

**Caracterização de perfil e evolução de crianças em terapia fonoaudiológica no Sistema Único de Saúde (SUS)****Profile characterization and evolution of children undergoing speech therapy in the Unified Health System (SUS)**

DOI:10.34117/bjdv6n10-620

Recebimento dos originais:01/10/2020

Aceitação para publicação:28/10/2020

**Hélen Bergmann Gomes**

Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia  
Instituição: Universidade de Passo Fundo  
Avenida Borges do Canto, Centro, nº 1620- Ibirapuitã/RS  
E-mail: e-lengomes2010@hotmail.com

**Jaíne Follmer Schrer**

Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia  
Instituição: Universidade de Passo Fundo  
Avenida Willibaldo Koenig, Centro, nº 1451 - Mormaço/RS  
E-mail: jaynefollmer@hotmail.com

**Luciana Grolli Ardenghi**

Doutora em Medicina: ciências médicas UFRGS  
Instituição: Universidade de Passo Fundo  
Br 285, bairro São José, Cep 99052-900- Passo Fundo/RS

**RESUMO**

Objetivo: realizar um levantamento sobre as vivências e as dificuldades que os pacientes encontram em atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a percepção da família em relação à atuação fonoaudiológica. Métodos: o estudo é de metodologia descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, constituída por uma amostra de crianças, de ambos os sexos, realizado nas Unidades de Saúde dos Municípios de Ibirapuitã, Mormaço e Tio Hugo, localizado no Estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de seleção foram estar em terapia fonoaudiológica, e o público alvo ter entre 0 a 14 anos de idade, foi feita a coleta das informações, utilizando-se um roteiro com o intuito de permitir o diálogo com os pais, a entrevista foi uma conversa aberta. Resultados: Diante dos 25 indivíduos elegíveis para o estudo, 22 foram efetivamente entrevistados, sendo que 3 foram excluídos por não conseguir contato telefônico. Observou-se a predominância do sexo masculino (72,7 %), faixa etária de 10 anos (86,4 %), Hipótese Diagnóstica predominante de linguagem oral (86,5 %), encaminhamentos por profissionais professor (45,4 %), e informante mãe (95,5 %), maior resultado foi de não haver fila de espera (54,5%), e tempo de terapia mais de 36 meses (36,3%). Bem como na categorização dos dados qualitativos foi falado sobre dificuldades, reconhecimento, experiências e sugestão. Conclusão: Diante do exposto, acredita-se que os resultados desta pesquisa irá auxiliar no planejamento de ações, colaborando para uma oferta organizada dos serviços do Sistema Único de Saúde, e que sirva de referência para outros estudos.

**Palavra-chave:** Fonoaudiologia, pais, família, terapia.

## **ABSTRACT**

**Objective:** to carry out a survey on the experiences and difficulties that patients encounter in the Unified Health System (SUS), as well as the family's perception of speech therapy. **Methods:** the study is of a descriptive methodology, with a qualitative approach and quantitative, consisting of a sample of children, of both sexes, carried out in the Health Units of the Municipalities of Ibirapuitã, Mormaço and Tio Hugo, located in the State of Rio Grande do Sul. The selection criteria were to be in speech therapy, and the target audience was between 0 and 14 years of age, the information was collected using a script in order to allow dialogue with the parents, the interview was an open conversation. **Results:** In view of the 25 individuals eligible for In the study, 22 were actually interviewed, with 3 being excluded for not being able to reach the telephone. There was a predominance of males (72.7%), 10 years old (86.4%), Predominant diagnostic hypothesis of oral language (86.5%), referrals by professional teachers (45.4%) , and mother informant (95.5%), the greatest result was that there was no waiting list (54.5%), and time on therapy more than 36 months (36.3%). As well as in the categorization of qualitative data, difficulties, recognition, experiences and suggestion were discussed. **Conclusion:** In view of the above, it is believed that the results of this research will assist in the planning of actions, contributing to an organized offer of the services of the Unified Health System. Health, and that serves as a reference for other studies.

**Keyword:** Speech therapy, parents, family, therapy.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é integrado por uma rede regionalizada de ações e serviços, que visa a redução de doenças e o acesso universal e igualitário da população. Tem como objetivo ações preventivas, garantindo a participação da comunidade nas decisões e assegurando igualmente a gratuidade dos serviços <sup>1</sup>

Os fonoaudiólogos começaram suas atividades no sistema público na década de 70 e 80, com a sua inserção nos demais serviços da saúde pública, elaboraram propostas de ações com demais áreas multidisciplinares, mostrando a evolução da Fonoaudiologia na saúde pública <sup>2</sup>.

O fonoaudiólogo é um profissional de saúde e educação que atua de forma autônoma e independente nas instituições públicas e privadas, ele deve ser capaz de identificar as questões fonoaudiológicas de sua comunidade, elaborando ações, procurando soluções, e adotando medidas cabíveis, prestando um atendimento de boa qualidade a população <sup>3-4</sup>.

A área da Fonoaudiologia vem ampliando seus campos de inserção. Em relação à saúde pública, contudo, ainda necessita de estudos que produzam conhecimentos técnicos e científicos que expandem seu domínio de atuação, entende-se que quanto maior for o conhecimento , melhor o empenho e a competência na realização da terapia <sup>5-6</sup>.

A formação dos profissionais devem incluir além da educação multidisciplinar, métodos e técnicas inovadoras e de baixo custo para a realidade da saúde pública que está inserido. Em relação

ao trabalho dos fonoaudiólogos, é fundamental compreender a estrutura familiar na qual está inserida, procurando realizar um atendimento não só com a criança, mas com a inserção da família, visto que, compreendendo o significado das dificuldades, podem colaborar de maneira mais eficiente no processo de desenvolvimento de seu filho.

Para saber com qual público está sendo trabalhado, a aproximação entre o fonoaudiólogo, as famílias e o intercâmbio de informações contribuem para o desenvolvimento de uma parceria indispensável na efetivação do cuidado.

Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento sobre as vivências e as dificuldades que os pacientes encontram em atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a percepção da família em relação à atuação fonoaudiológica.

## 2 MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo/RS, sob o número 31671320.4.0000.5342.

O estudo é de metodologia descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, constituída por uma amostra de crianças, de ambos os sexos, realizado nas Unidades de Saúde dos Municípios de Ibirapuitã, Mormaço e Tio Hugo, localizado no Estado do Rio Grande do Sul.

Os critérios de seleção foram estar em terapia fonoaudiológica, e o público alvo ter entre 0 a 14 anos de idade.

Com o objetivo de coletar informações sobre, caracterização das dificuldades apresentadas pelo paciente e de sua trajetória no serviço de saúde, foi feito um convite aos pais, ofertando a opção de escolha às famílias entre ser a mãe ou o pai da criança a participar do estudo.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi feita a coleta das informações, utilizando-se um roteiro com o intuito de permitir o diálogo sobre: Como os responsáveis souberam que seu filho (a) precisaria de atendimento, quais alterações apresentou, quem percebeu que ele (a) precisava de atendimento, quanto tempo levou até procurarem por atendimento, como foi para o paciente o início do tratamento, qual a Hipótese Diagnóstica do Caso, quanto tempo o paciente está em atendimento, os responsáveis já conheciam o trabalho fonoaudiológico, se teriam alguma sugestão para melhorar os serviços e/ou atendimentos da Unidade de Saúde, quais são as dificuldades que enfrentam com o tratamento fonoaudiológico, se o paciente consegue fazer os exercícios em casa, se conhece outras crianças que estão em atendimento fonoaudiológico, se sabem como é o apoio de outros profissionais da saúde, foi pedido para que

fosse relatado palavras associadas à terapia fonoaudiológica de seu filho (a) e como é a trajetória que o paciente percorre até chegar ao atendimento fonoaudiológico.

A entrevista foi uma conversa aberta e os dados foram gravados por meio de ligação telefônica, para isso foi solicitado o acesso aos arquivos das Unidades de Saúde, onde consta as fichas de anamnese dos pacientes em atendimento na área de fonoaudiologia, para identificação do contato dos responsáveis.

Os resultados foram organizados de acordo com a porcentagem das respostas por múltipla escolha. Os dados de caracterização foram agrupados de acordo com as variáveis: patologia, idade, início de atendimento, sexo, entre outros. As respostas qualitativas foram analisadas e classificadas pelo campo conceitual e característica da informação prestada pelos familiares.

### 3 RESULTADOS

Entre os 25 indivíduos elegíveis para o estudo, 22 foram efetivamente entrevistados, sendo que 3 foram excluídos por não conseguir contato telefônico. A Tabela 1 apresenta as características dos usuários. Observou-se a predominância do sexo masculino (72,7%), faixa etária de 10 anos (86,4 %), Hipótese Diagnóstica predominante de linguagem oral (86,5%), encaminhamentos por profissionais professor (45,4%), e informante mãe (95,5%).

**Tabela 1** – Características dos usuários.

Variável	N (%)
<b>Sexo</b>	
Masculino	16 ( 72,7)
Feminino	6 ( 27,3)
<b>Faixa Etária</b>	
Até 10 anos	19 ( 86,4 )
10 – 14 anos	3 ( 13,6 )
<b>Hipótese Diagnóstica</b>	
Linguagem Oral	19 ( 86,5)
Motricidade Orofacial	1 ( 4,5 )
Fluência	1 ( 4,5 )
Apraxia	1 ( 4,5 )
<b>Origem dos Encaminhamentos</b>	
Professor	10 ( 45,4)
Médico	6 ( 27,3)
Familiar	6 ( 27,3)
<b>Informante</b>	
Mãe	21 ( 95,5 )
Pai	1 ( 4,5 )

Na Tabela 2 , observou-se que o maior resultado foi de não haver fila de espera (54,5%),e tempo de terapia mais de 36 meses (36,3 %).

**Tabela 2-** Caracterização de tempo de espera e terapia

Variável	N (%)
<b>Tempo de Espera</b>	
Não teve	12 (54,5)
1 a 3 meses	9 (41,0)
9 meses	1 (4,5)
<b>Tempo de Terapia</b>	
1 a 3 meses	4 (18,1)
9 a 12 meses	3 (13,6)
24 a 36 meses	7 (32,0)
Mais de 36 meses	8 (36,3)

Na Tabela 3, encontramos os dados qualitativos da pesquisa, sendo observado maior prevalência nas dificuldades em locomoção e horários dos pacientes, em reconhecimento foi citado muito a importância do tratamento e gratidão, nas experiências notou-se que os familiares não conhecem muito o trabalho do fonoaudiólogo e nas sugestões foram mencionados maior carga horária dos profissionais, local mais apropriado e devolutiva das terapias .

**Tabela 3-** Categorização dos dados qualitativos

<b>Dificuldades</b>	Locomoção	“Busco meu filho na escola, e levo nos atendimentos a pé, moramos no interior”.
	Horário	“O horário é complicado, trabalhamos, daí ele vai sozinho”
<b>Reconhecimento</b>	Importância	“ É importante a terapia, ajuda na socialização, interação, comunicação e aprendizado”.
	Gratidão	“ Para mim o tratamento fonoaudiológico é primordial, é suporte, salvação, carinho e respeito”.
<b>Experiências</b>	Não conhecem o trabalho	“ Não conhecia o trabalho, nem como era”.
	Pouco conhecimento	“ Conhecia pouco até ele precisar”.
<b>Sugestões</b>	Carga Horária	“ Aumentar carga horária da “fono” ou contratar mais”
	Local	“ Local mais adequado, pois a “fono” atende na sala de consulta do médico, onde tem maca e outros materiais”.
	Devolutiva	“ Gosto que entregue devolutivas”.

### 3.1 DESAFIOS ENFRENTADOS NO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO

Observou-se que uns dos maiores desafios que os pais enfrentam no atendimento fonoaudiológico é relacionado a horários dos atendimentos, pois muitos trabalham e não conseguem acompanhar as terapias de seus filhos, como pode ser observado nas seguintes falas:

S3- “ O horário é complicado, trabalhamos, daí ele vai sozinho”

S7- “ Como trabalho, ele vai de ônibus sozinho, e depois algum familiar busca”

S15- “ Como trabalho o dia todo, vai com a avó”

Já alguns pais que conseguem acompanhar seus filhos nos atendimentos, relatam como é suas trajetórias:

S1- “ Acabamos nos mudando para uma cidade maior, porém a fila de espera é grande e estamos aguardando a mais de três anos, para que minha filha não fique sem terapia percorremos toda semana 38km para nossa cidade natal, onde ela é atendida na Unidade de Saúde, com a “fono”.

S5- “ Busco meu filho na escola e levo nos atendimentos a pé, moramos no interior”.

S21- “Moramos no interior, levamos “ele” de carro, percorremos 18 a 20 km, porém algumas vezes pelos serviços da agricultura, não conseguimos ir”

S22- “ É difícil para nós, vamos a pé ou de táxi”.

### 3.2 RECONHECIMENTO DA ÁREA FONOAUDIOLÓGICA

A aproximação dos profissionais e a família, oportuniza o entrelaçamento de conhecimentos e práticas, que são desenvolvidas no processo de reabilitação, tornando-se assim mais claro o tratamento fonoaudiológico.

S6- “A terapia é importante, é evolução do paciente”.

S11- “O tratamento representa dedicação, persistência, comprometimento, e tenho muita gratidão pelo trabalho do profissional”.

S14- “É importante a terapia, ajuda na socialização, interação, comunicação e aprendizado”.

S18- “Para mim o tratamento fonoaudiológico é primordial, é suporte, salvação, carinho e respeito”.

Depois que os pais começam a conhecer o serviço que o fonoaudiólogo realiza, comparam com outros atendimentos.

S3-“Ele gosta de ir, o tratamento é de forma lúdica, diferente de outros acompanhamentos que ele já teve”.

S5- “Meu filho está adorando ir, é diferente”.

### 3.3 CONCEPÇÃO DO TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO

Os relatos demonstraram que muitos pais não conhecem o trabalho da fonoaudiologia e as poucas pessoas que conhecem, não sabem o funcionamento e como é o desenvolvimento.

S18- “Conhecia pouco até ele precisar”.

S20- “Tenho uma amiga que é “fono”, mas não conhecia muito essa profissão”.

S21- “Não conhecia o trabalho, nem como era”.

Em relação à como está os serviços e os atendimentos das Unidades Básicas de Saúde, alguns familiares relatam sugestões para melhoria.

S3- “Local mais adequado, pois a “fono” atende na sala de consulta do médico, onde tem maca e outros materiais”.

S13- “Aumentar carga horária da “fono” ou contratar mais”

S16- “Gosto que entregue devolutivas”.

#### **4 DISCUSSÃO**

Os achados desta pesquisa mostraram uma predominância do gênero masculino em 72,7% dos pacientes, o que é compatível com outros estudos que, segundo a literatura, afirmam que a maioria das alterações está presente no sexo masculino, entretanto, não há nenhum estudo que comprove a relação entre alterações fonoaudiológicas e a predominância do sexo masculino <sup>7-8</sup>

A maior demanda fonoaudiológica encontra-se na faixa etária até 10 anos (86,4%), podendo ser justificado pelas fases pré-escolar e escolar, sendo no ingresso à escola, o lugar onde as alterações de fala e linguagem são percebidas, pois iniciam novas interações sociais e são mais exigidas no ensino/aprendizagem <sup>9</sup>.

Diante dos achados da Hipótese Diagnóstica, observou-se predominância de Linguagem Oral (86,5%), os transtornos de linguagem devem ser vistos precocemente, essencialmente em grupos em risco ao desenvolvimento, para que haja possibilidade de intervenção fonoaudiológica <sup>10</sup>, também a literatura aponta as alterações provenientes da oralidade, sendo elas: distúrbio de linguagem, desvio fonético, desvio fonológico, atraso de linguagem, alteração na fala e a prevalência na área de linguagem <sup>11</sup>.

Em relação ao item encaminhamento, foi possível analisar prevalência dos professores (45,4%), à literatura relata que muitos educadores que encaminharam seus alunos, devem ter detectado dificuldades tanto na oralidade como na escrita, muitos desses encaminhamentos ocorre pela crença que as crianças que falam errado, terão dificuldade no processo da escrita <sup>12</sup>.

Nas informações prestadas os responsáveis que mais responderam foi as mães (95,5%), é de suma importância que as partes envolvidas, sendo o profissional, família e criança, estejam engajados com o trabalho que se estabelecerá, essencial ao sucesso da terapia.

No que se refere à lista de espera para início das terapias das Unidades de Saúde, observou-se que não foi preciso esperar (54,5%), isso aponta uma eficiência do Sistema Único de Saúde dos Municípios o qual a pesquisa foi realizada, apresentando um bom modelo de acesso ao serviço, por mais que algumas pesquisas indicam um alto índice de filas de espera pelo atendimento <sup>13</sup>.

No tempo de terapia verificou-se que os pacientes estão em atendimento à mais de 36 meses (36,3%), pois a demanda de um serviço público de saúde é grande e muitas vezes torna-se

complicado à realização de uma terapia de qualidade, com o tempo esperado de duração, levando muitas vezes um longo período e poucas previsões de alta <sup>14</sup>.

No estudo foi possível entender a trajetória que os familiares fazem para levar seus filhos nas terapias, é muito importante o trabalho de escuta dos pais, no ambiente terapêutico <sup>15</sup>, pois dessa forma podem ajustar as terapias da melhor forma, as dificuldades mais encontradas se tratando de paciente do SUS, foi a locomoção, pois a maioria não tem veículo para o transporte, e dependem de ir até, conseguir um táxi, e assim por diante, também umas das dificuldades relatadas nas falas é em relação ao horário, muitas mães, não conseguem acompanhar a terapia porque precisam trabalhar, sendo que muitas mandam seus filhos irem sozinhos ou com algum parente, com isso não conseguem entender e envolver-se de modo construtivo no desenvolvimento do processo de aprendizagem do seu filho.

A maioria dos pacientes chegam nas Unidades de Saúde apresentando problemas relacionados à linguagem, leitura e escrita, em muitas vezes num quadro triste de fracasso escolar <sup>16</sup>, com isso é importante que a família entenda o que a criança está passando, para que possa ajudá-la a superar suas dificuldades, essa acolhida do profissional e os pais trazem muitos resultados positivos, visto que nas falas o reconhecimento do trabalho fonoaudiológico é grande, demonstrados por palavras de importância, gratidão, evolução, interação, aprendizado.

Nas Unidades de Saúde o profissional de fonoaudiologia deve trabalhar a prevenção, promoção e também a divulgação da área <sup>17</sup>, pois observou-se que a maioria dos familiares não conheciam o trabalho do fonoaudiólogo, bem como os serviços oferecidos.

Diante das vivências dos familiares perante aos atendimentos do SUS, muitos relataram a necessidade de carga horária maior ou contratação de mais profissionais, segundo a literatura o campo está crescendo a cada dia, havendo uma expansão na atuação, com um aumento considerável de profissionais na Saúde Pública <sup>18</sup>, diante disso entende-se que os fonoaudiólogos também devem lutar por um espaço melhor dentro das Unidades de Saúde, pois nos relatos os familiares reclamaram da falta de um local adequado para os atendimentos.

Um das sugestões feitas pelas mães dos pacientes em atendimento, foi de receber uma devolutiva das terapias realizadas, é importante que a família conheça os objetivos do profissional, para que juntos, estabeleçam uma união, que irão lutar pelo desenvolvimento da criança <sup>16</sup>, com essa parceria o fonoaudiólogo auxiliará os pais a ajudar seus filhos nas atividades extra-curriculares.

**5 CONCLUSÃO**

O perfil fonoaudiológico dos pacientes atendidos nas Unidades de Saúde dos Municípios de Ibirapuitã, Mormaço e Tio Hugo/RS, foi caracterizado pela faixa etária de 0 – 10 anos, do sexo masculino, com alterações na área de linguagem, sendo encaminhados pelos professores, não sendo preciso fila de espera e os atendimentos com predominância de mais de 36 meses.

O estudo também deteve-se em entender as vivências e dificuldades dos pacientes, e a percepção da família em relação à atuação fonoaudiológica, o conhecimento desta conjunta ajuda a entender os mecanismos existentes no grupo familiar, e possibilita ao fonoaudiólogo à melhor forma de atuar junto com a família.

Diante do exposto, acredita-se que os resultados desta pesquisa irá auxiliar no planejamento de ações, colaborando para uma oferta organizada dos serviços do Sistema Único de Saúde, e que sirva de referência para outros estudos.

**REFERÊNCIAS**

1. Garbin W. O sistema de saúde no Brasil. In: Vieira RM. Fonoaudiologia e saúde pública. 2. ed. Carapicuíba: Pró-fono; 2000. p. 23-43.
2. MOREIRA, M. D.; MOTA, H. B. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde - SUS. Revista CEFAC, v. 11, p. 516 –521, jul.-set. 2009.
3. Guia Prático de Consulta Rápida da CID10 pelo Fonoaudiólogo. [maio, 2007. Acesso em 2020 Maio] Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicações/pubmanual1pdf.maio/2007>
4. Befi-Lopes DM. A inserção da fonoaudiologia na atenção primária à saúde. In: Befi-Lopes DM. Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. 1. ed. São Paulo: Lovise; 1997. p. 15-35.
5. Perdigão JCA, Lemos SMA. *Produção científica em Saúde Pública: análise retrospectiva dos anais dos Congressos Brasileiros de Fonoaudiologia*. In: XIV Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, 4 a 7 de outubro de 2006. RevSocBrasFonoaudiol– Suplemento Especial. Salvador, BA, 2006.[CD-ROM].
6. Penteado RZ, Servilha AME. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Distúrb Comun. 2004;16(1):107-16.
7. 16. Gonçalves CGO, Lacerda CBF, Perotino S, Mugnaine AMM. Demanda pelos serviços de fonoaudiologia no município de Piracicaba: estudo comparativo entra a clínica escola e o atendimento na prefeitura municipal. Pró-Fono. 2000; 12:61-6.
8. Goulart BNG, Chiari BM. Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados. Rev Saúde Pública. 2007; 41(5):726-31.

9. Leonelli BS, Fedosse E, Silva RC, Chun RYS, Marin CR. Fonoaudiologia comunitária da UNIMEP: ações fonoaudiológicas em serviços de saúde/ educação. *Saúde em Revista*. 2003; 5(11):57-63.
10. Isotani SM, Azevedo MF, Chiari BM, Perissinoto J. Linguagem expressiva de crianças nascidas pré-termo e termo aos dois anos de idade. *Pró-Fono*. 2009;21(2):155-60.
11. Costa RG, Souza LBRS. Perfil dos usuários e da demanda pelo serviço da clínica-escola de fonoaudiologia da UFBA. *Rev Ci Méd Biol*.2009 jan/abr; 8(1):53-9.
12. Gonçalves CGO, Lacerda CBF, Perotino S, Mugnaine AMM. Demanda pelos serviços de Fonoaudiologia no Município de Piracicaba: estudo comparativo entre a clínica-escola e o atendimento na prefeitura municipal. *Rev Pró-Fono*. 2000 set; 12(2):61-6.
13. Corrêa CC, Arakawa AM, Maximino LP. Speech, language and hearing teaching-clinic: waiting list management. *Rev. CEFAC*. 2016;18(5):1222-9.
14. Castro EM. A fonoaudiologia e o cotidiano na saúde pública. [homepage na internet]. *Fonoaudiologia.com*; 2001. [acesso em 19 de setembro de 2020] Disponível em: URL: <http://www.fonoaudiologia.com/trabalhos/artigos/artigo-034.htm>.
15. Wiethan FM, Souza APR, Klinger EF. Abordagem terapêutica grupal com mães de crianças portadoras de distúrbios da linguagem. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(3):442-51.
16. Addud GAC, Santos TCES. A família na clínica fonoaudiológica e psicopedagógica: uma valiosa parceria. *Rev. Psicologia: Teoria e Prática*. 2002;4(2):41-48.
17. Barros PMD, Oliveira PN. Perfil dos pacientes atendidos no setor de fonoaudiologia de um serviço público de Recife – PE. *Rev. CEFAC*. 2010;Jan-Fev;12(1):128-133.
18. Souza RPF, Cunha DA, Silva HJ. Fonoaudiologia: a inserção da área de linguagem no sistema único de saúde (SUS). *Rev. CEFAC*. 2005; 7(4):426-32.