

PERFIL DOS PACIENTES DE FONOAUDIOLOGIA ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Andresa Moretto de Bittencourt¹
Sheila Petry Rockenbach²

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo caracterizar a demanda fonoaudiológica de um território adscrito do município de Canoas/RS, entre 2016 e 2017. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e transversal. Foram analisados os dados de 99 prontuários submetidos à atendimento fonoaudiológico. Os resultados demonstram predomínio do gênero masculino (52,8%), faixa etária de 4 aos 8 anos (36,1%), queixas de linguagem infantil (60%), hipóteses diagnóstica de atraso do desenvolvimento da linguagem (22,3%) e condutas de atendimento em grupo (30,6%). A caracterização dessa demanda possibilitará traçar com maior critério a atuação do fonoaudiólogo favorecendo ações nos níveis de prevenção, promoção e reabilitação de acordo com a realidade da população.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, atenção primária à saúde, saúde pública, epidemiologia, necessidades e demandas de serviços de saúde.

ABSTRACT

The aim of this research is to characterize the speech-language pathology demand of a subscribed territory of the city of Canoas/RS, between 2016 to 2017. This is a descriptive, quantitative, retrospective and cross-sectional study. Data from 99 protocols submitted to speech and language therapy were analyzed. The results shows that there was a predominance of the male gender (52.8%), the age group 4 to 8 years old (36.1%), the children's language complaints (60%), the diagnostic hypothesis of language development (22.3%) and group care behaviors (30.6%). The characterizations of this demand make possible a better performance of the speech therapist, favoring actions at the levels of prevention, promotion and rehabilitation according to the reality of the population.

Keywords: Speech, language and hearing sciences, primary health care, public health, epidemiology, needs and demands of health services.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se estabelecem como lugar de atendimento primário, sendo a porta de entrada para todos os brasileiros, sendo

¹ Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia/ ULBRA (andresa.moretto@gmail.com)

² Orientadora do Curso de Fonoaudiologia da ULBRA

assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma rede de mais de 63 mil unidades ambulatoriais e por volta de 6 mil unidades no âmbito hospitalar. O sistema é reconhecido internacionalmente pelo seu sucesso em várias campanhas de promoção e prevenção à saúde, estando presente em todo o território nacional (BRASIL, 2006).

De acordo com a lei nº 8.080 de 1990, o objetivo do SUS é de melhorar e ampliar os atendimentos à população com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas por intermédio de ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Se tratando de vigilância epidemiológica, ainda dentro da lei 8.080/90, entende-se que é um conjunto de ações dos quais asseguram o conhecimento, a detecção e/ou a prevenção de qualquer alteração nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com o objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças.

As pesquisas realizadas na área da saúde contribuem para o aperfeiçoamento dos saberes em áreas prioritárias para a população, conectando o mundo acadêmico e as necessidades de saúde das pessoas. A partir das pesquisas, é possível que sejam desenvolvidos novos procedimentos, ferramentas de intervenção, novos medicamentos, além de permitir a criação de subsídios para a elaboração de políticas públicas e para a constante melhoria do SUS (BRASIL, 2017).

A assistência fonoaudiológica está em constante crescimento no SUS e várias práticas vêm sendo avaliadas constantemente com o objetivo de disponibilizar um serviço de qualidade, como regem os parâmetros da saúde pública (MOREIRA; MOTA, 2009). Sabe-se que as ações de atendimentos e intervenções, ainda há muito a melhorar, devendo ser desenvolvidas conforme a demanda da comunidade, devido a isso, as pesquisas são de demasiada importância para que haja um avanço significativo em benefício da população atendida diariamente.

Referente aos atendimentos fonoaudiológicos em um serviço de fonoaudiologia de Porto Alegre, dos 243 casos registrados, 158 (65%) foram do sexo masculino e 85 (35%) do sexo feminino, a faixa etária com mais incidência foi de 6-12 anos com 127 (52,3%) dos casos, a origem do encaminhamento mais frequente foi o da pediatria com 87 (35,8%), o motivo da consulta que mais ocorre é a alteração na fala com 164 (67,5%) e a hipótese diagnóstica foi desvio fonético 69 (28,4%) seguido de desvio fonético/fonológico com 54 (22,2%) dos casos (DINIZ; BORDIN, 2011).

Um estudo similar foi realizado no município de São Paulo, no período de 1988 a 1990. A população que mais utilizou o serviço, de acordo com a pesquisa, é de sua maioria formada por crianças em idade escolar de 6 a 12 anos (72%), após as crianças de 0 a 5 anos (21%) e por último os adultos (6%). Com relação ao gênero, grande parte foi do sexo masculino (66%). A origem da grande parte dos pacientes é vinda de escolas (43%), o restante de outros postos (31), comunidade (17%) e hospitais (5%). Referente às Hipóteses Diagnósticas, as patologias encontradas neste levantamento de dados foram, em ordem decrescente de achados, distúrbios articulatorios (31%), distúrbios de leitura e escrita (19%), retardo de linguagem (13%), distúrbios articulatorios + distúrbios de leitura

e escrita (13%), deficiência auditiva (8%), gagueira (6%), disfonia (4%), rinolalia (2%), afasia (1%), deglutição atípica (1%) e outros achados (3%) (FREIRE, 1992).

Portanto, o presente estudo tem como principal objetivo caracterizar a demanda fonoaudiológica dos usuários de um território adscrito pertencente à UBS UNIÃO do município de Canoas/RS, entre o período de 2016 a 2017. Como objetivos específicos, pretende-se levantar aspectos demográficos, como o número de usuários que foram atendidos pela fonoaudiologia, a origem do encaminhamento, data de nascimento, idade atual, gênero, a queixa inicial, hipótese diagnóstica e conduta.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e transversal. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, em Canoas, Rio Grande do Sul sob o número CAAE 85247418.5.0000.5349.

A amostra foi constituída pelos prontuários dos pacientes atendidos pelo núcleo de fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde União, localizada no município de Canoas-RS. Foram incluídos na amostra todos os prontuários entre o período de 2016 a 2017, de indivíduos de ambos os sexos e diversas idades para levantamento de dados. Foram excluídos os prontuários com dados insuficientes e de usuários que não pertenciam ao território adscrito.

Foi enviada a solicitação prévia de autorização à NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, mediante sigilo proveniente dos pesquisadores. Para esta pesquisa foi aplicado, como instrumento de coleta, uma ficha de levantamento de dados com perguntas referentes às seguintes variáveis: origem do encaminhamento; data de nascimento; idade atual; gênero; queixa inicial; hipótese diagnóstica e conduta.

Todos os dados coletados foram armazenados em banco de dados do programa Excel®. Foi realizada análise descritiva dos dados levantados e apresentados em tabelas de frequências e percentuais, média e mediana para a idade e após discutido com o referencial teórico.

RESULTADOS

A presente pesquisa deu-se início com a coleta de 99 prontuários no seu total, envolvendo documentos com ausência de dados importantes e patologias de natureza diferente das do âmbito fonoaudiológico, restando apenas 72 para a análise de dados.

Do total de 72 (100%) prontuários analisados, 34 (47,2%) envolviam indivíduos do sexo feminino e 38 (52,8%) do sexo masculino. A idade variou entre 2 a 90 anos, com mediana de 18,5 e média de 23,05 anos, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição por faixa etária dos pacientes atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde União – Mathias Velho, Canos (RS), em 2016-2017.

Faixa etária (anos)	n	%
0-3	5	7
4-8	26	36,1
9-12	13	18
13-18	9	12,5
19-30	2	2,8
31-60	3	4,2
≥61	14	19,4
Total	72	100

Legenda: n = casos registrados
 Resultados expressos através de análises de frequência.
 Fonte: Própria autora. Ano 2018.

O presente estudo demonstra que todos os encaminhamentos foram realizados pelos médicos das Equipes de Estratégia da Saúde da Família da UBS.

Na Tabela 2 encontram-se relacionados às queixas apresentadas na primeira consulta pelo paciente ou responsável. A maioria foi devido à linguagem infantil (60%).

Tabela 2 – Distribuição das queixas iniciais dos pacientes atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde União – Mathias Velho, Canoas (RS), em 2016-2017.

Queixa inicial	N	%
Linguagem infantil	43	60
Dificuldades na alimentação	7	9,6
Linguagem adulto	6	8,3
Dificuldades de aprendizagem	5	6,9
Alterações de Motricidade Orofacial	5	6,9
Lesão tumoral	2	2,7
AASI mal adaptado	1	1,4
Atraso no desenvolvimento	1	1,4
Cansaço vocal	1	1,4
Paralisia cerebral	1	1,4
Total	72	100

Legenda: n = casos registrados
 Resultados expressos através de análises de frequência.
 Fonte: Própria autora. Ano 2018.

Na tabela 3 são demonstradas as hipóteses diagnósticas fonoaudiológicas mais observadas nos prontuários analisados. Dentre os diagnósticos mais frequentes estão o atraso no desenvolvimento da linguagem (22,3%), desvio fonológico (19,4%) e disfagia (15,3%).

Tabela 3 – Distribuição da hipótese diagnóstica dos pacientes atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde União – Mathias Velho, Canoas (RS), em 2016-2017.

Hipótese diagnóstica fonoaudiológica	n	%
Atraso no desenvolvimento da linguagem	16	22,3
Desvio fonológico	14	19,4
Disfagia	11	15,3
Transtorno do Neuro desenvolvimento	9	12,6
Alteração Miofuncional Orofacial	7	9,7
Dificuldades na leitura e escrita	5	6,9
Hígidos	3	4,2
Afásias	2	2,7
Câncer de língua e Orofaringe	2	2,7
Desvio fonético	1	1,4
Disartria	1	1,4
Perda de audição	1	1,4
Total	72	100

Legenda: n = casos registrados
 Resultados expressos através de análises de frequência.
 Fonte: Própria autora. Ano 2018.

Na tabela 4, os dados revelam as condutas fonoaudiológicas sugeridas para cada atendimento dos prontuários analisados. As de maior número correspondem a encaminhamentos para atendimentos em grupo (34,8%) e orientações (15,3%).

Tabela 4 – Distribuição da conduta fonoaudiológica para os pacientes atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde União – Mathias Velho, Canoas (RS), em 2016-2017.

Conduta fonoaudiológica	n	%
Atendimento em grupo	25	34,8
Atendimento individual	12	16,6
Orientações	11	15,3
Aguarda consulta multidisciplinar	7	9,7
Encaminhado ACADEF - Associação Canoense de Deficientes Físicos	6	8,3
Encaminhado Clínica Escola ULBRA	3	4,2
Atendimento Domiciliar	3	4,2
Discussão em matriciamento	2	2,7
Encaminhado APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	1	1,4
Retorno se necessário	1	1,4
Verificar AASI/Saúde auditiva	1	1,4
Total	72	100

Legenda: n = casos registrados
 Resultados expressos através de análises de frequência.
 Fonte: Própria autora. Ano 2018.

DISCUSSÃO

Os prontuários analisados neste estudo apresentam uma pequena predominância do gênero masculino (52,8%), o que coincide com outras pesquisas que apresentam concordância com relação ao predomínio do mesmo gênero (DINIZ; BORDIN, 2011; LIMA; GUIMARÃES; ROCHA, 2008; CÉSAR; MAKSUD, 2007; PEIXOTO et al., 2010; MANDRÁ; DINIZ, 2011; FREIRE, 1992; BARROS; OLIVEIRA, 2010). Estudos justificam a prevalência do gênero masculino como fator importante, por haver uma lentidão na maturação do sistema nervoso, e também a influência do hormônio testosterona presente no organismo masculino, o que impede a morte celular e gera a dificuldade de estabelecer conexões, sendo possível acometer o desenvolvimento adequado das áreas dedicadas às habilidades linguísticas (GESCHWIND; GALABURDA, 1985).

Em relação à faixa etária, houve predomínio da demanda de crianças, sendo a idade de maior prevalência entre 4 a 8 anos (36,1%). Muitos autores relacionam a alta prevalência da ocorrência de problemas fonoaudiológicos em faixas etárias similares (DINIZ; BORDIN, 2011; CÉSAR; MAKSUD, 2007; PEIXOTO et al., 2010; FREIRE, 1992; BARROS; OLIVEIRA, 2010). Em uma pesquisa realizada no município de Porto Alegre, a predominância de alterações fonoaudiológicas em menores de 13 anos de idade foi de 84%, sendo somente entre a faixa etária de 6 a 12 anos 52,3% (DINIZ; BORDIN, 2011). Em pesquisa similar realizada no serviço de fonoaudiologia da rede pública em Minas Gerais, mostra que a grande maioria dos achados fonoaudiológicos aconteceu nas idades de 5 a 10 anos (60%), seguidas de 0 a 5 anos (20%) e 10 a 15 anos (15%) (CÉSAR; MAKSUD, 2007). No município de Maceió, um determinado estudo nos mostra que a predominância dos atendimentos ocorreu entre as faixas etárias de 0 a 6 anos (37,82%) seguidos de 7 a 14 anos (27,73%) (PEIXOTO; SILVA, 2010). Estudos apontam maior demanda nesta faixa etária, que condiz a fase pré-escolar e escolar, onde são frequentemente notadas as alterações de fala e linguagem, salientando que é o período em que a criança desperta para novas interações sociais e que são mais cobradas quanto a sua performance em aprendizagem e linguagem oral (GONÇALVES; LACERDA; PEROTINO, 2000). A literatura, também, refere que o período do desenvolvimento infantil é a fase primordial para a identificação das crianças que possuem alterações fonoaudiológicas no campo da linguagem, para que sejam tratadas e assim limitar a gravidade e a prolongação destas alterações (MOLINI-AVEJONAS, 2011).

Em relação à origem do encaminhamento para o núcleo de fonoaudiologia, constatou-se que todos foram oriundos de encaminhamento médico. Este achado é justificado pelo fluxograma adotado pelas equipes que possuem o NASF, onde os encaminhamentos são realizados pela equipe técnica, considerando que as equipes de Atenção Básica são classificadas como referência pelo cuidado de determinada população em um território definido sob sua responsabilidade sanitária. O NASF tem a missão de apoiar o trabalho das equipes da Rede de Atenção à Saúde, que buscam garantir a integralidade do cuidado, ampliando a abrangência e a qualidade dos serviços na atenção básica. Segundo o apoio matricial do NASF, os encaminhamentos realizados direto ao profissional sem a pactuação prévia com as equipes da atenção básica devem ser evitados, tais como, criação de pastas

de encaminhamentos de casos para o NASF, disponibilização de agendas na recepção das unidades básicas para casos de demanda espontânea ou encaminhamentos feitos por diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde sem a pactuação prévia com as equipes de referência e outras ações que não façam uso da lógica da discussão centrada na pessoa, na pactuação e construção conjunta na Atenção Básica. (BRASIL, 2014).

Se tratando da demanda fonoaudiológica, as queixas de linguagem infantil estão em maior evidência neste estudo (60%). De acordo com outros autores, as queixas de linguagem também foram referenciadas pelos usuários, porém em segundo plano (DINIZ; BORDIN, 2011; CÉSAR; MAKSUD, 2007). Em pesquisa feita no município de Porto Alegre, a predominância das queixas apresentadas na primeira consulta pelo paciente ou responsável foram as alterações de fala (67,5%) (DINIZ; BORDIN, 2011), concordando com estudo similar realizado na cidade de Ribeirão das Neves em Minas Gerais onde as queixas predominantes também foram as de alteração de fala (46%) e as de linguagem (18%) (CÉSAR; MAKSUD, 2007). A literatura cita alguns dos fatores de risco mais constantes que podem levar a propagação das queixas de alteração de linguagem: gênero masculino; temperamento tímido e afetivo; filhos únicos seguidos por filhos mais novos; antecedentes familiares; desvantagem econômica; no período pré-natal, o uso de álcool, drogas e fumo; durante a gestação e no período perinatal, a prematuridade; longo período de internações e hábitos orais deletérios presentes (SILVA; COUTO; MOLINI-AVEJONAS, 2013; MOLINI-AVEJONAS, 2011).

Quanto às hipóteses diagnósticas fonoaudiológicas, as mais encontradas no presente estudo foram atraso de desenvolvimento da linguagem (22,3%), desvio fonológico (19,4%) e de disfagia (15,3%). Estes dados coincidem com os de outros estudos onde a prevalência das hipóteses diagnósticas foi também na área da linguagem (DINIZ; BORDIN, 2011; FREIRE, 1992; LIMA; GUIMARÃES; ROCHA, 2008; MANDRÁ; DINIZ, 2011; PEIXOTO et al., 2010). Se tratando de disfagia, referenciada nesta pesquisa como a terceira hipótese diagnóstica mais numerosa, apenas um estudo entre os analisados relata a existência deste achado com a minoria de 1,6% dos casos registrados (DINIZ; BORDIN, 2011). Recentemente houve grande investimento em aspectos preventivos na área da saúde e da disseminação da importância do diagnóstico fonoaudiológico precoce e bem definido, possibilitando o melhor direcionamento das condutas, sejam elas reabilitadoras ou não (HAGE; FAIAD, 2005). Além disso, a ciência fonoaudiológica ainda é mais conhecida por tratar das questões da linguagem do que de outras áreas (BRASIL, 2012). Em relação ao diagnóstico de disfagia, é possível pensar que nos últimos anos tivemos um avanço importante em relação a atuação fonoaudiológica, justificando a maior incidência no presente estudo.

A maioria dos artigos científicos analisados para esta discussão estava ausente a variável que condiz à conduta fonoaudiológica, com exceção em um dos pesquisados, onde revela que a prevalência dos pacientes que aguardavam por reabilitação no próprio serviço prevaleceu, seguido de pacientes encaminhados internamente para outras áreas da fonoaudiologia (MANDRÁ; DINIZ, 2011). Resultados esses, que divergem dos encontrados nesta pesquisa, onde há o predomínio de encaminhamentos dos pacientes

para atendimentos terapêuticos em grupo e orientações. É possível que no presente estudo as atividades em grupo tenham prevalecido, considerando as ações do fonoaudiólogo do NASF onde se privilegia o atendimento coletivo (BRASIL, 2014).

O objetivo dos atendimentos em grupos terapêuticos iniciou no serviço público para amparar a grande demanda recebida para o atendimento, como forma de atender vários pacientes simultaneamente com as mesmas alterações em menor tempo. Os pacientes atendidos, de alguma forma, tem a possibilidade de enxergar as alterações em comum nos colegas de grupo de terapia, podendo compartilhar interesses e conhecimentos, criando vínculos e tornando a terapia uma experiência positiva (VILELA; FERREIRA, 2006). Após alguns estudos e a partir de experiências, pode-se observar que esta ação vai muito além de ser um procedimento para se dar conta da demanda, acredita-se que essa estratégia também dê conta de estabelecer vínculo com as questões inerentes à linguagem do indivíduo, uma importante ferramenta de intervenção, e também é bastante valiosa por possibilitar a construção conjunta dos saberes (PANHOCA; LEITE, 2003).

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo foi possível traçar o perfil da demanda por atendimento fonoaudiológico na UBS União no município de Canoas/RS, sendo o mesmo caracterizado pela prevalência do gênero masculino com idade entre quatro a oito anos encaminhados por médicos, apresentando as queixas principais na área de linguagem infantil, com hipótese diagnóstica mais numerosa em atraso de linguagem, sendo a conduta prevalente em atendimento terapêutico em grupo.

Ressalta-se a necessidade de pesquisas que delineiem o perfil dos usuários dos serviços públicos de fonoaudiologia. A caracterização dessa demanda possibilitará traçar com maior critério a atuação do fonoaudiólogo junto à instituição e a criação de políticas mais abrangentes no contexto da Saúde Pública conforme demanda do território, favorecendo ações nos níveis de prevenção, promoção e reabilitação de acordo com a realidade da população.

REFERÊNCIAS

LIMA BARROS, Percy Maria de; OLIVEIRA, Priscila Nogueira de. Perfil dos pacientes atendidos no setor de fonoaudiologia de um serviço público de Recife-PE. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 1, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política nacional de atenção básica**. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 39 – Diretrizes do NASF: Núcleo de

Apoio a Saúde da Família. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf.

MELO CÉSAR, Andréa de; SIQUEIRAMAKSUD, Simone. Caracterização da demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão da Neves-MG. **Revista CEFAC**, v. 9, n. 1, 2007.

DINIZ, Roseris Denicol; BORDIN, Ronaldo. Demanda em Fonoaudiologia em um serviço público municipal da região Sul do Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 126-131, 2011.

FREIRE, Regina M. Phonoaudiology (speech therapy) in public health. **Revista de Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 179-184, 1992.

GESCHWIND, N; GALABURDA, AM. Cerebral lateralization. Biological mechanisms, associations, and pathology: I. A hypothesis and a program for research. **Arch Neurol.**, v.42, n.5,p.428-59, 1985. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/19166504_Cerebral_lateralization_Biological_mechanisms_associations_and_pathology_I_A_hypothesis_and_a_program_for_research.

GONÇALVES, Cláudia Giglio de Oliveira et al. Demanda pelos serviços de fonoaudiologia no município de Piracicaba: estudo comparativo entre a clínica-escola e o atendimento na Prefeitura Municipal. **Pró-fono**, v. 12, n. 2, p. 61-66, 2000.

ROCHA DE VASCONCELLOS HAGE, Simone; NETTO VAZ FAIAD, Lia. Perfil de pacientes com alteração de linguagem atendidos na clínica de diagnóstico dos distúrbios da comunicação-Universidade de São Paulo-Campus Bauru. **Revista CEFAC**, v. 7, n. 4, 2005.

DA SILVA LIMA, Bárbara Patrícia; GUIMARÃES, João Alfredo Tenório Lins; DA ROCHA, Michelle Carolina Garcia. Características epidemiológicas das alterações de linguagem em um centro fonoaudiológico do primeiro setor Epidemiological characteristics of language problems in a public health care center. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 13, n. 4, p. 376-380, 2008.

MANDRÁ, Patrícia Pupin et al. Caracterização do perfil diagnóstico e fluxo de um ambulatório de Fonoaudiologia hospitalar na área de Linguagem infantil. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 16, n. 2, p. 121-125, 2011.

MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina et al. Fatores de risco e de proteção associados à alteração de fala e linguagem em uma amostra nacionalmente representativa de crianças de 4 a 5 anos de idade. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 16, n. 2, p. 242-242, 2011.

PANHOCA, Ivone; LEITE, Ana Paula Dassie. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico-identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. **Distúrbios da Comunicação**, v. 15, n. 2, 2003.

PEIXOTO, Marcus VS et al. Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde. **Distúrbios da Comunicação**, v. 22, n. 2, 2010.

SILVA, Gabriela Martins Duarte; COUTO, Maria Ines Vieira; MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina. Risk factors identification in children with speech disorders: pilot study. In: **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2013. p. 456-462.

VILELA, Flaviana CA; FERREIRA, Leslie Piccolotto. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. **Distúrbios da Comunicação**, v. 18, n. 2, 2006.