


A ATUAÇÃO DA FONAUDIOLOGIA NO ÂMBITO DA GERONTOLOGIA**THE ROLE OF SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY IN GERONTOLOGY** <https://doi.org/10.63330/armv2n1-005>

Submetido em: 24/01/2026 e Publicado em: 29/01/2026

Joseval Evangelista de Jesus de Oliveira Filho

Dr. em Ciências da Educação

Universidade Leonardo da Vinci

E-mail: filhojoseval@hotmail.com

RESUMO

O aumento da população idosa no Brasil evidencia a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde para atender às demandas específicas das pessoas com mais de 60 anos. Nesse contexto, o presente artigo objetivou, por meio de uma revisão bibliográfica e documental a interação do profissional fonoaudiólogo e a pessoa idosa, bem como as ações que esse profissional deve desempenhar conforme as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Os resultados destacam que o fonoaudiólogo pode atuar ativamente no âmbito das políticas públicas voltadas para a saúde do idoso, especialmente na PNSPI. Isso é respaldado pelas normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, que oferecem apoio para que esse profissional desenvolva iniciativas voltadas ao cuidado e promoção da saúde dos idosos.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Pessoa Idosa; Políticas Públicas.**ABSTRACT**

The increase in the elderly population in Brazil highlights the need for training healthcare professionals to meet the specific demands of people over 60 years of age. In this context, this article aimed, through a bibliographic and documentary review, to examine the interaction between speech-language pathologists and the elderly, as well as the actions that this professional should perform according to the guidelines established by the National Health Policy for the Elderly (PNSPI). The results highlight that speech-language pathologists can actively participate in public policies focused on the health of the elderly, especially within the PNSPI. This is supported by the norms established by the Federal Council of Speech-Language Pathology, which offer support for this professional to develop initiatives aimed at the care and promotion of the health of the elderly.



Keywords: Speech-language Pathology; Elderly Person; Public Policies.

1 INTRODUÇÃO

A sociedade é estruturada com base nas interações interpessoais, viabilizadas pela notável capacidade de comunicação humana. Desde os gestos mais simples, como um ato de gratidão ou uma pergunta, até as formas mais elaboradas de expressão, a comunicação humana é protagonizada pela habilidade do indivíduo em interagir com o ambiente. Exemplos vão desde o choro de um bebê e o balbuciar de uma criança até conversas entre amigos. O ser humano manifesta seus pensamentos por meio da fala, convertendo ideias em palavras que são posteriormente ouvidas e interpretadas por seu interlocutor.

Dessa forma, compreende-se que as funções auditiva e fonatória constituem os alicerces fundamentais da comunicação humana. A audição refere-se à capacidade de receber, distinguir e identificar os sons ao redor, englobando desde a percepção do espaço até o diálogo com outras pessoas para absorção de novos conhecimentos (Costa, 2019).

A manutenção da integridade auditiva revela-se essencial para o bem-estar do indivíduo, não apenas no aspecto físico, mas também social, já que grande parte das relações humanas depende dessa habilidade. Diante disso, qualquer comprometimento na acuidade auditiva pode interferir profundamente nessas funções. Entre as causas mais frequentes de alterações auditivas está o processo de envelhecimento.

No caso dos idosos, os cuidados relacionados ao bem-estar demandam maior atenção devido à fragilidade associada a essa etapa da vida. Nesse cenário, um dos focos principais é a saúde auditiva. A presbiacusia, termo explicado por Baraldi (2018), corresponde ao enrijecimento das células ciliadas da cóclea em decorrência do envelhecimento natural. Essa condição provoca uma redução no limiar de percepção sonora, levando à perda auditiva. Essa perda pode ser classificada como condutiva, sensorineural ou mista, e varia em graus: leve, moderado, moderadamente severo, severo, profundo ou mesmo total. Tal condição afeta diretamente a vida cotidiana do idoso, influenciando suas relações interpessoais e a realização de atividades diárias (OMS, 2020). A perda auditiva na terceira idade pode ter impactos bastante prejudiciais para a saúde geral, especialmente a saúde mental.

Dificuldades para ouvir muitas vezes acarretam reclusão social, pois o idoso pode sentir vergonha em se comunicar ou em compreender os outros. Esse isolamento pode desencadear problemas psicológicos como a depressão. Entendendo essa realidade e considerando a importância de se promover qualidade de vida aos idosos, torna-se evidente a necessidade do acompanhamento por um profissional fonoaudiólogo. Esse tipo de assistência contribui significativamente para o bem-estar do paciente, promovendo melhorias não apenas em sua capacidade auditiva, mas também nas suas interações sociais e na sua qualidade de vida como um todo.



2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste estudo é do tipo descritivo de âmbito bibliográfico que do ponto de vista de seus objetivos enfatiza no trabalho conceitos e visões de autores específicos sobre o tema em foco. Os quais foram pesquisados através de livros, revistas, e artigos específicos publicados.

Frente a este seguimento esteasse-a tratando com fontes primárias, pois os textos analisados se referem a artigos publicados. Diante disto segundo Pizzani (2015), em relação ao levantamento dos trabalhos para a revisão bibliográfica, a autora afirma que:

A localização dos primeiros materiais para o início de uma revisão de literatura pode ocorrer nas listas de citações de trabalhos fundamentais para o tema ou similares ao que se pretende fazer; nas listas de citações de revisões recentes da literatura; em ideias e dicas dadas pelo orientador, colegas, congressos, etc. Também podem ser consultados números recentes e sumários de algumas revistas importantes na área. Com o avanço das tecnologias de informação e comunicação e com o aumento da produção científica, surgiram as bases de dados que podem ser definidas como os suportes informacionais compostos de artigos e trabalhos científicos, elaborados por organizações especializadas, nas diversas áreas do conhecimento. Por essa razão, o que mais comumente ocorre é a pesquisa na Internet e em bases de dados que possuem credibilidade científica, usando mecanismos de busca para localização do material bibliográfico (Pizzani, 2015 p.45).

Neste sentido, a fim de compreender as características apresentadas anteriormente, passamos a estabelecer alguns critérios para a realização da pesquisa a fim de responder ao nosso problema de pesquisa inicial. Seguindo essa linha de pensamento passamos a descrever cada uma das etapas realizadas para o levantamento dos trabalhos aqui enfatizados.

Para subsidiar o referencial teórico sobre o tema proposto foi realizada uma revisão de literatura por meio de levantamento bibliográfico de textos, livros, artigos científicos, coletados nas bases de dados da BVS, LILACS, MEDLINE, DATASUS, SIAB, CEBES e SCIELO do ano de 2012 a 2025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 SOBRE A GERONTOLOGIA: CONCEITO.

Para um melhor entendimento sobre a temática proposta para estudo na presente pesquisa, mostrasse-a sucintamente, conceitos existentes na nossa literatura desenvolvida por pesquisadores e especialistas específicos sobre Gerontologia.

Para o autor Both (2015, p. 27), a gerontologia conceitua-se como uma área do conhecimento incipiente as diversas ciências, cita como exemplo, a medicina e a psicologia, que estão se constituem por causa dos regimes de poder das diversas áreas de conhecimento. Both (2015) ainda observa que o envelhecimento e a velhice, no Brasil, como área de saber, ou mais claramente, a origem da gerontologia como disciplina emergente e espaço de conhecimento, uma área que advém também da mudança do perfil demográfico, da pressão social, particularmente dos idosos.



De acordo com Both (2015, p. 27), a ciência Gerontologia, ao longo das pesquisas, tem-se apresentado de uma forma multidisciplinar e interdisciplinar e, como consequência vem se estendendo significativamente, mesmo não sendo na forma necessária e esperada. Tem se manifestado intrinsecamente com vínculos em outras áreas de saber, o que tem levado os profissionais e pesquisadores que buscam os esclarecimentos em estudos, a se sustentarem em áreas que mais de aproximam e dizem respeito ao fenômeno do envelhecimento.

Groismam (2017 apud Both, 2015, p. 28) afirma que, do ponto de vista de uma abordagem holística ou biopsicossocial, a ciência do envelhecimento aparenta ter como meta algo sem precedente no campo das ciências biomédicas ou do comportamento humano uma perfeita integração interdisciplinar. Gerontologia a área do conhecimento científico voltado para o estudo do envelhecimento em sua perspectiva mais ampla, levados em conta os aspectos clínicos, biológicos, condições psicológicas, sociais, econômicas e históricas (Montanholi et al, p. 667, 2009).

Both (2015, p. 29) no debate acerca da Gerontologia como uma ciência autônoma afirma que psicólogos, sociólogos, assistentes sociais, médicos, biólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, professores de educação física buscam olhar o envelhecimento humano de seu ponto de vista. No seu entendimento implica dizer que a gerontologia ainda não se constitui em uma área de conhecimento autodeterminado.

Sobre isto, Groisman (2017 apud Both, 2015, p. 3) afirmou que a gerontologia parece ter problemas internos na sua formulação como campo de saber, que parecem comprometer sua consolidação como profissão e seu reconhecimento como disciplina científica. Ela se dividiria em duas sub áreas a geriatria e a gerontologia social. A geriatria seria o ramo da medicina que visa tratar as doenças associadas ao processo de envelhecimento.

A gerontologia social incorporaria uma série de disciplinas, tais como a psicologia, o serviço social, o direito, a nutri e outras, para o estudo do envelhecimento. Se analisada sob esse olhar, a gerontologia careceria de luz própria enquanto ciência formal, capaz de olhar a velhice desde seu ponto de vista e, capaz de olhá-la de uma forma complexa e responsável. Possivelmente jamais conseguir chegar a tornar-se autossuficiente, pois as diversas ciências que buscam responder sobre a velhice também avançam de forma autônoma (Groisman, 2017, Apud Both, 2015, p. 03).

A gerontologia não se constituiu ainda em um campo científico e profissional específico, O campo profissional e científico faz com que os agentes de cada campo ocupem posições e seus integrantes buscando defender seus lugares sociais e suas conquistas. Nessa luta está em jogo o monopólio da capacidade técnica e o poder social, definidos como autoridade científica ou competência científica, em que socialmente outorgado a um agente determinado a capacidade de falar e de agir legitimamente, isto, de maneira autorizada e com autoridade (Lopes, 2016, p. 49).



3.2 O IDOSO – EXPECTATIVA DE VIDA, E ATIVIDADE FÍSICA IDEAL.

Com o substancial aumento da população idosa em todo o mundo, cujo fenômeno percebido e anunciado por instituições de atuação internacional, a exemplo da Organização Mundial da Saúde - OMS, a Organização das Nações Unidas - ONU, a Economic and Social Affairs (ESA), e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, concorrendo para o surgimento de importantes debates e a realização de reiteradas pesquisas no sentido de compreender as razões do envelhecimento e das ações e políticas públicas a serem adotadas no contexto social, pelas autoridades governamentais com vistas a proporcionar às pessoas idosas uma mais digna nessa fase da vida.

Segundo Rodrigues et al (2014, p. 02), o crescimento da taxa de longevidade no Brasil se deve a alguns fatores, como por exemplo, ao grande evoluo da medicina neste século, principalmente no que se refere prevenção de doenças, melhoria na alimentação e, sobretudo, queda na taxa de fecundidade observada nos últimos 30 anos, o que por sua vez pode gerar um aumento maior da população idosa em relação a população mais jovem e economicamente ativa. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, noticiou em seu site na Internet, informações oriundas da pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad 2017), que apontam que o crescimento da população idosa tem chamado a atenção de vários segmentos sociais, inclusive, o Brasil já ocupa o 10 lugar na escala de classificação dos países do mundo com população superior a 60 anos de idade e que, segundo a Economic and Social Affairs (ESA), a estimativa para 2020 de que a população idosa brasileira desenvolva uma expectativa de vida de 71,2 anos (homem) e 74,7 anos (mulher), chegando a representar quase 13 da população. (IBGE, Brasil, Portal do Envelhecimento, 2017).

A evolução da população idosa no Brasil com mais de 60 anos uma realidade incontestável, veja o que informa o IBGE citado por Alves (2017) sobre a questão na sociedade brasileira na década de 40 e 50 a população idosa com mais de 60 anos permaneceu com percentuais de 4,1 decorrentes 20 anos este contingente começou a crescer alcançando 4,7.

Na década de 60 aumentou para 5,5 o percentual da população idosa. A partir de 70, a elevação da população idosa brasileira foi verificada, e a partir desse momento, ampliaram-se as preocupações da sociedade e do governo com este grupo. Em 80, o percentual de idosos acresceu em 6,5, em 1990 passou a projeções de 6,8 e no ano de 2000 estimou-se um acréscimo de 7,6. Em 2003, a pesquisa do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) diz que a média de vida dos brasileiros ultrapassa os 70 anos de idade e isto se deve a uma conquista da baixa taxa de mortalidade dos indivíduos. (IBGE apud Alves, 2017, p. 01)

A questão do envelhecimento e sua evolução no Brasil precisa ser tratadas como um fato de ordem social, já que com o aumento da expectativa de vida dos Brasileiros e pela experiência cotidiana dos habitantes das cidades, a sociedade hoje convive com idosos e idosos nos domínios da vida privada e também em diferentes espaços públicos e, essa convivência fez com que as pessoas passassem a olhar a terceira idade



com outros olhos, desmistificando o preconceito existente.

Aos poucos o processo de envelhecimento ultrapassa os limites das vidas particulares de cada um e de cada família, para com outras tantas questões, atrair a atenção de nossa sociedade (Barros, 2010 Apud Lima, 2016, p. 03).

3.3 QUADRO SOCIAL DO IDOSO NO BRASIL

O quadro social do idoso se caracteriza pela falta do que fazer, logo, torna-se insatisfatória as soluções que as sociedades oferecem. O asilo só tem sentido em abrigar idosos, que não teriam de outro modo, algum teto por falta de recursos. Excedendo em muito as pessoas incapacitadas físicas e mentais graves, que recebem cuidados em instituições de asilos, em relação as pessoas que em igual situação, são com devoção e considerável sacrifício cuidadas pelos seus familiares (Lobo 2015, p.68)

Acontece que, quando os filhos constituem suas famílias, se separam dos pais, existindo assim um desligamento e natural afastamento, mesmo que haja muitos idosos que se sentem felizes em verem seus filhos independentes em seus lares, e outros que se ressentem da solidão e da falta de assistência que a perda dos filhos ocasiona. Viver com os filhos casados envolve problemas, tais como, conflito com genro ou nora, discussão sobre educação dos netos. Com isso ficam isolados.

3.4 FONOAUDIOLOGIA NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Ao ser promulgada a carta magna de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080), foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios de universalidade (acesso à saúde em todos os níveis de assistência), integralidade (prestação de serviços de saúde conforme as necessidades da população) e equidade (igualdade de oportunidades para todos no uso do sistema público de saúde).

Nesse contexto, o fonoaudiólogo foi integrado como um dos profissionais responsáveis por atuar ao longo de todas as fases da vida, desde o nascimento até a velhice, considerando que sua área de atuação abrange aspectos como o processo de amamentação, respiração, deglutição, voz, audição e linguagem oral e escrita (Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2014). O Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia desenvolveu uma cartilha intitulada "Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS - 25 Anos do SUS: a Fonoaudiologia na Luta pela Integralidade da Atenção à Saúde".

O Conselho Federal de Fonoaudiologia produziu e divulgou folders educativos voltados à população brasileira, abordando temas como a disfagia em idosos e a atuação dos fonoaudiólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Além disso, no parecer nº 28 do Conselho Federal de Fonoaudiologia, datado de 2 de setembro de 2006, foram detalhadas as contribuições da área para o "Caderno de Atenção Básica à Saúde do Idoso", publicado pelo Ministério da Saúde em 2010.

Entre essas contribuições, destacam-se orientações sobre ações de promoção à saúde dos idosos e



subsídios para identificação precoce e encaminhamento de possíveis alterações relacionadas à audição, equilíbrio, voz, mastigação, deglutição e linguagem, aspectos essenciais para assegurar a qualidade de vida dessa população.

3.5 DEFINIÇÃO DE PRESBIACUSIA

A presbiacusia é caracterizada pela perda auditiva associada ao processo natural de envelhecimento, resultante de alterações degenerativas no organismo. Com o avanço da idade, ocorre uma redução na capacidade de mitose de determinadas células, acúmulo de pigmentos intracelulares como a lipofuscina e modificações químicas no fluido intercelular. É importante compreender que a presbiacusia não se limita a alterações no osso temporal, mas também afeta as vias auditivas e o córtex cerebral. (Neto, 2017)

Além disso, o envelhecimento impacta o labirinto posterior, gerando degeneração do plexo nervoso sacular e de seu neuroepitélio, com perda dos otólitos saculares e, em menor grau, dos otólitos utriculares. De acordo com dados do IBGE (2021), 25,4% da população idosa brasileira apresenta algum nível de deficiência auditiva a partir dos 60 anos, sendo que essa porcentagem cresce conforme a idade avança. Schuknecht (1964) classificou a presbiacusia em quatro categorias distintas, estabelecidas com base na relação entre os achados histopatológicos dos ossos temporais de idosos e os resultados audiométricos: presbiacusia sensorial, neural, metabólica e mecânica. A presbiacusia sensorial é o tipo mais prevalente. Trata-se de uma perda auditiva neurossensorial bilateral e simétrica que geralmente surge na meia-idade e progride lentamente ao longo do tempo, mesmo em idades avançadas. Essa condição afeta principalmente as frequências agudas (acima de 2000 Hz) e tende a preservar as frequências relacionadas à fala.

Quando detectada em indivíduos jovens sem outras causas aparentes, é chamada de presbiacusia idiopática. Apesar de seu desenvolvimento lento, em alguns casos pode ocorrer uma súbita piora na audição quando os limiares atingem aproximadamente 40 dB. O fenômeno do recrutamento, que indica danos às células ciliadas, é um achado comum, assim como a presença frequente de zumbidos em altas frequências.

Já a presbiacusia neural apresenta características distintas. Neste caso, a perda auditiva progride rapidamente e está associada a dificuldades significativas na compreensão da fala. Os exames audiométricos revelam uma perda moderada para tons puros, com um impacto relativamente homogêneo em todas as frequências, mas com uma discriminação auditiva severamente comprometida.

Este tipo é marcado pela redução do número de neurônios cocleares, principalmente na espira basal, além de perdas neuronais nas vias auditivas centrais, o que prejudica substancialmente a integração do estímulo acústico. A presbiacusia metabólica é caracterizada por um padrão de perda auditiva neurossensorial com curva plana e excelente discriminação da fala em níveis auditivos mais baixos. Contudo, quando os limiares superam 50 dB, a habilidade de discriminar começa a declinar progressivamente.



3.6 AS DIRETRIZES DAS POLITICAS PÚBLICAS DOS IDOSOS E A INTERAÇÃO COM O CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

No que diz respeito à saúde da pessoa idosa, esta diretriz orienta para uma atenção integral fundamentada em modelos organizados ao longo da linha de cuidados, com foco no usuário e garantindo o acesso dos idosos a todos os níveis de assistência. Na atenção básica, torna-se essencial considerar a promoção da qualidade e a resolutividade no cuidado à pessoa idosa, com a utilização de diferentes estratégias, como profissionais da saúde da família, atendimento ambulatorial e domiciliar, além de avaliações psicossociais e funcionais. Nesse contexto, destaca-se que o Conselho Federal de Fonoaudiologia reconhece a saúde coletiva como um importante campo de atuação para a fonoaudiologia.

O fonoaudiólogo pode contribuir significativamente com a atenção à saúde, englobando ações nas áreas de promoção, prevenção, educação e intervenção, a partir do diagnóstico de grupos populacionais. A Cartilha da Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS apresenta um panorama detalhado sobre a participação da fonoaudiologia nas políticas públicas de saúde, bem como os principais espaços de atuação profissional em diferentes níveis de cuidado, independentemente da faixa etária dos usuários do SUS.

Além disso, as iniciativas do Conselho Federal de Fonoaudiologia também merecem destaque, como a elaboração e divulgação de materiais informativos dedicados à orientação sobre questões específicas, por exemplo, folders explicativos sobre a disfagia em idosos e a atuação da fonoaudiologia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Essas ações reforçam a importância do papel da fonoaudiologia na ampliação e qualificação das políticas públicas e serviços voltados à promoção da saúde populacional.

Figura 01 - Comparação entre as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e normas utilizadas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia

Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.	Normas utilizadas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia com relação as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
Promoção do envelhecimento ativo e saudável	Lei n. 6965 de 09/12/1981
Atenção Integral e Integrada a saúde da pessoa idosa	Cartilha da Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS
Estímulo as ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção	Lei 80/90 e pela Constituição Federal de 1988
Provimento de Recursos Capazes de Assegurar Qualidade da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Parecer, CFFa. Nº. 28, de 02/09/2006
Estímulo a Participação e Fortalecimento do Controle Social	Cartilha de Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS.
Divulgação e Informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para Profissionais de Saúde, Gestores e Usuários do SUS	Resolução CFFa. Nº. 320, de 17/02/2006
Promoção de Cooperação Nacional e Internacional das Experiências na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.	Resolução CFFa. Nº. 320, de 17/02/2006.
Apoio ao Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas	Resolução CFFa. Nº. 320, de 17/02/2006

Fonte: Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e normas do Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2017.



Desta forma após observar as políticas públicas dos idosos, afirma-se que o potencial de desenvolvimento humano está relacionado ao curso da vida e ao processo de envelhecimento, com foco na análise desses fenômenos e na exploração de possibilidades para prolongar a vida das pessoas idosas.

O interesse na qualidade de vida dos idosos tem sido um ponto de atenção para diversos profissionais, visando proporcionar uma velhice mais confortável. A gerontologia busca prevenir certas doenças e disfunções que surgem com o envelhecimento, já que essa fase é marcada por diversas mudanças anatômicas e funcionais. Além disso, a área promove a prática de atividades físicas e cognitivas como forma de melhorar a socialização e oferecer uma qualidade de vida mais adequada para cada indivíduo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo evidenciou que o fonoaudiólogo tem um papel relevante nas políticas públicas, especialmente dentro da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Isso é possível graças às normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, que respaldam o profissional na realização de ações voltadas para a promoção da saúde do idoso. Para atuar de acordo com as diretrizes dessa política, é essencial que o fonoaudiólogo esteja familiarizado com a legislação do Conselho Federal de Fonoaudiologia e com a Constituição Federal, que define os princípios do SUS, garantindo um atendimento adequado e alinhado a essas normas. Além disso, é indispensável que o fonoaudiólogo compreenda o processo de envelhecimento humano, tanto em seus aspectos normais quanto patológicos. Tal conhecimento deve estar associado às áreas de voz, audição, motricidade oral, fala, linguagem e à interação com o corpo como um todo, promovendo um atendimento eficiente voltado para habilitação e reabilitação na saúde pública coletiva.

Essa abordagem visa estimular o envelhecimento saudável, manter a capacidade funcional e preservar a autonomia do idoso, além de abranger a participação em orientações e pesquisas contínuas no campo da saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

BARALDI, G. DOS S.; ALMEIDA, L. C. DE; BORGES, A. C. DE C. **Hearing loss in aging. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 73, n. 1, p. 64–70, 2018.

BOTH, Agostinho. **Profissionalização em Gerontologia. Estudo. Interdisciplinar**. Porto Alegre, 2015.

BUZO BC, Ubrig MT, Novaes BC. **Adaptação de aparelho de amplificação sonora individual: relações entre a auto-percepção do handicap auditivo e a avaliação da percepção de fala**. *Distúrb Comun* 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Lei no. 6965, de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a Profissão de Fonoaudiólogo e determina outras providências**.



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Parecer-CFFa. Nº. 28 de 02 de setembro de 2006.
Dispõe sobre as contribuições de Fonoaudiologia sobre o Caderno de Atenção Básica Saúde do Idoso

COSTA, MLG; COSTA, EG. **Envelhecimento, comunicação e suas relações**. In: QUEIROGA, BAM; GOMES, AOC; SILVA, HJ. **Desenvolvimento da comunicação humana nos diferentes ciclos de vida**. [S. l.: s. n.], 2014.

DA COSTA, S. S. **Audição, comunicação e linguagem: um convite à reflexão**. Rev. HCPA, 19(2) p. 147-66, 2019.

IBGE. Agência de Notícias. **Um em cada quatro idosos tinha algum tipo de deficiência**. 2019.

NETO, W. C. **Presbiacusia**. HC-FMUSP, 2019

RIBEIRO, A. **Intervenção Fonoaudiológica na Terceira Idade**. Rio de Janeiro, RJ: 2014.

SILVA, et al. **A prática fonoaudiológica na atenção primária à saúde**. São José dos Campos, SP: PULSO, 2013.