

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Maria Laura Barbosa Cardeal

**FATORES ASSOCIADOS À DIFICULDADE PARA FALAR EM BRASILEIROS
MAIS VELHOS: DADOS DO ELSI-BRASIL.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Amélia Augusta de Lima Friche

Co-orientadora: Danielle Nunes Moura Silva

Belo Horizonte

2025

Resumo

Introdução: O envelhecimento populacional tem provocado importantes transformações sociais e sanitárias, exigindo novas abordagens para a atenção integral à saúde da pessoa idosa. Dentre os múltiplos aspectos da funcionalidade, a comunicação oral tem papel central na vida social, no autocuidado e no exercício da autonomia. Dificuldades para falar nessa população podem indicar situações de vulnerabilidade, estando associadas a fatores diversos, como doenças crônicas, alterações neurológicas, déficits sensoriais e aspectos emocionais. Apesar disso, o tema ainda é pouco explorado na literatura brasileira. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à dificuldade para falar em brasileiros mais velhos, com base nos dados da segunda onda do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de base populacional, com dados de 9.929 indivíduos com 50 anos ou mais. A variável dependente foi a dificuldade autorreferida para falar nos últimos seis meses. As variáveis independentes incluíram fatores sociodemográficos, condições clínicas, aspectos funcionais, sensoriais, emocionais e de uso de serviços de saúde. As análises foram conduzidas por meio de testes qui-quadrado e cálculo de odds ratio (OR) com intervalo de confiança de 95%, considerando $p \leq 0,05$ como estatisticamente significativo. **Resultados:** A prevalência de dificuldade para falar foi de 5,6%. Houve associação significativa com acidente vascular cerebral (OR=4,01), depressão (OR=2,61), insuficiência cardíaca (OR=1,77), catarata (OR=1,50) e uso de aparelho auditivo (OR=1,88). Destacaram-se, ainda, limitações em atividades de vida diária como comer sozinho (OR=13,28), usar o banheiro (OR=9,84) e tomar banho (OR=8,13). Fatores emocionais como tristeza (OR=2,38), solidão (OR=2,00), baixa percepção de felicidade (OR=0,45), queixas de memória ($p < 0,001$) e ausência de plano de saúde (OR=0,71) também se associaram ao desfecho. Ter consultado um fonoaudiólogo nos últimos 90 dias apresentou forte associação (OR=7,17). **Discussão:** A dificuldade para falar é um fenômeno multifatorial, relacionado a diversas dimensões da saúde e da funcionalidade. A comunicação deve ser compreendida como parte essencial da autonomia e da qualidade de vida, sendo impactada por fatores físicos, emocionais, sensoriais e contextuais. As associações identificadas sugerem que esse marcador deve ser considerado na avaliação global da saúde da pessoa idosa, com especial atenção às limitações funcionais e ao

bem-estar emocional. **Conclusão:** Este estudo reforça a importância de incorporar a comunicação como eixo da atenção à saúde na velhice. Os achados contribuem para o avanço do conhecimento sobre envelhecimento e funcionalidade, oferecendo subsídios para a atuação fonoaudiológica e para políticas públicas mais integradas. Recomenda-se o aprofundamento do tema por meio de pesquisas longitudinais e qualitativas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Fonoaudiologia; Idoso; Percepção da fala; Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
2. Camarano AA, organizador. Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Brasília: IPEA; 2016.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico 2022: resultados preliminares [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico 2022: resultados preliminares – população por idade e sexo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br>
5. Neri AL. Palavras-chave em gerontologia. Campinas: Alínea; 2013.
6. Lima-Costa MF, Andrade FB, Souza PRB Jr, Neri AL, Duarte YAO, Castro-Costa E, et al. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brasil): Objectives and design. Am J Epidemiol. 2018;187(7):1345–53. <https://doi.org/10.1093/aje/kwx387>
7. Pinto AC, Oliveira LM, Lima TM, Fernandes MG. Comunicação e cognição na velhice: revisão integrativa. Rev Kairós. 2018;21(4):295–310.
8. Wallace GL, Oyebode F, Boardman HF. Chronic conditions and communication problems among older adults. J Commun Disord. 2015;58:10–20.
9. Mendelson JJ, Ainsworth A, Mackin RS. Speech and depression in older adults. Am J Geriatr Psychiatry. 2017;25(7):734–43.
10. Morais MP, Marques ECF, Lima JAS, Melo DM. Comunicação, envelhecimento e saúde: implicações para a clínica fonoaudiológica. Audiol Commun Res. 2021;26:e2354. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2354>
11. Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros – ELSI-Brasil [Internet]. Belo Horizonte: Fundação Oswaldo Cruz; Disponível em: <https://elsi.cpqrr.fiocruz.br>
12. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter; 2015.

13. Silva RP, Assis AM, Faria A, Santos MA, Ferreira APR. Depressão, cognição e funcionalidade em idosos brasileiros. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2022;25(3):e210223. <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210223>
14. Bernardes FR, Machado CK, Souza MC, Machado MJ, Belaunde AM. Queixa subjetiva de memória e a relação com a fluência verbal em idosos ativos. *CoDAS.* 2017;29(3):e20160109.
15. Ferreira FM, Costa TL, Nogueira JF, Lima LPS. Alterações de comunicação em idosos: implicações funcionais. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2020;23(2):e200234. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200234>
16. Freitas CD, Silva ML, Ferreira AP, Oliveira CM. Reabilitação da fala pós-AVC: revisão integrativa. *CoDAS.* 2019;31(4):e20180023. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018023>
17. Mick P, Kawachi I, Lin FR. The association between hearing loss and social isolation in older adults. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2014;150(3):378–84. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24384545/>
18. Maharani A, Dawes P, Nazroo J, Tampubolon G, Pendleton N. Hearing impairment, loneliness, social isolation, and cognitive function: Longitudinal analysis using English Longitudinal Study of Ageing. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2019;27(8):1348–56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31402088/>
19. Thomas AJ, Chia YW, Toledo L, Egger S, Huppert FA, Martin R, et al. Hearing loss, loneliness, and social isolation: A systematic review. *Gerontologist.* 2023;63(1):e12–e27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36441503/>
20. Silva AC, Oliveira MG, Souza LA, Menezes PR. Prevalência de saúde autorreferida negativa e fatores associados em trabalhadores da saúde em Diamantina, MG, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>
21. Ferreira MC, Pereira MG, Barros Filho AA, Nunes DP, Souza ES. Dispneia autorreferida, condições de saúde e fragilidade em idosos brasileiros: análise a partir da Pesquisa Nacional de Saúde. *Sao Paulo Med J.* 2023;141(2):113–20. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2022.0422.R1>