

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INFANTIL: CONHECIMENTO DOS RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO

BERTOTTI, Bruna Weis ¹

UCHOA, Emily Vaz Santos ²

ROSÁRIO, Ana Elisabete Fontana de Paula ³

RESUMO

Introdução: O Fonoaudiólogo atua como mediador entre o paciente e sua família, e a evolução do indivíduo na clínica fonoaudiológica opera como fator motivador do processo terapêutico, contribuindo para a adesão ao tratamento e possibilitando ao terapeuta a revisão e/ou a manutenção de suas condutas. **Objetivo:** Identificar o conhecimento dos responsáveis em relação à terapia fonoaudiológica infantil. **Metodologia:** Pesquisa de campo, transversal e de abordagem quantitativa, realizada em uma clínica fonoaudiológica do setor privado do município de Cascavel-PR. A população respondeu a um instrumento de coleta em forma de questionário, contendo oito itens acerca do conhecimento dos responsáveis sobre a terapia fonoaudiológica e a Fonoaudiologia. O questionário foi desenvolvido no Google Formulários, respondido de forma *online* e individual, enquanto aguardavam a sessão de terapia do paciente. Após a coleta, os resultados foram analisados utilizando o programa Excel 2016. **Resultados:** Os participantes demonstraram ter conhecimento acerca das terapias fonoaudiológicas desenvolvidas, têm acesso ao planejamento terapêutico, recebem informações sobre as atividades realizadas em terapia e obtêm instruções para realização das atividades propostas para manutenção do tratamento em domicílio. **Conclusão:** Os responsáveis pelas crianças em tratamento fonoaudiológico demonstraram conhecimento sobre as terapias aplicadas, entretanto apresentaram conhecimento restrito acerca das áreas de atuação fonoaudiológica. Para garantir o sucesso da terapia fonoaudiológica infantil, é crucial que haja um compartilhamento de responsabilidades entre os familiares ou responsáveis e os profissionais envolvidos. Através da expansão da produção científica e da elaboração de modelos educativos, torna-se possível divulgar a Fonoaudiologia para além do público que necessita deste serviço.

Palavras-chave: fonoterapia, relações profissional-família, conhecimento.

¹ Acadêmico (a) do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – bruna-weisbertotti@hotmail.com

² Acadêmico (a) do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – emilyvaz.santos@gmail.com

³ Docente Orientadora do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – anarosario@fag.edu.br

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é um processo que se inicia na vida intrauterina e envolve o crescimento físico, a maturação neurológica e a construção de habilidades relacionadas ao comportamento, visando tornar a criança competente para responder às suas necessidades e as do seu meio (Marcondes *et al.*, 1991).

Dessa forma, é na primeira infância que os principais vínculos, bem como os cuidados e estímulos necessários ao crescimento e desenvolvimento, são fornecidos pela família (Andrade *et al.*, 2005), pois um dos principais elementos para uma adequada estimulação no espaço familiar é a interação da criança com o adulto ou com outras crianças. Logo, a família mostra-se como o fator que influencia diretamente na evolução da criança, resultando no mais poderoso sistema de socialização para o seu desenvolvimento saudável (Silva *et al.*, 2008; Coatsworth; Pantin; Szapocnik, 2002).

A aquisição de habilidades motoras e cognitivas depende de fatores genéticos e maturacionais e, ainda, de um adequado desenvolvimento pré e pós-natal constituindo, assim, a base biológica para o desenvolvimento normal (Andraca *et al.*, 1998). Assim, quando essas condições são favoráveis, é provável que a criança tenha um potencial de resistência às adversidades físicas e psicológicas (Oliveira; Flores; Souza, 2012).

O desenvolvimento linguístico se baseia na interação complexa entre as capacidades biológicas inatas e a estimulação ambiental, além de evoluírem de acordo com a progressão do desenvolvimento neuropsicomotor de cada criança (Rescorla; Mirak, 1997; Landry; Smith; Swank, 2002). Assim, esse processo é contínuo e ocorre de forma ordenada e sequencial, com sobreposição considerável entre as diferentes etapas do desenvolvimento (Schirmer; Fontoura; Nunes, 2004).

Portanto, as condições ambientais favoráveis e o entendimento dos cuidadores sobre as características e necessidades da criança são fatores que influenciam neste processo e favorecem o desenvolvimento global infantil (Müller; Saccani; Valentini, 2017).

Permeando as áreas da Fonoaudiologia, alguns autores propõem um esquema de fatores socioculturais, psíquicos e biológicos que influenciam de maneira direta na aquisição de novas habilidades para o desenvolvimento infantil. Segundo eles, estímulos ambientais, familiares e influências sociais são considerados fatores socioculturais; para fatores psíquicos, relatam estímulos afetivos e interação socioafetiva e, para fatores biológicos, mencionam a

maturação biológica, atenção, discriminação sensorial e características individuais (Machado; Bello, 2015).

Os distúrbios fonoaudiológicos constituem alterações na comunicação oral, escrita, audição, equilíbrio, motricidade orofacial e deglutição, os quais podem ocorrer isoladamente ou associados entre si (Hage; Faiad, 2005). Entre eles, distúrbios da comunicação compreendem algumas das doenças infantis mais prevalentes, manifestando-se como atraso ou desenvolvimento atípico, além de envolver componentes funcionais da audição, fala e/ou linguagem em níveis variados de gravidade (Somefun *et al.*, 2006).

As repercussões que tais distúrbios podem gerar no próprio sujeito ou em seus familiares são de difícil mensuração. Porém, o contexto clínico diário mostra que esses agravos influenciam as relações do sujeito com o meio que o cerca e a sua autoimagem, além de suas aprendizagens formais e informais (Schirmer; Fontoura; Nunes, 2004). Desta maneira, comumente são os pais ou responsáveis que acompanham o desenvolvimento da criança desde os primeiros dias de vida e, portanto, têm a oportunidade de identificar mais precocemente possíveis distúrbios fonoaudiológicos, principalmente aqueles relacionados à linguagem oral e audição, motricidade e funções orofaciais (Wolff; Goulart, 2011).

Nesse sentido, a atuação do fonoaudiólogo por meio de atendimento clínico em todas as suas áreas de atuação, contribui para a criação de ambientes favoráveis ao desenvolvimento das habilidades comunicativas humanas, tornando-se um profissional de suma importância no desenvolvimento infantil (Mendonça; Lemos, 2011).

O fonoaudiólogo atua como mediador entre o paciente e sua família, e a evolução do indivíduo na clínica fonoaudiológica opera como fator motivador do processo terapêutico, contribuindo para a adesão ao tratamento e possibilitando ao terapeuta a revisão e/ou a manutenção de suas condutas (Ferraz, 2013).

O profissional irá trabalhar de forma individualizada considerando cada paciente e família, adequando as intervenções e possibilitando a participação completa dos responsáveis. Desse modo, ao se envolver no tratamento fonoaudiológico e corroborar para a evolução da criança, a família reconhece sua importância na formação e no desenvolvimento do indivíduo, transformando-se em agentes facilitadores da intervenção fonoaudiológica e contribuindo para a evolução terapêutica (Vivas, 2008).

A família também é considerada fator importante para o sucesso da terapia infantil, já que é o primeiro contexto na vida da criança e exerce papel fundamental em todos os níveis do desenvolvimento desta (Carvalho; Lemos; Goulart, 2016), além disso, fornece

instrumentos para o desenvolvimento da comunicação da criança, fazendo com que ela adquira novas habilidades, aperfeiçoe a linguagem, e desenvolva a capacidade de organizar, reformular, corrigir e ampliar sua fala por meio do contato diário, confiança e conexão fraternal (Franco; Reis; Gil, 2003; Limongi, 2003). Nesse sentido, o vínculo terapêutico é considerado o ponto central desse processo, pois possibilita a construção de um trabalho colaborativo entre os participantes do tratamento (Alves, 2017).

Além disso, tal vínculo é capaz de promover esperança, motivação, envolvimento e satisfação, para que o fonoaudiólogo, juntamente com os responsáveis e paciente, possa desenvolver estratégias que possibilitem a superação de sintomas e a minimização de sofrimentos que a família busca no atendimento clínico (Paisca; Jampersa; Santos, 2023).

Com base na teoria psicanalítica, tem-se destacado que um espaço de escuta e de construção de vínculos com a família é essencial e, para isso, os terapeutas rotineiramente devem se deparar com a necessidade de um trabalho integral com as crianças com diagnóstico de alterações fonoaudiológicas (Keske-Soares, 2010).

Nesse sentido, visto que a família é o primeiro contexto na vida da criança e tem o papel de agente transformador da infância, torna-se importante identificar se os responsáveis por crianças em tratamento fonoaudiológico possuem conhecimento acerca das terapias desenvolvidas, bem como a importância da Fonoaudiologia no ciclo do desenvolvimento infantil.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo é caracterizado como uma pesquisa de campo, transversal e de abordagem quantitativa. Os participantes foram recrutados com base nos critérios de inclusão: indivíduos adultos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e que acompanhavam menores de idade em tratamento fonoaudiológico. Já como critério de exclusão, foram considerados os responsáveis dos pacientes que passaram apenas pelo processo de anamnese e/ou avaliação inicial.

A busca pela população do estudo ocorreu em uma clínica fonoaudiológica do setor privado do município de Cascavel-PR, e para atender aos requisitos da pesquisa, um instrumento de coleta (Apêndice A) foi elaborado pelas pesquisadoras em forma de questionário com oito itens acerca do conhecimento dos responsáveis sobre a terapia fonoaudiológica e a Fonoaudiologia. O instrumento foi elaborado por meio do Google

Formulários, e após a coleta, os resultados foram analisados utilizando o programa Excel 2016.

Inicialmente, foi realizado contato com a responsável pela clínica para explanação do estudo e coleta da autorização para realizar a pesquisa no local.

Duas semanas antes da data prevista para a coleta de dados, os voluntários foram informados da pesquisa e convidados a participar por meio de um comunicado impresso (Apêndice B). Dessa forma, a coleta ocorreu durante duas semanas do mês de abril, e uma semana do mês de maio de 2024, em horário comercial. Os participantes foram abordados na sala de espera e orientados sobre escanear um *QR Code*, assinalar a autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A) e responder ao instrumento elaborado para o estudo.

Os voluntários responderam ao questionário de forma *online* e individual enquanto aguardavam a sessão de terapia do respectivo paciente, ou seja, foram desprendidos cerca de 30 minutos para cada participante. Além disso, as pesquisadoras permaneceram no ambiente de coleta, a fim de auxiliá-los em eventuais dúvidas.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, conforme número do CAAE: 75876923.7.0000.5219.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 68 voluntários, com idade entre 20 e 57 anos, de ambos os sexos, com prevalência do sexo feminino (61,8%) e como predomínio de parentesco a mãe (57,4%).

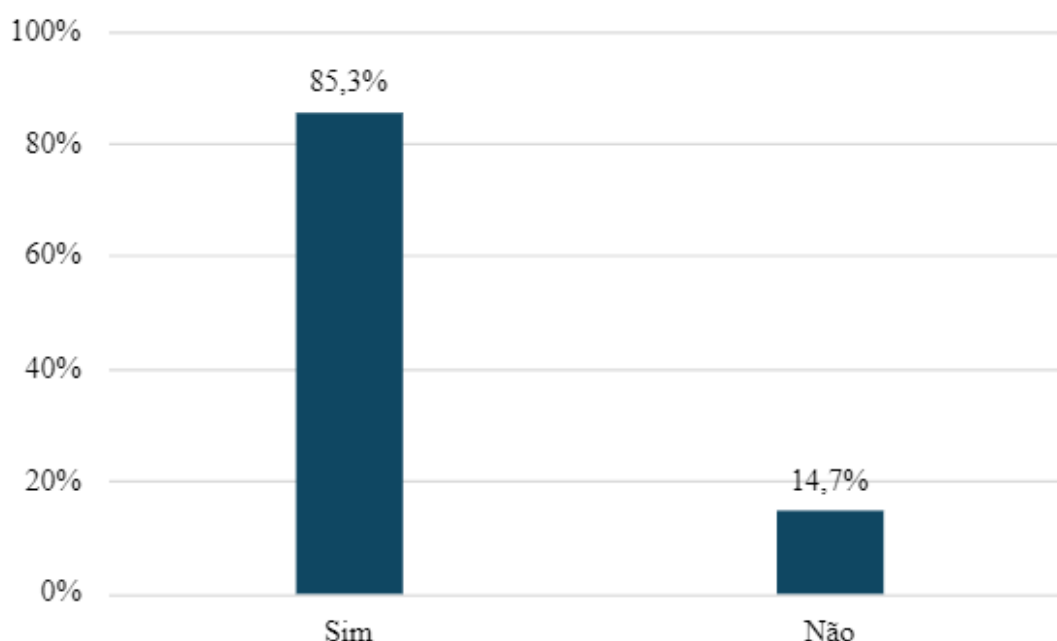
Tabela 1 – Análise descritiva para a Idade, Sexo e Grau de parentesco

Idade	Média	Desvio padrão
20 a 57 anos	37,6 anos	±5,98 anos
Sexo	N	%
Feminino	42	61,8%
Masculino	26	38,2%
Grau de parentesco	N	%
Mãe	39	57,4%
Pai	26	38,2%
Avô/avó	1	1,5%
Tio/tia	1	1,5%
Irmão(ã)	1	1,5%

Autoras (2024).

Com relação ao item um, sobre o conhecimento da Fonoaudiologia antes de precisar utilizar o serviço, foram encontrados 58 (85,3%) participantes que já conheciam a profissão.

Gráfico 1 - Você conhecia a profissão Fonoaudiologia antes de precisar deste serviço?



No ano de 2010 foi realizada uma pesquisa com o objetivo de avaliar o conhecimento que os acompanhantes de pacientes de uma clínica-escola tinham sobre a Fonoaudiologia e a atuação fonoaudiológica. No total, participaram 200 indivíduos, os quais foram separados em 2 grupos com 100 voluntários em cada um, a fim de comparar as respostas. O primeiro grupo denominado de experimental, foi caracterizado por responsáveis de pacientes da clínica escola pesquisada (Clínica-escola de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-SP), enquanto o segundo grupo foi chamado de controle, representando os voluntários que foram definidos de forma aleatória no centro comercial da cidade de Bauru (Pimentel; Lopes-Herrera; Duarte, 2010).

Cada participante respondeu a um breve questionário de forma direta, e como resultado, verificou-se que ambos os grupos não diferiram significativamente em suas respostas, bem como apresentaram conhecimento restrito acerca da profissão e das áreas de atuação fonoaudiológica (Pimentel; Lopes-Herrera; Duarte, 2010). Tal achado contradiz o resultado desse estudo, no qual a Fonoaudiologia tem sido reconhecida por 85,3% da população antes de precisarem deste serviço.

Uma possível justificativa para tal divergência de resultados é que nas primeiras décadas de seu surgimento, a Fonoaudiologia era vista como uma vertente da área de Educação, principalmente se considerar que a divulgação da graduação se limitava às

publicações e a atuação profissional (Meira, 1996). Além disso, o curso era caracterizado pela formação de tecnólogo, e somente após a regulamentação da profissão e a transformação dos cursos para graduação plena em Fonoaudiologia, foi que as áreas e locais de atuação do fonoaudiólogo cresceram cada vez mais (Moraes *et al.*, 2018).

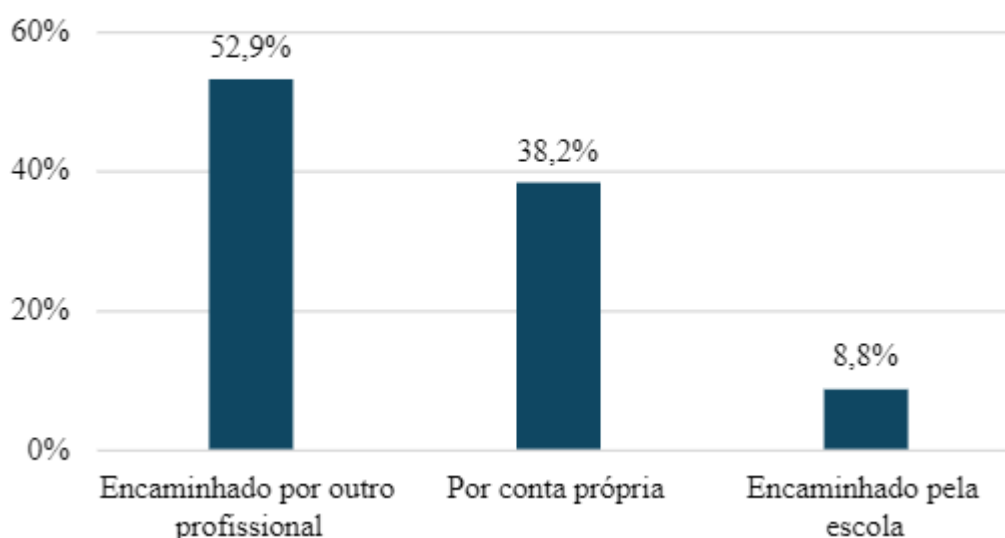
Em um estudo de caráter quantitativo e descritivo, Vieira e Moyses (2017) averiguaram dados públicos dos Censos da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação, dos anos de 1995 a 2015, com a finalidade de analisar a trajetória da graduação das catorze profissões de saúde, dentre elas a Fonoaudiologia. Entre os anos pesquisados, os autores observaram um crescimento de 125% quanto ao número de cursos de Fonoaudiologia no Brasil. Neste contexto, em maio de 2017, a profissão contava com 40.818 inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia (Moraes *et al.*, 2018) e de acordo com a última atualização feita pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, em março de 2024, constatou-se 55.045 inscritos nos cursos de graduação.

Além do mais, a criação da internet favoreceu o acesso à informação e colaborou com uma produção massificada de conteúdo das mais variadas fontes. Neste sentido, as diferentes mídias sociais são reconhecidas internacionalmente como ferramentas para a promoção de projetos de pesquisa, fornecimento e disseminação de informações de saúde, comprovando que o uso crescente de plataformas web para gerar e disseminar informações é uma prática cada vez mais utilizada entre os profissionais da saúde (Moretti; Oliveira; Silva, 2012; França, Rabello & Magnago, 2019). Camargo e Ito (2012) também afirmam que é notório como as tecnologias de informação estão sendo trabalhadas na área da saúde, ampliando assim a divulgação de informações à população “leiga”.

Logo, os dados citados comprovam um significativo aumento da disseminação da profissão ao longo dos anos, o que pode justificar as divergências de resultados entre o atual estudo e a pesquisa realizada em 2010.

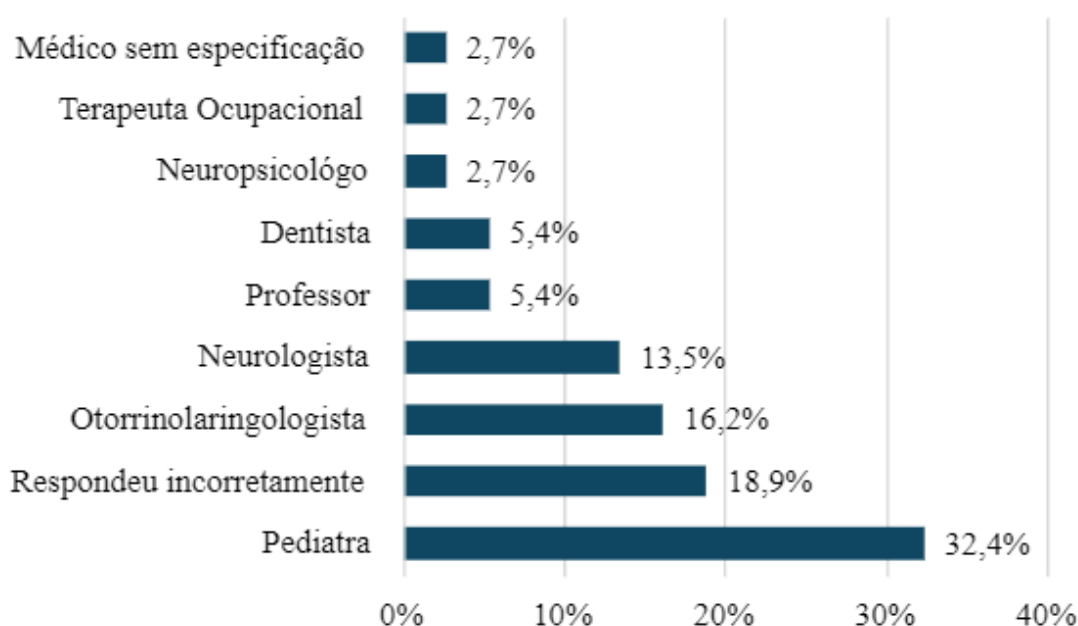
No item 2, em relação a como os usuários chegaram até os serviços da Fonoaudiologia, observa-se que 36 (52,9%) foram encaminhados por outros profissionais, 26 (38,2%) buscaram o profissional por conta própria e 6 (8,8%) foram encaminhados pela escola.

Gráfico 2 - Como você chegou até o tratamento fonoaudiológico?



No que se refere aos encaminhamentos realizados por outros profissionais (item 2), 32,4% corresponderam ao médico pediatra, 16,2% foram encaminhados pelo médico otorrinolaringologista e 13,5% pelo médico neurologista. Ademais, 5,4% relataram ter sido encaminhados pelo profissional dentista e 5,4% também por professor, seguidos pelos profissionais terapeuta ocupacional, neuropsicólogo e médico sem especialidades referida, com 2,7% cada um.

Gráfico 3 - Qual profissional?



Um estudo do ano de 2019, investigou a percepção dos usuários e responsáveis por pacientes a respeito da atuação dos fonoaudiólogos e dos atendimentos fonoaudiológicos em uma clínica-escola que atende o Sistema Único de Saúde (SUS), localizada no Sul do Brasil. A partir da aplicação de um questionário de forma oral, 79 indivíduos responderam à pesquisa. Destes, 73,4% foram encaminhados à clínica fonoaudiológica por médicos e profissionais da área da saúde e 26,6% por educadores escolares (Rozário *et al.*, 2019).

De forma semelhante, uma pesquisa realizada em 2022, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Campinas-SP, analisou o perfil de crianças e adolescentes encaminhados à avaliação fonoaudiológica. No período de maio de 2013 a fevereiro de 2020, foram encaminhados 156 pacientes, destes, 51,46% por médicos pediatras, 15,79% pelas escolas do território da UBS e 12,86% pela Equipe de Enfermagem da UBS (Tavoni; Vianna; Fernandes, 2022).

Neste mesmo contexto, um estudo realizado na clínica escola Centro de Reabilitação Assis Gurgacz da cidade de Cascavel-Pr, no ano de 2013, apresentou o objetivo de investigar as percepções dos usuários a respeito do Centro de Atendimento e dos serviços fonoaudiológicos prestados. Deste modo, participaram 111 voluntários, dos quais pôde-se observar que 45,95% foram encaminhados por médicos e 40,54% por hospitais da região Oeste do Paraná (Cunha *et al.*, 2013).

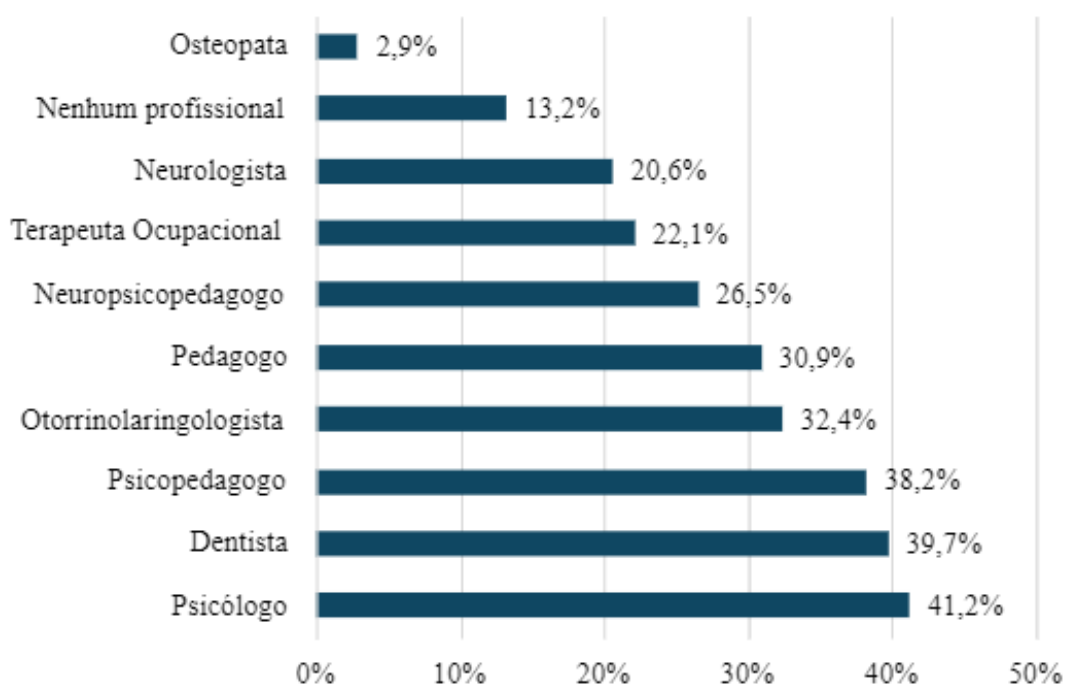
Maximino *et al.* (2009) aborda como as famílias têm aumentado a procura por resoluções das alterações ligadas à comunicação infantil em consultórios pediátricos. Tal fato pode ser atribuído ao pediatra ser o primeiro profissional especialista na vida da criança, visto que é capacitado a identificar, encaminhar e acompanhar o paciente durante as suas principais fases de desenvolvimento. Nesse sentido, nota-se que o presente artigo está de acordo com a literatura, visto que o item 3 do questionário apresenta o pediatra, com 32,4% das respostas, como principal responsável pelos encaminhamentos fonoaudiológicos.

Sendo assim, o profissional médico foi identificado como responsável pela maioria dos encaminhamentos realizados, fato que reforça o modelo organização médico-centrado ainda comum em muitos espaços de saúde em que se atribui a este profissional funções exclusivas, as quais poderiam ser realizadas de forma compartilhada com outros profissionais (Tavoni; Vianna; Fernandes, 2022). Além disso, considerando os artigos de Rosário *et al.* (2019), Tavoni, Vianna e Fernandes (2022) e Cunha *et al.* (2013), observa-se que mais de 80% dos pesquisados foram encaminhados ao serviço de Fonoaudiologia por terceiros, o que mostra que a profissão ainda depende do encaminhamento de outros profissionais para se

subsidiar, visto que a minoria dos responsáveis buscou atendimento fonoaudiológico por conta própria.

No item três, os responsáveis tiveram a possibilidade de assinalar quais os profissionais que poderiam auxiliar no tratamento do paciente que estavam acompanhando; o profissional psicólogo foi pontuado 28 vezes (41,2%) pelos participantes; o profissional dentista, 27 vezes (39,7%); o profissional psicopedagogo, 26 (38,2%); o médico otorrinolaringologista em 22 vezes (32,4%); o profissional pedagogo em 21 vezes (30,9%); o profissional neuropsicopedagogo, 18 vezes (26,5%); o terapeuta ocupacional, 15 (22,1%); o profissional médico neurologista, 14 vezes (20,6%); o osteopata, 2 vezes (2,9%) e 13,2% (9) das respostas assinalaram que nenhum outro profissional pode auxiliar no tratamento.

Gráfico 4 - Além do profissional fonoaudiólogo, qual destes profissionais abaixo você acredita que pode auxiliar no tratamento da alteração do paciente que você está acompanhando? (pode assinalar mais de uma opção)



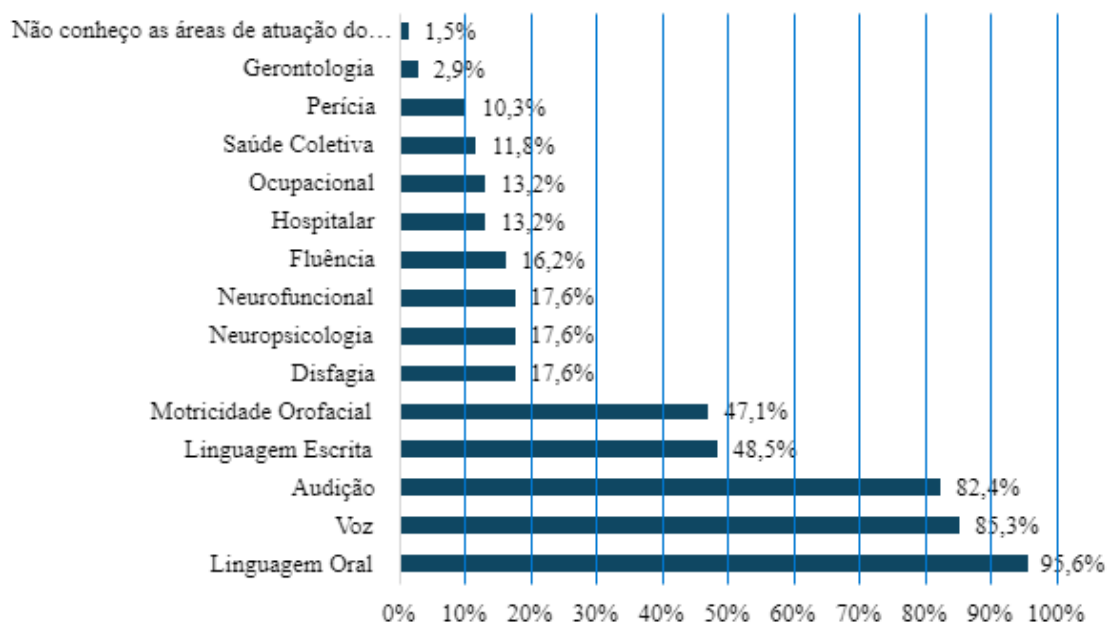
Em uma pesquisa semelhante, cada participante respondeu a um questionário composto por seis perguntas e, entre elas, havia uma relacionada ao conhecimento que os entrevistados tinham sobre os tipos de profissionais com os quais o fonoaudiólogo poderia atuar. Os indivíduos responderam médicos, seguido de psicólogos, dentistas, professores, entre outros profissionais menos citados, como fisioterapeutas, pedagogos e terapeutas ocupacionais (Pimentel; Lopes-Herrera; Duarte, 2010).

Outra pesquisa relatou que, quando questionados a respeito de quais áreas podem atuar em conjunto com a Fonoaudiologia, a maioria dos participantes respondeu que o fonoaudiólogo pode atuar junto a outros profissionais da área da saúde, seguido por profissionais da área da Educação. Este dado está de acordo com as propostas de ações de promoção de saúde, as quais afirmam que os usuários devem participar da identificação de problemas e solução de necessidades, além de ter conhecimento do trabalho dos profissionais com os quais mantêm contato, tal como o fonoaudiólogo e os diversos profissionais que atuam com o desenvolvimento infantil (Rozário *et al.*, 2019).

Logo, o trabalho em equipe continua sendo um caminho para a integração destes profissionais, visando um tratamento mais adequado ao paciente, bem como uma maior interação destas áreas de conhecimento (Pimentel; Lopes-Herrera; Duarte, 2010). Desse modo, a interdisciplinaridade promove a compreensão dos pais sobre suas dificuldades em lidar com as questões envolvidas na reabilitação da criança (Pereira; Vandenberghe; Tôrres, 2017).

Referente ao item quatro, sobre as especialidades que fazem parte da atuação de um fonoaudiólogo, 95,6% das respostas (65) foram para a área de Linguagem Oral; 85,3% (58) das respostas foram para o campo da Voz; 82,4% das respostas (56) dirigiram-se ao ramo da Audição; 48,5% (33) para a área da Linguagem Escrita e 47,1% das respostas (32) assinaladas para a especialidade de Motricidade Orofacial. Com porcentagens menores, obteve-se 17,6% de respostas (12) para as áreas de Disfagia, Neuropsicologia e Neurofuncional; 16,2% das respostas para a área da Fluência; para as áreas de Hospitalar e Ocupacional foram assinaladas em 13,2% (9) das respostas; 11,8% das respostas (8) foram assinaladas para a área de Saúde Coletiva; na área da Perícia foram registradas 10,3% (7) das respostas; para a área de Gerontologia, 2,9% das respostas (2) e apenas 1 (1,5%) resposta correspondeu ao item não conhecendo as áreas de atuação de um fonoaudiólogo.

Gráfico 5 - Na sua opinião, qual dessas especialidades faz parte da atuação de um fonoaudiólogo? (pode assinalar mais de uma opção)



Pimentel, Lopes-Herrera e Duarte (2010) apresentam dados que indicam como o conhecimento dos usuários na maioria dos casos têm-se mostrado restrito às quatro grandes áreas de atuação da Fonoaudiologia, que são Linguagem, Audição, Voz e Motricidade Orofacial, assim como observado no presente estudo (Conselho Regional de Fonoaudiologia 1ª Região, 2024).

Um artigo cujo objetivo foi investigar a percepção dos usuários e/ou responsáveis a respeito dos atendimentos e da atuação fonoaudiológica de uma clínica-escola credenciada no Sistema Único de Saúde, constatou que, em relação às áreas nas quais o fonoaudiólogo pode atuar, os participantes reconheceram Linguagem/Fala, seguida da Voz, Leitura/Escrita, Motricidade Orofacial (MO), Audiologia e Deficiências (Rozário *et al.*, 2019).

Tal resultado pode ser atribuído ao fato de que as grandes áreas da Fonoaudiologia foram regulamentadas como especialidades há mais tempo, no ano de 2006. Neste mesmo ano, foi incluída a especialidade de Saúde Coletiva e, em 2010, foram adicionadas as especialidades de Disfagia e Fonoaudiologia Educacional. Somente a partir do ano de 2014 foram oficializadas as especialidades de Gerontologia, Fonoaudiologia Neurofuncional e Fonoaudiologia do Trabalho, seguido pelo ano de 2017 com a especialidade em Fluência. No ano de 2020 foram incluídas as especialidades de Perícia e Fonoaudiologia Hospitalar (Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região, 2024) e, por fim, oficializada a especialidade de Otoneurologia em dezembro de 2023 (CFF^a, resolução nº 718/2023). Além disso, desde a elaboração da graduação, o objetivo das universidades era de formar

profissionais habilitados a tratar de forma terapêutica distúrbios e patologias ligadas unicamente a voz, linguagem, motricidade orofacial e audição (Meira, 1996).

Os itens número cinco e seis se referem às informações do plano de tratamento e das atividades realizadas em atendimento fonoaudiológico. Para o item número seis, 63 (92,7%) dos responsáveis responderam que foram informados sobre o plano de tratamento elaborado para o paciente o qual estavam acompanhando. Destes, 5,9% por solicitação do responsável e 86,8% informado pelo fonoaudiólogo. Já no item sete, 66 (97,1%) dos responsáveis confirmaram que as informações referentes às atividades realizadas em atendimento fonoaudiológico os ajudam a conhecer melhor sobre a terapia realizada, e 2 (2,9%) responderam que às vezes os ajudam a conhecer melhor sobre a terapia.

Gráfico 6 - Você foi informado sobre o plano de tratamento fonoaudiológico elaborado para o paciente que está acompanhando?

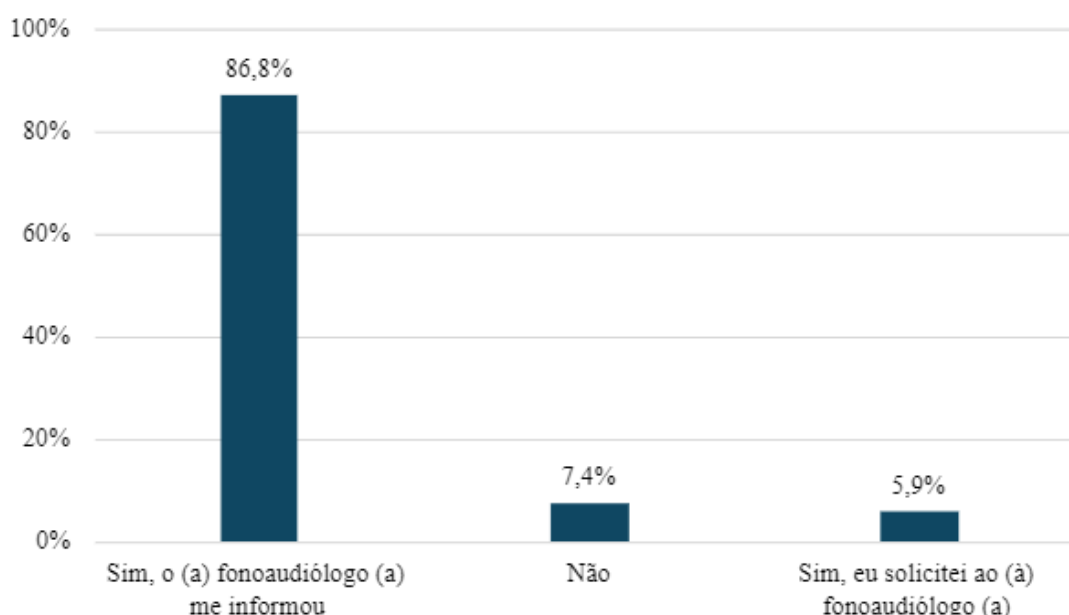
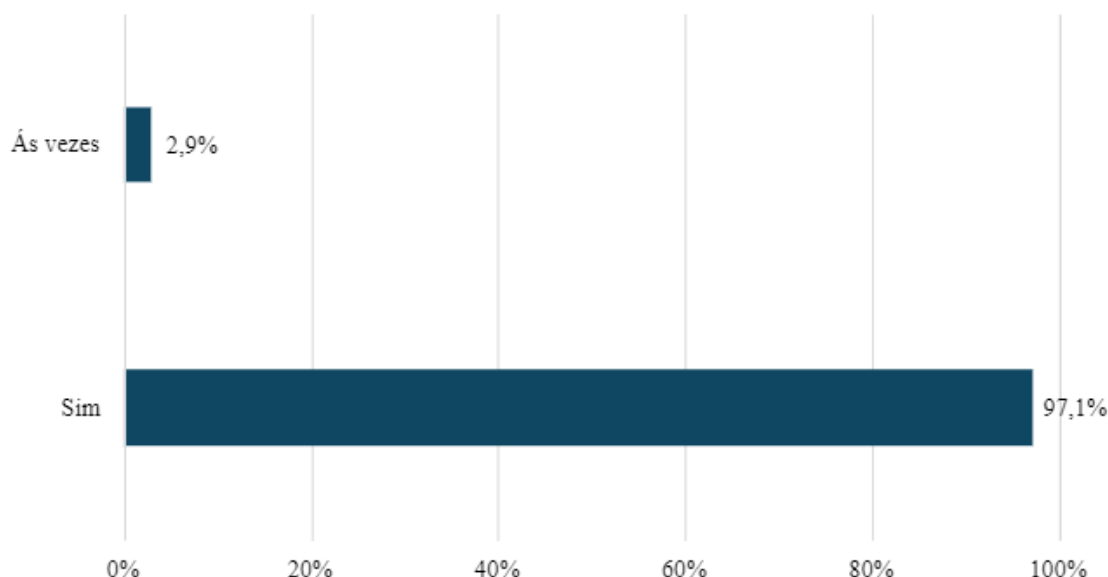


Gráfico 7 - As informações das atividades que são realizadas em atendimento fonoaudiológico, ajudam você a conhecer melhor sobre a terapia?



Com base em uma visão que se fundamenta nas interações dialógicas, o contato entre a família e o terapeuta é fundamental. Nesse sentido, os pais/responsáveis que têm conhecimento acerca do plano de tratamento de seus filhos, tornam-se conscientes sobre os problemas apresentados pela criança, o que proporciona um efeito terapêutico positivo junto ao tratamento fonoaudiológico. Assim, a família consegue atuar efetivamente no processo terapêutico, considerando que muitos comportamentos e reações individuais do sujeito são resultados da maneira como a família lhes dá forma e sentido (Rozário *et al.*, 2019).

Nesta perspectiva, o conhecimento sobre o processo terapêutico e a orientação sobre o desenvolvimento da criança, garantem aos pais ou responsáveis a possibilidade de se capacitarem em relação à linguagem dos seus filhos, bem como dar sentido a ela. Diante disso, a participação da família traz contribuições significativas para o tratamento fonoaudiológico (Pereira; Vandenberghe; Tôres, 2017).

Além disso, ao conhecer a atuação do profissional e as ações realizadas em terapia, o responsável que acompanha a criança no tratamento fonoaudiológico sente-se importante e capaz, pois percebe os reflexos de suas ações no tratamento e torna-se parte deste processo. Tal fato foi observado em estudo, com o objetivo de compreender a percepção da família em relação ao atendimento ambulatorial fonoaudiológico (Souza; Lopes, 2015).

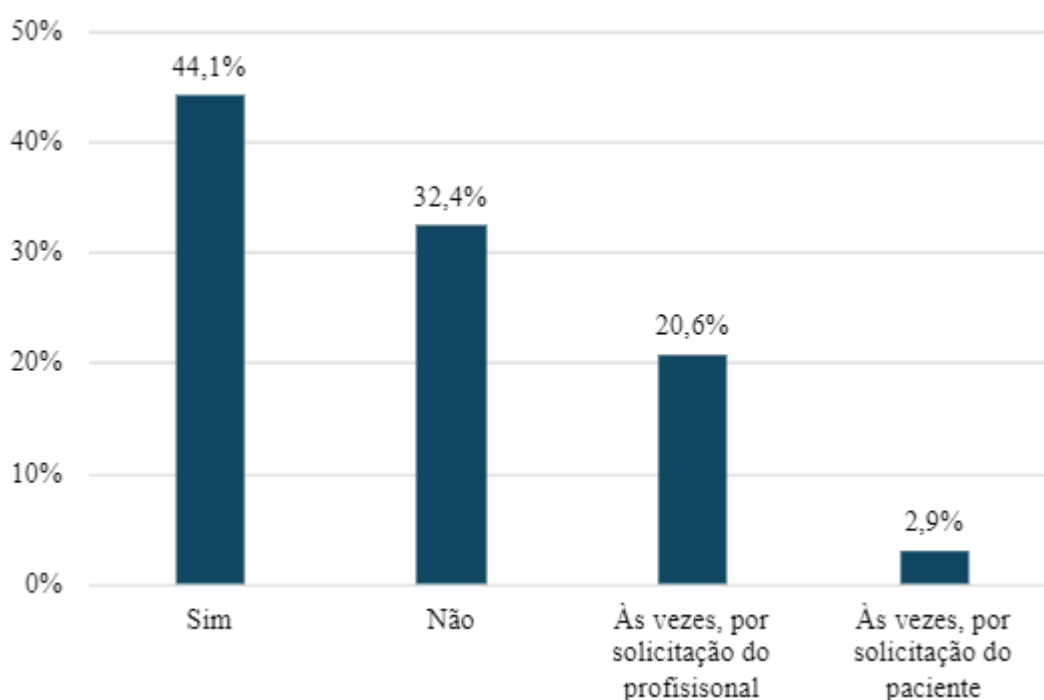
A partir dos relatos obtidos pela pesquisa, comprova-se que as conversas realizadas dentro das práticas da Fonoaudiologia após a sessão, são destacadas como momentos importantes de aproximação, pois possibilitam a troca de conhecimentos entre o profissional e os acompanhantes dos pacientes. Além disso, tais trocas provocaram silenciosas e positivas mudanças na autoconfiança e na autoestima dos participantes, constatando-se que a

aproximação e a participação familiar possibilitam apontar o que é relevante durante o processo de reabilitação, o que reforça ações importantes que merecem ser mantidas (Souza; Lopes, 2015).

Outros estudos contemplam o tema de orientação familiar associada à terapia fonoaudiológica e confirmam sua importância para propiciar um ambiente comunicativo favorável à criança, além de melhorar o entendimento familiar a respeito do desenvolvimento de seus filhos. Desse modo, ao receberem informações sobre as atividades desenvolvidas em terapia de forma sistemática, específica e em curto prazo, torna-se possível observar uma mudança no comportamento dos pais, o que sinaliza uma ação resolutiva e transforma a família em agente ativo no processo de intervenção do desenvolvimento da criança (Pereira; Vandenberghe; Tôrres, 2017).

No que diz respeito à participação dos responsáveis na sessão de fonoterapia, contemplado no item sete, 30 (44,1%) já participaram das sessões; 22 (32,4%) não participaram; 16 (23,5%) às vezes participam das sessões, sendo 14 (20,6%) por solicitação do(a) profissional e 2 (2,9%) por solicitação do paciente pelo qual são responsáveis. Nesse sentido, a literatura confirma a importância de realizar modelos de sessões terapêuticas nas quais os pais ou responsáveis pelo paciente são incluídos, pois eles fornecem informações que favorecem o planejamento e os resultados do tratamento (Oliveira; Gastaud; Ramires, 2018).

Gráfico 8 - Você participa ou já participou da sessão juntamente com o paciente e o fonoaudiólogo?



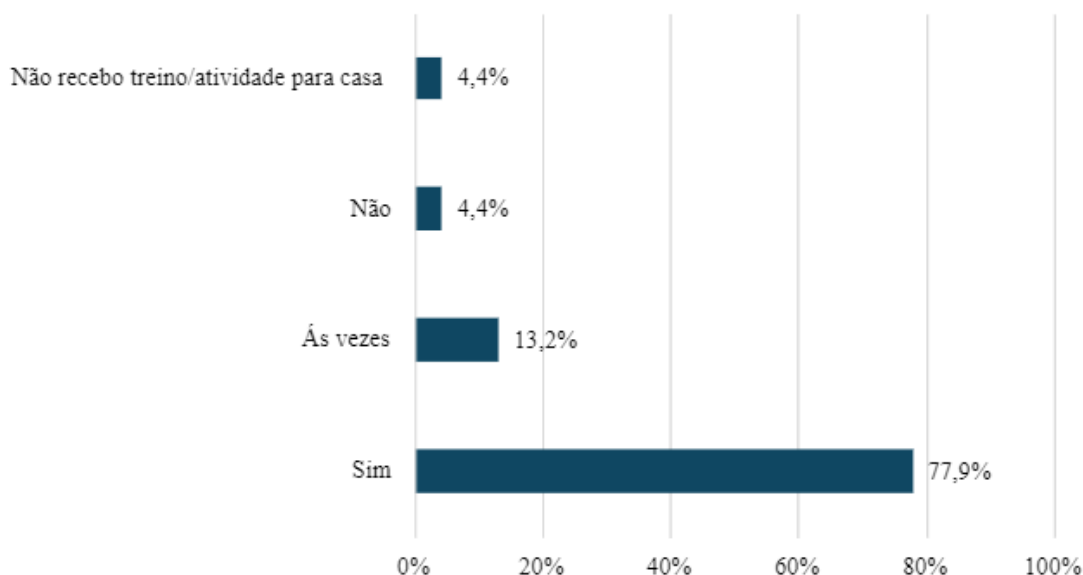
Uma pesquisa demonstrou a importância da terapia infantil com a participação dos pais, visto que as crianças demonstraram mais confiança e adesão ao tratamento, gerando resultados mais efetivos. Além disso, a inclusão dos pais ou responsáveis favorece o fornecimento de informações benéficas para o tratamento e a aliança terapêutica entre o terapeuta e a família. Os participantes deste mesmo estudo relatam que tal modelo de terapia repercute de forma positiva além do consultório, pois promove um maior vínculo pais-filhos e, por consequência, melhora a qualidade de vida e o ambiente familiar (Oliveira; Gastaud; Ramires, 2018).

Em um artigo de revisão sistemática com o objetivo de analisar a literatura referente ao tema da participação dos pais na terapia de crianças, buscou discutir as abordagens de trabalho utilizadas com os pais, além dos benefícios desta participação no tratamento infantil. As abordagens encontradas nesta revisão partem da premissa de que a criança faz parte de uma matriz relacional, sendo necessária a inclusão dos demais integrantes da família. São abordagens específicas, as quais demonstram que os autores preconizam uma participação ainda mais ativa dos pais no tratamento de crianças. Além disso, ao considerar diferentes abordagens para o trabalho com os pais, os autores também observam fatores como a idade da criança, características e dificuldades apresentadas pelos responsáveis (Oliveira; Gastaud; Ramires, 2016).

Entre os benefícios da inclusão dos pais nas terapias da criança, cita-se a compreensão do contexto familiar, a possibilidade de atuarem como agentes de mudanças, a atenuação de ansiedades e sentimentos desfavoráveis. Ademais, os responsáveis inclinam-se a adotar uma postura mais reflexiva do que reativa quando são incluídos no tratamento, tornando-se um momento importante e revelador acerca da dinâmica familiar, da subjetividade e da demanda parental em relação à criança. Tal dado demonstra que a postura mais intervencionista está ganhando foco, e que se torna difícil auxiliar uma criança em tratamento sem levar em conta o seu contexto familiar (Oliveira; Gastaud; Ramires, 2016).

O item oito trouxe a proposta de questionar sobre realizar com o paciente os treinos /atividades repassados para domicílio, no qual 53 (77,9%) participantes responderam que sim, realizam as tarefas repassadas; 3 (4,4%) não realizam; 9 (13,2%) às vezes realizam e 3 (4,4%) relataram não receber atividades para realizar em casa.

Gráfico 9 - Você realiza com o paciente os treinos/atividades repassados para casa?



Neste contexto, uma pesquisa apresentou um questionário composto por uma pergunta semelhante, sobre os pais realizarem atividade de interação com os filhos no ambiente domiciliar. Tal pesquisa teve o objetivo de descrever os efeitos de um programa de acompanhamento para pais, concomitante à intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem. A partir da criação de um Grupo de Pais constituído por nove mães e um pai, foram realizadas 10 sessões de encontros, nas quais a pesquisadora realizou descrições de forma dissertativa no diário de campo, imediatamente após o término de cada sessão. Assim, por meio do questionário elaborado e aplicado na pré e pós-intervenção com o grupo, foi possível verificar que 80% dos participantes realizam as atividades de interação com os filhos, resultado semelhante ao obtido no presente estudo (Gonçalves, 2012).

Além do mais, com base nas descrições da pesquisadora, torna-se possível constatar que, por meio de conversas e conjuntamente com o conteúdo da apostila desenvolvida para o Grupo de Pais, os participantes se interessaram sobre quais estratégias poderiam utilizar no ambiente doméstico para estimular a linguagem de seus filhos. Logo, o estudo mostrou a importância da participação ativa dos pais durante o processo da intervenção fonoaudiológica, por meio da instrumentalização sobre quais atividades poderiam ser realizadas no ambiente doméstico, a fim de promover a melhora na linguagem de seus filhos (Gonçalves, 2012).

De acordo com outro estudo, a organização do cuidado familiar com a criança em tratamento fonoaudiológico, referiu-se ao comparecimento às sessões de tratamento e à realização das atividades indicadas pelos Fonoaudiólogos para serem realizadas no dia a dia. Concluiu-se com tal estudo que os familiares se empenharam em seguir as prescrições para o

domicílio, conforme suas possibilidades, estrutura familiar e modo de organização de cada família frente às necessidades terapêuticas, e isso influenciou positivamente a evolução terapêutica no ambiente de consultório (Fernandes; Souto, 2021).

O avanço das competências linguísticas da criança aumenta conforme melhora a interação e a qualidade da brincadeira dos pais/cuidadores com seus filhos. Portanto, é essencial que os pais se instrumentalizem no que se refere às atividades que possam ser desenvolvidas no espaço doméstico, tornando-se aliados do processo terapêutico (Alvarez, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se necessário ocorrer o compartilhamento de responsabilidades entre as pessoas envolvidas no processo da terapia fonoaudiológica infantil, nos quais os familiares ou responsáveis e os profissionais devem trabalhar em parceria, visando o cuidado integral e sua eficácia no desenvolvimento infantil. Assim, para que tal processo seja bem-sucedido, torna-se imprescindível desenvolver o vínculo terapêutico entre todos os participantes, inserindo-os no tratamento, a fim de promover a motivação, envolvimento e satisfação, para que juntos (fonoaudiólogo, responsáveis e paciente) possam desenvolver estratégias que possibilitem a superação de sintomas e a minimização de sofrimentos que a família busca no atendimento clínico.

Conclui-se que os participantes responsáveis por crianças em tratamento fonoaudiológico têm conhecimento em relação às terapias desenvolvidas, tendo em vista que eles têm acesso ao planejamento terapêutico, recebem informações sobre as atividades realizadas em terapia fonoaudiológica e obtêm instruções para realização das atividades propostas para manutenção do tratamento em domicílio. Também foi possível identificar que a população pesquisada tem conhecimento significativo acerca da Fonoaudiologia, com exceção às áreas de atuação profissional, nas quais houveram ênfase nas quatro grandes áreas (Linguagem, Voz, Audição e Motricidade Orofacial) que obtiveram um número expressivo de reconhecimento.

Além disso, evidenciou-se que os estudos sobre a temática de conhecimento dos responsáveis sobre o tratamento fonoaudiológico necessitam ser ampliados. Por meio da ampliação da produção científica, torna-se possível divulgar modelos educativos à comunidade fonoaudiológica, a fim de melhorar a compreensão, atenção e evolução da

criança mediante a colaboração dos responsáveis, bem como divulgar as áreas de atuação da Fonoaudiologia para além do público que necessita deste serviço.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, R. P. S. **O papel dos pais/cuidadores na terapia fonoaudiológica de gagueira infantil: uma revisão integrativa de literatura.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/262585>. Acesso em: 9 jun. 2024.

ALVES, D. L. O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 19, n. 1, p. 55-71, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v19n1a05.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2024.

ANDRACA, I. de; PINO, P.; LA PARRA, A. de. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 2, p. 138–147, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000200006>. Acesso em: 1 jun. 2024.

ANDRADE, S. A.; SANTOS, D. N.; BASTOS, A. C.; PEDRÔMONICO, M. R. M.; ALMEIDA FILHO, N. de; BARRETO, M. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000400014>. Acesso em: 16 jun. 2024.

CAMARGO, A.; ITO, M. Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. **Journal of Health Informatics**, Brasil, v. 4, n. 4, 2012. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/220>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CARVALHO, A. J. A.; LEMOS, S. M. A.; GOULART, L. M. H. F. Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. **CoDAS**, v. 28, n. 4, p. 470–479, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015193>. Acesso em: 12 jun. 2024.

COATSWORTH, J. D.; PANTIN, H.; SZAPOCNIK, J. Familias Unidas: a familycentered ecodevelopmental intervention to reduce risk for problem behavior among hispanic adolescents. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 5, n. 2, p. 113-132, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/A:1015420503275>. Acesso em: 27 mai. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. RESOLUÇÃO Nº 718 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023. Dispõe sobre a criação da Especialidade em Otoneurologia, no âmbito da Fonoaudiologia, e define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo especialista. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_718_23.htm. Acesso em: 21 jun. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 1ª REGIÃO. História da Fonoaudiologia. **CREFONO1**, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://crefono1.gov.br/a-fonoaudiologia/historia/>. Acesso em: 19 mai. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 4ª REGIÃO. Título de Especialista. **CREFONO4**, Recife, 2024. Disponível em: <https://crefono04.org.br/titulo-de-especialista-2/>. Acesso em: 19 mai. 2024.

CUNHA, J. T.; MASSI, G.; GUARINELLO, A. C.; PEREIRA, F. M. A percepção dos usuários de um Centro de Atendimento vinculado ao SUS: enfoque fonoaudiológico baseado na promoção da saúde. **CoDAS**, v. 28, n. 4, p. 417–428, jul. 2016. Disponível: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015066>. Acesso em: 28 mai. 2024.

FERNANDES, D. R.; SOUTO, B. G. A. Participação familiar no cuidado de crianças com transtorno fonológico. **Audiology - Communication Research**, v. 26, p. e2415, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2415>. Acesso em: 26 mai. 2024.

FERRAZ, É. **Efeitos de um programa de remediação fonológica em escolares com dislexia do desenvolvimento**: monitoramento da evolução terapêutica com o uso do P300. 2013. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.25.2013.tde-05062013-104036>. Acesso em: 13 jun. 2024.

FRANÇA, T.; RABELLO, E. T.; MAGNAGO, C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe1, p. 106–115, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>. Acesso em: 10 jul. 2024.

FRANCO, M. G.; REIS, M. J.; GIL, T. M. S. **Perturbações Específicas de Linguagem em Contexto Escolar**: Fundamentos. Lisboa: Ministério da Educação, 2003. Disponível em: <http://pacweb.rbgandola.com.pt/Pacweb/SearchResultDetail.aspx?mf=44630&DDB=>. Acesso em: 19 mai. 2024.

GONÇALVES, B. R. L. **Programa de acompanhamento a pais na intervenção fonoaudiológica em linguagem infantil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.25.2012.tde-01112012-215711>. Acesso em: 20 mai. 2024.

HAGE, S. R. V.; FAIAD, L. N. V. 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, p. 433-440, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1693/169320507006.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.

KESKE-SOARES, M. Patologia de linguagem e escuta fonoaudiológica permeada pela psicanálise. **Psico**, v. 41, n. 4, 2010. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/4496>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LANDRY, S. H.; SMITH, K. E.; SWANK, P. R. Environmental effects on language development in normal and high-risk child populations. **Seminars in pediatric neurology**, v.

9, n. 3, p. 192-200, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12350040/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LIMONGI, S. C. O. **Fonoaudiologia**. Informação para a Formação: Linguagem: desenvolvimento normal, alterações e distúrbios. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001365989>. Acesso em: 13 jun. 2024.

MACHADO, A. C.; BELLO, S. F. Habilidades sociocomunicativas e de atenção compartilhada em bebês típicos da primeira infância. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 32, n. 98, p. 150-157, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 2 jun. 2024.

MARCONDES, E.; MACHADO, D. V.; SETIAN, N.; CARRAZZA, F. R. Crescimento e desenvolvimento. In: MARCONDES, Eduardo (Ed.). **Pediatria Básica**. 8 ed. São Paulo: Sarvier, 1991. p. 35-62

MAXIMINO, L. P.; FERREIRA, M. V.; OLIVEIRA, D. T.; LAMÔNICA, D. A. C.; FENIMAN, M. R.; SPINARDI, A. C. P.; LOPES-HERRERA, S. A. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos pediatras quanto ao desenvolvimento da comunicação oral. **Revista CEFAC**, v. 11, suppl. 2, p. 267-273, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000600017>. Acesso em: 16 mai. 2024.

MEIRA, I. História da fonoaudiologia no Brasil. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 8, n. 1, 1996. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/34788>. Acesso em: 8 jun. 2024.

MENDONÇA, J. E.; LEMOS, S. M. A. Promoção da saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil. **Revista CEFAC**, v. 13, n. 6, p. 1017-1030, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ZpbPwMJ5LgtYS5FTc9x4v4J/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

MORAES, K. O.; RIBEIRO, U. A. S. L.; FURLAN, R. M. M. M.; AGUIAR, R. A. T. Análise da expansão de oferta e demanda dos cursos de Fonoaudiologia no Brasil entre os anos 1994 e 2014. **Revista CEFAC**, v. 20, n. 4, p. 484-492, jul. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820413617>. Acesso em: 11 jun. 2024.

MORETTI, F. A.; OLIVEIRA, V. E. DE .; SILVA, E. M. K. DA .. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 6, p. 650-658, nov. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600008>. Acesso em: 10 jul. 2024.

MÜLLER, A. B.; SACCANI, R.; VALENTINI, N. C. Impact of compensatory intervention in 6- to 18-month-old babies at risk of motor development delays. **Early Child Development and Care**, v. 187, n. 11, p. 1707-1717, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03004430.2016.1185103>. Acesso em: 2 jun. 2024.

OLIVEIRA, L. D.; FLORES, M. R.; SOUZA, A. P. R. Fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil: implicações para a fonoaudiologia. **Revista CEFAC**, v. 2, n. 2, p. 333-342, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000054>. Acesso em: 10 jun. 2024.

OLIVEIRA, L. R. F.; GASTAUD, M. B.; RAMIRES, V. R. R. Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 36–49, jan. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000692017>. Acesso em: 10 mai. 2024.

OLIVEIRA, L. R. F.; GASTAUD, M. B.; RAMIRES, Vera R. R. Participação dos pais na psicoterapia psicanalítica de crianças. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 18, n. 2, p. 201-222, ago. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848319>. Acesso em: 13 jun. 2024.

PAISCA, A. B., JAMPERSA, L.; SANTOS, R. S. O vínculo terapêutico na clínica fonoaudiológica: uma reflexão necessária. **CoDAS**, v. 35, n. 6, p. e20220167, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/374571035_O_vinculo_terapeutico_na_clinica_fonoaudiologica_uma_reflexao_necessaria. Acesso em: 13 jun. 2024.

PEREIRA, L. O.; VANDENBERGHE, L.; TÔRRES, L. V. V. Indicadores para uma proposta de orientação a familiares de crianças com alterações de linguagem em atendimento fonoaudiológico. **Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 1, p. 97-107, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p97-107>. Acesso em: 28 mai. 2024.

PIMENTEL, A. G. L.; LOPES-HERRERA, S. A.; DUARTE, T. F. Conhecimento que acompanhamos de pacientes de uma clínica-escola de Fonoaudiologia tem sobre a atuação fonoaudiológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 15, n. 1, p. 40-46, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000100009>. Acesso em: 10 jun. 2024.

RESCORLA, L.; MIRAK, J. Normal language acquisition. **ISeminars in pediatric neurology**, v. 4, n. 2, p. 70-76, jun. 1997. Disponível em: https://www.academia.edu/23811665/Normal_language_acquisition. Acesso em: 6 jun. 2024.

ROZÁRIO, V. A.; MASSI, G.; BERBERIAN, A. P.; TONOCCH, R.; SANTOS, I. B.; MORETTI, C.; GUARINELLO, A. C. Atendimento fonoaudiológico em uma clínica-escola: percepção de usuários. **Audiology - Communication Research**, v. 24, p. e2214, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2214>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SCHIRMER, C. R., FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, p. 95–103, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300012>. Acesso em: 21 mai. 2024.

SILVA, N. C. B.; NUNES, C. C.; BETTI, M. C. M.; RIOS, K. S. A. Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. **Temas psicol.**, v. 16, n. 2, p. 215-229, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2008000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 mai. 2024.

SOMEFUN, A. O.; LESI, F. E. A.; DANFULANI, M. A.; OLUSANYA, B. O. Distúrbios de comunicação em crianças nigerianas. **Revista Internacional de Otorrinolaringologia Pediátrica**, v. 70, n. 4, pág. 697-702, 2006. Disponível em: [10.1016/j.ijporl.2005.09.003](https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2005.09.003). Acesso em: 5 jun. 2024.

SOUZA, D. M. B.; LOPES, S. M. B. Percepção da família em relação à atuação fonoaudiológica em um ambulatório. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 80–87, jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201515413>. Acesso em: 2 jun. 2024.

TAVONI, J. R.; VIANNA, N.; FERNANDES, A. C. Panorama do acesso à fonoaudiologia com base no perfil de crianças e adolescentes encaminhados na atenção básica. **Revista CEFAC**, v. 24, n. 2, p. e11121, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224211121s>. Acesso em: 20 mai. 2024.

VIEIRA, A. L. S.; MOYSES, N. M. N. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 113, p. 401–414, abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711305>. Acesso em: 2 jun. 2024.

VIVAS, K. L. **Fatores determinantes da adesão ao tratamento fonoterapêutico de crianças com necessidades especiais**. 2008. Dissertação (Mestrado Ciências da Saúde) -Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/ECJS-7NVG9Q>. Acesso em: 22 mai. 2024.

WOLFF, G. S.; GOULART, B. N. G. Percepção dos pais sobre os distúrbios fonoaudiológicos na infância. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 177-183, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 mai. 2024.