



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras 4 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-359-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.597210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.arenaeditora.com.br
contato@arenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O VOLUME 4 da coletânea intitulada: **“As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras”** é uma obra bastante rica em conhecimentos sobre assuntos referentes a Saúde e qualidade de vida do idoso, de indivíduos portadores de Parkinson, será discutido também uma revisão de literatura sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), a visão que as famílias têm sobre a criança pós diagnóstico da Síndrome de Down, bem como apresenta um Estudo de caso de uma paciente portadora do transtorno do espectro autista, com base no prontuário odontológico de uma Clínica Escola de Vitória (Espírito Santo).

Essa obra também possibilita o estudo sobre temas relacionados ao Ensino em saúde, como por exemplo: - A Educação interprofissional e a formação de professores para indução de mudanças na formação de profissionais em saúde; - A Fonoaudiologia e o Programa saúde na escola em um município do sul do Brasil; - Comportamento suicida entre acadêmicos das ciências da saúde; - Estratégias de estudo e aprendizagem de discentes de um curso de Fonoaudiologia que utiliza metodologias ativas de ensino; - Fitoterapia racional, interlocução ensino, pesquisa e extensão na graduação; - Instagram como tecnologia educativa na promoção da saúde mental; - Vigorexia: os padrões da sociedade e a influência da mídia; - Sofrimento mental em âmbito acadêmico: percepção de estudantes do centro de ciências da saúde de uma Universidade Pública do Rio de Janeiro; - Um olhar além da terapia fonoaudiológica: relato de experiência realizado por duas acadêmicas; - Apontamentos sobre procedimentos metodológicos de um projeto de extensão popular em saúde.

Além disso, esse volume apresenta uma ampla contextualização das seguintes temáticas: - Fatores predisponentes a Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham na urgência e emergência; - O papel do estresse e da abordagem psicológica na compreensão e tratamento da dor; - Segurança do paciente hospitalizado: risco de quedas; - Análise do desempenho de força e flexibilidade em bailarinos amadores; - Fatores biomecânicos da saída do bloco da natação que influenciam no desempenho do nadador; - Instrumentos avaliativos de biomecânica de tornozelo em atletas; - Envolvimento da relação cintura/quadril na recuperação autonômica do ritmo cardíaco após exercício moderado.

A leitura é algo importante na nossa vida, ler estimula a criatividade, trabalha a imaginação, exercita a memória, contribui com o crescimento tanto pessoal como profissional, melhora a escrita, além de outros benefícios, então a Atena Editora deseja uma excelente leitura a todos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A COMPLEXIDADE DA SAÚDE DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA

Laís Góes de Oliveira Silva

Hilda Juliana Matieli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109081>

CAPÍTULO 2..... 7

ANÁLISE DA HABILIDADE DE IDOSOS COM A PRÁTICA DE JOGO VIRTUAL REMOTO

Marina Valentim Di Pierro

Étria Rodrigues

Érico Chagas Caperuto

Susi Mary de Souza Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109082>

CAPÍTULO 3..... 23

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA VOLTADA AO ATENDIMENTO DO IDOSO

Larissa Santana Barbosa

Viviane Maia Barreto de Oliveira

Guilherme Andrade Meyer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109083>

CAPÍTULO 4..... 33

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA GERONTOFOBIA

Cásio Carlos Pereira Barreto

Ana Karina da Cruz Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109084>

CAPÍTULO 5..... 48

EFEITOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO EM PACIENTES IDOSOS COM DAP (DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Maria Luna Oliveira Lira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109085>

CAPÍTULO 6..... 61

FONOAUDIOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Frances Tockus Wosiacki

Ana Cristina Guarinello

Adriele Barbosa Paisca

Telma Pelaes de Carvalho

Ana Paula Hey

Débora Lüders

Roberta Vetorazzi Souza Batista

Giselle Aparecida de Athayde Massi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109086>

CAPÍTULO 7..... 81

QUALIDADE DE VIDA E PERFIL DE SAÚDE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE PARKINSON

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Thaine Andressa Ruschel
Daniela dos Santos
Marilda Moraes da Costa
Paulo Sérgio Silva
Tulio Gamio Dias
Eduardo Barbosa Lopes
Lucas Castilho Lopes
Laísa Zanatta
Joyce Kelly Busolin Jardim
Caroline Lehen
Vanessa da Silva Barros
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109087>

CAPÍTULO 8..... 93

TRANSTORNO Opositor Desafiador: Uma Revisão Literária

Caroline Saraiva Machado
Palloma de Sousa Silva
Rômulo Sabóia Martins
Rowena Torres Castelo Branco
Yndri Frota Faria Marques
Virgínia Araújo Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109088>

CAPÍTULO 9..... 96

O Impacto da Notícia Referente à Síndrome de Down e a Visão que as Famílias têm sobre a Criança Pós Diagnóstico

João Batista Porto Lima Filho
Ana Cristina Guarinello
Tânia Maestrelli Ribas
Adriele Barbosa Paisca
Rosane Sampaio Santos
Giselle Aparecida de Athayde Massi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109089>

CAPÍTULO 10..... 107

Estudo de caso de uma paciente portadora do transtorno do espectro autista, com base no prontuário odontológico de uma clínica escola

DE VITÓRIA-ES

Danielle Karla Garioli Santos Schneider

Giulia Koehler Miranda Simões

Marina Bragatto Rangel Nunes

Henrique de Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090810>

CAPÍTULO 11..... 120

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE PARKINSON: UM RELATO DE CASO

Rayssa da Silva Araújo

Bianca Lethycia Cantão Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090811>

CAPÍTULO 12..... 128

A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA INDUÇÃO DE MUDANÇAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM SAÚDE

Nilva Lúcia Rech Stedile

Suzete Marchetto Claus

Karina Giane Mendes

Simone Bonatto

Eléia de Macedo

Emerson Rodrigues da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090812>

CAPÍTULO 13..... 141

A FONOAUDIOLOGIA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Lígia Alves do Nascimento

Karin Cristina Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090813>

CAPÍTULO 14..... 147

COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE ACADÊMICOS DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Camila Izar

Eduardo José Legal

Armando Macena de Lima Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090814>

CAPÍTULO 15..... 162

ESTRATÉGIAS DE ESTUDO E APRENDIZAGEM DE DISCENTES DE UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA QUE UTILIZA METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO

Raphaela Barroso Guedes Granzotti

Eder Julio Martins Pereira

Gabriela Pimentel Figueira Cardoso

Wictor Aleksandr Santana Santos

Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César
Priscila Feliciano de Oliveira
Ariane Damasceno Pellicani
Rodrigo Dornelas
Kelly da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090815>

CAPÍTULO 16..... 176

FITOTERAPIA RACIONAL, INTERLOCUÇÃO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO: UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO DE GRADUAÇÃO

Angela Erna Rossato
Luana Pereira da Rosa
Beatriz Rohden Carvalho
Vanilde Citadini-Zanette
Juliana Lora

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090816>

CAPÍTULO 17..... 187

INSTAGRAM COMO TECNOLOGIA EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Híara Rose Moreno Amaral
Tiffany Andrade Silveira Rodrigues
Priscila Guilherme de Jesus
Maria do Livramento Lima da Silva
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090817>

CAPÍTULO 18..... 200

VIGOREXIA: OS PADRÕES DA SOCIEDADE E A INFLUÊNCIA DA MÍDIA

Bárbara Mendes Dodt Cetira
Caline Mariane Vieira Dantas
Ticiania Siqueira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090818>

CAPÍTULO 19..... 206

SOFRIMENTO MENTAL EM ÂMBITO ACADÊMICO: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO

Maxwell de Souza Faria
Jacqueline Fernandes de Cintra Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090819>

CAPÍTULO 20..... 220

UM OLHAR ALÉM DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO POR DUAS ACADÊMICAS

Gislaine de Borba
Jaqueline de Souza Fernandes
Roxele Ribeiro Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090820>

CAPÍTULO 21.....227

FATORES PREDISPOENTES A SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Joanderson Nunes Cardoso
Patrícia Silva Mota
Shady Maria Furtado Moreira
Regina Petrola Bastos
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Maria Jeanne Alencar Tavares
Kamila Oliveira Cardoso Morais
Davi Pedro Soares Macêdo
Maria Solange Cruz Sales de Oliveira
Igor de Alencar Tavares Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090821>

CAPÍTULO 22.....238

O PAPEL DO ESTRESSE E DA ABORDAGEM PSICOLÓGICA NA COMPREENSÃO E TRATAMENTO DA DOR

Marilene de Araújo Martins Queiroz
Lais Martins Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090822>

CAPÍTULO 23.....246

SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO: GESTÃO DO RISCO DE QUEDAS

Luciana Guimarães Assad
Luana Ferreira de Almeida
Abilene do Nascimento Gouvea
Elizete Leite Gomes Pinto
Ana Lucia Freire Lopes
Nicolle da Costa Felicio
Catarina Dupret Vassallo de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090823>

CAPÍTULO 24.....258

ANÁLISE DO DESEMPENHO DE FORÇA E FLEXIBILIDADE EM BAILARINOS AMADORES

Carolina Rocha Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090824>

CAPÍTULO 25.....273

FATORES BIOMECÂNICOS DA SAÍDA DO BLOCO DA NATAÇÃO QUE INFLUENCIAM

NO DESEMPENHO DO NADADOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anderson D' Oliveira

Roberta Forlin

Suzana Matheus Pereira

Marcelo de Oliveira Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090825>

CAPÍTULO 26.....286

INSTRUMENTOS AVALIATIVOS DE BIOMECÂNICA DE TORNOZELO EM ATLETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cinthia de Sousa Gomes

João Marcos Freitas dos Reis

Lenise Ascenção Silva Nunes

Herman Ascenção Silva Nunes

Gabriela Amorim Barreto Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090826>

CAPÍTULO 27.....299

ENVOLVIMENTO DA RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL NA RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA DO RITMO CARDÍACO APÓS EXERCÍCIO MODERADO

Vinicius Ferreira Cardoso

Andrey Alves Porto

Luana Almeida Gonzaga

Cicero Jonas R. Benjamim

Lidiane Moreira Souza

Isabela de Pretto Mansano

Ismael Figueiredo Rabelo

Amanda Nagáo Akimoto

Rayana Loch Gomes

Rafael Luiz de Marco

Rafaela Santana Castro

Vitor Engrácia Valenti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090827>

CAPÍTULO 28.....311

APONTAMENTOS SOBRE PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO POPULAR EM SAÚDE

Vamberto Fernandes Spinelli Junior

Lidiane Cavalcante Tiburtino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....322

ÍNDICE REMISSIVO.....323

CAPÍTULO 6

FONOAUDIOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 11/06/2021

Frances Tockus Wosiacki

Universidade Tuiuti do Paraná
Fonoaudióloga, Mestranda em Distúrbios da
Comunicação- UTP
Curitiba- Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8423271556507562>

Ana Cristina Guarinello

Universidade Tuiuti do Paraná
Fonoaudióloga, Doutora em Linguística - UFPR
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/4471825150364756>

Adrielle Barbosa Paisca

Universidade Tuiuti do Paraná
Fonoaudióloga, Mestranda em Distúrbios da
Comunicação – UTP
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5906642690646665>

Telma Pelaes de Carvalho

Instituto Federal do Paraná
Enfermeira, Doutora e Pós-doutora em
Distúrbios da Comunicação - UTP
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1926420088217255>

Ana Paula Hey

Universidade Tuiuti do Paraná
Enfermeira, Mestra em Cirurgia- PUC PR
Docente da Universidade Tuiuti do Paraná
Curitiba- Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0321209362147365>

Débora Lüders

Universidade Tuiuti do Paraná
Doutora em distúrbios da comunicação- UTP
Curitiba- Paraná
<http://lattes.cnpq.br/4946745761725328>

Roberta Vettorazzi Souza Batista

Universidade Tuiuti do Paraná
Graduanda em Fonoaudiologia- UTP
Curitiba- Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5361215260853980>

Giselle Aparecida de Athayde Massi

Universidade Tuiuti do Paraná
Fonoaudióloga, Mestre e Doutora em
Linguística - UFPR. Pós-doutora em Promoção
de Saúde - Escola Nacional de Saúde Pública
de Portugal
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9028356645604400>

RESUMO: Introdução: A sociedade atual potencializa a longevidade, tomando-a como conquista, porém, nega aos velhos o seu valor e importância social. Nesse contexto, dentre as diferentes áreas do conhecimento, a Fonoaudiologia é uma área que permeia as relações interpessoais, atuando no âmbito da linguagem, voz, motricidade oral, saúde coletiva, que incidem nas relações cotidianas, capazes de promover autonomia e qualidade de vida da população idosa. **Objetivo:** Conhecer, por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, como a Fonoaudiologia trabalha com a qualidade de vida da população idosa. **Método:** Revisão do tipo sistemática e integrativa de textos de estudos

desenvolvidos no contexto brasileiro, publicados no período entre 2009 e 2020 nas bases de dados Scopus e Lilacs. Os descritores utilizados envolveram os termos ‘velhice’, ‘qualidade de vida’ e ‘fonoaudiologia’, combinados com o boleano “and”. **Resultados:** Dez artigos foram selecionados. Todos envolvidos com melhora da qualidade de vida, após intervenções clínicas. Nesse sentido, ressaltam os efeitos das intervenções na auto-confiança e positividade vinculada à fala, mastigação e aparência facial, além de melhora nos domínios físicos e psíquicos relacionados a audição. Porém, nenhum estudo voltou-se à qualidade de vida a partir de histórias de vida, empoderamento e autonomia de pessoas idosas. **Conclusão:** Foi possível perceber a necessidade de ampliar o foco da pesquisa e do trabalho clínico fonoaudiológico para além dos sintomas. Há que se desenvolver estudos em que o trabalho clínico e/ou voltado à promoção da saúde, para além do foco em dificuldades, possa dar voz ao sujeito em aspectos que tocam suas condições de vida.

PLAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Fonoaudiologia; Qualidade de vida; Revisão Sistemática.

PHONOAUDIOLOGY AND QUALITY OF LIFE IN OLD AGE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Today’s society enhances longevity, taking it as an achievement, however, it denies old people its social value and importance. In this context, among the different areas of knowledge, Speech Therapy is relevant because it operates in fields that permeate interpersonal relationships, that can be in the scope of language, voice, oral motor skills, and collective health, which affect everyday relationships, promoting autonomy and quality of life of the elderly population. **Objective:** To learn, through an integrative bibliographic review, how speech therapy works with the quality of life of the elderly population. **Methods:** Systematic and integrative review of study texts developed in the Brazilian context, published between 2009 and 2020 in the Scopus and Lilacs databases. The descriptors used involved the terms ‘old age’, ‘quality of life’ and ‘speech therapy’, combined with the boolean ‘and’. **Results:** Ten articles were selected. All involved in improving the quality of life, after clinical interventions. In this sense, they emphasized the effects of interventions on self-confidence and positivity linked to speech, chewing and facial appearance. Improvement in the physical and psychological domains related to hearing. However, no study has focused on quality of life based on life stories, empowerment and autonomy of elderly people. **Conclusion:** It was possible to perform the need to expand the focus of research and clinical speech therapy work beyond the symptoms. It is necessary to develop studies where clinical and/or health promotion work, in addition to focusing on difficulties, can give the subject a voice in all aspects that affect their life conditions.

KEYWORDS: Aging; Quality of Life; Speech, Language and Hearing Sciences; Systematic Review.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é inerente à vida, comum a todos os homens e mulheres e, portanto, natural (WILLIG, 2012). Entretanto, a velhice tem assumido uma conotação negativa, a

qual, desconsiderando condicionantes sociais, econômicos, culturais e políticos, atribui ao velho um lugar marginalizado. Essa posição marginal vincula-se a uma visão simplista que enfoca as pessoas idosas como incapazes de atender às expectativas de produção e acumulação de capital, próprias de uma sociedade de consumo, em que apenas o novo é valorizado. Assim, ainda que a sociedade atual potencialize a longevidade, entendendo-a como uma conquista de toda a humanidade, nega aos velhos o seu valor e importância social (SHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Estudos apontam obstáculos para a compreensão da naturalidade do processo de envelhecimento, uma vez que enfocam negativamente as mudanças físicas, próprias desse processo, em detrimento do entendimento da velhice como conquista (GAMBURGO; MONTEIRO, 2009; FERREIRA *et al.*, 2012). No encaixe de uma perspectiva que entende a velhice como parte do curso da vida, repleta de possibilidades e potencialidades, que extrapolam o mero prolongamento da vida de homens e mulheres, bem como de suas mudanças fisiológicas, este estudo busca apontar para a urgência da necessidade de voltar a atenção para as condições de vida das pessoas idosas, na atualidade.

Tais condições, tanto de um ponto de vista subjetivo como de um ponto de vista objetivo, devem ser consideradas para que seja possível promover Qualidade de Vida (QV) do sujeito que envelhece. Por um viés subjetivo, é preciso levar em conta os projetos de vida individuais e os sentimentos que fazem parte das histórias de vida das pessoas. Conforme Minayo *et al.*, 2000, esses sentimentos se vinculam a representações sociais que são formadas durante a vida, a partir da compreensão que cada pessoa estabelece sobre bem-estar, felicidade, amor e satisfação. De um ponto de vista mais objetivo, a qualidade de vida pessoal e comunitária é analisada em função de uma gama de fatores, tais como os biológicos, sociais, econômicos, educacionais e políticos, incluindo o desenvolvimento de políticas públicas e programas essenciais para balizar a Promoção da Saúde (PNPS, 2018).

Segundo a World Health Organization, 1994, a QV é descrita como a compreensão de cada indivíduo sobre o lugar que ocupa nos âmbitos da cultura, dentro do meio social em que vive e se constitui. Essa definição, em conjunto com a Política Nacional de Promoção de Saúde, indica que, de forma geral, os processos de produção da saúde devem fundamentar-se na construção de projetos que se desenvolvam por meio da escuta qualificada, deslocando a atenção da perspectiva estrita do adoecimento para o acolhimento de histórias de vida e da participação social das pessoas (PNPS, 2018). Trata-se de uma estratégia que convoca diferentes atores, o Estado, a comunidade e cada indivíduo a participar dos processos de promoção de saúde, oportunizando a pluralidade de ações, conhecimentos e experiências (MENDES *et al.*, 2016).

Com o intuito de mobilizar a sociedade, no sentido de promover e discutir a relevância da Promoção da Saúde da população idosa, a OMS produziu e disponibilizou o documento intitulado “Envelhecimento Ativo: uma Política de Saúde”. Neste, o termo “ativo”

refere-se à participação contínua dos idosos nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis da comunidade em que se insere, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (OMS, 2005). Trata-se de uma política que ressalta a importância de a sociedade desenvolver um olhar voltado para as potencialidades da pessoa que envelhece.

Alinhada a essa visão e compreendendo os aspectos envolvidos na promoção do envelhecimento ativo, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), regulamentada em 2006, apresenta como finalidades centrais a recuperação, a manutenção, a promoção da autonomia e da independência das pessoas idosas. Nessa direção, a PNSPI aponta para a necessidade do preparo de profissionais para atender a população idosa, com relação à QV dessa população, bem como a relevância de disciplinas voltadas aos estudos gerontológicos na formação profissional da área saúde. Contudo, pesquisas ressaltam a baixa difusão dos conhecimentos acerca da velhice e, também, a falta de sintonia entre as instituições de Ensino Superior com as demandas da nova realidade demográfica (NUCCI *et al.*, 2013).

A contradição percebida entre as necessidades apontadas por políticas públicas e a formação dos profissionais da saúde, em parte, fundamenta-se em um contexto socioeconômico neoliberal. Neste, o aumento da expectativa de vida se imiscui ao prolongamento da juventude com enfoque na prevenção da velhice, enfatizando recursos voltados ao antienvelhecimento e à patologização deste período da vida, inviabilizando a compreensão de que a velhice é parte do ciclo vital e, portanto, inevitável (ROSA *et al.*, 2015; CERQUEIRA, 2017).

Em função de uma perspectiva medicalizante, serviços voltados a promoção da saúde, na velhice, são secundarizados, dando lugar a procedimentos voltados, ora à prevenção da velhice e ora à cura desta etapa da vida. Diferentemente do entendimento de que existe tratamento capaz de interromper o envelhecimento, as políticas públicas demandam a formação de profissionais que trabalhem com a amplitude das possibilidades e compreensão das vivências do processo de envelhecer. Dentre as diferentes áreas de conhecimento, a Fonoaudiologia viabiliza atuação nos campos da linguagem, audição, voz, motricidade orofacial e saúde coletiva, relevantes para promoção e manutenção da QV de idosos. Pois, esses campos permeiam condições da comunicação que mediam as relações interpessoais e, portanto, são determinantes para a participação social do idoso.

Dessa forma, extrapolando o caráter exclusivamente orgânico ou curativo, comum nos modelos biomédicos de intervenção, a Fonoaudiologia, sob uma perspectiva da promoção da saúde, tem a possibilidade de estabelecer parcerias junto aos idosos, com o intuito de (re)significar práticas e relações cotidianas, capazes de promover a autonomia e QV para estes sujeitos (BERTACHINI LA, 2007). Por entender a pertinência da atuação fonoaudiológica voltada à QV da população idosa e considerando que o número de pesquisas fonoaudiológicas voltadas ao envelhecimento vêm crescendo nos últimos anos, ressalta-se a

importância de realizar uma revisão integrativa da literatura para analisar estudos primários que abordam a velhice, a QV e a fonoaudiologia. Essa análise pode oferecer recursos para o desenvolvimento de pesquisas, contribuindo para a criação de novos campos de inserção e intervenção profissionais junto aos idosos (ALVES-SILVA, 2013).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo conhecer, por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, como a fonoaudiologia trabalha com a QV da população idosa.

METODOLOGIA

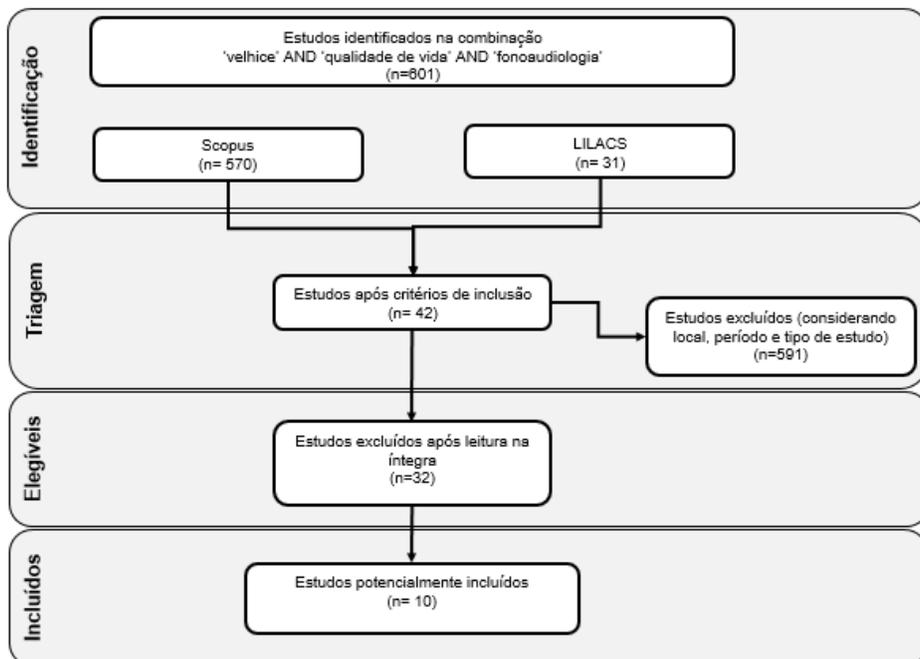
Este estudo é de natureza bibliográfica, do tipo integrativa, o qual a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo, favorecendo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido acerca de uma determinada temática. Tal revisão foi, de acordo com Mendes et al (2008) realizada em seis etapas distintas: 1) estabelecimento da questão de pesquisa; 2) busca de material bibliográfico; 3) análise dos resultados; 4) categorização dos resultados; 5) avaliação dos estudos incluídos; 6) discussão dos resultados. Com relação ao estabelecimento da questão norteadora, este estudo, voltado ao tema da velhice, está estruturado a partir da seguinte indagação: Como a fonoaudiologia tem trabalhado com a QV da população idosa nos últimos onze anos?

No que se refere à busca do material bibliográfico, os estudos primários que compõem esta revisão foram pesquisados nas bases Scopus e Lilacs. Para a realização da busca dos artigos, foram combinados descritores envolvendo os termos 'velhice', 'qualidade de vida' e 'fonoaudiologia', com o uso do boleano "and". Foram incluídos artigos científicos disponíveis eletronicamente, desenvolvidos no Brasil e publicados entre 2009 e 2020, sendo excluídos trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações.

A seleção dos artigos foi primeiramente realizada através da leitura dos títulos e dos resumos. Dos 601 estudos encontrados nessa primeira fase, 570 estavam inseridos na base de dados Scopus e 31 na Lilacs. Na sequência, foram excluídos os estudos cujos sujeitos não eram pessoas idosas, ou seja, com idade igual ou superior a 60 anos. Também foram excluídos estudos que não abordaram as temáticas utilizadas nos descritores de busca; estudos de revisão de literatura bibliográfica, integrativa ou sistemática, restando 42 artigos, os quais foram lidos integralmente.

Após essa leitura, um total de 32 artigos foram excluídos pelo fato de terem em sua amostra sujeitos de idades variadas, sem apontar especificidades vinculadas aos idosos e por não responderem à questão norteadora da pesquisa. Portanto, dez artigos foram selecionados e analisados ao longo desta revisão. Na análise dos dez artigos selecionados, verificou-se as características metodológicas de cada um, seus objetivos, os principais resultados e como dialogam com a pergunta norteadora da presente pesquisa.

O processo de análise e seleção dos artigos pode ser verificado no Fluxograma 1 que segue:



RESULTADOS

O número de trabalhos encontrados indica uma quantidade restrita de artigos científicos elaborados, no Brasil, envolvendo velhice, fonoaudiologia e qualidade de vida. Essa situação fica mais evidente se for levado em conta o fato de que a presente revisão de literatura compreendeu um período de 11 anos, de 2009 a 2020. Do total de 10 artigos, quatro tratam dos efeitos e do impacto das terapias e intervenções fonoaudiológicas, um vincula a QV ao uso do aparelho auditivo, tendo em vista a avaliação da satisfação/benefício do mesmo e cinco abordam diretamente a QV. Desses cinco, dois comparam a possibilidade auditiva antes e após adaptação de aparelho auditivo, outro vincula a restrição da participação social em relação à perda auditiva, o quarto avalia a QV de idosos com baixa visão antes e após intervenção fonoaudiológica, e o quinto verifica o efeito da cognição no benefício obtido com o uso de próteses auditivas e na QV de idosos.

Na sequência, para explicitar os resultados deste estudo, são apresentados 3 quadros. O quadro 1 foi desenvolvido com o intuito de sintetizar as principais informações que caracterizam as publicações analisadas, o quadro 2 descreve a caracterização dos idosos participantes dos estudos que integram a presente revisão e, no quadro 3, estão explicitados os aspectos fonoaudiológicos e a qualidade de vida dos idosos. Os artigos estão identificados pelos numerais entre 1 e 10.

Estudo	Título	Autoria Ano de Publicação Base de Dados	Tipo de Produção Método do Estudo	Participantes	Objetivo	Resultados
1	Effects of sensory neuromuscular electrical stimulation on swallowing in the elderly affected by stroke - A pilot study	Mituuti et al. (2018) - SCOPUS	Estudo Piloto - Quantitativo	Idosos com relato médico de AVC e acompanhamento neurológico clínico regular, de, no mínimo de 6 meses.	Avaliar o efeito da estimulação elétrica neuromuscular sensorial na deglutição em pacientes idosos com seqüela de AVC.	A estimulação elétrica resultou em diminuição da disfagia e melhora na qualidade de vida relacionada à deglutição.
2	Effectiveness of Vocal Therapy for the Elderly When Applying Conventional and Intensive Approaches: A Randomized Clinical Trial	Godoy et al. (2018) - SCOPUS	Artigo Original - Quali-Quantitativo	Idosos participantes de 16 sessões de terapia vocal, em grupo	Verificar os efeitos do método Terapia Vocal para Idosos e as diferenças na eficácia do tratamento quando este foi administrado de forma intensiva ou convencional.	Houve melhora na qualidade de vida relacionada à voz.
3	The Impact of Dysphagia Therapy on Quality of Life in Patients with Parkinson's Disease as Measured by the Swallowing Quality of Life Questionnaire (SWALQOL)	Ayres et al. (2016) - SCOPUS	Artigo Original - Quantitativo	Sujeitos com doença de Parkinson e diagnóstico de disfagia	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com Doença de Parkinson, antes e após a terapia fonoaudiológica	Verificou-se melhora na qualidade de vida relacionada à deglutição após terapia fonoaudiológica
4	Hearing aid handling skills: Relationship with satisfaction and benefit	Campos et al. (2014) - SCOPUS	Artigo Original - Estudo prospectivo transversal, correlacional	Usuários idosos com e sem experiência no uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)	Verificar se habilidades relacionadas ao uso e manuseio de AASI influenciam no benefício e satisfação dos usuários.	Não houve diferença na satisfação dos usuários com maior ou menor habilidade de manipulação do AASI. As habilidades de manipulação estavam relacionadas ao benefício obtido com o uso do AASI.

Estudo	Título	Autoria Ano de Publicação Base de Dados	Tipo de Produção Método do Estudo	Participantes	Objetivo	Resultados
5	Dysphonia as the primary complaint in a case of myasthenia gravis: diagnosis and speech therapy	Nemr et al. (2013) - SCOPUS	Relato de caso - Qualitativo	Mulher com disfonia diagnosticada com miastenia	Relatar o caso de uma idosa, discutindo os resultados do tratamento médico e fonoaudiológico propostos.	Os trabalhos médico e fonoaudiológico foram positivos e reforçaram a relevância deste último para proporcionar melhor qualidade de vida ao sujeito.
6	Implant-supported palatal lift prosthesis in a patient with velopharyngeal incompetence: A case report	Montagner et al. (2011) - SCOPUS	Relato de caso - Qualitativo	Mulher que após AVC apresentou insuficiência velofaríngea	Descrever o uso de implantes dentários no tratamento da incompetência velofaríngea	Houve melhora da QV dos participantes, a qual está relacionada a melhora da fala, mastigação e aparência facial, determinantes da auto-confiança da participante.
7	Quality of life in elderly adults before and after hearing aid fitting	Mondelli e Souza (2012) - SCOPUS	Artigo Original - Quali - Quantitativo	Indivíduos portadores de perda auditiva, atendidos em uma Clínica de Fonoaudiologia.	Verificar por meio do instrumento WHOQOL (World Health Organization of Life Questionnaire), a qualidade de vida de deficientes auditivos antes e após a adaptação AASI.	Houve melhora significativa na qualidade de vida dos participantes, quanto às oportunidades de atividades de lazer.
8	Quality of life and participation restrictions, a study in elderly	Magalhães e Lório (2011) - SCOPUS	Artigo Original/ Questionário quantitativo	Idosos com perda auditiva	Estudar os efeitos da intervenção fonoaudiológica por meio de adaptação de próteses auditivas na qualidade de vida do idoso e restrição de participação, segundo sexo e faixa etária.	Há menor auto percepção das restrições de participação após a intervenção do HHIE. (Hearing Handicap Inventory for the Elderly) Há melhora na qualidade de vida após intervenção fonoaudiológica.

Estudo	Título	Autoria Ano de Publicação Base de Dados	Tipo de Produção Método do Estudo	Participantes	Objetivo	Resultados
9	Life quality of low- vision elderly people: Before and after hearing and speech intervention	Monteiro e Carvalho (2015) - SCOPUS	Artigo Original/ Descritivo	Idosos com baixa visão adquirida	Avaliar a qualidade de vida de idosos com baixa visão adquirida, antes e após intervenção auditiva e de fala.	Após os encontros, os participantes apresentaram melhorias nos aspectos dos dois questionários resultado relacionado a QV (LVQOL) Low Vision Quality-of-Life Questionnaire e (NEIVFQ-25) 'National Eye Institute Visual Function Questionnaire, diminuindo o grau de dificuldade na realização das atividades.
10	Cognition and benefit obtained with hearing aids: a study in elderly people	Rocha e Martinelli (2020) - SCOPUS	Artigo Original - Estudo prospectivo, transversal com amostra de conveniência	Idosos com perda auditiva neurossensorial simétrica de grau moderado adquirida, sem experiência anterior com o uso de próteses auditivas.	Verificar o efeito da cognição no benefício obtido com o uso de próteses auditivas e na qualidade de vida de idosos com perda auditiva	O estudo comparativo antes e após intervenção revelou melhora significativa relacionada aos escores do 10-CS (cognitive screening), no questionário de restrição de participação HHIE (Hearing Handicap Inventory for Elderly), no esforço de escuta e alguns domínios do questionário de QV, SF36 (Short Form Health Survey 36). Houve melhora da QV após três meses de uso de aparelho auditivo. Não houve efeito da cognição no benefício obtido com o uso de próteses auditivas.

QUADRO 1 - Identificação e descrição dos estudos.

Fonte: As autoras.

Estudo	Nº de Idosos	Faixa Etária	Sexo	Estado Civil	Grau de Instrução	Fontes de Renda	Valor de Renda	Com Quem Reside
1	13	De 67 a 79 anos	- Mas - Fem	NI	Nível médio de escolaridade no Ensino Fundamental	NI	NI	NI
2	56	Média de idade de 68,83 ± 6,04	NI*	NI	NI	NI	NI	NI
3	10	média (DP) de 62,2 (11,3) anos	8 - Mas 2 - Fem	NI	NI	NI	NI	NI
4	26	Média de idade 70,43	NI	NI	NI	NI	NI	NI
5	1	84 anos	Feminino	NI	NI	NI	NI	Sozinha
6	1	66 anos	Feminino	NI	NI	NI	NI	NI
7	30	60 anos ou mais	17 - Mas 13 - Fem	NI	NI	NI	NI	NI
8	50	idades variando de 60 a 74 anos	27 - Mas 23 - Fem	NI	NI	NI	NI	NI
9	52	Entre 60 e 91 Anos	NI	NI	81% Ensino Fundamental	Aposentadoria	NI	NI
10	17	Média de idade De 77 ± 6,57	8-Mas 9-Fem	NI	Os idosos do grupo sem alteração cognitiva apresentaram escolaridade média de 11,4 anos e os do grupo com alteração cognitiva apresentaram média de 6,8 anos.	NI	A classe econômica predominante é inferior a um salário mínimo, que equivale a renda de R\$726, de oito idosos (47,1%).	NI

*NI – Não Informado; Fonte: As autoras

QUADRO 2 - Caracterização societária de pessoas idosas.

Estudo	Queixa	Trabalho Fonoaudiológico	Considerações acerca da QV
1	Disfagia pós AVC	Sessões de terapia conduzidas 3 vezes por semana e distribuídas em 4 semanas. Cada sessão ocorreu em duas etapas de 10 minutos de exercícios miofuncionais, com um intervalo de 2 minutos entre as fases.	A QV foi considerada a partir do uso do protocolo WAL-QOL (Quality of Life in Swallowing Disorders), o qual foi usado para retratar a influência de terapias fonoaudiológicas sobre a melhora na qualidade da deglutição e sua relação com a QV.
2	Queixas vocais	Realização de 16 sessões de terapia vocal com dois grupos de idosos. Para o Grupo 1, as sessões ocorreram 4 vezes por semana, no Grupo 2, foram realizadas duas sessões por semana.	A QV foi mencionada, na medida em que foi constatada melhoria de padrões vocal após o trabalho fonoaudiológico, indicando efeito benéficos nos parâmetros sócio-emocionais.
3	Disfagia	Sessões de terapias individuais, realizadas durante quatro encontros, com 30 minutos cada, em que os pacientes receberam orientações sobre alimentação e uma atividade, reconhecida pela literatura, como manobra do queixo para baixo.	A QV foi abordada, tendo em vista o fato de a disfagia ter um efeito negativo sobre a mesma. Segundo o texto, a intervenção fonoaudiológica pode reduzir esse efeito, minorando a frequência dos sintomas e sensação de medo.
4	Perda auditiva	Aplicação de teste prático, reconhecido como Practical Hearing Aid Skills Test (PHAST) para avaliar habilidades de manuseio do AASI, em situação de reconsulta dos usuários.	A QV foi atrelada ao impacto positivo da utilização do AASI, minorando percepções de desvantagens sociais e emocionais consequentes da perda auditiva, por parte dos participantes.
5	A paciente mencionou que sua voz era "horrível e desagradável", dificuldade em ser compreendida pelos outros. Também se queixou de engasgos e tosse constantes.	Avaliação diagnóstica e processual da qualidade de vida relacionada à voz, com programa de fonoterapia semanal, enfatizando técnicas para fechamento glótico, articulação dos sons da fala.	A descrição da QV esteve atrelada à mudança positiva na qualidade de vida relacionada a voz.
6	Insuficiência velopalatina, como seqüela de AVC com dificuldade de engolir e falar	Terapia de fala Terapia de fala após implante de prótese de elevação palatina.	Aspectos relacionados à QV foram investigados pelos pesquisadores, levando em conta melhora da fala, da mastigação e da aparência facial, promovendo autoconfiança e maior positividade ao sujeito.
7	Perda auditiva	Diagnóstico audiológico e aplicação do questionário WHOQOL-Bref. Seleção e adaptação de AASI, bem como orientação para uso e higiene do AASI. Acompanhamento mensal para ajustes, sem treinamento auditivo. Reaplicação do WHOQOL-Bref após 3 meses.	Após uso do AASI foi percebida melhora na QV nos domínios físico, psicológico e social. No domínio meio ambiente não houve melhora significativa.
8	Perda auditiva	Avaliação audiológica, aplicação dos instrumentos HHIE e Inventário de Qualidade de Vida SF-36. Realização de 7 encontros bimestrais para acompanhamento e orientações sobre AASI e estratégias de comunicação. Reaplicação dos instrumentos HHIE e Inventário de Qualidade de Vida SF-36.	Observou-se menor autopercepção de restrições de participação após intervenção fonoaudiológica nas escalas social e emocional segundo HHIE. Segundo o SF-36, houve melhora na QV nos aspectos Capacidade Funcional, Físico, Vitalidade, Emocional, Social e Saúde Mental após intervenção fonoaudiológica.
9	Baixa visão adquirida	Terapia de audição e fala durante 3 meses, cujos encontros pautaram-se nos seguintes temas: *Atividades da vida diária *Auxílio Óptico e Não-Óptico *Leitura e Escrita.	Após três reuniões da intervenção fonoaudiológica, a comunicação e a qualidade de vida de idosos com baixa visão teve melhorias nos aspectos relacionados com os itens avaliados nos dois questionários utilizados para esta pesquisa: LVQOL e VFQ-25.

Estudo	Queixa	Trabalho Fonoaudiológico	Considerações acerca da QV
1	Disfagia pós AVC	Sessões de terapia conduzidas 3 vezes por semana e distribuídas em 4 semanas. Cada sessão ocorreu em duas etapas de 10 minutos de exercícios miofuncionais, com um intervalo de 2 minutos entre as fases.	A QV foi considerada a partir do uso do protocolo WAL-QOL (Quality of Life in Swallowing Disorders), o qual foi usado para retratar a influência de terapias fonoaudiológicas sobre a melhora na qualidade da deglutição e sua relação com a QV.
2	Queixas vocais	Realização de 16 sessões de terapia vocal com dois grupos de idosos. Para o Grupo 1, as sessões ocorreram 4 vezes por semana, no Grupo 2, foram realizadas duas sessões por semana.	A QV foi mencionada, na medida em que foi constatada melhoria de padrões vocal após o trabalho fonoaudiológico, indicando efeito benéfico nos parâmetros sócio-emocionais.
3	Disfagia	Sessões de terapias individuais, realizadas durante quatro encontros, com 30 minutos cada, em que os pacientes receberam orientações sobre alimentação e uma atividade, reconhecida pela literatura, como manobra do queixo para baixo.	A QV foi abordada, tendo em vista o fato de a disfagia ter um efeito negativo sobre a mesma. Segundo o texto, a intervenção fonoaudiológica pode reduzir esse efeito, minorando a frequência dos sintomas e sensação de medo.
4	Perda auditiva	Aplicação de teste prático, reconhecido como Practical Hearing Aid Skills Test (PHAST) para avaliar habilidades de manuseio do AASI, em situação de reconsulta dos usuários.	A QV foi atrelada ao impacto positivo da utilização do AASI, minorando percepções de desvantagens sociais e emocionais consequentes da perda auditiva, por parte dos participantes.
5	A paciente mencionou que sua voz era "horrível e desagradável", dificuldade em ser compreendida pelos outros. Também se queixou de engasgos e tosse constantes.	Avaliação diagnóstica e processual da qualidade de vida relacionada à voz, com programa de fonoterapia semanal, enfatizando técnicas para fechamento glótico, articulação dos sons da fala.	A descrição da QV esteve atrelada à mudança positiva na qualidade de vida relacionada a voz.
10	Perda auditiva	Avaliação dos grupos, G1- sem alteração cognitiva, e G2- sugestivo de alteração cognitiva segundo triagem cognitiva 10-CS, através de Protocolo de estudo: questionário de avaliação de restrição de participação – HHIE, escala de depressão geriátrica – EDG, questionário de qualidade de vida – SF36 e avaliação do esforço de escuta por meio da escala visual analógica. Na sequência, os idosos receberam as próteses auditivas. Após três meses de uso efetivo da amplificação, o protocolo foi reaplicado com a inclusão do Questionário Internacional – QI-AASI.	Os resultados obtidos, a partir da aplicação do Questionário de qualidade de vida – SF36, demonstraram que, após a adaptação das próteses auditivas, houve melhora significativa na qualidade de vida dos idosos nos domínios capacidade funcional e estado geral de saúde. Observou-se, além disso, que, em todos os domínios do questionário SF36, a média obtida na etapa de reavaliação foi superior à encontrada na avaliação inicial.

QUADRO 3 – Qualidade de Vida de Pessoas idosas em atendimento clínico fonoaudiológico.

Fonte: as autoras.

Conforme explicitado no Quadro 3, a Fonoaudiologia, envolvida com a QV de pessoas idosas, desenvolveu trabalhos vinculados a disfagia, a queixa vocal, a perda auditiva e a baixa visão. Assim, a partir desse Quadro 3, é possível afirmar que estudos fonoaudiológicos envolvidos com a QV de idosos foi dividido em duas categorias explicitadas a seguir: 1) QV focada na doença 2) QV para indicar os resultados de uma intervenção fonoaudiológica.

1) QV focada na doença

Essa categoria representa os artigos em que a QV aparece atrelada a uma

dificuldade apresentada pelos participantes da pesquisa. Trata-se de uma categoria que abrange os estudos em que são citadas intervenções fonoaudiológicas, vinculando melhorias na QV a partir do próprio trabalho fonoaudiológico voltado à cura ou à reabilitação de acometimentos físicos, como é o caso da perda auditiva e da insuficiência velopalatina, conforme recortes dos textos apresentados na sequência.

[...]O uso do AASI reduziu a autopercepção da restrição de participação, conforme resultados do HHIE (Handicap Inventory for the Elderly), nos quesitos de percepções sobre desvantagens sociais e emocionais consequentes da perda auditiva.[...] (estudo 4)

[...]A prótese de palato elevador foi eficiente no tratamento de incompetência velofaríngea por causa da vedação do esfíncter velofaríngeo obtida através da elevação do palato mole, reduzindo discurso hipernasal e promovendo discurso mais apropriado para o paciente.[...] (estudo 6)

[...]Os achados deste estudo demonstraram que os idosos apresentaram redução da autopercepção das restrições de participação após um ano de uso das próteses auditivas.. [...] (estudo 8)

2) QV para indicar os resultados de uma intervenção fonoaudiológica

Por fim, a terceira categoria representa os estudos que voltaram sua atenção para o efeito da intervenção fonoaudiológica na qual a qualidade de vida dos participantes. Nesses estudos buscou-se indicar que a intervenção fonoaudiológica pode interferir positivamente na QV dos participantes. é tida como uma possibilidade de análise dos resultados de trabalhos terapêuticos desenvolvidos com idosos. Na sequência estão apresentados recortes textuais dos estudos que compõem esta revisão integrativa.

[...]O protocolo SWAL-QV (Quality of Life in Swallowing Disorders) foi aplicado nos períodos pré e pós-3 meses de terapia para verificar o impacto da terapia na qualidade de vida relacionada com a deglutição do indivíduo.[...] (1)

[...]Quanto à melhoria sócio-emocional observada apenas 1 mês após o final do tratamento, vale a pena considerar que este foi o período em que os pacientes tiveram a oportunidade de experimentar mais situações de comunicação e foram capazes de quantificar a melhoria no desempenho vocal bem como o seu efeito emocional durante as atividades sociais.[...] (2)

[...] Houve melhora na comunicação e na QV após intervenção fonoaudiológica com sujeitos idosos com Baixa Visão Adquirida.[...] (9)

DISCUSSÃO

Por meio dos resultados encontrados, verificou-se que há uma quantidade limitada de publicações científicas, no cenário brasileiro, voltadas à caracterização sociodemográfica de idosos que buscam atendimento clínico fonoaudiológico e na investigação de como a qualidade de vida desta população é considerada. Este resultado não parece corresponder

ao aumento progressivo da população que está envelhecendo e ao acompanhamento que é realizado na clínica fonoaudiológica, na atenção a qualidade de vida desta população.

Sobre as características metodológicas dos textos analisados percebeu-se a prevalência de pesquisas de natureza quantitativa. Nenhum artigo voltou-se para as singularidades dos participantes, desvinculadas do acometimento de doenças e limitações físicas. Nos objetivos que podem ser observados no quadro 1, os estudos que compõem a presente revisão apresentam uma prevalência na investigação dos efeitos do trabalho fonoaudiológico, no que se refere a verificação da eficácia das intervenções profissionais junto à população idosa. São estudos que apresentam resultados positivos vinculados a intervenções fonoaudiológicas, indicando que a atuação fonoaudiológica intervém na melhoria da QV e da saúde de pessoas idosas (MENDES, 2015).

Porém, faz-se necessário refletir sobre a inserção de ações capazes de envolver a promoção da saúde no âmbito da fonoaudiologia e da necessidade de que novos estudos sejam realizados, possibilitando a ampliação de trabalhos voltados para a promoção da saúde e para empoderamento de idosos no reconhecimento de suas histórias de vida. Os estudos encontrados nesta pesquisa mostram que o que vem sendo priorizado nas produções acadêmicas são ações curativas, atreladas à uma formação que ainda prima pela atuação fundamentada no saber biomédico, o qual, aliado a perspectivas biologicistas e mecanicistas, pressupõe uma abordagem curativa das doenças (MORAES, 2012, apud MASSI *et al*, 2018). Essa formação reforça a concepção de uma ótica simplista da velhice, que toma o envelhecimento como uma sucessão de perdas orgânicas e contribui para a desumanização da velhice. (OLIVEIRA *et al.*, 2011, apud MASSI *et al*, 2018).

É fato que a saúde e a QV têm um elo bastante estreito. Segundo Buss, 2000, a saúde incide na QV à medida que proporciona boas condições para se ter uma vida social. Para tanto, é necessário não só a prestabilidade de assistência médica capaz de auxiliar em doenças e déficits de saúde, mas que seja possível promover saúde em toda sua amplitude. Nessa direção, convém ressaltar que, segundo OMS, 2005, o envelhecimento bem sucedido não é considerado como ausência de doença. Sobre essa constatação, emerge o conceito de envelhecimento ativo, adotado pela Organização Mundial de Saúde e definido como “o processo de otimizar oportunidades para saúde”. Assim, independentemente se o processo de envelhecimento é acometido por doenças ou não, é possível promover a participação e segurança de modo a realçar a QV, na medida em que as pessoas envelhecem. Para tanto, a promoção da saúde tem se mostrado essencial no alicerce das políticas contemporâneas na área do envelhecimento.

Os estudos que compõem esta revisão integrativa evidenciam a atuação clínica focada em avaliar a cura de patologias e o antes, durante e após intervenções fonoaudiológicas, tendo em vista a QV como uma consequência da cura de doenças. No entanto tal perspectiva, indica fragilidades, pois, a partir do viés da promoção da saúde, entende-se que é necessário voltar-se para o sujeito, sua história de vida e suas

possibilidades, para além de acometimentos patológicas.

Na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), é reconhecida a importância do engajamento social do idoso independentemente se o processo de envelhecimento é acometido por patologias ou não. Tal política reconhece a necessidade de que profissionais da saúde atuem na complexidade do tema da qualidade de vida, reconhecendo a importância da participação ativa do idoso nos âmbitos sociais, entendendo que tal participação envolve princípios como o da independência, autonomia e autorrealização (MASSI *et al*, 2018). Entretanto, na leitura dos artigos foi possível verificar que ainda são poucos os estudos que se desenvolvem pelo viés da promoção da saúde. Assim sendo, a produção científica da fonoaudiologia deve ser ampliada para potencializar a atuação desses profissionais no âmbito da promoção de saúde (MOLINI-AVJONAS, 2010).

Na sequência, é possível observar no quadro 2, que todos os estudos evidenciaram o número de participantes e a idade. Com relação ao gênero apenas o artigo 2 não apresentou tal dado. Nenhum dos artigos pesquisados caracterizou o estado civil, apenas os artigos 1,9 e 10 caracterizaram o grau de instrução, o estudo 9 tem a especificidade de ter desenvolvido um trabalho de linguagem e o mesmo também foi o único a caracterizar a fonte de renda sem apresentar o valor da renda, juntamente com os demais artigos que também não apresentaram a fonte de renda com exceção do artigo 10 que apresentou tal valor. O artigo 5 foi o único que caracterizou com quem a participante da pesquisa reside.

A ausência de dados sobre as características sociodemográficas da população idosa das pesquisas demonstra que estudos da área da Fonoaudiologia, que abordam a QV, não caracterizam os idosos participantes, se atendo predominantemente a questões de idade e gênero. Tais dados deveriam ser considerados como relevantes, pois a atenção à saúde do idoso requer dos profissionais uma avaliação cuidadosa, capaz de conceber cada idoso a partir de suas singularidades. Essa visão mais ampla do idoso pode fornecer subsídios para a implementação de políticas públicas voltadas à essa parcela da população (PILGER, 2011).

Contudo, observou-se nesta pesquisa que poucos estudos descrevem as características societárias de seus participantes, o que parece evidenciar que o foco das produções de artigos científicos volta-se aos acometimentos patológicos e não aos idosos em si, como indivíduos com desejos, dificuldades e características únicas. Observa-se, assim, que os artigos científicos da área da Fonoaudiologia não estão em consonância com as políticas públicas voltadas a população idosa que priorizam o protagonismo de tal população.

Segundo a Política de Promoção da Saúde, 2018, é preciso priorizar concepções de práticas de cuidado à saúde que preconizem a pessoa e não suas patologias. Para tanto, ao citar as práticas de cuidado em saúde pode-se observar que:

O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. Passo então a dedicar-me a ele. Disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas,

de seu sofrimento e de seus sucessos, enfim de sua vida. Cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. Como dizíamos, estamos diante de uma atitude fundamental, de um modo de ser mediante o qual a pessoa sai de si e centra-se no outro com desvelo e solicitude. (BOFF, p. 91, 1999,)

Em relação ao quadro 3, os resultados foram categorizados a partir da perspectiva dos fonoaudiólogos sobre o trabalho com a qualidade de vida na qual a mesma está vinculada a queixas, doenças e trabalhos voltados para a cura das mesmas. Dentre as queixas evidenciadas estão a voz, dificuldade na deglutição, disfagia e a mais evidente, a perda auditiva. Quatro dos 10 artigos relatam a perda auditiva como patologia na qual o fonoaudiólogo desenvolve suas intervenções. Segundo estudo (CARNIEL, 2017), a queixa auditiva é relevante entre os motivos que levam os idosos a buscarem serviços fonoaudiológicos, tal busca frequentemente está vinculado a questões auditivas. No Brasil, os dados do Censo Demográfico mostram que 24,5 milhões de brasileiros tem algum tipo de deficiência, dentre eles, 5,7 milhões são deficientes auditivos. Vários estudos revelam o predomínio de perda auditiva entre idosos acima de 60 anos, quando comparados às demais faixas etárias. Há relatos na literatura científica (FRANCELIN *et al.*, 2010; SOGEBI,2015) de que, aproximadamente, um terço dos idosos apresenta alguma dificuldade auditiva.

O estudo 3, ao abordar fatores que afetam a saúde dos idosos participantes da referida pesquisa, mostram que a sensação de medo ao deglutir é um fator subjetivo que influencia a QV. Esse fator pode ser constatado, na medida em que o questionário utilizado, no referido estudo era aberto, evitando respostas pré estabelecida e possibilitando que os idosos participantes pudessem discorrer sobre aspectos subjetivos relacionados aos sintomas da disfagia.

Pesquisas que se atêm a subjetividade abrem espaço para aspectos singulares vinculados à QV. Paschoal, 2006, considera a subjetividade essencial para mensurar a qualidade de vida, pois é possível considerar a percepção de cada pessoa participante da pesquisa e assim valorizar a opinião individual das mesmas, não é possível avaliar qualidade de vida a partir de um modelo estanque.

Estudiosos da QV reconhecem que trata-se de um tema complexo por envolver a subjetividade e que, portanto, são múltiplos os métodos para compreensão e pesquisa da mesma. Porém, conforme Tani , 2002, é percebido que grande parte dos estudos se atêm a descrição de indicativos da qualidade de vida a exemplo das condições de saúde e educação, que viabiliza estudos que englobam um número grande de pessoas, mas em contrapartida desconsideram a singularidade que faz parte da subjetividade individual de cada ser humano, limitando as possibilidades de análise da singularidade, de como está a qualidade de vida própria de cada pessoa.

A revisão integrativa aqui proposta, assim como na pesquisa de Seild e Zannon, 2004, demonstra que os estudos que pesquisaram qualidade de vida, em sua maioria, apoiam-se no uso de instrumentos de avaliação que proporcionam apenas a análise

de sintomas e da capacidade funcional, muitas vezes direcionados para patologias específicas. Assim, é preciso realizar pesquisas que compreendam que além da utilização de instrumentos padronizados de avaliação, é preciso analisar os estudos qualitativamente a fim de aprofundar o entendimento das condições de qualidade de vida, entendendo a realidade subjetiva da população idosa.

Além do entendimento da complementariedade de análises gerais quantitativas, e análises que focam em características singulares e são qualitativas, também é necessário considerar as estruturas sócio- culturais dos participantes, ao avaliar sua qualidade de vida. Pois, tais características definem condições de indivíduos que convergem para o coletivo e que envolvem processos individuais e coletivos da sociedade (BREIHL, 2006).

Considerando que não existe uma única perspectiva para enfrentar os desafios que envolvem análises gerais e singulares dentro da temática da QV, faz-se necessário ampliar as pesquisas de fonoaudiólogos e profissionais da saúde nesta área, entendendo sua relevância social e seus respectivos desafios, para assim, abrir novos campos de pensamento, considerando a investigação e o planejamento de políticas públicas em saúde e qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Levando-se em conta as possíveis limitações decorrentes das bases de dados consultadas e dos critérios de inclusão e de exclusão especificados, a presente revisão permitiu descrever a produção científica sobre a QV de idosos que buscam atendimento clínico fonoaudiológico. Nesta análise, foi possível perceber que fonoaudiólogos que voltam-se a trabalhos com qualidade de vida estão fazendo pesquisa relacionando mais as possibilidades de progresso em relação a diagnóstico, antes e após o trabalho fonoaudiológico do que na promoção da saúde, nas condições de vida e na história dos sujeitos idosos. Os trabalhos voltam-se para queixas fonoaudiológicas, doenças e a avaliação da qualidade de vida antes durante e após intervenção fonoaudiológica e não para os sujeitos e suas histórias de vida como apresentado nos termos da promoção da saúde.

Nesta análise, foi possível perceber a necessidade de ampliar o foco da pesquisa do trabalho clínico fonoaudiológico, para além dos sintomas fonoaudiológicos, mas que levem em conta as histórias de vida de pessoas idosas, promovendo o empoderamento e autonomia dessas pessoas, tal como proposto pelas políticas públicas. Há que se desenvolver estudos e pesquisas em que o trabalho clínico, para além do foco na patologia, possa dar voz ao sujeito em aspectos que tocam sua qualidade de vida tanto de um ponto de vista objetivo como subjetivo.

REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, *et al.* **Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde.** *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 820-830, Dec. 2013.

BARDIN, L. (2011). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

BERTACHINI, L.A. **Comunicação na longevidade – aspectos fonoaudiológicos em gerontologia.** In: Papaléo Netto, M. *Tratado de Gerontologia.* São Paulo: Editora Atheneu; 2007. p. 479-546.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela Terra.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1999, p. 91.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BREIHL, J. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.163-77, 2000

CAMARGO, *et al.* **Percepção de idoso sobre a restrição da participação relacionada à perda auditiva.** *CoDAS*, Curitiba v. 30, n. 4 2018.

CAMPOS, M.O., Neto, J.F.R. **Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde.** *Rev Baiana Saúde Pública* 2008; 32(2):232-240.

CARNIEL, *et al.* **Implicação do uso do aparelho individual na qualidade de vida de idosos.** *CoDAS*, 2017, 29(5):e20160241.

CERQUEIRA, B.M. **Míticas do envelhecimento: em busca de uma vida saudável.** *Ciências Sociais Unisinos*, São Leopoldo, v.53,n.1,2017.

FERREIRA, O.G.L., *et al.* **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional.** *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, Sept. 2012

FERNANDES, E.L., CINTRA, L.G. **A inserção da Fonoaudiologia na Estratégia da Saúde da Família: relato de caso.** *Revista de Atenção Primária a Saúde.* 2010;13(3):380-5.

FRANCELIN, M. A.S., MOTTI, T.F.G., MORITA, L. **As ligações sociais da deficiência auditiva adquirida em adultos.** *Saude soc.*, São Paulo, v. 19, n. 1, pág. 180-192, março de 2010.

FRIAS, L., LOPES, N. **Considerações sobre o conceito de dignidade humana.** *Rev. direito GV*, São Paulo, v. 11, n. 2, pág. 649-670, dezembro de 2015.

GAMBURGO, L.J.L., MONTEIRO, M.I.B. **Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado.** Interface (Botucatu), Botucatu , v. 13, n. 28, p. 31-41, Mar. 2009.

GOLFIERI, E., *et al.* **Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio cognitivo em idosos: Estudo SABE 1.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(8):1623-1635, ago, 2 015.

GUIMARÃES, J.R.S. **Envelhecimento populacional e oportunidades de negócios: um estudo de caso do potencial de mercado da população idosa.** Demografia dos negócios: campo de estudo, perspectivas e aplicações, p. 167- 185, 2006.

LOPES, S.M.B. **Cultura, Linguagem e Fonoaudiologia: uma escuta do discurso familiar no contexto da saúde pública** [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2001

MASSI, G., *et al.* **Envelhecimento ativo: um relato de pesquisa- intervenção.** Rev. CEFAC, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 5-12, Feb. 2018.

MENDES, R., FERNANDEZ, J.C.A., SACARDO, D.P. **Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações.** Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 40, n. 108, p. 190-203, Mar. 2016.

MENDES, K.D.S., SILVEIRA, R.C.C.P., GALVAO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008.

MINAYO, M.C.S., HARTZ, Z.M.A., BUSS, P.M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.7-18, 2000.

Ministério da Saúde, **Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

MOLINI-AVEJONAS, D.R., MENDES, V.L.F., Amato, C.A.H. **Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências.** Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(3):465-74.

MORAES, G.V.O.B. **Influência do saber biomédico na percepção da relação saúde/doença/incapacidade em idosos da comunidade** [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

NUCCI, P., *et al.* **O envelhecimento na ótica da fonoaudiologia.** Tuiuti: Ciência e Cultura, Curitiba,n. 47, p. 139-154, 2013.

OLIVEIRA, M.C.R., FERNANDES, M., CARVALHO, R.R. **O papel do idoso na sociedade capitalista contemporânea: uma tentativa de análise.** In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas. Anais; Agosto de 2011; UFMA. Maranhão.

FERNANDES, J.S.G., ANDRADE, M.S. **Representações sociais de idosos sobre velhice.** Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro , v. 68, n. 2, p. 48-59, ago. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. Contribuição da Organização Mundial da Saúde para o segundo encontro mundial sobre envelhecimento**, realizada em Madrid, 2002. Tradução realizada pela Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília, 2005.

PASCHOAL, S. M. P., SALLES, R. F. N., FRANCO, R. P. **Epidemiologia do Envelhecimento**. In: CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz de; PAPALÉO NETTO, Matheus. (Org.). *Geriatrics. Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2006

PILGER, C., MENON, M.H., MATHIAS, T.A.F. **Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 19, n. 5, p. 1230-1238, Oct. 2011.

ROSA, C.M., VERAS, L., ASSUNCAO, A. **Reflexos do tempo: uma reflexão sobre o envelhecimento nos dias de hoje**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro , v. 15, n. 3, p. 1027-1044, nov. 2015.

SCHNEIDER, R.H., IRIGARAY, T.Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas , v. 25, n. 4, p. 585-593, Dec. 2008.

SEILD, E.M.F., ZANNON, C.M.L.C. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-8, 2004.

SOGEBI, O. A. **Estudos de impedância da orelha média em pacientes idosos: implicações na perda auditiva relacionada à idade**. Braz. j. otorhinolaryngol., São Paulo , v. 81, n. 2, p. 133-140, Apr. 2015. SOLEMAN, C., MARTINS, C.L. **O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) - especificidades do trabalho em equipe na atenção básica**. Rev. CEFAC, São Paulo , v. 17, n. 4, p. 1241- 1253, Aug. 2015.

TANI, G. **Esporte, educação e qualidade de vida**. In: MOREIRA, W.W.; SIMÕES, R. (Orgs.). *Esporte como fator de qualidade de vida*. Piracicaba: UNIMEP, 2002. p.103-16.

WILLIG, M.H. **As histórias de vida dos idosos longevos de uma comunidade: o elo entre o passado e o presente**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Quality of life assessment an annotated bibliography**. Geneva: World Health Organization, 1994.

ZANIN, L.E., ALBUQUERQUE, I.M.N., MELO, D.H. **Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte**. Rev. CEFAC, São Paulo , v. 17, n. 5, p. 1674-1688, Oct. 2015 .

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atletas 202, 204, 267, 268, 275, 279, 282, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 296, 297

Autismo 107, 108, 115, 118

B

Bailarinos amadores 258

C

Comportamento suicida 147, 148, 149, 150, 151, 154, 156, 157, 158, 159

D

Direito à saúde 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 320

E

Educação interprofissional 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 140

Educação popular em saúde 311, 318

Extensão universitária 256, 311, 312

F

Fitoterapia racional 176

Fonoaudiologia 61, 62, 64, 65, 66, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 97, 98, 127, 141, 142, 143, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 208, 220, 222, 226, 299

Formação de profissionais em saúde 128

Formação docente 131, 133

I

Idoso 1, 2, 4, 5, 6, 8, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 55, 57, 59, 64, 68, 75, 78, 79, 125

Instagram como tecnologia educativa 187

M

Metodologias ativas de ensino 162, 164, 175

N

Nadadores 273, 275, 278, 279, 280, 281, 282

Natação 273, 274, 275, 276, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285

P

Parkinson 67, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 90, 91, 92, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127

R

Risco de quedas 17, 22, 126, 246, 248, 252, 253, 254, 256

Ritmo cardíaco 299, 301

S

Síndrome de Burnout 227, 228, 229, 231, 232, 233, 235, 236

Síndrome de Down 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Sofrimento mental em âmbito acadêmico 206

T

Transtorno do espectro autista 107, 108, 111, 115, 116, 118

Transtorno opositor desafiador (TOD) 93, 94, 95

V

Velhice 9, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 74, 79

Vigorexia 200, 201, 202, 203, 204, 205



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2021