

Percepção do Agente Comunitário de Saúde sobre as demandas fonoaudiológicas do município de Pirpirituba-PB

Perception of the Community Health Agent on the speech-language pathology demands in Pirpirituba-PB

Percepción del agente comunitario de salud sobre las demandas fonoaudiológicas en el municipio de Pirpirituba-PB

*Darllyana Thamyres Paulino Venâncio**
*Ivonaldo Leidson Barbosa Lima**
*Eva Carolina Fonseca de Rezende Cruz**
*Maria Edvany de Melo Pereira**

Resumo

Objetivo: analisar a percepção dos ACSs sobre as demandas fonoaudiológicas existentes na Atenção Básica no município de Pirpirituba-PB. **Método:** O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com o parecer nº 2.194.691. Esta é uma pesquisa do tipo transversal com abordagem quantitativa, realizada nas Unidades de Saúde da Família do município pesquisado. Foram analisadas as demandas fonoaudiológicas existentes na Atenção Básica. Foi aplicado um questionário sobre queixas e ações fonoaudiológicas, com 22 Agentes Comunitários De Saúde (ACSs). **Resultados:** De maneira geral, o estudo mostrou que as maiores queixas de demanda fonoaudiológica do município estão inseridas na área de linguagem: dificuldade para falar (72,7%; n=16), síndromes

* Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil

Contribuição dos autores:

DTPV foi responsável pela coleta e análise dos dados.
ILBL e ECFRC foram responsáveis pela revisão do manuscrito.
MEMP foi responsável pela orientação de todas as etapas do trabalho

E-mail para correspondência: Ivonaldo Leidson Barbosa Lima ivonaldoleidson@gmail.com

Recebido: 30/07/2018

Aprovado: 03/09/2019





(63,6%; n = 14), atraso de linguagem (59,1%; n = 13), dificuldade de atenção/concentração (59,1%;n=13) e que há informações disponíveis sobre esse atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Todos concordaram (100%; n=22) que há necessidade de maiores esclarecimentos sobre Fonoaudiologia, direcionados aos profissionais atuantes nas UBS's. **Conclusões:** São necessários maiores esclarecimentos sobre a fonoaudiologia para estes profissionais e a contratação de mais um profissional fonoaudiólogo para o município em questão.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Saúde Pública; Necessidades e demandas de serviços de saúde.

Abstract

Objective: to analyze the perception of ACSs on the Speech-Language Pathology demands in the Primary Care in Pirpirituba-PB. **Methods:** The research project was submitted and approved by the Research Ethics Committee of the institution under the no. 2.194.691. This is a cross-sectional research with quantitative approach, which was conducted in the Family Health Units of the city and analyzed the existing speech-language pathology demands in the Primary Care. A questionnaire on complaints and speech-language pathology initiatives was applied to 22 Community Health Agents (ACSs). **Results:** Overall, the study showed that the main complaints of speech-language pathology in the city are related to language: Difficulty speaking (72.7%; n=16), Syndromes (63.6%; n=14), Language delay (59.1%; n=13), Attention/concentration difficulty (59.1%; n=13) and that there is information available on this service at the Primary Health Units (UBS).. In addition, all ACSs agreed (100%; n=22) that there is a need for further clarification on speech-language pathology aimed at professionals working in UBSs. **Conclusion:** Further clarification on speech-language pathology should be provided to these professionals and another speech-language pathologist is required to meet the demand of the city.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Public Health; Health care needs and demands.

Resumen

Objetivo: analizar la percepción de los CHAs sobre las demandas de la terapia del habla existentes en Atención Primaria en la ciudad de Pirpirituba-PB. **Método:** El proyecto de investigación fue presentado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución, con el dictamen nº 2.194.691. Esta es una investigación transversal con enfoque cuantitativo, llevada a cabo en las Unidades de Salud Familiar del municipio investigado. Se analizaron las demandas de terapia del habla existentes en Atención Primaria. Aplicamos un cuestionario sobre quejas y acciones de terapia del habla, con 22 agentes de salud comunitarios (CHA). **Resultados:** En general, el estudio mostró que las principales quejas de la demanda de patología del habla y el lenguaje en el municipio se encuentran en el área lingüística, dificultad para hablar (72.7%; n=16), síndromes (63.6%; n=14). retraso en el lenguaje (59.1%; n=13), dificultad de atención / concentración (59.1%; n=13) e información sobre esta atención disponible en las Unidades Básicas de Salud (BHU). Todos estuvieron de acuerdo (100%; n=22) en que se necesitan más aclaraciones sobre la terapia del habla, dirigidas a los profesionales que trabajan en la UBS. **Conclusiones:** estos profesionales necesitan más aclaraciones sobre la terapia del habla y la contratación de otro terapeuta del habla para el municipio en cuestión.

Palabras clave: Fonoaudiología; Salud Pública; Necesidades y Demandas de Servicios de Salud.



Introdução

Os serviços de saúde estão organizados em uma Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Básica (AB) como a ordenadora do cuidado. A AB preconiza a universalidade do acesso à saúde pela população, assim como a territorialização, o trabalho em equipe, a equidade e longitudinalidade do cuidado¹.

Desse modo, é necessária uma estrutura de acolhimento e orientações capazes de permitir aos usuários atendimento e acompanhamento de suas necessidades, que podem ser por um conjunto de ações individual e coletivas, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, devendo impactar positivamente na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde².

Um dos profissionais essenciais para o funcionamento da AB é o Agente Comunitário de Saúde (ACS) que representa um novo elemento e é considerado como personagem chave na organização da assistência, na medida em que assume uma posição bidirecional, pois é morador da comunidade em que trabalha e, simultaneamente, integrante da equipe de saúde³.

Nesse caso, o papel do ACS ocorre sob a tensão de dois polos e se reveste de grande complexidade, visto que adentra nos domicílios e recebe diretamente as queixas da população, comprometendo-se de forma direta com a necessidade de dar respostas e encaminhamentos aos problemas encontrados. Ao mesmo tempo, deve confrontar-se com a equipe e agir segundo as possibilidades e os limites dela e do próprio sistema de saúde³.

A Fonoaudiologia vem se inserindo cada dia mais na Saúde Pública, mostrando que cada vez mais profissionais da área estão atuando e se integrando nas equipes multiprofissionais nos diversos níveis de atenção à saúde das populações, corroborando com as transformações das diretrizes da saúde coletiva nos últimos anos, que influenciaram também mudanças na concepção de saúde e no seu modelo de organização⁴.

Um dos principais pontos da RAS em que o fonoaudiólogo pode se inserir é o NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Este profissional no NASF-AB deve apoiar a Equipe de Saúde da Família (ESF) por meio de

matriciamento, construção conjunta de projetos terapêuticos e demais momentos de troca de saberes, garantindo um processo de trabalho compartilhado e corresponsável na prestação do cuidado⁵.

O fonoaudiólogo que atua na saúde pública deve se apropriar da legislação e diretrizes de funcionamento do SUS, a fim de poder organizar seu trabalho e direcionar ações, propostas das políticas públicas do Ministério da Saúde que surtam efeito na instituição pública e na comunidade conforme os variados ciclos de vida e as ações programáticas voltadas aos agravos de saúde⁶.

Embora mais frequentes, as ações fonoaudiológicas no SUS ainda são insuficientes para cobrir as demandas da população assistida pelo sistema, o que demonstra a existência de um campo aberto a ser explorado. Assim, fazem-se necessários estudos que comprovem através da demanda a necessidade de mais fonoaudiólogos atuando no sistema e nas equipes de saúde⁷.

Deste modo, surgiu o interesse de analisar a percepção dos ACSs sobre as demandas fonoaudiológicas existente na Atenção Básica no município de Pirpirituba-PB. Para que assim através dessas demandas possamos definir as necessidades da saúde fonoaudiológica, com intuito de direcionar os problemas de maior ocorrência na população, através de ações de prevenção e proteção a saúde desse município.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com o parecer nº 2.194.691.

A pesquisa aconteceu em um município brasileiro do estado da Paraíba localizado na microrregião de Pirpirituba. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2009 sua população era estimada em 10.842 habitantes e é composto por cinco Unidades de Saúde da família e um NASF composto por fonoaudiólogo, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. O município conta com uma fonoaudióloga para atuação em escolas, unidades de saúde e atendimento domiciliar.

A coleta de dados foi realizada nas próprias unidades analisando as demandas fonoaudiológicas existente na Atenção Básica. De um total de 26 ACSs no município, houve adesão de 22 ACSs, no



qual os critérios de elegibilidade adotados foram: ter experiência como ACS por pelo menos seis meses, participantes de ambos os sexos e assinar o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados diretamente com os ACSs, confirmando a assinatura no TCLE. O instrumento para a coleta de dados foi um ques-

tionário adaptado⁷, o qual foi aplicado durante as visitas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde; o questionário aplicado continha oito perguntas objetivas sobre queixas fonoaudiológicas das áreas de linguagem, audiologia, voz, motricidade orofacial, disfagia e sobre informações de como funciona a atuação fonoaudiológica no município (Figura 1).

QUESTIONÁRIO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	
Idade: _____	Sexo: () Masculino () Feminino
Profissão atual: _____	Tempo de atuação na gestão: _____
Graduação: _____	Pós-graduação: _____
1. -Marque as queixas dos usuários que são comuns nos serviços que você trabalha:	
QUEIXAS	
Alteração de memória - () SIM () NÃO	
Atraso de linguagem - () SIM () NÃO	
Ranger de dentes - () SIM () NÃO	
Ausência de movimentos faciais - () SIM () NÃO	
Cansaço ao falar - () SIM () NÃO	
Dificuldade na concentração/atenção - () SIM () NÃO	
Dificuldade para engolir - () SIM () NÃO	
Dificuldade para falar - () SIM () NÃO	
Dificuldade para mastigar - () SIM () NÃO	
Dificuldade de audição - () SIM () NÃO	
Dor na articulação mandibular - () SIM () NÃO	
Gagueira - () SIM () NÃO	
Musculatura da face flácida - () SIM () NÃO	
Respiração Bucal - () SIM () NÃO	
Rigidez na musculatura facial - () SIM () NÃO	
Rouquidão - () SIM () NÃO	
Tontura ou problemas de labirinto - () SIM () NÃO	
Usuários portadores de síndromes - () SIM () NÃO	
Zumbido - () SIM () NÃO	
2. A população sabe que existe atendimento fonoaudiológico pelo SUS?	
() Sim () Não	
3. Há informações disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde em relação a fonoaudiologia e suas áreas?	
() Sim () Não	
4. Seria necessária uma palestra ou maiores esclarecimentos para os integrantes das Unidades Básicas de Saúde a respeito da Fonoaudiologia e suas áreas?	
() Sim () Não	
5. As pessoas que já procuraram atendimento fonoaudiológico pelo SUS conseguiram realizar a consulta?	
() Sim () Não	
6. Se a resposta anterior for não; a consulta não foi realizada por qual motivo:	
() demora para conseguir o atendimento	
() impedimento de deslocamento até um bairro distante	
7. Alguém do seu bairro já pagou por atendimento fonoaudiológico?	
() Sim () Não	
8. O tempo de espera por um atendimento fonoaudiológico relatado pela população de seu bairro é:	
() Menos de 1 mês () Entre 2 e 5 meses () Mais de 6 meses	

Figura 1. Questionário aplicado com os agentes comunitários de saúde.

A amostra foi escolhida por conveniência, os dados foram categorizados e alocados em planilha digital. Posteriormente, as variáveis foram analisadas de forma descritiva – frequência e porcentagem – e inferencial, através do teste Qui-quadrado, a fim de verificar a associação entre conhecimento sobre Fonoaudiologia, tempo de espera pelo atendimento e o tipo de atendimento realizado. Utilizou-se o *software* estatístico R, versão 2.11.0 com nível de significância igual a 5%.

Resultados e discussão

Os ACSs do município paraibano de Pirpirituba que responderam ao questionário proposto na

pesquisa eram em sua maioria do sexo feminino (63,6%; n=14). Eles pontuaram as queixas mais frequentes no município, como expõe a Tabela 1, sendo as mais citadas como presentes na população: Tonturas (81,1%, n=18), Dificuldade para falar (72,7%; n=16), Síndromes (63,6%; n=14); Atraso de linguagem (59,1%; n=13); Dificuldade de atenção/concentração (59,1%; n=13) e Rouquidão (59,1%; n=13), tendo como um total de número de queixas de 138.

Ressalta-se que os participantes poderiam sinalizar quantas queixas quisessem, contemplando as realidades observadas em seus territórios.

Tabela 1. Frequência da presença de queixas fonoaudiológicas no município de Pirpirituba-PB

Variáveis	Presença da queixa			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Alteração de memória	12	54,5	10	45,5
Atraso de Linguagem	13	59,1	9	40,9
Ranger os Dentes	7	31,8	15	68,2
Ausência de movimentos faciais	4	18,2	18	81,8
Cansaço ao falar	11	50,0	11	50,0
Dificuldade de atenção/concentração	13	59,9	9	40,9
Dificuldade para engolir	2	9,1	20	90,9
Dificuldade para falar	16	72,7	6	27,3
Dificuldade para mastigar	4	18,2	18	81,8
Dificuldade de audição	12	54,5	10	45,5
Dor na articulação mandibular	6	27,3	16	72,7
Gagueira	8	36,4	14	63,3
Musculatura da face flácida	4	18,2	18	81,8
Respiração bucal	11	50,0	11	50,0
Rigidez na musculatura facial	2	9,1	20	90,9
Rouquidão	13	59,1	9	40,9
Tonturas	18	81,1	4	18,2
Síndromes	14	63,6	8	36,4
Zumbido	12	54,5	10	45,5
Total	182	43,54	236	56,46

Fonte: Pirpirituba-PB, 2017

A Tabela 2 contém dados referentes ao conhecimento da população sobre a Fonoaudiologia e seu campo de atuação. Observou-se que a população sabe da existência do atendimento fonoaudiológico no município (90,0%; n=20). Maioria dos ACS's (77,3%; n=17) afirmou que há informações

disponíveis sobre esse atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no entanto, todos concordaram (100%; n=22) que há necessidade de maiores esclarecimentos através de palestras sobre Fonoaudiologia, direcionadas aos profissionais atuantes nas UBS's.

Tabela 2. Conhecimento e acesso da população e profissionais de saúde sobre o atendimento e áreas da fonoaudiologia.

Variáveis	Conhecimento Fonoaudiologia			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Conhecimento da População existência de atendimento	20	90,9	2	9,1
Informações para usuários das UBS's	17	77,3	5	22,7
Necessidade de informação para profissionais das UBS's	22	100	0,0	0,0

Legenda: UBS- Unidade Básica de Saúde; Fonte: Pirpirituba-PB, 2017

O município em questão conta com atendimento fonoaudiológico, realizado por uma profissional, no âmbito de escolas, unidades de saúde e domiciliar. Quando investigados fatos a respeito do atendimento nessa especialidade, observou-se que 95,5% (n=21) dos ACS's relataram que os usuários que procuraram atendimento no Sistema Único de

Saúde (SUS) conseguiram ser atendidos, e 31,8% (n=7) relatou que a população da sua área precisou pagar pelo atendimento fonoaudiológico em outra localidade (Tabela 3). Quando indagado o motivo dos usuários precisarem procurar atendimento particular, eles comentaram que é devido à demora para conseguir atendimento.

Tabela 3. Acesso da população e profissionais de saúde sobre o atendimento e áreas da fonoaudiologia, no município de Pirpirituba-PB

Variáveis	Conhecimento Fonoaudiologia			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Realização de atendimento pelo SUS	21	95,5	1	5,5
Realização de atendimento particular	7	31,8	15	68,2

Legenda: SUS - Sistema Único de Saúde; Fonte: Pirpirituba-PB, 2017

Em relação ao tempo de espera pelo atendimento fonoaudiológico no município de Pirpirituba, maioria dos ACS's relatou que é de 2 a 5 meses (55,5%; n=12) (Tabela 4)

A Tabela 5 contém dados da associação do tempo de espera com o tipo de atendimento: gratuito, pelo SUS; e particular. Constatou-se que apenas 10% (n=1) dos ACS relatou que os usuários da

sua área já procuraram por atendimento particular quando o tempo de espera era menos de 1 mês, mas quando o tempo foi entre 2 e 5 meses de espera, 50% (n=6) dos ACS's relataram que seus usuários precisaram pagar para serem atendidos na especialidade. Pode-se dizer que o tempo de espera está associado à procura pelo atendimento particular (p=0,045), como pontuaram os ACS's.

Tabela 4. Tempo de espera para atendimento fonoaudiológico no município de Pirpirituba-PB

Variáveis	Tempo de espera por atendimento fonoaudiológico			
	Menos de 1 Mês		Entre 2 a 5 meses	
	N	%	N	%
Tempo de espera pelo atendimento fonoaudiológico pelo SUS	10	45,5	12	55,5

Legenda: SUS - Sistema Único de Saúde; Fonte: Pirpirituba-PB, 2017

**Tabela 5.** Associação entre tempo de espera e procura por atendimento particular no município de Pirpirituba-PB.

Variáveis		Realização de atendimento particular				p-valor
		Sim		Não		
		N	%	N	%	
Tempo de espera por atendimento Fonoaudiológico	Menos de 1 Mês	1	14,3	9	60,0	0,045*
	Entre 2 a 5 meses	6	85,7	6	40,0	

Legenda: SUS – Sistema Único de Saúde; Teste Qui-quadrado - * $p < 0,05$; Fonte: Pirpirituba-PB, 2017

A análise das respostas alcançadas com a coleta de dados permitiu um maior entendimento a respeito do conhecimento das principais demandas fonoaudiológicas frente às queixas fonoaudiológicas apresentadas pelos ACSs. Constatou-se, neste estudo, que a demanda fonoaudiológica no município de Pirpirituba-PB é numerosa, podendo verificar 138 referências de queixas segundo as respostas dos ACSs.

Nesta pesquisa, de acordo com os ACSs, a área da Fonoaudiologia que apresenta mais queixa é a da área de linguagem, seguida da de voz. Com relação às queixas na área de voz, a quantidade apresentada pode estar relacionada ao fato de os profissionais da voz não possuírem informações específicas sobre saúde vocal, o que demonstra que a demanda do município impossibilita a fonoaudióloga de prestar serviços de promoção da saúde junto a esses profissionais. Um estudo realizado no sistema público da cidade de Florianópolis/SC mostra que a área da Fonoaudiologia que tem mais queixas, segundo os ACSs, é a de linguagem, audiologia e voz, fato que coincide com esta pesquisa e com outros estudos nesta área⁷⁻⁸.

De acordo com alguns estudos⁷⁻⁸, a área de linguagem tem uma maior demanda devido aos encaminhamentos com queixas específicas de linguagem oral porque os pais e professores têm muitas expectativas em relação à linguagem oral da criança.

Em relação às queixas de tonturas, apresentadas por 18 ACSs, acredita-se que ela foi sinalizada em alta frequência pelos ACS devido à quantidade de idosos e de pessoas com doenças crônicas nos territórios. Considera-se importante o estudo da disfunção vestibular, pois o aumento da idade é diretamente proporcional à presença de múltiplos sintomas otoneurológicos associados, tais como, vertigem e outras tonturas, desequilíbrio, principalmente quando o envelhecimento está associado

a doenças crônicas e utilização de medicamentos que comprometam o equilíbrio e o nível funcional⁹.

Neste estudo, constatou-se predominância do sexo feminino dentre os ACS e estes achados coincidem com os de outros resultados obtidos com outras pesquisas que são compostas em sua maior parte por ACS mulheres¹⁰⁻¹². Associa-se a essa prevalência a predisposição da mulher, já conhecida historicamente, por desempenhar na sociedade um papel voltado ao cuidado com a família¹⁰.

No que se refere ao conhecimento do ACS sobre a Fonoaudiologia e seu campo de atuação, faz-se necessário que informações específicas sobre os aspectos comunicativos sejam fornecidas, uma vez que este tema não é abordado na capacitação desses profissionais. Visto que os profissionais da saúde da ESF, especialmente os ACS, podem atuar na orientação das famílias quanto à prevenção, na identificação das alterações fonoaudiológicas e no suporte às famílias para adesão ao processo de reabilitação, é fundamental capacitá-los quanto às causas e os comprometimentos da comunicação, sobre o seu desenvolvimento e impactos no desenvolvimento biopsicossocial da criança, além das possibilidades de identificação, diagnóstico e intervenção¹³.

A procura pelo atendimento particular está relacionada ao fato de existir apenas uma fonoaudióloga na área de abrangência e responsável por cinco Unidades Básicas de Saúde, acarretando uma grande demanda; com isso diminui-se o número de visitas realizadas pela mesma nas unidades de saúde devido à demanda do município. Um estudo aponta que é difícil o acesso aos serviços especializados de saúde, e que, geralmente, a demora pelo atendimento resulta na desistência por parte do usuário, pois o número de consultas em especialidades é insuficiente frente às suas necessidades¹⁴.

Considera-se importante o desenvolvimento de ações voltadas para prevenção e promoção de saúde



nas Unidades Básicas de Saúde e Escolas/Creches pertencentes a suas áreas de abrangência. Além disso, a realização de mais atividades educativas pelo fonoaudiólogo é de extrema importância para esses profissionais, para esclarecer quais as áreas em que o fonoaudiólogo atua e de como ele pode contribuir com todas as equipes da RAS.

Através desta pesquisa, observou-se a necessidade de contratação do profissional fonoaudiólogo para atuação na Atenção Básica do município, com o intuito de ampliar as ações da Atenção à Saúde e na realização de matriciamento e práticas educativas, proporcionando a ampliação do conhecimento do ACS e dos demais profissionais sobre a Fonoaudiologia, além de contribuir na atenção às demandas fonoaudiológicas apresentadas pelos pesquisados.

Conclusão

Os Agentes Comunitários de Saúde percebem na população uma grande quantidade de demandas fonoaudiológicas, sendo as dificuldades na linguagem, na voz e tonturas as queixas mais frequentes. Além disso, os ACSs informaram que a população tem conhecimento e acesso às ações fonoaudiológicas, mas apontaram a necessidade de maior divulgação na área.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Fedosse E, Shiavo LP, Miolo SB. Atuação fonoaudiológica em Atenção Básica: Relato de vivência em um programa de residência multiprofissional. XXIII Congresso Brasileiro e XI Congresso Internacional de Fonoaudiologia; 2015; Salvador Bahia- Brasil.
3. Peres CRFB, Caldas Júnior AL, Silva RF, Marin MJS. O Agente Comunitário de Saúde frente ao processo de trabalho em equipe: facilidades e dificuldades. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4): 905-11
4. Ferreira CL, Silva FR, Martins-Reis VO, Friche AAL, Santos JM. Distribuição dos Fonoaudiólogos na Atenção à Saúde no Estado de Minas Gerais entre 2005 e 2010. *Rev CEFAC*. 2013 Mai-Jun; 15(3): 672-80.
5. Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS. Brasília; 2015.
6. Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde-SUS. *Rev CEFAC*. 2009 Jul-Set; 11(3): 516-21
7. Funk E. Percepção das demandas fonoaudiológicas do Sistema Único de Saúde na cidade de Florianópolis/SC. Florianópolis/SC. Repositório Institucional; 2016. [acesso em 2017 Nov 23]. Disponível:<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/169674?show=full>
8. Diniz RD, Bordin R. Demanda em Fonoaudiologia em um serviço público municipal da região Sul do Brasil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011; 16(2): 126-31.
9. Gazzola JM, Ganança, FF, Perracine MR, Aratani MC Dorugueto RS, Gomes CMC. O envelhecimento e o sistema vestibular. *Fisio.em Mov*. 2005; 18(3): 39-48.
10. Knochenhauer CCLS, Vianna KMP. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde quanto aos agravos fonoaudiológicos. *CoDAS*. 2016;28(6):697-703. DOI: 10.1590/2317-1782/20162015192
11. Bezerra AFB, Santo ACGE, Batista Filho M. Concepções e práticas do agente comunitário de saúde à saúde do idoso. *Rev Saúde Pública* 2005;39(05):809-15.
12. Santos JN, Rodrigues ALV, Silva AFG, Matos EF, Jerônimo NS, Teixeira LC. Percepção de agentes comunitários de saúde sobre os riscos à saúde fonoaudiológica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012; 17(3): 333-9.
13. Costa HO, Chagas MIO, Correia FBF, Dias MSA, Souza FL, Queiroz AHA. Conhecimentos e práticas dos agentes comunitários de saúde frente aos problemas fonoaudiológicos da população na atenção básica. *Sanare*. 2012; 11(2): 32-43.
14. Barros PML, Oliveira PN. Perfil dos pacientes atendidos no setor de fonoaudiologia de um serviço público de Recife – PE. *Rev Cefac*. 2010 Jan-Fev; 12(1): 128-33.

