



Acolhimento em um serviço-escola de fonoaudiologia: relato de experiência

User embracement in a speech-language service-school: experience report

Acogimiento en una escuela de servicios de fonoaudiología: informe de experiencia

Juliana Rodrigues da Silva Lopes* 

Marilda Castelar* 

Resumo

Introdução: A proposta da humanização da assistência visa transpor o fazer técnico em saúde e agregar as necessidades singulares dos usuários para construção conjunta do cuidado e dos serviços em saúde; no entanto, ainda persiste o desafio da inserção dessa temática na formação dos profissionais da saúde. **Objetivo:** Descrever a construção da estratégia do acolhimento enquanto prática de humanização para o acesso e acompanhamento dos usuários em um serviço-escola de fonoaudiologia. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência que se pautou na vivência da autora com o acolhimento realizado no serviço, desde o período em que era estagiária (2009), até a atuação como preceptora do estágio (2020). **Resultados:** Dentre os principais resultados observados destaca-se a oportunidade de escuta ativa, e especializada em fonoaudiologia, aos usuários; orientações e encaminhamentos; esclarecimentos dos casos com perfil para atendimento no serviço. **Conclusão:** O acolhimento fez parte da transformação do serviço-escola, pois apesar de não resolver a problemática da alta demanda, favorece a escuta e direcionamento aos usuários, tornando o acesso ao serviço mais humanizado. Espera-se que este relato de experiência contribua com serviços que enfrentam desafios semelhantes.

Palavras-chave: Acolhimento; Fonoaudiologia; Humanização da Assistência; Educação Profissional em Saúde Pública; Serviços Ambulatoriais de Saúde.

* Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, BA, Brasil.

Contribuição dos autores:

JRSL e MC: Concepção do estudo; Metodologia; Coleta de dados; Esboço do artigo; Revisão crítica; Orientação.

E-mail para correspondência: Juliana Rodrigues da Silva Lopes - juliana_rsilva@hotmail.com

Recebido: 17/11/2020

Aprovado: 02/06/2021



Abstract

Introduction: The proposal for the humanization of assistance aims to transpose technical health care and aggregate the unique needs of users to jointly build health care and services; however, the challenge of including this theme in the training of health professionals still persists. **Objective:** To describe the construction of the user embracement strategy as a humanization practice for the access and monitoring of users in a speech therapy school service. **Methods:** This is a qualitative observational research that was based on an author's experience report on user embracement in the service, based on the oral history of her experience from intern to internship tutor. **Results:** The existence of a long waiting list for assistance has always been one of the greatest challenges of the school service, for this reason, user embracement has been thought of as an alternative of humanization to assistance. **Conclusion:** The user embracement was part of the transformation of the school service, and it was modified and improved over time. It is expected that this experience report can contribute to services that experience similar challenges.

Keywords: User embracement; Speech-Language and Hearing Sciences; Humanization of Assistance; Education, Public Health Professional; Ambulatory Care.

Resumen

Introducción: La propuesta de humanización de la atención tiene como objetivo trasponer la técnica asistencial y sumar las necesidades singulares de los usuarios para construir de manera conjunta la atención y los servicios de salud, sin embargo, persiste el desafío de incluir este tema en la formación de los profesionales de la salud. **Objetivo:** Describir la construcción de la estrategia de acogimiento como práctica de humanización para el acceso y seguimiento de los usuarios en un servicio escolar de fonoaudiología. **Métodos:** Se trata de una investigación observacional cualitativa que se basó en el relato de experiencia de una autora sobre lo acogimiento en el servicio, a partir de la historia oral de su experiencia desde la pasante hasta la tutora pasante. **Resultados:** La existencia de una larga lista de espera para la asistencia siempre ha sido uno de los mayores retos del servicio escolar, por ello, lo acogimiento ha sido pensada como una alternativa de humanización a la asistencia. **Conclusión:** Lo acogimiento fue parte de la transformación del servicio escolar, se fue modificando y mejorando con el tiempo. Se espera que este informe de experiencia pueda contribuir a servicios que experimentan desafíos similares.

Palabras clave: Acogimiento; Fonoaudiología; Humanización de la Atención; Educación en Salud Pública Profesional; Atención Ambulatoria.

Introdução

Nos serviços de saúde ainda se mantém a padronização de condutas e o fazer técnico como forma de organização em detrimento ao acolhimento e integralidade do cuidado. A proposta do movimento de humanização da saúde busca formar profissionais que articulem ações de eficiência técnica, postura ética e o respeito à necessidade e singularidade do usuário; esta convivência é necessária e gera inovação nas práticas de saúde¹.

A humanização se coloca como imprescindível etapa no processo da formação acadêmica, no sentido de educar profissionais mais conscientes sobre a complexidade humana, abarcando aspectos como gênero, raça, classe social, necessidades especiais, geracionais, sentimentos, cultura, crenças

e conceitos, de modo que estejam preparados para lidar com as questões oriundas da relação profissional-paciente, que deve ser entendida como fator indissociável dos cuidados técnicos².

A proposta do acolhimento, dentro da pauta de humanização, tem como principal foco atender as necessidades do usuário dos serviços de saúde, privilegiando a organização das ofertas de cuidado, a partir das demandas apresentadas. Estas demandas são provenientes do usuário do serviço de saúde que, a partir de suas necessidades, requisita o profissional a ofertar o cuidado em uma disposição singular, corresponsabilizando o usuário no processo de cuidado, de modo a incluí-lo na produção de saúde, além de promover a gestão do serviço, abrindo espaços para partilhar sobre sua organização³.

Para construção dessas novas práticas são necessárias mudanças pedagógicas, almejando o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social, sustentada em modelos pedagógicos mais interativos, centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de construção de conhecimento⁴. Neste sentido, as clínicas-escola são locais privilegiados para a implementação de transformações e reflexões na formação profissional.

Entre as diversas categorias profissionais de saúde, o fonoaudiólogo é um dos representantes envolvidos na humanização e deve usar seu conhecimento em prol da saúde, qualidade de vida e atenção integral⁵. A concretização do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe consigo a expansão dos serviços e a ampliação dos direitos dos usuários, que também reorientaram a prática fonoaudiológica, ampliando suas ações para além da reabilitação, incorporando os princípios da universalidade, equidade e integralidade⁶.

Entretanto, a formação continua sendo uma área crítica na reorientação do setor saúde, em especial ao se tratar de profissões mais recentes da área da saúde, como a Fonoaudiologia, pois se verifica pouca familiaridade deste profissional com a Saúde Coletiva e em históricos de lutas que reafirmaram uma política pública de saúde no Brasil, pela sua maior tendência ao modelo de atendimento à demanda espontânea e reabilitação⁴.

A clínica-escola é um serviço oferecido pelas universidades com o objetivo de propiciar aos estudantes a prática clínica de sua profissão, proporcionando que o discente tenha o contato direto com sua futura atuação profissional. Ao implementar este serviço, a universidade busca apresentar diversos trabalhos que contribuam para cumprir seu papel social e para disseminar aos estudantes conhecimentos que lhes concedam exercício profissional mais eficiente diante destas instâncias⁷.

Como a humanização possui profunda relação com os determinantes sociais do processo saúde-doença e com as condições de trabalho dos profissionais da saúde, sugere-se que os currículos dos cursos de graduação em fonoaudiologia contemplem atividades teórico-práticas voltadas para a temática, de forma que os fonoaudiólogos passem a assumir sua responsabilidade no cuidado integral à saúde da população⁸.

Diante dessa necessidade de mudanças na formação em saúde em direção à humanização da

assistência, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a construção da prática do acolhimento em um serviço-escola de fonoaudiologia, enquanto humanização do acesso, da conduta no serviço e campo de prática para a graduação em fonoaudiologia.

Métodos

O artigo é um relato de experiência, de natureza qualitativa, que utiliza a memória, na qual a autora está implicada e apresenta algumas das suas versões a respeito do vivido, abrangendo a diversidade de ângulos do que está sendo estudado. Espera-se com isso provocar a problematização do tema, organizado pela experiência/versão do autor, indo além da descrição, sendo uma importante tecnologia de produção de conhecimento científico, especialmente para as ciências que necessitam superar a generalização e invisibilização dos usuários dos serviços, para priorizar a complexidade humana⁹.

O presente relato de experiência traz em seu percurso metodológico elementos da história oral de vida, uma narrativa que versa com autonomia sobre aspectos continuados da experiência da pessoa, na qual momentos tendem a ganhar lógica explicativa¹⁰. Por se tratar de um relato de experiência, o estudo pode dispensar Parecer Consubstanciado de CEP, pois o conteúdo narrado é do autor. No entanto, não dispensa a anuência institucional, que foi obtida por meio de termo assinado pela gestão do serviço.

A prática do acolhimento descrita foi realizada no serviço-escola de uma Instituição de Ensino Superior (IES). Este serviço está inserido na esfera federal, se constitui em dupla função: serviço especializado em fonoaudiologia e principal campo de prática da graduação em fonoaudiologia. O período ao qual o texto se refere é de março de 2009, quando a autora atuava como discente no estágio, até março de 2020, no qual a autora integra o corpo clínico, exercendo preceptoria do estágio.

Os seguintes aspectos foram abordados: A fonoaudiologia no serviço público e sua relação com o campo de prática do relato de experiência; as mudanças no serviço-escola e a construção do acolhimento; limites e possibilidades do acolhimento no serviço-escola. Essas temáticas foram selecionadas visando favorecer a compreensão do tema central, a partir de realidade mais ampla, até a realidade do local de pesquisa.

Resultados e discussão

A fonoaudiologia no serviço público e sua relação com o campo de prática deste relato de experiência

O curso de fonoaudiologia da IES recebeu sua primeira turma no ano de 1999, a autora do presente relato ingressou na oitava turma, no ano de 2006. O principal campo de práticas para a formação profissional na instituição é a própria clínica-escola do curso, onde são proporcionadas experiências nas diversas áreas de atuação, subdivididas em ambulatórios de audiologia, voz, motricidade orofacial e linguagem.

A condição estrutural da clínica seguiu semelhante ao longo dos seus vinte anos de história, sendo o reduzido número de salas uma realidade que repercute e limita a quantidade de vagas para atendimento. Atualmente, a clínica-escola ainda representa o maior campo de prática para a graduação em fonoaudiologia da instituição, apesar de existirem parcerias para estágios externos.

Na visão de Melani et al. (2018)¹¹, o ambiente do serviço público é considerado como um cenário propício que contempla habilidades e competências para o cuidado integral em saúde, trabalho em equipe e outras premissas básicas do SUS. Assim, ultrapassa o espaço interno da instituição formadora, apresentando uma visão ampliada do processo saúde-doença, com foco no usuário e nas suas condições de vida e trabalho.

Para tanto, é previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Fonoaudiologia que sejam contemplados cenários de prática diversificados, possibilitando a vivência das políticas de saúde e considerando seu conceito ampliado. Essas premissas contribuiriam na construção de competência para o trabalho em equipe interprofissional, destacando-se a gestão em saúde e intersetorialidade¹².

O termo clínica-escola foi substituído por serviço-escola a partir do 12º Encontro de Clínicas-Escola do Estado de São Paulo, em 2004¹³. Essa nova nomenclatura carrega o sentido de buscar fazer com que esse espaço seja um local formativo, mas também amplia seu entendimento em favor dos usuários que vão em busca da assistência ali prestada.

É importante que essa reflexão sobre a nova terminologia se estenda para outros serviços-escola de diversas especialidades, dentre elas a fonoau-

diologia. Pois, a partir dessa premissa, pode-se entender a finalidade dos serviços-escola em duas perspectivas fundamentais: a possibilidade de treinamento de alunos, mediante a aplicação dos conhecimentos teóricos, e a oferta de atendimento à população.

A instituição objeto do relato oferece um serviço especializado em fonoaudiologia em um cenário no qual ainda persiste uma má distribuição da assistência e de fonoaudiólogos entre as regiões do país⁶. De acordo com o estudo de Santos et al. (2017)¹⁴, o número de fonoaudiólogos na rede pública municipal de saúde, via administração direta e nas capitais do Nordeste do país, é insuficiente e desigual, restringindo o acesso da população aos reduzidos serviços públicos de fonoaudiologia.

Em virtude desse contexto, os serviços-escola de fonoaudiologia têm apresentado grande demanda de atendimentos e o tempo acentuado de espera, resultando em encaminhamentos a outras unidades de referência e o estabelecimento de critérios para o atendimento¹⁵. Porém, caso não existissem esses serviços, a maioria desses pacientes dependeria unicamente do SUS, inflando ainda mais o sistema¹⁶.

Diante da demanda reprimida e da presença de fila de espera, no ano de 2008, a estratégia pensada para o gerenciamento da fila foi a realização de triagem dos pacientes cadastrados. Essa prática foi ofertada como estágio de férias no qual os alunos, inclusive a autora deste relato, participavam das etapas de anamnese e avaliação, preenchimento de formulários com os dados dos pacientes e das queixas, além de protocolos de avaliação correspondentes à área fonoaudiológica da queixa.

A triagem realizada favoreceu o encaminhamento dos casos que não tinham demandas pertinentes ao atendimento no serviço. Além disso, auxiliou na classificação dos casos que aguardariam atendimento para os ambulatórios específicos (dentre as áreas de atuação na fonoaudiologia), permitiu o esclarecimento de dúvidas e orientações a pacientes e familiares.

No entanto, a estratégia foi realizada apenas pontualmente e não se configurou como resolução. Acabou sendo um paliativo diante da escassez de vagas, da necessidade de melhor compreensão dos casos para categorização dos atendimentos e organização do serviço.

O estágio de triagem nas férias foi concluído e, após o retorno do semestre letivo, o acesso ao serviço seguiu por meio de cadastro em fila de

espera. Conforme a sequência na fila, os usuários eram convocados pelos estagiários supervisionados por professores, de acordo com a queixa relatada na inscrição, e dependendo do surgimento de vaga no ambulatório específico para a demanda relatada.

A segmentação dos atendimentos em ambulatórios facilita a organização do serviço-escola. Entretanto, é questionável no que se refere a desfavorecer o atendimento integral do usuário, especialmente por ser um ambiente formativo no qual existe a preocupação em trazer para o aluno uma perspectiva de saúde que abarque a integração de todas as áreas da fonoaudiologia, além do contexto social e toda constituição do paciente.

Não obstante, essa pauta é frequentemente trazida nas discussões de casos clínicos, preceptorias e nas tutorias, além das discussões sobre a modalidade majoritária de atendimentos clínicos individuais.

As mudanças no serviço-escola e a implantação do acolhimento

No final do ano de 2013, ocorreu o concurso público para provimento do quadro permanente da IES. Através deste concurso, o serviço-escola recebeu as fonoaudiólogas que foram lotadas no local, dentre elas a autora do presente relato. Uma das primeiras demandas repassadas às servidoras foi a necessidade de organização e manejo da fila de espera.

Para isso, foram realizadas reuniões entre a equipe de fonoaudiólogas e a coordenação pedagógica do serviço, no intuito de elaborar possibilidades de acesso mais humanizados e eficientes no serviço.

Além da chegada das fonoaudiólogas, a clínica-escola também passou por uma fase de transição entre ser apenas campo de prática do curso de fonoaudiologia, para se estabelecer enquanto serviço por meio de convênio com a Secretaria de Saúde do Município. Através do convênio firmado no ano de 2016, o serviço que pertence a uma esfera federal, passou a ter um contrato com o município, realizando relatórios trimestrais para reportar suas atividades (qualitativas e quantitativas).

A atuação exercida pelas fonoaudiólogas no serviço envolve tanto a assessoria ao ensino, pesquisa e extensão, por meio das preceptorias, como assistência fonoaudiológica aos usuários. Além de serviços administrativos, no sentido de estruturar

fluxograma de atendimento, rotinas, elaboração de protocolos operacionais, dentre outros.

O exercício da preceptoria requer compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo, pois envolve tanto o compartilhamento de saberes técnicos, como o exercício profissional, pois o preceptor é um mediador no processo de aprendizagem, levando os estudantes a problematizarem a realidade, as soluções e agirem para responder as questões do cotidiano do serviço-escola¹⁷.

A aprendizagem da preceptoria ocorreu na prática, pois até o momento não havia um processo formativo institucionalizado para o exercício dessa atuação no serviço. As discussões e partilhas em grupo, com o corpo clínico e nas reuniões com a gestão, são o que dão subsídio e reflexão para o aprimoramento da preceptoria, além das iniciativas pessoais de cada preceptora em busca de conhecimento.

Dentre as fragilidades do cadastro direto em fila de espera, que era realizado anteriormente, por meio do contato do usuário com a recepção, foi possível destacar o fato do usuário (ou seu familiar) descrever a queixa de modo que não deixasse claro a necessidade real do caso.

O período em que o usuário ficava em espera era geralmente longo, chegando em média há 1 ou 2 anos, e nesse período o usuário (e a família) ficavam sem qualquer orientação do que já poderia ser feito no período de espera, para minimizar a demanda, ou até estimular a aquisição de habilidade de comunicação e linguagem.

Além disso, alguns pacientes não apresentavam necessidades pertinentes à assistência prestada no serviço e aguardavam até a convocação da avaliação para serem esclarecidos disso, quando a demanda já havia sido sanada.

Após discussões, leituras e momentos de educação continuada, optou-se pelo acolhimento como porta de entrada no serviço. Essa prática seria realizada para escuta ativa e qualificada da queixa, avaliação breve do caso, orientações, encaminhamentos e direcionamentos de acordo com as necessidades do usuário.

O acolhimento foi eleito como estratégia a partir do entendimento deste como postura e prática, nas ações de atenção e gestão em saúde, que favorecem a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços¹⁸.

Inicialmente, esta prática foi realizada apenas pelas fonoaudiólogas do serviço, em seguida foi adaptada para ser espaço de prática, como estágio curricular da área de linguagem. Essa iniciativa permitiu aos estudantes a vivência no processo de acesso do usuário no serviço, além de proporcionar momentos de reflexão para aprimoramento da estratégia.

A princípio, o cadastro foi realizado na recepção e a convocação para acolhimento respeitava a ordem dos pacientes já cadastrados na fila de espera. No entanto, observou-se que essa conduta acabou por gerar duas filas de espera: a de pacientes já acolhidos, e a de pacientes que ainda passariam pelo acolhimento.

Para solucionar essa problemática, foi preciso pausar o cadastro na fila de espera e realizar um “mutirão” de acolhimento no período de férias letivas, para que, assim, a estratégia do acolhimento passasse a ser, de fato, a única via de acesso ao serviço.

Atualmente, o acolhimento está concretizado no serviço como estratégia para o acesso dos usuários e como postura a ser mantida durante todo o seguimento. Entendendo que o acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética que não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão¹⁸.

Desse modo é que se diferencia de triagem, pois não se constitui como uma etapa do processo,

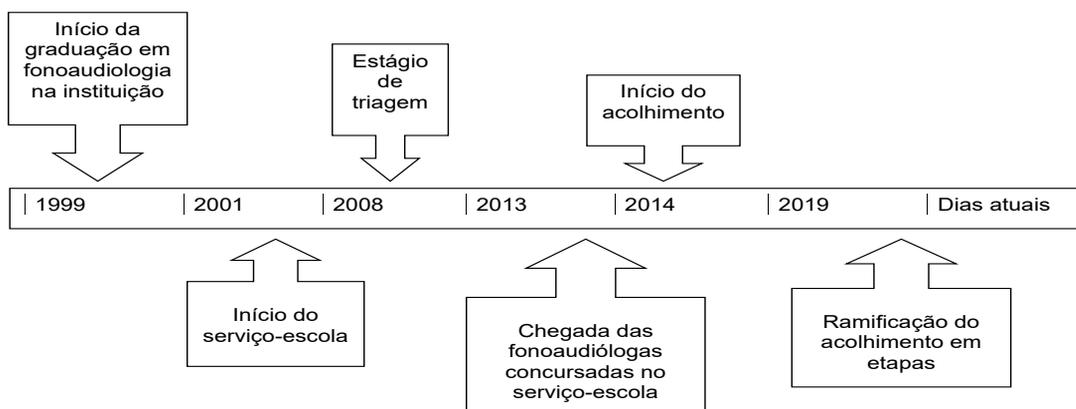
mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. O acolhimento é entendido como diretriz dos modos de produção de saúde e ferramenta tecnológica de intervenção, na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso¹⁸.

No serviço houve o desdobramento do acolhimento nas etapas atualmente denominadas de: ambiência, avaliação inicial e gerenciamento. A ambiência se refere à composição de saberes, para a coprodução dos espaços físicos, processos de trabalho, encontros entre pessoas, modos de se viver e modos de ir reconstruindo o espaço³.

Assim, no primeiro momento é realizada uma escuta qualificada do usuário pelo fonoaudiólogo (ou estagiário), sendo a oportunidade de expor dúvidas, angústias, queixas e demandas. A partir dessa escuta é que se dá a orientação do seguimento, seja pelo agendamento de avaliação ou pelos encaminhamentos, orientações e esclarecimentos.

O gerenciamento se refere ao acompanhamento com frequência diferenciada, por exemplo para conclusão do diagnóstico fonoaudiológico, ou ainda, para observação da resposta frente a estimulação, para a observação do paciente antes da alta, dentre outras possibilidades de acompanhamento do caso no qual o gerenciamento é uma alternativa de modalidade assistencial.

A Figura 1 ilustra o percurso histórico da construção do acolhimento no campo de pesquisa.



Fonte: dados da pesquisa.

Figura 1. Percurso histórico da construção do acolhimento no campo de prática

Limites e possibilidades do acolhimento no serviço-escola

Infelizmente, a barreira de acesso persiste, não havendo vagas suficientes para o atendimento. Por essa razão, os pacientes que precisam de atendimento no serviço aguardam em fila de espera até o surgimento de vaga pertinente ao caso.

Por outro lado, a realização dessa escuta inicial pelo fonoaudiólogo (ou estagiário), oportuniza orientar o que é possível ser feito no período de espera e esclarece os que não têm necessidade do atendimento, ou que precisam de um cuidado diferente do que o serviço oferece, sendo encaminhados para outros locais.

Apesar dos desafios que ainda permeiam a assistência fonoaudiológica no serviço-escola, e da necessidade de expansão dessa assistência para além das universidades, observa-se que a prática do acolhimento tem contribuído para a qualidade da assistência.

Ademais, a estratégia soma na formação dos graduandos em saúde. Por essa razão, almeja-se que essa ferramenta se consolide como eixo norteador do serviço. Espera-se, ainda, que essa reflexão possa auxiliar na construção de uma atuação voltada prioritariamente para as necessidades da comunidade que busca o serviço.

Considerações finais

No local que serviu de objeto para o presente relato de experiência, a existência de uma grande fila de espera para o atendimento sempre foi um dos maiores desafios. Por essa razão, o acolhimento foi pensado como alternativa de humanização do cuidado, para escuta qualificada dos casos, manejo mais personalizado, encaminhamento mais efetivo, esclarecimento e orientação.

O acolhimento fez parte da transformação do serviço-escola, que servia exclusivamente para a prática da graduação em fonoaudiologia e passou a ser um serviço vinculado à Secretaria de Saúde Municipal. Além de ser contemporâneo à entrada das fonoaudiólogas no serviço, que também foi marco impulsionador dessa transformação da clínica.

A estratégia foi inicialmente realizada apenas pelas fonoaudiólogas do serviço e depois passou a integrar o estágio curricular do curso de graduação em fonoaudiologia da IES. No estágio, o estudante conta com a preceptoría das fonoaudiólogas e com momentos de tutoria com os professores.

Ao longo do tempo o acolhimento foi se modificando e se aprimorando, ultrapassando a prática restrita de triagem, e atualmente é desmembrado em etapas. Além do objetivo de ser uma postura e prática que perdure durante todo o seguimento do usuário no serviço, como estratégia de humanização da assistência.

Espera-se que este relato de experiência possa contribuir com serviços que enfrentam desafios semelhantes, auxiliando na elaboração de alternativas que somem no cuidado integral, equânime e universal aos usuários para o fortalecimento do SUS.

Referências

1. Barbosa GC, Meneguim S, Lima SAM, Moreno V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2013 Feb [cited 2020 Oct 14]; 66 (1): 123-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000100019&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000100019>.
2. Corcino J, Santos RGD. A importância da humanização na formação acadêmica. *Rev. de Inovação, Tecnologia e Ciências (RITEC)* ISSN 2595-5551. v. 3, n. 3, p. [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 14] 219-222. Available from: <http://periodicos.ftc.br/>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Acolhimento na gestão e o trabalho em saúde*. 1ª edição, Brasília. [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 14]; Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_gestao_trabalho_saude.
4. Lemos MA. Integração ensino-serviço no contexto da formação do fonoaudiólogo: um relato de experiência da prática de ensino-aprendizagem no estágio de Saúde Coletiva. *Rev. Baiana de Saúde Pública*. [Internet]. 2012 [cited 2020 Oct 14]; v.36, n.4, p.1068-1076. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v36n4/a3797.pdf>.
5. Almeida EC e Furtado LM. Acolhimento em saúde pública: a contribuição do fonoaudiólogo. *Revista de Ciências Médicas*. 2006 [cited 2020 Oct 14]; 6(3): 249 – 256. Available from: <http://seer.sis.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1116>.
7. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA, Rodrigues M. Phonoaudiological care in the SUS: expanding access and the challenge of overcoming inequalities. *Rev. CEFAC* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 19]; 17 (1): 71-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151618462015000100071&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201515213>.
8. Pereira MD, Pereira MD, Nunes AKF. A importância da implementação das clínicas-escola de psicologia pelas universidades: uma revisão da literatura. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-SERGIPE*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14]; v. 6, n. 2, p. 213. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9013-Texto%20do%20artigo-26361-1-10-20200906.pdf>.



9. Miranda AO e Arce VAR. Humanização na formação em saúde: a experiência de uma estudante de Fonoaudiologia. *Distúrbios Comun.* São Paulo. [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 14]; 27(3): 600-607, setembro. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/20379-64627-3-PB.pdf>.
10. Daltro MR e Faria AA. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro. [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 14]; v. 19, n. 1, p. 223-237. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>.
11. Meihy JCSB, Ribeiro SLS. Guia prático de história oral: para empresas, universidades, comunidades, famílias. São Paulo (SP): Contexto; 2011.
12. Melani ACF et al. Trabalho de Campo em Saúde Bucal: Um Contexto da Relação Ensino-Serviço-Comunidade. *Rev. Grad. USP.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 14]; vol. 3, n. 1, jun. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v3i1p101-105>.
13. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução 610 de 13 de dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil.* Brasília, [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 17]; n. 73, 16 de abril de 2019. Seção 1. Available from: https://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71711726.
14. Melo-Silva LL, Santos MA, Simon CP. Formação em Psicologia: Serviços escolas em debate. São Paulo: Vetor (Orgs.). [Internet]. 2005 [cited 2020 Oct 17]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479372>.
15. Santos JAP, Arce VAR, Magno LD, Ferrite S. Oferta da Fonoaudiologia na rede pública municipal de saúde nas capitais do Nordeste do Brasil. *Audiol., Commun. Res.* [Internet]. 2017 [citado 2020 Oct 18]; 22: e1665. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231764312017000100311&lng=pt. Epub 18-maio-2017. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1665>.
16. Corrêa CC, Arakawa AM, Maximino LP. Clínica-escola de fonoaudiologia: manejo da lista de espera. *Rev. CEFAC* [Internet]. 2016 Oct [cited 2020 Oct 27]; 18 (5): 1222-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000501222&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618518215>.
17. Zilli MG, Santos APS, Yamaguchi CK, Borges LA. Contribuições de uma clínica escola no atendimento em saúde no Sul de Santa Catarina. [Internet]. 2017 Oct [cited 2020 Oct 27]; *RIES*, ISSN 2238-832X, Caçador, v.6, n° 1, p. 105-116, 2017. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Contribuioesdeumaclinicaescola noatendimentoemsaudenosuldeSantaCatarina.pdf>.
18. Lima PAB e Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015. [citado 2020 Oct 27]; 779-791. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde.* – 2. ed. 5. reimp. – Brasília. [Internet]. 2010 [cited 2020 Oct 17]. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf.