



## A influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos de idosos

The influence of phonoaudiological changes on the social and psychological aspects of the elderly

**Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves**

Mestre em Saúde Coletiva; Universidade Federal do Maranhão; São Luís, MA, Brasil;  
E-mail: sousaflaura@gmail.com; ORCID: 0000-0003-3078-1752

**Adalberto Freitas Paiva da Silva**

Fonoaudiólogo; Universidade Ceuma; São Luís, MA, Brasil;  
E-mail: adal.fps@hotmail.com; ORCID: 0009-0002-3334-4224

**Jessica Pinheiro Carnaúba**

Mestre em Saúde da Família; Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;  
E-mail: jessicarnauba91@hotmail.com; ORCID: 0000-0002-3571-6194

**Samy Loraynn Oliveira Moura**

Mestre em Saúde da Família; Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil;  
E-mail: loraynn\_25@hotmail.com; ORCID: 0000-0003-1932-8551

**Danielle Souza Silva Varela**

Mestre em Enfermagem; Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil;  
E-mail: daniellessv@outlook.com; ORCID: 0000-0003-3001-4991

**Ellen Rose Sousa Santos**

Mestre em Saúde da Família; Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil;  
E-mail: ellenrose.ss@gmail.com; ORCID: 0000-0001-7158-868X

**Resumo:** O estudo objetiva avaliar a influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos da pessoa idosa. Trata-se de um estudo analítico, descritivo, observacional do tipo transversal, quantitativo. Foi realizada na Clínica Escola da Universidade Ceuma (Clínica Ana Lúcia Chaves Fecury), na cidade de São Luís, no estado do Maranhão. A amostra teve 20 idosos acima 60 anos de idade, sendo 10 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. A coleta aconteceu entre os meses de fevereiro a março de 2020. Utilizou-se um questionário semiestruturado que investigou os seguintes aspectos: comprometimento auditivo, vocal, deglutição, aspectos sociais e comprometimento da linguagem. Como resultados: 60% (n: 13) sente falta de memória, 65% (n: 13) esquecimento, 35% (n: 7) repetição de palavras, 45% (n: 9) esquece o nome de objetos e 10% (n: 2) tem constrangimento por conta de sua fala; 38% (n: 6) sensação de comida presa na garganta, 34% (n: 5) tosse durante as refeições e 28% (n: 4) vergonha de se alimentar em locais públicos. As condições estudadas afetam a qualidade de vida das pessoas idosas, principalmente em relação às condições psicológicas e sociais.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Fonoaudiologia; Qualidade de Vida; Promoção da Saúde; Geriatria.

**Abstract:** The objective study evaluates the influence of speech therapy changes on the social and psychological aspects of the elderly people. This is an analytical, descriptive, observational, cross-sectional, quantitative study.

It was carried out at the Ceuma University School Clinic (Clínica Ana Lúcia Chaves Fecury), in the city of São Luís, in the state of Maranhão. The sample had 20 elderly people over 60 years of age, 10 male and 10 female. Collection took place between the months of February and March 2020. A semi-structured questionnaire was used that investigated the following aspects: hearing impairment, vocal impairment, swallowing, social aspects and language impairment. As results: 60% (n: 13) feel a lack of memory, 65% (n: 13) forgetfulness, 35% (n: 7) repeating words, 45% (n: 9) forgetting the name of objects and 10% (n: 2) are embarrassed due to your talk; 38% (n: 6) feeling of food stuck in the throat, 34% (n: 5) thrown during meals and 28% (n: 4) embarrassed to eat in public places. Environmental conditions affected the quality of life of the elderly people, mainly in relation to psychological and social conditions.

**Keywords:** Health of the Elderly; Language and Hearing Sciences; Quality of Life; Health Promotion; Geriatrics.

## Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem causando impactos na Saúde Pública. No Brasil, essa condição não é diferente, em que se observa um período de transição demográfica ocasionado pelas baixas taxas de natalidade, como também uma redução na taxa de mortalidade, acarretando assim o aumento progressivo desta população<sup>1</sup>.

No contexto de saúde brasileiro, enquanto país em desenvolvimento, a pessoa idosa é considerada a partir de 60 anos de idade, em decorrência da expectativa de vida<sup>2,3</sup>. Nesse sentido, no processo de envelhecimento, o indivíduo passa por modificações biológicas, levando ao desgaste das capacidades físicas, morfológicas e funcionais<sup>2</sup>. Essas mudanças reduzem a capacidade de realizar algumas Atividades de Vida Diária (AVD), ocasionando, muitas vezes, dependência de cuidadores, influenciando no surgimento de problemas sociais e psicológicos<sup>2</sup>.

Entre as alterações que fazem parte do envelhecimento, é importante destacar as relacionadas aos órgãos da comunicação, em que as estruturas fisiologicamente sofrem desgaste<sup>4</sup>. Uma dessas mudanças consiste na presbiacusia, uma das mais comuns, relacionadas a redução da capacidade auditiva, em virtude da escassez de células ciliadas<sup>4</sup>.

Essas alterações podem afetar a capacidade de processar informações, haja vista que ocorre a redução da capacidade de compreender que as outras pessoas dizem em seu meio, ocasionando dificuldades no estabelecimento de diálogos, não conseguindo participar de forma ativa de conversas e outras atividades diárias que dependem da audição. Como consequência, poderá ocorrer um efeito negativo no estabelecimento de relações com outras pessoas, isolamento social e quadros de depressão<sup>5</sup>.

Outra problemática consiste na presbifonia, em que ocorre o desgaste das estruturas vocais, reduzindo assim a qualidade vocal e impossibilitando a execução adequada de palavras e dificultando o estabelecimento de comunicação efetiva. Essas alterações ocorrem pela atrofia das pregas vocais e

acentuada flacidez da musculatura laríngea, deixando a voz rouca, trêmula e soprosa. Nesse sentido, o diálogo com outras pessoas torna-se cada vez mais difícil, interferindo na qualidade de vida<sup>6</sup>.

Além da audição e fala, a alimentação dos idosos também é afetada. A presbifagia consiste em alterações na mastigação e deglutição, gerando mudanças no sistema estomatognático, e degeneração das funções de mastigação e deglutição dos alimentos<sup>7</sup>. Essas dificuldades ocorrem pela flacidez da musculatura, reduzindo a força e movimentos de mastigação e deglutição, escassez de saliva, redução de preensão e controle dos alimentos na boca. Tais aspectos passam a gerar insegurança e ansiedade durante a alimentação<sup>8</sup>.

Essas condições citadas anteriormente, fazem parte das alterações que podem ser melhoradas através da fonoaudiologia<sup>4</sup>. Nesse sentido, destaca-se a importância desse profissional na avaliação, diagnóstico, planejamento, orientação, acompanhamento, e reabilitação das alterações ocasionadas pelo envelhecimento, além de promover qualidade de vida e melhoria do convívio social<sup>9</sup>.

Dessa forma, o presente estudo objetiva verificar a influência de alterações fonoaudiológicas sobre os aspectos sociais e psicológicos de idosos, e como isso pode influenciar na sua qualidade de vida. Além disso, será possível contribuir, com esse estudo, para o conhecimento de fonoaudiólogos, bem como, de outros profissionais, sobre as alterações fonoaudiológicas decorrentes do envelhecimento.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo analítico, descritivo, observacional do tipo transversal, quantitativo. A pesquisa foi realizada na Clínica Escola da Universidade Ceuma (Clínica Ana Lúcia Chaves Fecury), na cidade de São Luís, no estado do Maranhão. A amostra foi composta por 20 idosos, sendo 10 do sexo masculino e 10 do sexo feminino, acima 60 anos de idade, que frequentaram ou estiveram em atendimento, na clínica escola, a coleta aconteceu no período de fevereiro a março de 2020.

Foram incluídos todos os idosos que frequentaram ou estavam sendo atendidos na clínica escola da Universidade Ceuma, e que aceitaram participar da pesquisa, assim como concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com critérios de exclusão: idosos com Parkinson, Alzheimer, Esclerose Lateral Amiotrófica, Esclerose Múltipla, Demência, Afasia, entre outras alterações neurológicas. Todos os participantes do estudo receberam todas as explicações necessárias para o entendimento do objetivo da pesquisa, conforme se apresenta no TCLE.

A coleta foi realizada através de um questionário, formulado pelo autor da pesquisa, que contém 42 questões, no qual foram verificadas e avaliadas as possíveis alterações fonoaudiológicas que são esperadas ao decorrer dos anos e suas influências nos aspectos sociais e psicológicos de idosos.

Após a aplicação do instrumento, os dados foram avaliados e analisados com a finalidade de verificar a influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos de idosos. Após, os dados foram armazenados em um banco de dados específico e após, processados no Laboratório de Informática da Universidade Ceuma.

Para análise estatística dos resultados, os dados foram organizados com auxílio do programa Epi Info e analisados com a utilização do programa BIOESTAT 3.0. Os dados foram expostos por meio de gráficos. Para isso foi feita a classificação, de acordo com as principais alterações fonoaudiológicas identificadas e suas influências nos aspectos sociais e psicológicos de idosos.

Esse estudo cumpriu os requisitos exigidos, pela Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma, com o CAAE de número 17921019.6.0000.5084.

### **Resultado e Discussão**

Sobre o perfil dos idosos entrevistados, a grande maioria possui entre 60 e 70 anos e compreende um percentual de 55% (n: 11). E cerca de 45% (9) tinham de 75 a 89 anos. No que tange ao perfil escolar 90% (18) tiveram o acesso a apenas ao ensino básico e 10% (n: 2) estudaram até o ensino fundamental maior. Em relação ao estado civil dos entrevistados 60% (n: 12) são solteiros, 20% (n: 4) casada e 10% (n: 2) divorciada e 10% (n: 2) viúvo. Tais entrevistados participaram da pesquisa intitulada a influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos de idosos, que buscou investigar de que forma as condições de comprometimento auditivo, deglutição e cognitivo afetam na vida social da população idosa ao tempo analisar os prejuízos psicológicos deste público. No que concerne aos sexos dos entrevistados 50% (n: 10) masculino e 50% (n: 10) do sexo feminino (Tabela 1).

De acordo com as informações acima nota-se uma grande variedade entre os perfis dos idosos entrevistados desde os aspectos escolar, laboral e civil. E que tais condições influenciam no seu dia a dia social e familiar, principalmente no ambiente onde ele está inserido.

Em relação ao comprometimento auditivo 100% (n: 20) ainda não realizaram o exame audiológico, 20% (n: 4) sentem algum sintoma de uma provável perda auditiva e 80% (n: 16) dos entrevistados não sentem nenhum sintoma de perda auditiva (Tabela 2).

**Tabela 1.** Perfil dos idosos entrevistados.

<b>Idade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
60-70	11	55%
75-89	9	45%
<b>Escolaridade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
Ensino básico	18	90%
Ensino Fundamental Maior	02	10%
<b>Estado civil</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
Solteiro	12	60%
Casada	04	20%
Divorciada	02	10%
Viúvo	02	10%
<b>Trabalho</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
Trabalham	06	29%
Não trabalham	14	71%
<b>Sexo</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
Masculino	10	50%
Feminino	10	50%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

**Tabela 2.** Comprometimento auditivo

<b>Informações</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual</b>
Não realizaram exame audiológico	20	100%
Sentem alguma perda auditiva	04	20%
Não sentem perda auditiva	16	80%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Em relação a dificuldade de ouvir quando alguém fala baixo 70% (n: 14) dos entrevistados não sentem nenhuma dificuldade e 30% (n: 6) relataram que possuem dificuldade em ouvir quando alguém fala baixo (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Comprometimento Auditivo

**Sentem Dificuldade Quando Alguém fala Baixo: 30%**  
**Não Sentem Dificuldade Quando Alguém fala Baixo: 70%**

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Em relação ao receio de participar de eventos familiares por conta da dificuldade de escutar as conversas 80% (n: 18) dos entrevistados não possuem nenhum medo de estarem em eventos como

esse e 20% (n: 2) relataram que evitam participam de tais encontros pelo fato de terem alguma dificuldade em escutar algumas conversas (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Comprometimento Auditivo



Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Em relação ao tempo para realizar as refeições 100% (n: 20) demoram em média 30 minutos, no entanto nenhum dos idosos entrevistados passam menos de 30 minutos ou 1 hora para realizar suas refeições (Tabela 3).

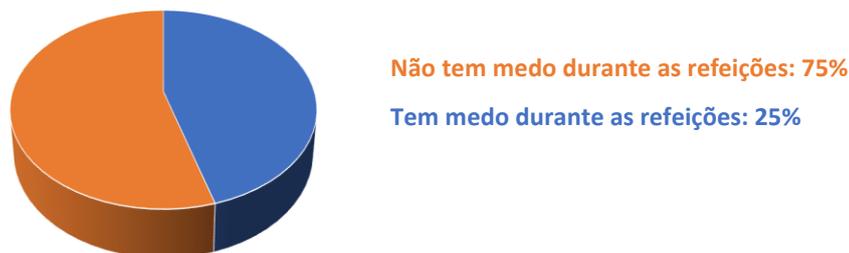
**Tabela 3.** Caracterização dos estados durante as refeições

Informações	Quantidade	Percentual
30 minutos para realizar as refeições	20	100%
Menos do que 30 minutos	0	0%
1 hora para realizar as refeições	0	0%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Outro ponto investigado neste estudo diz respeito ao medo de alimentar, ou seja, aquele receio de provocar algum desconforto durante seu hábito alimentar, pois tal condição envolve processo de mastigação, deglutição entre outros fatores. E que durante a aplicação do questionário percebeu-se que a grande maioria não possui nenhum medo de realizar suas refeições diárias, perfazendo um percentual de 75% (n: 15) e 25% (n: 5) que sentem algum medo durante as refeições cotidianas (Gráfico 3).

**Gráfico 3.** Comprometimento Durante a Deglutição.



Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

No que diz respeito à dificuldade de engolir alimentos de características mais sólidas 40% (n: 8) fazem alguma força para engolir algum alimento mais sólido e 60% (n: 12) não encontram dificuldade em engolir esses alimentos. Em relação à ingestão de líquidos 25% (n: 5) relataram que sentem alguma dificuldade e 75% (n: 15) não tem nenhuma dificuldade (Tabela 4).

**Tabela 4.** Ingestão de alimentos sólidos e deglutição de líquidos.

Informações	Quantidade	Percentual
Realizam força ao ingerir alimentos sólidos	08	40%
Não Realizam força ao ingerir alimentos sólidos	12	60%
Realizam força na deglutição de líquidos	05	25%
Não Realizam força na deglutição de líquidos	15	75%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

No que tange a sensação de comida presa na garganta 38% (n: 6) possuem essa sensação, 34% (n: 5) apresentam tosse durante as refeições e 28% (n: 4) sentem vergonha de se alimentar em locais públicos (Tabela 5).

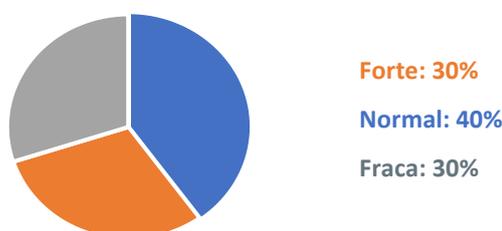
**Tabela 5.** Sensação de comida presa na garganta e tosse durante as refeições.

Informações	Quantidade	Percentual
Sensação de comida presa na garganta	06	38%
Tosse durante as refeições	05	34%
Vergonha de se alimentar em locais públicos.	04	28%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Este estudo também investigou o comprometimento vocal dos idosos 40% (n: 8) consideram sua voz normal, 30% (n: 6) julgam sua voz forte e 30% (n: 6) supõem que sua voz é fraca (Gráfico 4).

**Gráfico 4.** Comprometimento em relação à alteração vocal:

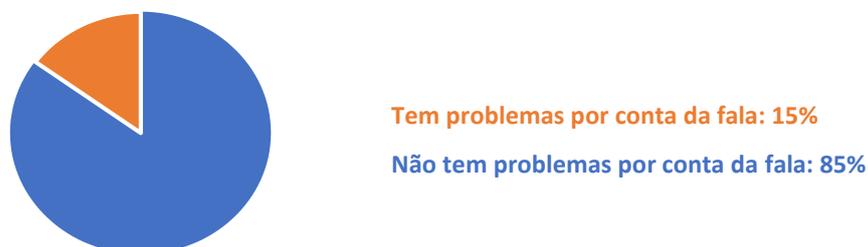


Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Quando indagados sobre sentir algum constrangimento ou isolamento por conta da fala a pesquisa constatou-se que 15% (n: 3) sentem algum tipo de vergonha ao se expressar por conta de sua

dificuldade de fala, no entanto cerca de 85% (n: 17) dos entrevistados disseram que não teriam nenhum problema em participar de eventos familiares por conta da sua fala (Gráfico 5).

**Gráfico 5.** Comprometimento em Relação à Alteração Vocal



Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Em relação velocidade da fala percebeu que 55% (n: 11) dos idosos consideram que sua fala é um pouco acelerada seguido de 35% (n: 7) que relataram sentir sua voz reduzida e por fim entre 10% (n: 2) consideram sua voz aumentada e variada (Tabela 6).

**Tabela 6.** Comprometimento em Relação à Alteração Vocal.

Informações	Quantidade	Percentual
Fala rápida	11	55%
Voz reduzida	07	35%
Voz aumentada e variada	02	10%

Fonte: Autor da pesquisa, fevereiro/março de 2020.

Os participantes desse estudo não realizaram nenhum tipo de exame audiológico para verificar sua condição auditiva. Este estudo corrobora com Peassoa<sup>10</sup>, que verificou que os idosos não se preocupam em realizar esse exame. Nesse sentido, o mesmo autor destaca que a protelação desse exame pode comprometer a saúde do idoso, podendo afetar sua interação social e comprometer aspectos psicológicos<sup>10</sup>.

O estudo também verificou que houve uma variação na perda auditiva sentida pelos idosos de ambos os sexos, no qual cerca de 20% (n: 4) dos idosos relataram sentir algum sintoma de perda auditiva, e 80% (n: 16) relataram não sentir nenhum sintoma de perda auditiva. A partir desse resultado, nota-se que 70% (n: 16) não se queixam quando alguém fala baixo, porém 30% (n: 6) sentem alguma dificuldade em escutar palavras em baixo tom. Resultado semelhante foi visto no estudo de Veras<sup>11</sup>, em que 40% relatou que sente dificuldade em escutar palavras em baixo som, dificuldades de interação social com seus familiares e amigos.

Nesse sentido, é necessário que haja mais investimentos e divulgação sobre a importância do exame audiológico, para que este possa ser realizado com periodicidade para o diagnóstico de perdas auditivas em sua fase inicial. Através do diagnóstico precoce, será possível realizar intervenções importantes e prolongar a qualidade da audição desses usuários<sup>11</sup>.

Todos os participantes deste estudo afirmam que realizam suas refeições em média de 30 minutos e 75% não apresentaram medo de realizar suas refeições diárias. Esse resultado está de acordo com o estudo de Veras<sup>11</sup>, em relação ao tempo que demora em alimentar-se. Além disso, o estudo de Carvalho<sup>12</sup> também apresenta resultados semelhantes, desvelando que os idosos em seu estudo, também não apresentaram receio de realizar suas refeições em ambientes sociais e não se incomodam em passar mais tempo deglutindo alimentos.

Contudo, 25% (n: 5) apresentaram algum medo durante as refeições cotidianas. Em outro estudo, esse percentual foi de 65%, em que os participantes não realizavam suas refeições em locais públicos por medo ou vergonha<sup>12</sup>.

Em relação aos alimentos sólidos, 40% (n: 8), relataram que necessitam de mais esforço para mastigação e 60% (n: 12), referiram não ter problemas em engolir alimentos mais concentrados. Em outro estudo 55% dos idosos não apresentaram dificuldade na ingestão de alimentos sólidos e 45% sentiram problemas no consumo de alimentos mais densos<sup>12</sup>.

Para a ingestão de líquidos, foi possível perceber que 25% (n: 5) sentem alguma dificuldade. Para Romero<sup>15</sup>, o consumo de líquidos para os idosos pode ser uma condição de isolamento social, além de afetar condições relativas ao humor, não sendo esta uma condição de fácil percepção pelos familiares.

A sensação de comida presa na garganta, foi evidenciada em outros estudos<sup>12</sup>, que ocasiona o comprometimento do contato social, em que há uma forte tendência ao isolamento, além de estar relacionado com outros fatores relacionados à saúde mental.

No que concerne ao comprometimento vocal, 40% (n: 8) acredita que sua voz é normal, 30% (n: 6) consideram a voz forte e 30% (n: 6) relatam que a voz apresenta um aspecto fraco. Estudos apontam que, quanto maior a percepção de voz fraca, mais os idosos se isolam e evitam contato com outras pessoas, pois acreditam que encontrarão dificuldades em suas relações<sup>13</sup>. Além disso, outro estudo, revela que as alterações da voz em idosos está diretamente relacionada à irritação, ansiedade e insônia<sup>14</sup>.

No que concerne ao constrangimento e isolamento devido às dificuldades na fala, 15% (n: 3) sentem-se envergonhados ao se expressar. Esses percentuais foram parecidos com o estudo de Peixoto<sup>15</sup>, em que 20% sentiram vergonha em frequentar algum espaço público.

Sobre as condições cognitivas, Freitas<sup>16</sup> afirma que essas condições são provenientes da deficiência no acompanhamento da família, ou até mesmo, da dificuldade no autocuidado, sendo que, essas condições, muitas vezes, passam despercebidas e são confundidas com desleixo. O mesmo autor ainda destaca que esses fatores fazem os idosos se sentirem insignificantes e improdutivos, comprometendo ainda mais suas estruturas sociais e psicológicas.

### Considerações finais

Através dos achados deste estudo, evidenciou-se a importância do diagnóstico precoce dos problemas fonoaudiológicos para os idosos, a fim de subsidiar e desenvolver ações voltadas a essa população. Nesse sentido, percebeu-se a importância de estudos com população idosa, especialmente em relação ao comprometimento auditivo e vocal. Estas condições, podem interferir nas relações sociais, emocionais, afetivas e psicológicas nessa população.

Vale destacar a importância do fonoaudiólogo para a promoção da saúde do idoso, haja vista sua função essencial nas condições da audição e voz, aspectos essenciais para a interação social e conseqüentemente, para a saúde mental dos idosos. Ainda, outros estudos são necessários a fim de identificar maiores alterações nesse público, além de trazer a importância da fonoaudiologia para a qualidade de vida da pessoa idosa.

### Referências

1. De Almeida ST, Gentil BC, de Lima Nunes E. Alterações miofuncionais orofaciais associadas ao processo de envelhecimento em um grupo de idosos institucionalizados. *Rev Bras Cien Envelhecimento Humano*, 2012;9(2).
2. Dos Santos RGO, Feitosa ALF, da Silva Melo AM, Canuto MSB. Fonoaudiologia e Gerontologia: revisão sistemática da atuação Fonoaudiológica. *Distúrbios da Comunicação*, 2018;30(4):748-58.
3. Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace*. 2015;1(20).
4. Dos Reis RM, da Costa FM, Carneiro JA, Vieira MA. O papel do fonoaudiólogo frente a alterações fonoaudiológicas de audição, equilíbrio, voz e deglutição: uma revisão de literatura. *Rev CEFAC*. 2015;17(1):270-6.
5. Magalhães R, Lório MCM. Avaliação da restrição de participação e de processos cognitivos em idosos antes e após intervenção fonoaudiológica. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;23(1):51-6.
6. Meirelles R, Bak R, da Cruz F. Presbifonia. *Rev Hosp Univ Pedro Ernesto*. 2012;11(3).
7. Gutierrez SM, Zanato LE, Pelegrini P, Cordeiro RC. Queixas fonoaudiológicas de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Distúrbios Comunic*. 2019;21(1).
8. Acosta NB, Cardoso, MCDFAF. Presbifagia: estado da arte da deglutição do idoso. *Rev Bras Ciencias Envelhecimento Humano*. 2012;9(1).

9. Oliveira BSD, Delgado SE, Brescovici, SM. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriat Gerontol.* 2014;17(3):575-87.
10. Pessoa LP. Prevalência da perda auditiva em uma população de idosos da cidade do Rio de Janeiro: um estudo seccional. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2012;73(5):654-9.
11. Veras VC. Processamento auditivo temporal em idosos. *Arq Int Otorrinolaringol.* 2015;14(1):95-102.
12. Carvalho CE. Estudo comparativo da classificação do grau de perda auditiva em idosos institucionalizados. *Rev CEFAC.* 2017;11(3):473-7.
13. Marques E. Hábitos vocais em dois grupos de idosos. *Rev CEFAC.* 2012;9(2):221-7.
14. Petro M. Avaliação da percepção do envelhecimento vocal em idosos. *Estud Interdisc Envelhecimento.* 2006;9.
15. Peixoto A. Prevalência e fatores associados as alterações vocais em idosos residentes na comunidade [tese]. [Natal]: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2012. 79 p.
16. Freitas R. Memória, cultura e poder na sociedade do esquecimento. *Augusto Guzzo Rev Acad.* 2010;(6):14-8.

**Como citar:** Alves FLFS, da Silva AFP, Carnaúba JP, Moura SLO, Varela DSS, Santos ERS. A influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos de idosos. *Rev Saude Redes.* 2023;9(sup6)4312. doi: 10.18310/2446-4813.2023v9nsup6.4312.

**Submissão:** 16/03/2023

**Aceite:** 06/11/2023