

THAMIRES DE PAULA FELIPE

**PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS RELACIONADAS
À FUNCIONALIDADE E FATORES ASSOCIADOS**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal
de Minas Gerais, como exigência parcial, para
aprovação no curso de Graduação em
Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina.**

Orientadora: Prof^a Amélia Augusta de Lima Friche

Belo Horizonte

2016

Resumo expandido

Objetivo: descrever a prevalência de alterações fonoaudiológicas e sua distribuição segundo características sócio-demográficas, de auto-percepção da saúde, qualidade de vida e bem-estar psicológico, bem como relatar os hábitos e comportamentos, as comorbidades associadas e a caracterizar as limitações.

Métodos: estudo analítico observacional do tipo transversal. Utilizaram-se informações provenientes do – “Estudo Saúde em Beagá” – inquérito de base domiciliar, desenvolvido pelo Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (OSUBH), da Universidade Federal de Minas Gerais, que engloba quatro vertentes: determinantes sociais de saúde, hábitos e estilos de vida individuais, avaliação do bem-estar dos adolescentes e obesidade. Foram realizadas análises descritivas dos dados. **Resultados:** dos 4048 entrevistados no estudo, 502 pessoas relataram apresentar algum tipo de limitação e 111 indivíduos relataram apresentar alguma alteração fonoaudiológica. A prevalência de alterações fonoaudiológicas foi maior para os indivíduos que relataram dificuldade para ouvir, seguida pela presença de surdez parcial e dificuldade para falar. As dificuldades para escrever e entender o que as pessoas falam, excluindo a perda auditiva, foram a quarta e quinta alterações relatadas pelos indivíduos, respectivamente. A dificuldade para engolir e a presença de rouquidão, também foram relatadas como alterações fonoaudiológicas, porém, tiveram baixas prevalências. Considerando o sexo, as maiores prevalências foram para o sexo feminino, entre elas, para as dificuldades para ouvir (54,2%), engolir (66,7%) e a surdez parcial (64,5%). No sexo masculino as prevalências maiores foram de surdez total (66,7%) e dificuldade para falar (55,6%). **Conclusão:** os resultados obtidos possibilitam constatar que as limitações fonoaudiológicas relatadas apresentam distribuição heterogênea segundo as condições sociodemográficas, de qualidade de vida, renda e de acesso à saúde, impactando diretamente na capacidade funcional dos indivíduos, tendo relação direta com o envelhecimento e o contexto social no qual os indivíduos estavam inseridos.

Palavras-chave: Alterações fonoaudiológicas, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Índice de Vulnerabilidade à Saúde, Limitação Funcional.

Referências bibliográficas

1. Costa AJM. Metodologias e indicadores para a avaliação da capacidade funcional: análise preliminar do Suplemento da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD. Brasil. 2003. Ciên Saúde Coletiva. 11(4):927-940. 2006.
2. OMS. Organização Mundial de Saúde. Growing older staying well: ageing and physical activity in everyday life. WHO: ageing and Health Programme. Geneva. 1998.
3. Sampaio RF, Luz MT. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. Cad. Saúde Pública, 2009; 25(3):475-83.
4. Friche AAL, César CC, Caiaffa WT. Fatores associados à limitação funcional em Belo Horizonte, MG. Rev Med Minas Gerais, 2011;21(4):396-403.
5. Organização Mundial de Saúde. CID-10, tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9 ed. Rev – São Paulo: EDUSP, 2003.
6. Laurenti R. Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. Cad Saúde Pública 1991; 25: 407-17.

7. Farias N, Buchalla CS. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde e Organização Mundial da Saúde: Conceitos, usos e perspectivas. Rev Bras Epidemiol. 2005;8(2):187-93.
8. Organização Mundial de Saúde. CIF–Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e saúde. São Paulo:EDUSP;2003.
9. Saúde urbana em Belo Horizonte / Amélia Augusta de Lima Friche ... [et al.], organizadores. – Belo Horizonte : Editora UFMG, 2015. 163 p.: il.
10. Penteado RZ, Servilha EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 16(1): 107-116, abril, 2004.
11. Castro SS, César CLG, Carandina L, Barros MBA, Alves MCGP, Goldbaum M. Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(8):1773-1782, ago, 2008.
12. Viacava F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. Ciênc Saúde Coletiva 2002; 7:607-2.
13. Castro SS, Paiva KM, César CLG. Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2012; 17(2):128-34.
14. FURKIM, A. M. - Disfagias orofaríngeas. Pró-Fono, São Paulo, 1999.
15. Brandão DMS, Nascimento JLS, Vianna LG. Capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes idosos com ou sem disfagia após acidente vascular encefálico isquêmico. Rev Assoc Med Bras 2009; 55(6): 738-43.

16. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Índice de Vulnerabilidade à Saúde 2012. <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files>.
17. Tavares DMS, Dias FA. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1): 112-20.
18. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009; 43(3): 548-54.
19. Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 513-8.
20. Júnior JSV, Guerra RO. Fatores associados às limitações funcionais em idosos de baixa renda. *Rev Assoc Med Bras* 2008; 54(5): 430 -5.
21. Joia LC, Ruiz T, Donalizio MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(1): 131-8.