
Características e demandas fonoaudiológicas de pacientes adultos portadores de transtornos mentais e institucionalizados em um Centro de Atenção Integral à Saúde de São Paulo*

Speech therapy features and demands of adult patients with mental disorders and institutionalized in a Center for Integral Health of Sao Paulo*

Características y demandas fonológicas de pacientes adultos con trastornos mentales y institucionalizados en un Centro de Atención Integral a la Salud de Sao Paulo*

*Beatriz Paiva Bueno de Almeida***

*Maria Claudia Cunha****

*Luiz Augusto de Paula Souza*****

Resumo

Objetivo: Caracterizar as intervenções fonoaudiológicas a pacientes adultos portadores de transtornos mentais e institucionalizados no Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita do Passa Quatro (CAIS-SR), onde o presente estudo foi realizado. **Método:** Trata-se de estudo retrospectivo, de natureza quantitativa e descritiva, que analisou prontuários de 106 sujeitos, de ambos os sexos, com idade média de 62 anos, atendidos individualmente no Setor de Fonoaudiologia do CAIS-SR. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Os resultados mostram que os moradores encaminhados ao setor de fonoaudiologia (25% do total de moradores do CAIS) são, em sua

**Trabalho realizado no Departamento de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo;*

*** Fonoaudióloga, doutoranda do Programa de Estudos Pós Graduated em Fonoaudiologia PUCSP; *** Professora titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde – PUCSP; **** Professor titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde – PUCSP.*

maioria, mais idosos e estão asilados há mais tempo. A maioria dos sujeitos que receberam atendimento individual em Fonoaudiologia (58,5%) foi atendida na especialidade Linguagem. A segunda categoria mais frequente foi Motricidade orofacial+Linguagem (30,2%). Vinte e dois (20,8%) dos indivíduos que receberam atendimento individual apresentaram alterações de comunicação em função também de problemas auditivos. Sendo assim, a maioria das queixas e atendimentos fonoaudiológicos circundou em torno de alterações de comunicação e linguagem dos moradores atendidos na instituição. **Conclusões:** O número significativo de pacientes que, por decisão da equipe de saúde mental do CAIS-SR, foram atendidos pelo fonoaudiólogo e os resultados obtidos apontam para pertinência do trabalho fonoaudiológico nos equipamentos de saúde mental. Mas, sugere-se que para tal, este profissional assumira o caráter interdisciplinar e a complexidade das políticas públicas e das práticas atuais no campo da saúde mental, de maneira a oferecer contribuições efetivas e compatíveis com o cenário contemporâneo.

Palavras-chave: fonoaudiologia, saúde mental, linguagem, institucionalização, transtornos mentais, saúde coletiva.

Abstract

Purpose: To characterize the speech therapy interventions to adult patients with mental disorders and institutionalized at the Center for Comprehensive Health Care of Santa Rita do Passa Quatro (CAIS-SR), where this study was conducted. **Method:** This is a retrospective study, quantitative and descriptive, which analyzed medical records of 106 subjects of both sexes, mean age 62 years, served individually in the Department of Speech-SR CAIS. Data analysis was performed using descriptive statistics. **Results:** The results show that residents referred to the speech (25% of total residents CAIS) are mostly elderly and are asylum seekers for a longer period. Most of the subjects who received individual attention in speech pathology (58.5%) were treated in the specialty language. The second most frequent category was Orofacial Motricity + Language (30.2%). Twenty-two (20.8%) of individuals who had received individual attention presented changes in communication also because of hearing problems. Therefore, most of the complaints and speech therapy circled around changes in communication and language of the residents attended by the institution. **Conclusions:** The significant number of patients that, by decision of the mental health team CAIS-SR, were attended by the speech therapy and the results point to the relevance of speech therapy in mental health equipment. But, it is suggested that for such, this work takes the interdisciplinary nature and complexity of public policies and current practices in the field of mental health, in order to offer effective and compatible contributions to the contemporary scene.

Keywords: speech therapy, mental health and language, institutionalization, mental disorders.

Resumen

Objetivo: Caracterizar las intervenciones fonoaudiológicas con pacientes adultos con trastornos mentales e institucionalizado en el Centro de Atención Integral a la Salud de Santa Rita do Passa Quatro (CAIS-SR), donde se realizó este estudio. **Método:** Se realizó un estudio retrospectivo, de naturaleza cuantitativa y descriptiva, en que se analizaron los registros de 106 sujetos, de ambos sexos, con una edad media de 62 años, atendidos individualmente en el Sector de Fonoaudiología del CAIS-SR. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Los resultados muestran que la población local enviada al sector de fonoaudiología (25% del total de residentes del CAIS) son, en su mayoría, mayores y están asilados hace tiempo. La mayoría de los sujetos que recibieron una atención individualizada en Fonoaudiología (58,5%) se trató en la especialidad Lenguaje. La segunda categoría más frecuente fue Motricidad orofacial + Lenguaje (30,2%). Veintidós (20,8%) de las personas que recibieron tratamiento individual mostraron trastorno de comunicación debido también a problemas de audición. Así, la mayoría de las quejas y de los tratamientos fonoaudiológicos eran debidos a trastornos

de comunicación y de lenguaje de los habitantes servidos en la institución. **Conclusiones:** El número significativo de pacientes que, por decisión del equipo de salud mental del CAIS-SR, fueron atendidos por el fonoaudiólogo y los resultados obtenidos, muestran la importancia del trabajo fonoaudiológico en los equipos de salud mental. Sin embargo, se sugiere que, para ello, este profesional adopte el carácter interdisciplinario, la complejidad de las políticas públicas y de las prácticas actuales en el campo de la salud mental, con el fin de ofrecer contribuciones efectivas y compatibles con la escena contemporánea.

Palabras Clave: fonoaudiología, salud mental, lenguaje, institucionalización, trastornos mentales, salud colectiva.

Introdução

Esta pesquisa emerge das intervenções fonoaudiológicas realizadas com pacientes institucionalizados e portadores de transtornos mentais no Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita do Passa Quatro, SP (CAIS-SR).

Os Centros de Atenção Integral à Saúde (CAISs) consistem em um, dentre vários equipamentos utilizados no campo da saúde mental. O CAIS-SR, onde o presente estudo foi realizado, reflete aspectos fundamentais da Reforma Psiquiátrica Brasileira: a humanização do tratamento, a reintegração social dos doentes mentais e, por consequência, a desinstitucionalização desses sujeitos. Nessa perspectiva, as mudanças na abordagem das doenças mentais já produziram transformações significativas nas rotinas institucionais e nas práticas de cuidados em saúde mental, embora esse processo ainda esteja em curso.⁽¹⁾

Por mais de duzentos anos, do séc. XII até meados do séc. XX, a sociedade ocidental construiu e manteve instituições psiquiátricas, nas quais os sujeitos em sofrimento psíquico eram submetidos a longas internações e, com frequência, a procedimentos bastante invasivos e alienantes.⁽²⁾

Observa-se que as primeiras instituições psiquiátricas brasileiras pautavam-se no isolamento social do doente. Mas, a partir da segunda grande guerra (1945), começa a se consolidar uma forte tendência mundial de contestação do modelo institucional baseado, exclusiva ou preferencialmente, no princípio da internação e no confinamento asilar do doente mental⁽³⁾.

O início do processo de Reforma Psiquiátrica brasileira, em meados dos anos de 1970, tem sua história inscrita num contexto internacional de mudanças, com vistas à superação da violência asilar. Constatamos na literatura⁽⁴⁾ que as repercussões desse processo surgem mais concretamente no

Brasil a partir da conjuntura da redemocratização do Estado e fundam-se, principalmente, na crítica estrutural ao funcionamento dessas instituições psiquiátricas clássicas, no bojo da efervescência político-social da época.⁽⁵⁾

A superação do modelo manicomial é o princípio fundamental da chamada Proposta da Saúde Mental e Atenção Psicossocial no Brasil, elaborada pelo Ministério da Saúde, e são muitas as estratégias e os dispositivos que estão sendo criados para contribuir na construção de um novo lugar social para o portador de transtornos mentais. Nessa direção, a desinstitucionalização é um trabalho prático de transformação, que implica mudanças de paradigmas, superação do mito da periculosidade do sujeito portador de transtornos mentais e desconstrução progressiva dos manicômios.⁽⁶⁾

Atualmente, a Reforma Psiquiátrica se consolida como política pública federal e caracteriza-se por dois movimentos simultâneos: a construção de uma rede humanizada de atenção à saúde mental - substitutiva ao modelo centrado na internação hospitalar - e a fiscalização e redução progressiva e programada dos leitos psiquiátricos existentes⁽⁷⁾.

Sendo assim, o desafio não é apenas construir novos serviços e/ou introduzir novas, modernas e menos violentas técnicas de atendimento ao portador de transtornos mentais, mas assim, incluí-lo socialmente, interferir nas relações da sociedade com a loucura, promover a cidadania e humanizar o atendimento a esses sujeitos⁽⁸⁾.

A Fonoaudiologia brasileira adentra mais efetivamente nas instituições psiquiátricas a partir de 1992, a partir da criação da Portaria 224/92, também elaborada pelo Ministério da Saúde, na qual uma das diretrizes é a multiprofissionalidade na prestação de serviços aos doentes mentais.⁽⁹⁾

Sendo assim, a investigação das demandas endereçadas ao fonoaudiólogo nestes equipamentos é fundamental para caracterizar a sua participação no trabalho multiprofissional e interdisciplinar desenvolvido pelas equipes institucionais de Saúde Mental, de maneira, inclusive, a justificar sua pertinência nesse contexto.

Nessa perspectiva, torna-se relevante a contribuição dos fonoaudiólogos no tratamento e no acolhimento dos sujeitos em sofrimento mental, por meio de abordagens compatíveis com as propostas de integralidade da atenção à saúde mental da população ⁽⁹⁾. Mais do que isso, na medida em que se delineia um novo cenário na Saúde Mental, que parte de uma ética do não-isolamento e da construção de alternativas para promover a convivência e a circulação social dos doentes mentais, as intervenções fonoaudiológicas ganham destaque na promoção das habilidades comunicativas, na condição de estratégia de circulação discursiva e de integração social.

OBJETIVO

Descrever e analisar as características e demandas fonoaudiológicas de pacientes adultos portadores de transtornos mentais e institucionalizados em um Centro de Atenção Integral à Saúde de São Paulo.

MÉTODO

Estudo retrospectivo, de natureza quantitativa e descritiva.

A pesquisa obedeceu às normas éticas, e o projeto recebeu parecer favorável (número 293/2008) da Comissão de Ética da Universidade em que foi desenvolvido e autorização do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita do Passa Quatro/SP (CAIS/SR) para o seu desenvolvimento.

Casística: Prontuários de todos os pacientes (n= 425) com transtornos mentais e residentes no CAIS/SR no período de 2001 a 2006.

Como todos os pacientes do CAIS/SR foram incluídos no estudo, os dados não constituem uma amostra, e sim a população de interesse.

Procedimento:

Fase 1: Distribuição dos pacientes em dois grupos: sujeitos que foram (G1) ou não foram

atendidos (G2) no Setor de Fonoaudiologia do CAIS/SR no período estudado.

Fase 2: Categorização dos dados a partir das seguintes variáveis para ambos os grupos: idade, tempo de institucionalização, presença/ausência de visitas familiares e problemas fonoaudiológicos diagnosticados no G1.

O levantamento de dados deu-se em duas fontes: levantamento das fichas clínicas dos pacientes e levantamento dos prontuários de atendimento fonoaudiológico.

Os dados dos prontuários dos anos de 2001 a 2006 foram coletados no arquivo do Núcleo de Informações do CAIS-SR, por meio de consulta às fichas individuais dos pacientes atendidos no período estudado, com o intuito de quantificar os pacientes atendidos nesse período pelo CAIS-SR e, a partir desse universo, levantar o volume de encaminhamentos à avaliação fonoaudiológica.

A coleta de dados no arquivo do Setor de Fonoaudiologia do CAIS-SR objetivou quantificar pacientes avaliados, aqueles que realizaram terapia fonoaudiológica e a natureza das alterações fonoaudiológicas.

Os problemas fonoaudiológicos foram identificados a partir de avaliações individuais realizadas pelo fonoaudiólogo responsável pelo Setor de Fonoaudiologia do CAIS-SR no período e categorizados em alterações de Linguagem e/ou Motricidade Orofacial e/ou Voz.

O diagnóstico fonoaudiológico foi realizado a partir do levantamento da história clínica de cada paciente (via prontuários), do motivo do encaminhamento (realizado por profissional da equipe) e de avaliações individuais de todos os casos encaminhados

Todos os pacientes que apresentaram queixas de alterações auditivas foram encaminhados para avaliação audiológica em Centro especializado.

Critérios de análise de Resultados

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e comparativa de frequências e porcentagens das variáveis estudadas.

RESULTADOS

Observa-se que 106 (25%) pacientes foram atendidos no serviço de Fonoaudiologia (G1) e 319 (75%) não receberam esse atendimento (G2). Destaca-se que os encaminhamentos ao serviço

foram realizados pelos profissionais (enfermeiras, médicos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais) responsáveis pelo atendimento e cuidados com os pacientes.

A maioria dos pacientes do G1 (64,20%) é do sexo feminino, 50% tem diagnóstico de esquizofrenia residual e os outros 50% outros de transtornos mentais variados.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas para a Idade dos pacientes com (G1) e sem (G2) atendimento fonoaudiológico

IDADE	N	Média	Desvio padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
G1	106	62	12,5	32	64	86
G2	319	62,4	13,6	18	62	104
Total	425	62	13,1	18	63	104

Na Tabela 1 observa-se que a média de idade do total dos pacientes (G1+G2) é de 62,0 anos.

Tabela 2 - Estatísticas descritivas para tempo (anos) de institucionalização dos indivíduos com (G1) e sem (G2) atendimento fonoaudiológico

Institucionalização (anos)	N	Média	Desvio padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
G1	106	22,4	9,8	2	24	35
G2	319	19,8	10,4	1	22	35
Total	425	20,2	10,4	1	22	35

Na Tabela 2 observa-se que os pacientes do G1 estão asilados há mais tempo que os do G2.

Tabela 3 - Frequências e porcentagens de pacientes com (G1) e sem (G2) atendimento fonoaudiológico que recebem visitas familiares

Visitas familiares	Família Visitada			Total
	N	S	n/c	
G1	48	14	6	68
	70,60%	20,60%	8,80%	100,00%
G2	158	34	15	207
	76,30%	16,40%	7,20%	100,00%
Total	206	48	21	275
	74,91%	17,45%	7,64%	100,00%

Na Tabela 3 observa-se que a maioria dos pacientes do G1 e do G2 não recebeu visitas de familiares no período estudado.

Na A tabela 4 observa-se que a maioria dos sujeitos que receberam atendimento individual em Fonoaudiologia (58,5%) foi atendida na especialidade Linguagem. A segunda categoria

Tabela 4 - Frequências e porcentagens dos problemas fonoaudiológicos dos pacientes atendidos (G1)

Tipo de problema	Frequência	%
LGG	62	58,5
MO	7	6,6
MO + LGG	32	30,2
MO + LGG + V	1	0,9
V	2	1,9
V + LGG	2	1,9
Total	106	100,00

LGG: Linguagem Oral

MO: Motricidade Orofacial

V: Voz

mais frequente foi Motricidade Orofacial + Linguagem.

Destaca-se que 22 (20,8%) foram encaminhados para a realização de avaliação audiológica

DISCUSSÃO

Observa-se que a maioria dos pacientes institucionalizados não recebeu atendimento fonoaudiológico no período estudado. No entanto, a porcentagem de pacientes atendidos sugere pertinência do serviço.

Os pacientes que foram encaminhados ao setor de fonoaudiologia e, efetivamente, apresentaram problemas fonoaudiológicos são, em sua maioria, idosos e asilados há mais tempo que os demais.

Encontramos na literatura⁽¹⁰⁾ afirmações que referem que se a doença já traz dificuldades de comunicação e socialização, as internações psiquiátricas terminam por afastar e excluir os sujeitos portadores de transtornos mentais, “ao invés de proporcionar um ambiente acolhedor e flexível; capaz de ser mais permeável aos comportamentos diferentes.”

O abandono, por parte dos familiares, dos pacientes institucionalizados é significativo. A propósito, encontramos na literatura afirmações de que, para os familiares, os sintomas dos transtornos mentais são facilmente reconhecíveis e incomodam a ponto de inviabilizar a vida compartilhada com o paciente, na medida em que causam medo, aversão e permanente preocupação. Tais sintomas geram

a exclusão do sujeito, não somente no contexto familiar, mas no convívio social de forma ampla⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, esses sujeitos, em virtude da barreira que os separa do mundo externo – no caso da população estudada restringindo sua rede de convívio social aos outros sujeitos institucionalizados e à equipe de profissionais do CAIS - perdem alguns dos papéis sociais que anteriormente exerciam⁽¹¹⁾. Exemplo disso é o fato de que os pacientes estudados, com frequência, recebem nomes atribuídos por funcionários ou mesmo são referidos como “Desconhecido(a)”, “Ignorado(a)” ou com sobrenome “de tal” em seus prontuários.

A maioria dos sujeitos que receberam atendimento fonoaudiológico apresentaram problemas de linguagem oral, especialmente, ausência de oralidade. Tais dados sugerem que o isolamento e a exclusão desses sujeitos, juntamente com as alterações próprias às suas psicopatologias de base e ao envelhecimento, tendem a silenciar os doentes mentais ou, o que talvez seja mais exato, tornam suas vozes inaudíveis ou ininteligíveis à maioria das pessoas⁽¹²⁾.

Nesse sentido, não basta conceder-lhes a palavra, mas é preciso supô-los como interlocutores. Como aponta a literatura, destituídos de circulação social e de legitimidade discursiva, muitos desses sujeitos protegem-se no silêncio, no devaneio e no delírio; o que foi significativo nos resultados obtidos. Assim, a linguagem dos doentes mentais é referida como subumana e descrita com termos como: tagarelar, balbuciar, emitir ruídos sem sentido como os sons dos animais; com os quais são comparados frequentemente⁽¹²⁾.

Contudo, em nosso ver, esses sujeitos institucionalizados trazem em sua linguagem (delirante, eloquente ou silenciosa) a história e o estigma da loucura, fabricado, em boa medida, pela própria institucionalização.

Em um estudo sobre a linguagem no processo de envelhecimento de sujeitos institucionalizados, os autores⁽¹³⁾ afirmam que os idosos, enquanto fazem uso da linguagem, significam e avaliam suas vidas, sua inserção na família e na vida social, tomando a si mesmos como objetos de atenção e análise. Contudo, ao ser institucionalizado e isolado do convívio social, o sujeito vai gradativamente perdendo “a própria voz”.

Em sua maioria, os pacientes estudados são apáticos e/ou utilizam uma linguagem própria,

às vezes parecendo falar outra língua. Nessa perspectiva, em trabalho baseado em entrevistas com pacientes psiquiátricos submetidos a longos períodos de institucionalização, o autor⁽¹⁴⁾ relata que uma das maiores dificuldades encontradas foi a de compreender a fala dos entrevistados, prejudicada pelas alterações articulatórias e vocais associadas à motricidade orofacial (particularmente resultantes de problemas dentários) e ao uso de medicamentos, respectivamente. Tais manifestações também foram identificadas nos pacientes estudados.

Tais considerações sublinham uma abordagem clínica não restrita à doença, mas focada no sujeito e nas suas maneiras de compreender, de significar, de comunicar suas idéias e desejos.

O fonoaudiólogo dispõe de competências profissionais que lhe permitem ajudar a construir atividades terapêuticas que resgatem a comunicação, por meio de trocas afetivo-simbólicas, de vivências dialógicas, conversacionais. Nesse sentido, “pode-se dizer que na clínica fonoaudiológica dos transtornos de linguagem, estão em jogo dois planos indissociáveis: o da linguagem e o dos afetos”⁽¹⁵⁾.

Os resultados quantitativos apresentados aliados à interpretação qualitativa dos mesmos revelaram, de forma compatível com a literatura, que as dificuldades na comunicação, na expressão, na deambulação e a instabilidade postural costumam ocasionar aumento no nível de ansiedade dos pacientes, e esta, reforçada pelo estigma do envelhecimento, também dificulta a manutenção de autoestima satisfatória⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

O número significativo de pacientes que, por decisão da equipe de saúde mental do CAIS-SR, foram atendidos pelo fonoaudiólogo e os resultados obtidos apontam para pertinência do trabalho fonoaudiológico nos equipamentos de saúde mental.

Mas, sugere-se que para tal, este profissional assumo o caráter interdisciplinar e a complexidade das políticas públicas e das práticas atuais no campo da saúde mental, de maneira a oferecer contribuições efetivas e compatíveis com o cenário contemporâneo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - COSTA, Nilson do Rosário et al. Reforma psiquiátrica, federalismo e descentralização da saúde pública no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.12, pp. 4603-4614. ISSN 1413-8123.
- 2 - PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.12, pp. 4579-4589. ISSN 1413-8123.
- 3 - Silva Filho JF. A medicina, a psiquiatria e a doença mental In: Tundis AS; Costa RN. (Org). Cidadania e loucura. 5.ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1997; 1: p. 75-102.
- 4 - Amarante P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
- 5 - PINHO, Leandro Barbosa de and KANTORSKI, Luciane Prado. Psychiatric care in the Brazilian context. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.4, pp. 2107-2114. ISSN 1413-8123.
- 6 - HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2009, vol.14, n.1, pp. 297-305. ISSN 1413-8123.
- 7 - BRASIL. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. [Citada em agosto de 2011]. Encontrada em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf
- 8 - Amarante, P. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
- 9 - BORGES, Camila Furlanetti and BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. Cad. Saúde Pública [online]. 2008, vol.24, n.2, pp. 456-468. ISSN 0102-311X.
- 10 - Salles MM, Barros S. Reinternação em hospital psiquiátrico: a compreensão do processo saúde/doença na vivência do cotidiano. Rev. esc. enferm. USP São Paulo. 2007; 41(1): 1-11.
- 11 - Goffman E. Manicômios, prisões e conventos. 7.ed. São Paulo: Perspectiva; 2003.
- 12 - Porter R. Uma história social da loucura. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda; 1991.
- 13 - Gamburgio IJL, Monteiro MIB. Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado. Rev. Interface. 2009; 13(13): 1-8.
- 14 - Rangel MN. Ouvindo histórias: resgate de narrativas de pacientes de longa permanência. Rev. Mnemosine. 2006;2 (1): 18 - 35.
- 15 - Paula Souza LA. Linguagem e Corpo, In: Ferreira LP. (Org.), et al. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Editora Roca; 2005. p. 892 - 898.
- 16- Meira EC; et al. Tecnologia Assistiva de Vivências Musicais na recuperação vocal de idosos portadores de Doença de Parkinson. Rev. Bras. Geriatr. Gerontolol. 2008; 11 (3):341 - 355

Contato:

Autor responsável:

Beatriz Paiva Bueno de Almeida

Email: lebealmeida@hotmail.com

ARTIGO RECEBIDO EM NOV/2012

ARTIGO APROVADO EM MARÇO/2013