**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**
**CURSO DE FONOAUDIOLOGIA**
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Giulia Lopes Lacerda**

# AUTOPERCEPÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ESTUDO TRANSVERSAL

**Porto Alegre**
**2023**

**Giulia Lopes Lacerda**

# AUTOPERCEPÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ESTUDO TRANSVERSAL

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador: Profa. Bárbara Costa Beber

**Porto Alegre**

**2023**

Catalogação na Publicação

Lopes Lacerda, Giulia
Autopercepção das habilidades comunicativas de idosos institucionalizados: estudo transversal / Giulia Lopes Lacerda. -- 2023.
23 p. : graf., tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Fonoaudiologia, 2023.

Orientador(a): Bárbara Costa Beber.

1. Fonoaudiologia.. 2. Autoimagem.. 3. Envelhecimento.. 4. Comunicação.. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O período de senescência provoca diversas alterações no organismo do indivíduo ao longo dos anos. Com o aumento da longevidade, mais famílias tem optado pela institucionalização do idoso, a qual gera mudanças de rotina, convívio e hábitos, podendo influenciar em sua sociabilidade. Tendo em vista a construção do sujeito a partir da linguagem, modificações nos sistemas envolvidos neste processo trazem dificuldades para a comunicação. **OBJETIVO:** Este estudo visa avaliar a autopercepção de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) frente às alterações fisiológicas e sociais ocasionadas pelo processo de senescência com relação às habilidades comunicativas, além de analisar a percepção dos residentes quanto à atuação do fonoaudiólogo dentro deste meio. **MÉTODO:** Estudo transversal no qual foram incluídos indivíduos com idade superior a 60 anos e atuais residentes de ILPIs. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos dos participantes e aplicado o questionário de dificuldades comunicativas da Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve – versão abreviada – (Bateria MAC Breve). **RESULTADOS:** A amostra incluiu 15 idosos. Aproximadamente metade da amostra percebeu mudanças na sua comunicação com o envelhecimento. Apesar disso, a maioria dos participantes apresentou autopercepção positiva em relação à expressão e compreensão da comunicação. Houve associação significativa entre o parâmetro de expressão da comunicação e o gênero dos participantes. **CONCLUSÃO:** Os idosos estudados perceberam alterações na sua própria comunicação em decorrência do envelhecimento, mas não as consideraram negativas. O estudo encontrou relação entre sexo e autopercepção da comunicação, assim como pouco contato dos idosos de ILPIs com o profissional fonoaudiólogo, além de evidenciar a necessidade de ampliação em estudos sobre a autopercepção da comunicação na população idosa.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia. Autoimagem. Envelhecimento. Comunicação.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION**: The period of senescence causes several changes in the individual's body over the years. With the increase in longevity, more families have opted for the institutionalization of the elderly, which generates changes in routine, coexistence and habits and can influence their sociability. Considering the construction of the subject based on language, changes in the systems involved in this process bring difficulties to communication. **OBJECTIVE**: This study aims to evaluate the self-perception of elderly people living in Long-Term Institutions for the Elderly (ILPI) regarding the physiological and social changes caused by the process of sensitivity in relation to communicative skills. In addition to analyzing the residents' perception of the speech therapist's role in this environment. **METHOD**: Cross-sectional study in which individuals over the age of 60 and current residents of LTCFs were included. Sociodemographic and clinical data were collected from the participants and the communicative difficulties questionnaire from the Montreal Brief Communication Assessment Battery – abbreviated version – (MAC Brief Battery) was administered. **RESULTS**: The sample included 15 elderly people. Approximately half of the sample undergoes changes in their communication as they age. Despite this, the majority of participants presented a positive self-perception regarding the expression and understanding of communication. There was a significant association between the communication expression parameter and the gender of the participants. **CONCLUSION**: The trained elderly noticed changes in their own communication as a result of aging, but did not even consider them negative. The study found a relationship between sex and self-perception of communication, as well as little contact between elderly people in LTCFs and speech therapists. In addition to highlighting the need for expansion of studies on self-perception of communication in the elderly population.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Sciences. Self Concept. Aging. Communication.

**SUMÁRIO**


| | | |
|---|---|---|
| **1** | **ARTIGO CIENTÍFICO** | **06** |
| 1.2 | TITLE PAGE | 07 |
| 1.3 | INTRODUÇÃO | 08 |
| 1.4 | METODOLOGIA | 10 |
| 1.5 | RESULTADOS | 12 |
| 1.6 | DISCUSSÃO | 15 |
| 1.7 | CONCLUSÃO | 18 |
| | **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** | |

# 1 ARTIGO CIENTÍFICO

O artigo científico será submetido para a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (RBGG), fator de impacto 0,8. As normas da revista podem ser acessadas em: https://www.rbgg.com.br/

## 1.2 TITLE PAGE

**Title:** Self-perception of communicative skills of institutionalized elderly people: cross-sectional study.

**Título em português:** Autopercepção das habilidades comunicativas de idosos institucionalizados: estudo transversal

**Short Title**: Communicative self-perception of institutionalized elderly people.

**Authors:** Giulia Lopes Lacerda[1], Bárbara Costa Beber [1,2]

[1] Speech, Language and Hearing Sciences Department, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil.

[2] Graduate Program in Rehabilitation Sciences, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil.

**Funding:** none

## 1.3 INTRODUÇÃO

O Art. 1º do Estatuto do Idoso destina-se a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, sendo estas consideradas idosas [2]. Em contrapartida, não é possível nivelar o idoso dentro de um parâmetro de idade, pois cada indivíduo possui um processo singular de envelhecimento. A definição do processo de senescência está relacionada a modificações morfológicas, funcionais e químicas que ocorrem durante o período de vida dos seres, as quais progridem ao passar dos anos[1].

Há evidências que demonstram a maneira com que o envelhecimento acarreta modificações em sistemas importantes para o processo comunicativo, como a anatomia e fisiologia da audição, da voz, da linguagem e da motricidade orofacial[3,4]. A Fonoaudiologia, tendo como possível área de atuação os transtornos de linguagem, incluindo ou não patologias, iniciou os estudos na área de alterações associadas ao processo de envelhecimento em meados dos anos 90[5]. A partir disso, foram realizados estudos investigando os processos de comunicação desta população, com ênfase em aspectos saudáveis e patológicos, nos processos de envelhecimento no letramento, leitura, escrita e fala destes indivíduos[6].

A habilidade de receber e transmitir mensagens, a inteligibilidade de fala, a compreensão, a leitura e outros aspectos, envolvem a comunicação verbal e não verbal. A efetividade do processo comunicativo oportuniza funcionalidade relacionada às necessidades exigidas pelo meio no qual o indivíduo está inserido, oferecendo eficiência e independência ao ser. Sendo assim, os indivíduos possuem características singulares, até mesmo dentro da linguagem, as quais são consequentes das relações obtidas em seus cotidianos[7]. Assim, a linguagem seria determinada pelo momento histórico e social, onde o indivíduo também é constituído pelos discursos aos quais é exposto ao longo de sua vida[8]. As perdas decorrentes do processo de envelhecimento não patológico, como as alterações cognitivas, afetam as habilidades comunicativas, prejudicando o uso da linguagem como meio de estabelecer sua individualidade.

Com o aumento da longevidade e as mudanças relacionadas ao processo de envelhecimento, o idoso pode possuir maior dependência para a manutenção de

sua autonomia em certas atividades cotidianas. É comum a necessidade de cuidados intensivos contínuos, levando os familiares a optarem por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), por muito tempo conhecidas como asilos[9]. A institucionalização do idoso pode gerar mudanças em sua rotina e hábitos, impactando também a socialização e comunicação entre os próprios idosos. O envelhecimento saudável parece ser aquele em que o indivíduo segue em estado de experimentação, fazendo suas próprias escolhas e ocupando um local na sociedade[10]. Deste modo, é esperado que o idoso siga fazendo tais escolhas e ocupando seu espaço como indivíduo, mesmo residindo em uma ILPI.

Tendo em vista a importância da comunicação para as relações sociais e manutenção do indivíduo, utilizando a comunicação como mediador de sua identidade, buscou-se investigar, com este estudo, a autopercepção de idosos institucionalizados quanto às próprias capacidades comunicativas. Além disso, verificou-se o contato do fonoaudiólogo neste ambiente e a associação entre a autopercepção da comunicação e aspectos clínicos e sociodemográficos da amostra.

## 1.4 METODOLOGIA

Este é um estudo observacional quantitativo transversal realizado com coleta de dados em campo, aprovado no comitê de ética em pesquisa da instituição de origem, sob o parecer 5.802.862. Garantiu-se aos participantes sigilo quanto às informações concedidas, além da possibilidade de recusa em qualquer momento junto a explicação do estudo, seus riscos e benefícios.

A amostra foi realizada por conveniência com idosos institucionalizados de uma rede de ILPIs localizada no município de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídos indivíduos com idade superior a 60 anos, residentes destas instituições. Foram excluídos participantes com déficit auditivo não corrigido ou dificuldade auditiva perceptível pelo avaliador, que pudesse causar interferência na compreensão das perguntas; alteração no nível de consciência observado pelo avaliador ou relatado pela equipe da instituição; e casos de não concordância com a aplicação do estudo.

A coleta de dados foi realizada de modo presencial, na própria instituição de residência dos participantes sempre pela mesma avaliadora para minimizar viés (a avaliadora foi uma acadêmica do curso de fonoaudiologia). Foi preconizada a coleta de dados em um local silencioso e com pouca circulação de pessoas a fim de evitar distratores. Apresentou-se o termo de consentimento esclarecido (TCLE) que, em caso de concordância, foi assinado pelo participante institucionalizado seguido da aplicação dos seguintes instrumentos e respectivas variáveis:

*Questionário de dados sociodemográficos e clínicos:* coleta de informações pessoais, como gênero, idade, escolaridade, raça, histórico médico (doenças prévias e atuais que foram agrupadas de acordo com as similaridades e frequência), número de medicações em uso, histórico de contato com a fonoaudiologia.

*Questionário sobre a consciência das dificuldades comunicativas, da Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve – versão abreviada – (Bateria MAC Breve) (Casarin et al., 2014):* este questionário é composto por 3 perguntas feitas diretamente ao idoso que geram uma pontuação máxima de 3 pontos. As perguntas foram adaptadas para este estudo com o intuito de questionar a comunicação quanto ao processo de envelhecimento. As perguntas foram então, as seguintes:

- Em comparação com quando era mais novo, você notou mudanças na sua maneira de se comunicar quando você fala com outras pessoas? ( ) Sim ( ) Não
- Pessoas com as quais convive lhe entendem bem na maioria das vezes? Por exemplo, quando você quer explicar algo, os outros pedem para repetir ou dizem que não lhe compreendem?

  ( )Sim ( )Não
- Você compreende bem quando as pessoas falam com você? Por exemplo, quando elas lhe explicam alguma coisa, quando fazem brincadeiras?

  ( )Sim ( )Não

As informações coletadas foram armazenadas em planilha Excel e analisadas pelo software *Statistical Package for Social Science* (SPSS) da IBM, versão 25. Variáveis categóricas foram descritas em frequência relativa (%) e absoluta (n), enquanto que variáveis contínuas foram descritas em média e desvio padrão. A distribuição dos dados foi verificada com o teste Shapiro-Wilk. Comparações entre variáveis categóricas foram realizadas com teste Qui-Quadrado e teste de Fischer. Comparações entre variáveis contínuas foram realizadas utilizando o teste U de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%.

## 1.5 RESULTADOS

### Descrição da amostra

A amostra incluída neste estudo foi composta por um total de 15 idosos, sendo a maioria do sexo feminino, com ensino médio completo, raça branca e estado civil viúvo(a). A caracterização da amostra encontra-se na tabela 1.

Tabela 1 – Dados descritivos da amostra

| Variável | N(%) ou Média(DP) |
|---|---|
| Idade (anos) – Média (DP) | 76,6 (6,8) |
| Gênero (F) – N (%) | 11 (73,3) |
| Escolaridade – N (%) | |
| Analfabeto | 1 (6,7) |
| Até EF completo | 4 (26,7) |
| Até EM completo | 7 (46,7) |
| Até ES completo | 3 (20) |
| Raça – N (%) | |
| Branca | 14 (93,3) |
| Negra | 1 (6,7) |
| Estado Civil – N (%) | |
| Solteiro | 6 (40) |
| Casado | 1 (6,7) |
| Viúvo | 8 (53,3) |
| Tempo de ILPI (meses) - Média (DP) | 17,3 (10) |
| Número diário de medicamentos – Média (DP) | 8,6 (3) |
| Tratamentos não-farmacológicos – N (%) | |
| Fisioterapia | 15 (100) |
| Terapia Ocupacional | 15 (100) |
| Diagnósticos Médicos – N (%) | |
| Doença psiquiátrica | 7 (46,7) |
| Doença neurológica | 5 (33,3) |
| Hipertensão Arterial | 6 (40) |
| Diabetes | 5 (33,3) |
| Outros | 4 (26,7) |

### Consciência das dificuldades comunicativas e acesso à assistência fonoaudiológica

A figura 1 apresenta os resultados referentes à consciência das dificuldades comunicativas, demonstrando que quase metade da amostra percebeu mudanças na sua comunicação com o envelhecimento, e que um percentual maior de

participantes acha que as pessoas entendem o que eles falam em comparação com a sua própria capacidade de compreensão.

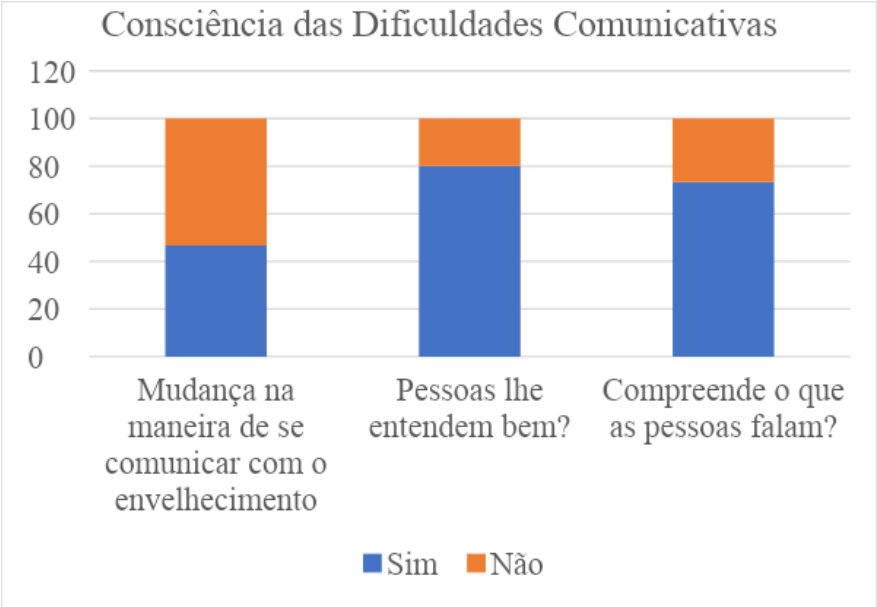


Figura 1 – Descrição da consciência das dificuldades comunicativas em percentual de respostas

De todos participantes do estudo, apenas um (6,7%) referiu já ter realizado tratamento fonoaudiológico, sendo que a razão do tratamento foi refluxo gastroesofágico (segundo informação dada pelo participante) e o participante afirmou achar que o tratamento foi benéfico. Os demais participantes que referiram nunca ter feito tratamento fonoaudiológico (N= 14; 93,3%) relataram não ter feito por não ver necessidade ou por não conhecerem a profissão e sua atuação.

**Associações entre consciência das dificuldades comunicativas e características da amostra**

A respeito da percepção de mudanças na maneira de se comunicar devido ao envelhecimento, não houve associação significativa com nenhuma das variáveis analisadas, a saber: gênero (Teste Exato de Fischer; p=1,0), raça (Teste Exato de Fischer; p=1), estado civil (Teste Qui-Quadrado; p=0,06), escolaridade (Teste Qui-Quadrado; p=0,70), doença psiquiátrica (Teste Exato de Fischer; p=1), doença neurológica (Teste Exato de Fischer; p=1), hipertensão (Teste Exato de Fischer;

p=0,59), diabetes (Teste Exato de Fischer; p=0,1), outros diagnósticos (Teste Exato de Fischer; p=0,56), idade (Teste U de Mann-Whitney, p=0,46), tempo de ILPI (Teste U de Mann-Whitney, p=0,61) e número de medicamentos (Teste U de Mann-Whitney, p=0,90).

Quando se analisou a associação entre a pergunta sobre se as outras pessoas entendem bem o que os participantes falam, houve associação significativa com o gênero (Teste Exato de Fischer; p<0,05), pois 75% dos participantes de gênero masculino responderam “não”, enquanto nenhum participante do gênero feminino deu essa resposta. Por outro lado, não houve associação significativa com a raça (Teste Exato de Fischer; p=1), estado civil (Teste Qui-Quadrado; p=0,55), escolaridade (Teste Qui-Quadrado; p=0,11), doença psiquiátrica (Teste Exato de Fischer; p=1), doença neurológica (Teste Exato de Fischer; p=1), hipertensão (Teste Exato de Fischer; p=1), diabetes (Teste Exato de Fischer; p=1), outros diagnósticos (Teste Exato de Fischer; p=0,5), idade (Teste U de Mann-Whitney, p=0,73), tempo de ILPI (Teste U de Mann-Whitney, p=0,3) e número de medicamentos (Teste U de Mann-Whitney, p=0,66).

Por último, foram testadas as associações com as respostas da pergunta sobre a compreensão dos participantes. Não houve associação com o gênero (Teste Exato de Fischer; p=0,52), raça (Teste Exato de Fischer; p=1), estado civil (Teste Qui-Quadrado; p=0,77), escolaridade (Teste Qui-Quadrado; p=0,34), doença psiquiátrica (Teste Exato de Fischer; p=1), doença neurológica (Teste Exato de Fischer; p=0,58), hipertensão (Teste Exato de Fischer; p=0,58), diabetes (Teste Exato de Fischer; p=0,22), outros diagnósticos (Teste Exato de Fischer; p=1), idade (Teste U de Mann-Whitney, p=0,85), tempo de ILPI (Teste U de Mann-Whitney, p=0,61) e número de medicamentos (Teste U de Mann-Whitney, p=0,84).

## 1.6 DISCUSSÃO

Tendo-se em vista um processo natural e saudável de envelhecimento em um indivíduo, dentre as áreas de atuação da fonoaudiologia, observa-se o processo de envelhecimento da audição (presbiacusia), da voz (presbifonia), da deglutição (presbifagia), além de modificações no processo comunicativo a partir de deteriorações cognitivas que afetam a linguagem[6,11]. Deste modo, no presente estudo, a hipótese inicial previa resultados que evidenciassem uma percepção negativa dos participantes quanto ao impacto do processo de envelhecimento nos diferentes aspectos de linguagem abordados no questionário, sendo relatados como obstáculos para um efetivo processo comunicativo. No entanto, houve maior frequência de percepções neutras e positivas aos parâmetros de expressão e compreensão.

O estudo foi realizado a partir da coleta de amostras por conveniência realizado com 15 idosos, 11 mulheres e 4 homens, com a comunicação verbal preservada. Mesmo com um tamanho amostral reduzido, a prevalência de mulheres em nosso estudo condiz com o encontrado em outras pesquisas, podendo estar atrelada ao fato de possuírem maior expectativa de vida, além de procurarem mais os serviços de saúde[12].

A partir da análise estatística dos dados coletados, encontrou-se associação significativa apenas em relação ao parâmetro de expressão (pergunta “Pessoas com as quais convive lhe entendem bem na maioria das vezes? Por exemplo, quando você quer explicar algo, os outros pedem para repetir ou dizem que não lhe compreendem?”, 75% dos participantes do sexo masculino afirmaram perceber dificuldade de as pessoas compreenderem sua fala. Acerca desta evidência, não foram encontradas pesquisas prévias com resultados similares.

Há divergência entre pesquisas relacionadas à prevalência de autopercepção negativa de saúde[13]. Este desacordo pode estar relacionado às avaliações realizadas em diferentes regiões, aspectos socioeconômicos e demográficos, além de diferentes sistemas de saúde[14]. No entanto, uma pesquisa que buscava evidenciar fatores associados à elevada autopercepção negativa do estado de saúde em idosos assistidos pelo CRASI localizado na cidade de Montes Claros, Norte do estado de MG - Brasil, verificou a falta de associação entre gênero e autopercepção negativa de saúde[13].

Há diferentes hipóteses justificar o relato dos três homens quanto a uma negativa percepção de sua expressão. Um dos participantes realizou acompanhamento fonoaudiólogo. Tendo em vista, a terapia fonoaudiológica como instrumento de construção da consciência fonoarticulatória e de padrões de fala, pode ser um indicativo de possibilidade de uma percepção mais aguçada do relato de alteração do participante no parâmetro de expressão[15].

Nesta pesquisa observou-se predomínio indivíduos com nível de escolaridade superior entre os homens, o que pode ter refletido na autopercepção comunicativa mais fidedigna dos mesmos. Houve o relato de ensino superior em apenas uma participante mulher da pesquisa, a qual não percebe alterações de expressão, o que pode provir também de sua idade, 66 anos, sendo mais nova que os outros participantes. Encontram-se na literatura investigações associando o aumento da idade com pior avaliação do estado de saúde, pois tende a complicar de acordo com o aumento da idade, ou seja, indivíduos mais jovens possuem menos patologias e complicações resultando em melhores percepções de saúde[13]. Além de relacionarem o nível de escolaridade como um fator diferencial na compreensão de seu tratamento e autocuidado junto a um maior acesso às informações possibilitando reflexões mais elaboradas[16].

Durante a coleta de dados, alguns pacientes com notáveis alterações de fala não relataram percepção. Evidenciando que nem todos os indivíduos com alterações na fala possuem percepção de sua produção. Em terapias fonoaudiológicas, o profissional deve desenvolver a autopercepção comunicativa do paciente, para que haja conscientização da maneira com que é realizada a fala. Deste modo, o indivíduo desenvolve a habilidade de contrastar desvios em seu modo articulatório com a produção típica de fala[17]. Sendo assim, é possível relacionar a positiva percepção de fala dos idosos por não compreender as habilidades envolvidas em uma produção fonoarticulatória.

As respostas positivas quanto à autopercepção dos parâmetros comunicativos avaliados, mesmo quando havia notáveis alterações de fala, podem ser atreladas a pertença no ambiente em que os participantes estavam alocados, sugerindo sentimento de acolhimento e bem-estar a partir de tratamentos multidisciplinares e convívio com outros idosos residentes da ILPI. É possível que a convivência em ILPI oportunize ao indivíduo maior entrosamento social e

consequentemente de qualidade de vida, elevando sua percepção dos próprios padrões de saúde[18].

Outro ponto relevante é o número de relatos referente a idosos que não compreendem ou conhecem a funcionalidade do profissional fonoaudiólogo. Dentro das ILPIs, seu papel é reorientar a partir da linguagem a interação social, auxiliando na manutenção da consciência de autonomia do indivíduo. O profissional fonoaudiólogo é imprescindível frente à avaliação, diagnóstico precoce, elaboração de programas educativos, de orientações e de reabilitação das habilidades comunicativas oferecendo melhores condições de vida ao idoso institucionalizado[19]. O desconhecimento pode ter relação com a regulamentação da profissão ter sido efetuada em 1982[15,] sendo uma profissão relativamente recente, além de não estar integrada na equipe mínima de saúde em ILPI[19].

Os resultados deste estudo devem ser interpretados considerando suas limitações, como o limitado tamanho amostral e a inclusão de participantes apenas da uma rede particular de ILPIs, de modo com que os resultados possam ser aplicáveis apenas a populações e ambientes semelhantes. A coleta foi realizada a partir da opinião dos participantes. Mesmo sendo um procedimento válido, pode ter sido afetado pela presença de patologias não controladas em nosso estudo e por efeitos colaterais de medicações, já que se verificou alta frequência de polifarmácia na amostra.

Este foi um estudo exploratório e sua principal relevância está na indicação do caminho que deve ser tomado em estudos futuros na área. Deste modo, sugere-se que as próximas investigações incluam amostras maiores, de ILPIS privadas, mas também públicas, e que analisem de modo mais profundo as diferenças entre os gêneros quanto à autopercepção comunicativa.

## 1.7 CONCLUSÃO

A pesquisa analisou a autopercepção das habilidades comunicativas de idosos residentes de ILPI's, evidenciando suas próprias dificuldades de linguagem, expressiva e compreensiva, provenientes do processo de envelhecimento. O estudo verificou a associação entre a autopercepção da comunicação e aspectos clínicos e sociodemográficos da amostra junto à atuação do fonoaudiólogo neste ambiente.

Aproximadamente metade da amostra estudada relatou perceber mudanças na sua comunicação devido ao envelhecimento. Apesar disso, a maioria dos participantes apresentou autopercepção positiva em relação à expressão e compreensão da comunicação. O estudo encontrou relação entre sexo e autopercepção da comunicação, assim como uma baixa frequência de contato dos idosos destas instituições com o profissional fonoaudiólogo.

Sugere-se ampliação de ações que demonstrem a importância do profissional fonoaudiológico dentro das ILPIs, mesmo em processos de senescência sadios. Junto à implementação da profissão nestes ambientes como meio de oferecer suporte para manutenção da independência e integridade do sujeito residente, é necessário ampliar os estudos sobre autopercepção da comunicação na população idosa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. BRASIL. Lei n.° 10.741 Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Art. 1. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 1 de outubro de 2003
2. Santos FH dos, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. Psicol Estud [Internet]. 2009Jan;14(1):3–10. Available from: https://www.scielo.br/j/pe/a/FmvzytBwzYqPBv6x6sMzXFq/
3. Bazza AB. A constituição da subjetividade no discurso do idoso sobre si. Ling Disc. 2016; 16(3): 449-64.)
4. Santos RGO. Dos et al. Fonoaudiologia e gerontologia: revisão sistemática da atuação fonoaudiológica. Distúrbios da comunicação, v. 30, n. 4, p. 748–58, 12 dez. 2018.
5. Moraes GI, Couto EAB, Cardoso AFR, Labanca LM. A communication profile of elderly people assisted in a reference center. Distúrbios Comun. 2016; 28(1): 82-92.
6. Anderle P, Rech RS, Baumgarten A, Goulart BNG. Self-rated health and hearing disorders: Study of the Brazilian hearing-impaired population. Cien Saude Colet(2020/Mai).
7. Volpato EA. Linguagem, construção do sujeito e lugar de fala. Revista Contraponto [Internet]. 2021 Jul 30 [cited 2023 Sep 22];8(1). Available from: https://seer.ufrgs.br/contraponto/article/view/113612
8. Menezes LN, Vicente LCC. Envelhecimento vocal em idosos institucionalizados. Revista CEFAC, v. 9, n. 1, 2007.
9. Guidetti AA, Pereira A. A importância da comunicação na socialização dos idosos. 2008. 124-7.
10. Cupertino APFB, Rosa FHM, Ribeiro PCC. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2007;20(1):81–6. Available from: https://doi.org/10.1590/S0102-

79722007000100011

11. Santos PAH ITSB, Marçal CCB, Arakawa-Belaunde AM. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. Audiol, Commun Res [Internet]. 2019;24:e2058. Available from: https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2058
12. Golinelli RT, Massi G, Krüger S, Santos IB, Paisca AB, Berberian AP, et al. Autopercepção de idosos a respeito de suas condições auditivas, de sua escuta e de suas estratégias de comunicação. Distúrbios da Comunicação. 2019 Jul 24;31(2):317–27.
13. Carneiro JA, Gomes CAD, Durães W, Jesus DR de, Chaves KLL, Lima C de A, et al.. Autopercepção negativa da saúde: prevalência e fatores associados entre idosos assistidos em centro de referência. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Mar;25(3):909–18. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.16402018
14. Confortin SC, Giehl MWC, Antes DL, Schneider IJC, d'Orsi E. Autopercepção positiva de saúde em idosos: estudo populacional no Sul do Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015May;31(5):1049–60. Available from: https://doi.org/10.1590/0102-311X00132014
15. BRASIL. Lei no 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6965.htm. Acesso em: 08 de novembro de 2023.
16. Kretschmer AC, Loch MR. Autopercepção de saúde em idosos de baixa escolaridade: fatores demográficos, sociais e de comportamentos em saúde relacionados. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2022;25(1):e220102. Available from: https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220102.pt
17. Spíndola RA, Payão LM da C, Bandini HHM. Abordagem fonoaudiológica em desvios fonológicos fundamentada na hierarquia dos traços distintivos e na consciência fonológica. Rev CEFAC [Internet]. 2007Apr;9(2):180–9. Available from: https://doi.org/10.1590/S1516-18462007000200006
18. Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. Psicol

Reflex Crit [Internet]. 2013Oct;26(4):820–30. Available from: https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023

19. Silva RS, Fedosse E, Pascotini FS, Riehs EB. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. Cad Bras Ter Ocup [Internet]. 2019Apr;27(2):345–56. Available from: https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1590