] Classificação temática e [10] Principal abordagem. No item "Classificação temática", os trabalhos selecionados foram classificados de acordo com as estratégias terapêuticas citadas, dispostas em um dos itens a seguir:

- Tecnologias (eletrofonoterapia, terapia fotodinâmica, bandagem, eletromiografia de superfície com *biofeedback*, neuromodulação);
- Dispositivos (*respiron*, *peak flow*, EPAP selo d'água, *capella*, *power breathing*);
- Métodos de avaliação complementar objetivos: deglutisom, ultrassonografia, videofluoroscopia da deglutição

(VFD), videoendoscopia da deglutição (VED), eletromiografia de superfície (EMG);

- Manobras indutoras, posturais, protetivas e de limpeza para resíduos em região de hipofaringe;
- Manejo de consistência, treino de deglutição, exercícios orofaciais, exercícios vocais, Estimulação Tátil Térmica Orofacial (ETTO), Estimulação Tátil Térmica Gustativa (ETTG).

Análise dos dados

Os dados coletados a partir do formulário foram alocados em uma planilha. Para o estudo cienciométrico, foi utilizado o *software* VOSviewer versão 1.6.20, utilizado no estudo para mapear e representar graficamente redes de coocorrência de termos e padrões temáticos nas publicações científicas analisadas. Foram analisadas as características das publicações, incluindo ano de publicação e autores que mais produziram, além de destacar os principais trabalhos e fontes (periódicos) mais citados que foram dispostos em tabelas e mapas de rede de colaboração.

3. Resultados

A busca nas revistas nacionais selecionadas, realizada em abril de 2024, identificou 6.535 artigos, dos quais 101 foram selecionados após a leitura do título e do resumo. Após a leitura na íntegra, contudo, 76 artigos foram excluídos por não cumprirem o critério de elegibilidade. Para elucidar a busca pelos artigos em todas as revistas de Fonoaudiologia disponíveis online, foi

confeccionada uma imagem com a linha do tempo da criação de cada uma (Figura

1).

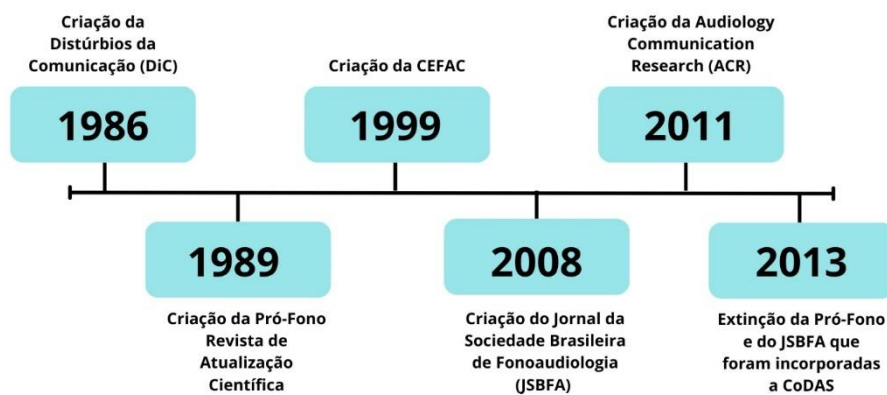


FIGURA 1 - Linha do tempo das revistas científicas nacionais de Fonoaudiologia

Fonte: Elaborado pelas autoras

Ao final, 25 artigos foram incluídos na pesquisa e selecionados para análise dos dados (Figura 2). Os itens contemplados

na coleta de dados foram dispostos na Tabela 1.

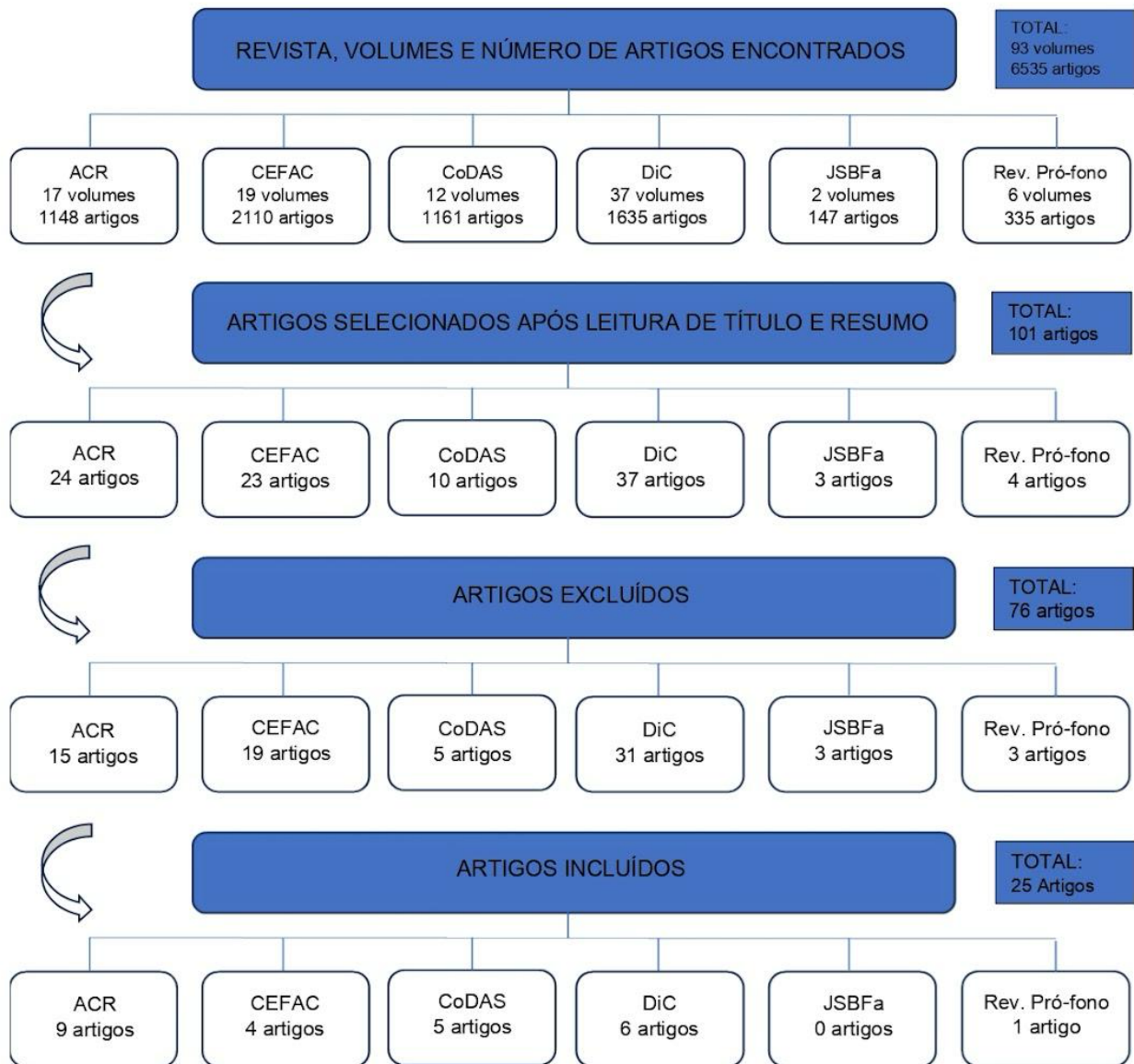


FIGURA 2 - Fluxograma de seleção dos artigos. Fonte: Elaborado pelas autoras.

TABELA 1 - Organização do *corpus* do estudo cienciométrico

| Ano | Autor | Título | Revista | Cidade/Estado | Descritores |
|------|---|--|---------|-----------------------|---|
| 2004 | Fiorese AC, Bilton T, Venites JP, Sanches EP ¹⁴ | “Estudo das alterações de maior ocorrência nas fases oral e faríngea da deglutição, entre 20 e 93 anos de idade, avaliadas pela videofluoroscopia” | DiC | São Paulo / São Paulo | disfagia; videofluoroscopia; doenças neurológicas |

| | | | | | |
|------|---|--|---|--------------------------|---|
| 2007 | Bigal A, Harumi D, Luz M, De Luccia G, Bilton T ¹⁵ | “Disfagia do idoso: estudo videofluoroscópico de idosos com e sem doença de Parkinson” | DiC | São Paulo / São Paulo | deglutição; doença de Parkinson; idosos; videofluoroscopia |
| 2008 | Marrara JL, Duca AP, Dantas RO, Trawitzki LVV, Lima RAC, Pereira JC ¹⁶ | “Deglutição em crianças com alterações neurológicas: avaliação clínica e videofluoroscópica” | Revista de Atualizaçã o Científica Pró-Fono | Bauru / São Paulo | Crianças; Deglutição; Disfagia |
| 2009 | Lucchi C, Flório CPF, Silvério CC, Reis TM dos ¹⁷ | “Incidência de disfagia orofaríngea em pacientes com paralisia cerebral do tipo tetraparéticos espásticos institucionalizados” | ACR | São Paulo / São Paulo | Transtornos de deglutição; Alimentação; Pacientes internos |
| 2009 | Silvério CC, Henrique CS ¹⁸ | “InDiCadores da evolução do paciente com paralisia cerebral e disfagia orofaríngea após intervenção terapêutica” | ACR | São Paulo / São Paulo | Paralisia cerebral; Transtornos de deglutição; Fonoterapia; Pneumo nia; Alimentação |

TABELA 1 - Continuação

| | | | | | |
|------|--------------------------------------|--|-----|--------------------------|--|
| 2009 | Nascimento WV do, Cassiani RA, | “Disfagia em pacientes com doença de Chagas e divertículo de Zenker” | ACR | São Paulo / São Paulo | Divertículo de Zenker/diagnóstico; Doença de Chagas/complicações Disfagia/etiologia; |
|------|--------------------------------------|--|-----|--------------------------|--|

| | | | | | |
|------|--|--|-------|--------------------------|---|
| | Dantas RO ¹⁹ | | | | Megaesôfago; Transtornos de deglutição/etiologia |
| 2011 | Queiroz MAS, Andrade ISN, Haguette RCB, Haguette EF ²⁰ | “Avaliação clínica e objetiva da deglutição em crianças com paralisia cerebral” | ACR | Fortaleza / Ceará | Deglutição; Paralisia cerebral; Transtornos da deglutição; Faringe Criança |
| 2012 | Rodrigues KA, Menezes FT, Neto ICO, Lederman HM, Manrique D, Chiari BM, Gonçalves MIR ²¹ | “Disfagia associada à disfonia psicogênica: relato de caso” | DiC | São Paulo / São Paulo | transtornos de deglutição; disfonia; voz; reabilitação; diagnóstico por imagem |
| 2013 | Luchesi KF, Kitamura S, Mourão LF ²² | “Management of dysphagia in Parkinson's disease and amyotrophic lateral sclerosis” | CoDAS | Campinas / São Paulo | deglutition; dysphagia amyotrophic lateral sclerosis; parkinson disease; speech therapy; speech language/hearing sciences |

TABELA 1 - Continuação

| | | | | | |
|------|------------|--------------------------|-------|--------------|----------------|
| 2015 | Fraga DFB, | “Avaliação da deglutição | CEFAC | Porto Alegre | Transtornos da |
|------|------------|--------------------------|-------|--------------|----------------|

| | | | | | |
|------|--|---|-------|----------------------------------|---|
| | Pereira KR, Dornelles S, Olchik MR, Levy DS ²³ | em lactentes com cardiopatia congênita e síndrome de Down: estudo de casos” | | / Rio Grande do Sul | Deglutição; Síndrome de Down; Cardiopatias Congênicas; Lactente; Deglutição; Avaliação |
| 2015 | Cunha K, Gelatti G, Cardoso MC ²⁴ | “Conduta fonoaudiológica em um caso de disfagia neurogênica por distrofia muscular oculofaríngea” | CEFAC | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | Transtornos da Deglutição; Distrofia Muscular Oculofaríngea; Doenças do Sistema Nervoso; Voz; Fala; Linguagem |
| 2016 | Passos K de O dos, Rabaioli AG, Simonetti BL, Almeida S ²⁵ | “Disfagia orofaríngea pode ser uma consequência da otite externa necrotizante: relato de caso” | DiC | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | Transtornos de Deglutição; Otite Externa; Paralisia Facial |
| 2018 | Silva APS da, Gonçalves BFT, Prolla IRD, Mancopes R ²⁶ | “Sensibilidade e especificidade do V-VST na avaliação clínica de sujeitos com DPOC” | DiC | Santa Maria / Rio Grande do Sul | Sensibilidade; Especificidade; Transtornos de deglutição; Fluoroscopia; Doença pulmonar obstrutiva crônica |

TABELA 1 - Continuação

| | | | | | |
|------|-------------|-----------------------|-----|---------------|----------------------|
| 2018 | Luchesi KF, | “Evolução da disfagia | ACR | Florianópolis | Cuidados paliativos; |
|------|-------------|-----------------------|-----|---------------|----------------------|

| | | | | | |
|------|---|---|-------|----------------------------------|--|
| | Soares AS, Silva EAAS, Melo JP, Trilha R ²⁷ | em um caso de síndrome MELAS: o olhar dos cuidados paliativos” | | s / Santa Catarina | Disfagia; Encefalopatias; Acidente vascular encefálico; Alimentação por sonda; Doenças mitocondriais |
| 2019 | Costa DR, Silva-Arone MMA, Rubira CMF, Santos PSS, Berretin-Felix G ²⁸ | “Efeito imediato da estimulação elétrica neuromuscular na deglutição após tratamento do câncer de laringe: relato de caso” | CoDAS | Bauru / São Paulo | Neoplasias Laríngeas; Quimioterapia; Radioterapia; Transtornos da Deglutição; Estimulação elétrica |
| 2020 | Fávero SR, Teixeira PJZ, Cardoso MCAF ²⁹ | “Disfagia orofaríngea e a frequência de exacerbações em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica com fenótipo exacerbador” | ACR | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | Deglutição; Transtornos de deglutição; DPOC; Fonoaudiologia |
| 2020 | Olchik MR, Rech RS, Jacinto-Scudeiro LA, Mello AM, Santos VB ³⁰ | “Efeitos da estimulação tátil-térmica orofacial em idosos residentes em instituições de longa permanência com demência grave: uma série de casos” | ACR | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | Deglutição; Transtornos de deglutição; Envelhecimento ; Demência; Geriatria |
| 2020 | Santos LB dos, Mituuti CT, Luchesi KF ³¹ | “Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea” | ACR | Florianópolis / Santa Catarina | Deglutição; Transtornos de deglutição; Fonoaudiologia; Cuidados paliativos; Qualidade de vida |

| | | | | | |
|------|---|--|-------|----------------------------------|--|
| | | | | | |
| 2020 | Brendim MP, Borges TGV, Muniz CR, Ferreira FR, Muxfeldt ES ³² | “Relation between acoustic analysis of swallowing and the presence of pharyngeal residue and penetration/aspiration in resistant hypertensive patients with obstructive sleep apnea” | CEFAC | Rio de Janeiro / Rio de Janeiro | deglutition disorders; sleep apnea, obstructive; auscultation; deglutition |
| 2020 | Miranda VSG, Barbosa AM, Barbosa LR, Fischer GB, Rech RS ³³ | “Disfagia orofaríngea em crianças com síndrome Cornélio De Lange: série de casos” | DiC | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | Síndrome de Lange; Transtornos de Deglutição; Fonoaudiologia |
| 2020 | Turra GS, Schwartz IVD, Almeida ST de, Martinez CC, Bridi M, Barreto SSM ³⁴ | “Efficacy of speech therapy in post-intubation patients with oropharyngeal dysphagia: a randomized controlled trial” | CoDAS | Porto Alegre / Rio Grande do Sul | deglutition disorders; intubation intratracheal; intensive care units; speech therapy; enteral nutrition |

TABELA 1 - Continuação

| | | | | | |
|------|-----------------------|--|-------|-----------------------|---|
| 2021 | Aires MM, Fukumoto | “Disfagia por osteofitose cervical anterior: relato de caso” | CoDAS | São Paulo / São Paulo | transtornos de deglutição; osteófito; osteofitose espinhal; |
|------|-----------------------|--|-------|-----------------------|---|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------------------------------|
| | GM, Ribeiro SL, Haddad L, Alvarenga EHL ³⁵ | | | | envelhecido; terapia de fala |
|--|---|--|--|--|---------------------------------|

| | | | | | |
|------|--|---|-----|----------------------|--|
| 2021 | Arone MMAS, Brasolotto AG, Luccas GR, Gatti M, Mituuti CT, Berretin-Felix G ³⁶ | “Biofeedback eletromiográfico como coadjuvante pode ajudar a manter os resultados da terapia profilática de deglutição em longo prazo na doença de Parkinson? Um estudo piloto” | ACR | Bauru / São Paulo | Transtornos de deglutição; Doença de Parkinson; Reabilitação; Terapia; Eletromiografia |
|------|--|---|-----|----------------------|--|

| | | | | | |
|------|--|---|-------|---------------------|--|
| 2022 | Soyama S, Mano T, Kido A ³⁷ | “Oropharyngeal dysphagia telerehabilitation in the Intensive Care Unit for COVID-19: a case report” | CoDAS | Kashihara / Nara | coronavirus infections COVID-19; oropharyngeal dysphagia; swallowing disorders; rehabilitation; telerehabilitation/vent ilation |
|------|--|---|-------|---------------------|--|

| | | | | | |
|------|--|---|-------|----------------------|--|
| 2023 | Oliveira LS, Oliveira CMS, Cardenas JEV, Rosa RR, Andrade EC, Mituuti CT, Berretin-Felix G ³⁸ | “Disfagia orofaríngea e qualidade de vida em idosos após a fase tardia do acidente vascular encefálico” | CEFAC | Bauru / São Paulo | Transtornos de Deglutição; Idoso; Qualidade de Vida; Acidente Vascular Encefálico; Fonoaudiologia |
|------|--|---|-------|----------------------|--|

Análise de dados por ano

A pesquisa dos artigos contemplou todos os volumes, a contar do primeiro em janeiro de 1986 até o período de abril de 2024. Embora a revista mais antiga pesquisada tenha seu primeiro volume datado em 1986 (Dic), o artigo mais antigo selecionado é datado apenas no ano de 2004.

Os anos de 2004, 2007, 2008, 2011, 2012, 2013, 2016, 2019, 2022 e 2023 tiveram apenas um artigo, acerca da temática, cada. Não houve um intervalo significativo entre a publicação dos artigos, e o tempo entre eles foi de 1 a 2 anos. Para mais, 2015, 2018 e 2021 igualaram com 2 artigos cada. No ano de 2009, contudo, foram encontrados 3 artigos e o ano com mais artigos encontrados foi 2020 com um total de 6 artigos.

Análise de dados por revista

Dentre as revistas selecionadas, o maior número de artigos foi encontrado na ACR

(9 publicações), seguida da DiC (6 publicações), CEFAC (4 publicações), CoDAS (5 publicações) e Revista de Atualização Científica Pró-Fono (1 publicação). Ademais, o Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia não retornou nenhuma publicação convergente ao tema.

Análise de dados por Estado, cidade e instituição.

Na análise quantitativa dos estados brasileiros, aqueles que mais abrigam as publicações acerca da temática tratada, em ordem decrescente são: São Paulo (SP)^{14-19,21,22,28,35,36,38}, Rio Grande do Sul (RS)^{23-26,29,30,33} e Santa Catarina (SC)^{27,31}.

Quanto às cidades, ademais, São Paulo^{14,15,17-19,21,35} também foi a com mais publicações. A maioria das cidades que retornaram resultados na busca são capitais, incluindo São Paulo (SP)^{14,15,17-19,21,35}, Porto Alegre (RS)^{23-25,29,30,33,34}, Florianópolis (SC)^{27,31} e Fortaleza (CE)²⁰.



FIGURA 3 - Mapa demonstrativo do número de produções encontrado em cada estado criado pelo site MapChart (<https://www.mapchart.net/brazil.html>).

Fonte: Dados encontrados pelos autores nas revistas de busca selecionadas.

Ao analisar as instituições que mais publicaram sobre a temática, os dados contemplaram a origem de cada autor indexado nas publicações. Dentre estas, destaca-se a Universidade de São Paulo (USP), com um total de 23 autores. Em seguida, a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) apresentaram 14 e 12 autores, respectivamente. Outras instituições que contribuíram, significativamente, foram a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Universidade Federal de Santa Catarina, com nove e oito autores, respectivamente. Esses dados indicam

uma concentração das publicações em instituições de ensino e pesquisa, especialmente no estado de São Paulo.

Análise de dados por descritor

Para a exposição dos descritores utilizados nos artigos, foi criada uma nuvem de palavras na qual o descritor mais frequente aparece em tamanho maior. Os principais descritores foram: deglutição^{15-18,20,26,29-31}, disfagia^{14,16,19,27} e Fonoaudiologia^{29,31,33,38}. Outros termos

pacientes¹⁸.

Análise de dados por classificação temática

Na análise por Classificação Temática, contudo, observa-se um grande quantitativo do grupo C (14), referente aos “Métodos de avaliação complementar objetivos”^{14-16,19-22,25,26,29,32,33,35,38}, seguido do grupo E (9), que

engloba “Manejo de consistência, treino de deglutição, exercícios orofaciais, exercícios vocais, ETTO, ETTG”^{17,18,21-25,27,30,31,34,35,37}. Contudo, o grupo B, referente aos “Dispositivos (respiron, peak flow, EPAP selo d’água, capella, power breathing)” não retornou nenhum resultado dentre os artigos selecionados, demonstrando a falta de literatura sobre o uso destes dispositivos no tratamento da DOF.

TABELA 5 – Comparação do conhecimento sobre métodos preventivos dos adolescentes que já tiveram relação sexual e as variáveis

| Variáveis | Média-DP ^a | IC95% ^b | p-Valor ^c |
|------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|
| Teve relação sexual | | | |
| Sim | 3,17±1,25 | -0,82 | 0,56 |
| Não | 3,29±1,11 | | |
| Ouvir falar IST | | | |
| Sim | 3,31±1,12 | 0,71-2,70 | 0 |
| Não | 1,60±0,89 | | |
| Ouvir falar HPV | | | |
| Sim | 3,30±1,16 | -0,99 | 0,11 |
| Não | 2,91±0,70 | | |
| Ouvir falar vacina HPV | | | |
| Sim | 3,35±1,15 | 0,15-1,13 | 0,01 |
| Não | 2,71±0,95 | | |

^aDesvio padrão

^bIntervalo de confiança

^cTeste qui-quadrado

Fonte: dados da pesquisa, Minas Gerais, Brasil, 2018.

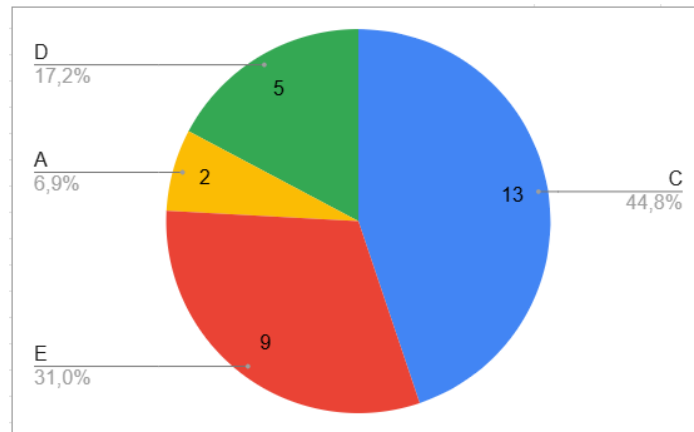


FIGURA 5 - Gráfico demonstrativo do quantitativo de cada item encontrado da Classificação Temática proposta. Fonte: Dados encontrados pelos autores nas revistas de busca selecionadas

O grupo D (5) - “Manobras indutoras, posturais, protetiva e de limpeza de resíduos em região de hipofaringe”^{21,24,25,27,34} - aparece seguido do grupo A (2) - “Tecnologias (eletrofisioterapia, laser, LED, bandagem, eletromiografia de superfície com biofeedback, neuromodulação)”^{28,36}.

Análise de dados por autores

A análise da rede de colaboração dos

autores, gerada a partir de 25 artigos selecionados pelo VOSviewer, revelou a ausência de interações significativas entre os autores (Figura 5). A rede mostrou um conjunto disperso de nós, representando cada grupo de trabalho, individualmente, sem a presença de *clusters* que indicariam colaborações. Nessa maneira de representação, cada nó representa um autor, assim como o seu tamanho indica um maior volume de publicações em relação ao assunto pesquisador, e a ausência de *clusters*, contudo, indica a falta de colaboração entre eles.

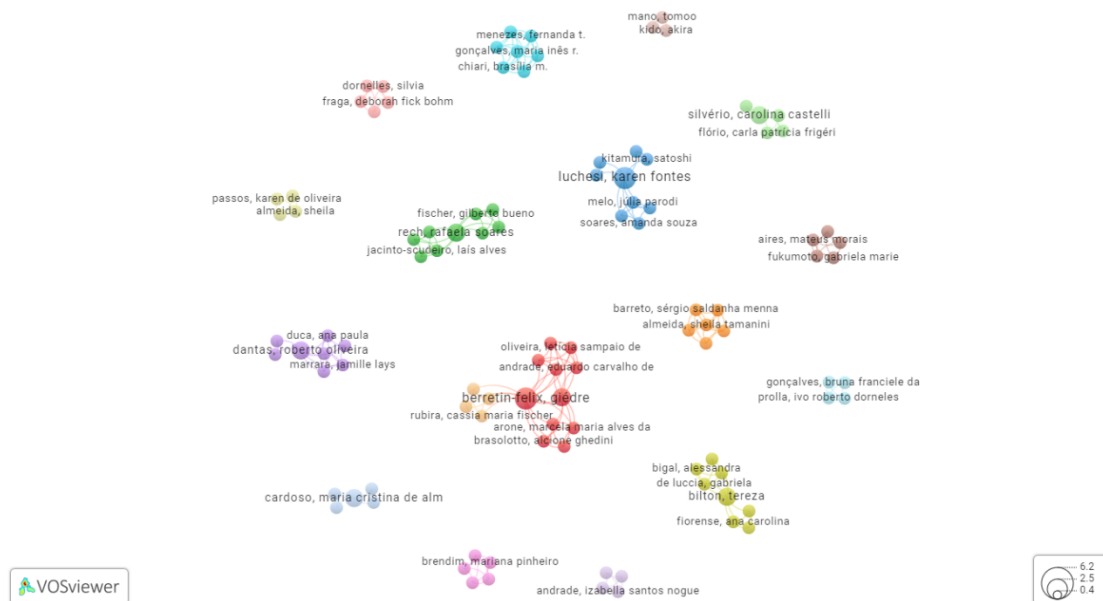


FIGURA 6 - Visualização dos autores que mais publicaram sobre o tema proposto. Uma versão interativa deste mapa de rede está disponível online em: <https://tinyurl.com/2dm2ksr8>

4. Discussão

O título de especialista em disfagia foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia em 2010, mediante a resolução nº3839. Observa-se, neste estudo, que o maior número de publicações é datado de 2020²⁹⁻³⁴, o que pode ter relação com a época da pandemia e a oportunidade dos pesquisadores de escreverem sobre o assunto. O assunto COVID-19, no entanto, apenas aparece em um artigo³⁴ publicado em 2022 que é um relato de telorreabilitação de um caso de disfagia orofaríngea infectado com o vírus. Observa-se também que o artigo mais antigo sobre DOF é datado de 2004¹⁴, em que as autoras procuraram descrever e comparar as alterações nas fases oral e faríngea através do uso da videofluoroscopia. Destaca-se, ainda, a existência de 3 artigos¹⁷⁻¹⁹ publicados em 2009, um ano antes da resolução do conselho, que podem ter precedido o

reconhecimento dessa área da Fonoaudiologia.

Ademais, sobre os anos, vale ressaltar que a periodicidade das publicações pode estar relacionada com o período de publicação de cada revista. Levando em conta as que continuam ativas, temos que a CEFAC, ACR e DiC publicam trimestralmente, enquanto a CoDas, bimestralmente. Levando isso em conta, pode-se afirmar que a DOF, embora faça parte de uma área da fonoaudiologia com sua própria especialidade, carece de robustez de estudos sobre as possibilidades terapêuticas para este caso.

Como ilustrado na rede de colaboração do programa Vos Viewer (Figura 4), nota-se que os autores parecem ter grupos isolados de trabalho, tendo pouquíssimas trocas entre os grupos (clusters). A justificativa para esse fato pode se dar por conta da distância entre os autores, uma

vez que os trabalhos encontrados se originaram de diversos estados do país. Essa constatação mostra que existe pouca troca de pares entre os pesquisadores interessados em escrever sobre a DOF.

A pouca colaboração entre autores observada pode estar relacionada a diversos fatores estruturais e contextuais no cenário acadêmico brasileiro. Um deles é a ausência ou insuficiência de editais e programas de financiamento específicos que incentivem pesquisas cooperativas interinstitucionais, dificultando a formação de redes colaborativas consolidadas. Além disso, o regionalismo acadêmico, caracterizado pela concentração das produções em determinados centros ou regiões, pode limitar o intercâmbio e a parceria entre pesquisadores de diferentes localidades.

Essa fragmentação também pode refletir diferenças nos recursos disponíveis, nas linhas de pesquisa prioritárias e nas demandas locais de saúde, que influenciam a formação de grupos de trabalho mais isolados. Esses fatores indicam a necessidade de políticas e estratégias que promovam a integração entre pesquisadores, fortalecendo o diálogo científico e ampliando a diversidade e qualidade das produções sobre disfagia orofaríngea no Brasil.

Sobre as abordagens terapêuticas, contudo, ficou claro que algumas são mais frequentes do que outras. Esse cenário mostra que algumas técnicas são mais consolidadas quando se trata de DOF. Durante a leitura destes artigos, encontrou-se uma grande preocupação dos profissionais pela boa avaliação dos pacientes e que a terapia indicada dependia da idade, gravidade da disfagia e da etiologia por trás dessa manifestação. Ainda sobre a avaliação,

vale destacar que este estudo se concentrou nas avaliações objetivas^{14-16,19-22,25,26,29,32,33,35,38}, como a VFD e VED. Há ainda os protocolos de avaliação que precisam de um estudo exclusivo sobre sua eficácia e validação.

A presente pesquisa também encontrou diversos relatos de casos^{21,25,28,35,37} ou pesquisas relacionadas a doenças específicas que causam DOF^{15,19,22,23-27,29,32,33,35-37}, demonstrando uma maior preocupação quanto ao cuidado desse público. Assim posto, pode-se dizer que os tratamentos a serem utilizados dependerão da abordagem de cada lugar e profissional onde a pesquisa foi feita. Uma vez que não há consenso de especialistas estabelecido sobre as condutas terapêuticas, uma vez que estas variam conforme os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) de cada instituição, refletindo as particularidades de suas rotinas, recursos disponíveis e linhas de cuidado adotadas.

Quanto às autoras que mais publicaram, temos dois nomes que se destacam: Giédre Berretin-Felix e Karen Fontes Luchesi. Analisando o currículo lattes de ambas as autoras, foi possível observar que ambas têm a disfagia como principal linha de pesquisa.

Segundo o currículo Lattes, atualizado em novembro de 2024, Giedre Berretin-Felix é formada em fonoaudiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) desde 1996. Atualmente, é professora titular do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB). Esta autora também tem vários projetos ainda em andamento, o que pode significar mais pesquisas nessa área para os próximos anos.

Segundo o currículo Lattes, atualizado em

abril de 2022, Karen Fontes Luchesi é formada em fonoaudiologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) desde 2006. Atualmente, é docente universitário na CEFAC.

Por se tratar de um estudo com o foco nas revistas nacionais de fonoaudiologia, tem-se a limitação de não saber se os pesquisadores brasileiros têm publicações internacionais. Além disso, o delineamento feito pelos autores deste presente artigo limita os resultados, é necessário que novos estudos sejam feitos posteriormente.

Ao mapear as possibilidades terapêuticas e identificar as áreas de maior produção científica, os dados revelam quais abordagens são mais adotadas e, por consequência, quais práticas contam com maior respaldo acadêmico e potencial de efetividade. Além disso, as lacunas evidenciadas indicam áreas que demandam investimento em pesquisa e capacitação profissional, o que pode direcionar esforços governamentais e institucionais para fortalecer a qualificação dos serviços de saúde.

5. Conclusão

Embora o foco deste estudo tenha sido o mapeamento da produção científica nacional sobre as possibilidades terapêuticas da disfagia orofaríngea, é importante destacar algumas implicações práticas decorrentes dos achados. A partir dos dados obtidos, torna-se evidente a necessidade de investimentos em formação continuada dos profissionais envolvidos no manejo da disfagia, visando à atualização e alinhamento das práticas clínicas com as evidências disponíveis. Além disso, a padronização de protocolos terapêuticos pode contribuir para a uniformização dos

cuidados, reduzindo a heterogeneidade das abordagens observadas nas diferentes instituições. Por fim, o fortalecimento da colaboração interinstitucional surge como um caminho promissor para ampliar a troca de conhecimentos, promover pesquisas multicêntricas e aprimorar a qualidade do atendimento aos pacientes. Essas iniciativas, embora não tenham sido o foco principal deste estudo, representam direções fundamentais para o avanço e a consolidação da prática clínica baseada em evidências na área da disfagia orofaríngea e, conseqüentemente, a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

6. Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

7. Referências

1. Garcia RID, Queija D dos S. Anatomia e Fisiologia da Deglutição. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno L, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
2. Netto I de P, Arakawa-Sugueno L. Disfagia Orofaríngea Mecânica. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno Lica, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
3. Fernandes AMF, Oda AL. Disfagia Neurogênica. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno L, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
4. Arakawa-Sugueno L, Dedivitis RA.

- Câncer de Cabeça e Pescoço. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno L, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
5. Jotz GP, Haddad L, Alvarenga EH de L. Causas Respiratórias. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno L, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
6. Pagliaro CL, Silvério CC. Alterações no Neonato e na Criança. In: Dedivitis RA, Santoro PP, Arakawa-Sugueno L, editors. **Manual prático de disfagia: diagnóstico e tratamento**. 1st ed. Rio de Janeiro: REVINTER; 2017.
7. Schelp AO, Cola PC, Gatto AR, Silva RG da, Carvalho LR de. Incidência de disfagia orofaríngea após acidente vascular encefálico em hospital público de referência. **Arq Neuropsiquiatr**. 2004 Jun;62(2b):503–6.
8. Santoro PP. Editorial II - disfagia orofaríngea: panorama atual, epidemiologia, opções terapêuticas e perspectivas futuras. **Revista CEFAC** [Internet]. 2008 Jul 14 [cited 2024 Feb 15];10(2). Available from: https://www.scielo.br/j/rcefac/a/6rbvHfBjp_tLPjWD99c3znMJ/?lang=pt .
9. Conselho Federal de Fonoaudiologia. **Resolução CFFa nº 383**, de 20 de março de 2010. Brasília: CFFa; 2010.
10. Conselho Federal de Fonoaudiologia. **Resolução CFFa nº 382**, de 20 de março de 2010. Brasília: CFFa; 2010.
11. VELHO L. Indicadores científicos: em busca de teoria. **Interciencia**. 1990;15(3):139-145.
12. Spinak E. Indicadores cientificometricos. **Ci Inf** [Internet]. 1998;27(2):nd-. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000200006> .
13. Broadus RN. Toward a definition of bibliometrics. **Scientometrics**. 1987;12(5-6):373-379. Available from: <https://doi.org/10.4236/ojbm.2021.93060> .
14. Fiorese AC, Bilton T, Venites JP, Sanches EP. Estudo das alterações de maior ocorrência nas fases oral e faríngea da deglutição, entre 20 e 93 anos de idade, avaliadas por videofluoroscopia. **Distúrbios da Comunicação**. 2004;16(3):301-312.
15. Bigal A, Harumi D, Luz M, De Luccia G, Bilton T. Estudo das alterações de maior ocorrência nas fases oral e faríngea da deglutição, entre 20 e 93 anos de idade, avaliadas pela videofluoroscopia. **Distúrbios da Comunicação**. 2007;19(2):213-223.
16. Marrara JL, Duca AP, Dantas RO, Trawitzki LVV, Lima RAC de, Pereira JC. Deglutição em crianças com alterações neurológicas: avaliação clínica e videofluoroscópica. **Pró-Fono R Atual Cient** [Internet]. 2008 Oct;20(4):231–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000400005> .
17. Lucchi C, Flório CPF, Silvério CC, Reis TM dos. Incidência de disfagia orofaríngea em pacientes com paralisia cerebral do tipo tetraparéticos espásticos institucionalizados. **Rev soc bras fonoaudiol** [Internet]. 2009;14(2):172–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342009000200006> .
18. Silvério CC, Henrique CS. Indicadores da evolução do paciente com paralisia cerebral e disfagia orofaríngea após intervenção terapêutica. **Rev soc bras fonoaudiol** [Internet]. 2009;14(3):381–6.

Available from:

<https://doi.org/10.1590/S1516-80342009000300015> .

19. Nascimento WV do Cassiani R de A, Dantas RO. Disfagia em pacientes com doença de Chagas e divertículo de Zenker. **Rev soc bras fonoaudiol** [Internet]. 2010;15(2):277–81. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000200021> .

20. Queiroz MA dos S de, Andrade ISN de, Haguette RCB, Haguette EF. Avaliação clínica e objetiva da deglutição em crianças com paralisia cerebral. **Rev soc bras fonoaudiol** [Internet]. 2011Apr;16(2):210–4. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000200016> .

21. Rodrigues KA, Menezes FT, Neto ICO, Lederman HM, Manrique D, Chiari BM, Gonçalves MI. Estudo das alterações de maior ocorrência nas fases oral e faríngea da deglutição, entre 20 e 93 anos de idade, avaliadas por videofluoroscopia. **Distúrbios da Comunicação**, 2012;24(3):415-420.

22. Luchesi KF, Kitamura S, Mourão LF. Management of dysphagia in Parkinson's disease and amyotrophic lateral sclerosis. **CoDAS** [Internet]. 2013;25(4):358–64. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/VKMDwRww4kq7bqjWMzgYtpP/> .

23. Fraga DFB, Pereira K da R, Dornelles S, Olchik MR, Levy DS. Avaliação da deglutição em lactentes com cardiopatia congênita e síndrome de Down: estudo de casos. **Rev CEFAC** [Internet]. 2015 Jan;17(1):277–85. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201514613> .

24. Cunha K, Gelatti G, Cardoso MC. Conduta fonoaudiológica em um caso de

disfagia neurogênica por distrofia muscular orofaríngea. **Rev CEFAC** [Internet]. 2015 Jul;17(4):1355–61. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517411314> .

25. Passos K de O dos, Rabaioli AG, Simonetti BL, Almeida S. Disfagia orofaríngea pode ser uma consequência da otite externa necrotizante: relato de caso. **Distúrb Comun** [Internet]. 18º de janeiro de 2017 [citado 31º de outubro de 2024];28(4). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29482> .

26. Silva APS da, Gonçalves BF da T, Prolla IRD, Mancopes R. Sensibilidade e especificidade do V-VST na avaliação clínica de sujeitos com DPOC. **Distúrb Comun** [Internet]. 29º de junho de 2018 [citado 31º de outubro de 2024];30(2):298-304. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33971> .

27. Luchesi KF, Soares AS, Silva EAA dos S, Melo JP, Trilha R. Evolução da disfagia em um caso de síndrome MELAS: o olhar dos cuidados paliativos. **Audiol, Commun Res** [Internet]. 2018;23:e1910. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1910> .

28. Costa DR, Silva-Arone MMA da, Rubira CMF, Santos PS da S, Berretin-Felix G. Efeito imediato da estimulação elétrica neuromuscular na deglutição após tratamento do câncer de laringe: relato de caso. **CoDAS** [Internet]. 2019;31(3):e20180100. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018100> .

29. Fávero SR, Teixeira PJZ, Cardoso MC de AF. Disfagia orofaríngea e a frequência de exacerbações em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica com fenótipo

exacerbador. **Audiol, Commun Res** [Internet]. 2020;25:e2231. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2231>

30. Olchik MR, Rech RS, Jacinto-Scudeiro LA, Mello AM de, Santos VB dos. Efeitos da estimulação tátil-térmica orofacial em idosos residentes em instituições de longa permanência com demência grave: uma série de casos. **Audiol, Commun Res** [Internet]. 2020;25:e2334. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2334>

31. Santos LB dos, Mituuti CT, Luchesi KF. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. **Audiol, Commun Res** [Internet]. 2020;25:e2262. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>

32. Brendim MP, Borges TGV, Muniz CR, Ferreira FR, Muxfeldt ES. Relation between acoustic analysis of swallowing and the presence of pharyngeal residue and penetration/aspiration in resistant hypertensive patients with obstructive sleep apnea. **Rev CEFAC** [Internet]. 2020;22(4):e0420. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202240420>

33. Miranda VSG de, Barbosa A de M, Barbosa L de R, Fischer GB, Rech RS. Disfagia orofaríngea em crianças com síndrome Cornélio De Lange: série de casos. **Distúrb Comun** [Internet]. 25º de novembro de 2020 [citado 1º de novembro de 2024];32(4):587-94. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/46446>

34. Turra GS, Schwartz IVD, Almeida ST de, Martinez CC, Bridi M, Barreto SSM. Efficacy of speech therapy in post-

intubation patients with oropharyngeal dysphagia: a randomized controlled trial. **CoDAS** [Internet]. 2021;33(2):e20190246. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019246>

35. Aires MM, Fukumoto GM, Ribeiro SL, Haddad L, Alvarenga EH de L. Disfagia por osteofitose cervical anterior: relato de caso. **CoDAS** [Internet]. 2022;34(2):e20200435. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020435>

36. Arone MMA da S, Brasolotto AG, Luccas GR de, Gatti M, Mituuti CT, Berretin-Felix G. Biofeedback eletromiográfico como coadjuvante pode ajudar a manter os resultados da terapia profilática de deglutição em longo prazo na doença de Parkinson? Um estudo piloto. **Audiology, Communication Research** [Internet]. 2021;26:e2542. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2542>

37. Soyama S, Mano T, Kido A. Oropharyngeal dysphagia telerehabilitation in the Intensive Care Unit for COVID-19: a case report. **CoDAS** [Internet]. 2022;34(6):e20210023. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021023>

38. Oliveira LS de, Oliveira CM dos S, Cardenas JEV, Rosa RR, Andrade EC de, Mituuti CT, et al.. Oropharyngeal dysphagia and quality of life in elderly people in the late phase after stroke. **Rev CEFAC** [Internet]. 2023;25(3):e2323. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232532323>