

Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde

Marcus V. S. Peixoto*

Carlos G. A. Siqueira**

Amanda F. Silva***

Cristiane M. Pedruzzi****

Almira A. Santos*****

Resumo

Objetivo: Caracterizar a população assistida por um serviço de Fonoaudiologia no município de Maceió conforme os achados fonoaudiológicos, os aspectos socioeconômicos e demográficos. **Metodologia:** O estudo, de tipo retrospectivo transversal descritivo, foi composto por uma amostra censitária de 118 protocolos de triagem fonoaudiológica, realizada em uma unidade de saúde. **Resultados:** Verificou-se que 34,15% da população acima dos 15 anos de idade é formada por analfabetos e escolares com nível fundamental incompleto. Foi detectado que 55,46% da população é do sexo masculino e 37,82% estão na faixa etária de 0 a 6 anos. A renda mensal familiar para 34,82% é de 0 a 1 salário-mínimo. Em 86% da população encontrou-se algum problema fonoaudiológico, sendo 50,42% na área de linguagem. **Conclusão:** A população estudada é predominantemente do sexo masculino, faixa etária de 0 a 6 anos e possui indicadores socioeconômicos desfavoráveis, especialmente no tocante à educação e renda. Foi encontrado um grande número de problemas fonoaudiológicos, sendo a maioria na área de linguagem.

Palavras-chave: fonoaudiologia, saúde pública, perfil de saúde, condições sociais, serviços de saúde.

Abstract

Purpose: Characterize the population assisted by a Speech-Language Therapy Service in the city of Maceió as the Speech-Language findings, socioeconomic and demographics aspects. **Methods:** The study was a retrospective cross-sectional descriptive study, whose sample was made up of a database secondary to screening protocols of the Health Service. It was a census sample and analysed 118 protocols covering the years 2006 and 2007. **Results:** It was found that the level of schooling of 34.15% of the

* Fonoaudiólogo, residência em audiolgia clínica pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas; Especialista em Gestão em Saúde Pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/UAB. Mestrando em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – ISC/UFBA. Prof. Substituto de Audiologia Clínica do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia. ** Fonoaudiólogo, Especializando em Audiologia Clínica e Ocupacional pela FEAD – MG. *** Fonoaudióloga, pós-graduação em Distúrbios Psiquiátricos da Infância pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Professora Substituta do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe. **** Fonoaudióloga, Psicóloga, Mestre em Distúrbios da Comunicação pela Universidade Federal de São Paulo. Professora auxiliar da Faculdade de Fonoaudiologia da UNCISAL. ***** Odontóloga, Doutora em Ciências Odontológicas pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho em 1990. Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina da UNCISAL.

population above age 15 is comprised of illiterates and school level with incomplete primary education. It was seen that 55.46% of the population is male and 37.82% in the age group from 0 to 6 years old. The monthly family income for 34.82% of the population is from 0 to 01 minimum wage. It also found that in 86% of the population who had passed through screening, some Speech-Language findings was found, with (50.42%) in the area of language. **Conclusion:** The population has mostly aged from 0 to 6 years, male and unfavorable socioeconomic indicators, especially concerning education and income. It was found a large number of Speech-Language findings with predominance in the area of language.

Keywords: speech, language and hearing sciences, public health, health profile, social conditions, health services.

Resumen

Objetivos: Caracterizar la población asistida por un servicio de Fonoaudiología en la ciudad de Maceió según los resultados fonoaudiológicos, los factores socioeconómicos y demográficos. **Métodos:** El estudio de tipo retrospectivo transversal descriptivo, fue compuesto por una muestra de censo de 118 protocolos para detección de problemas fonoaudiológicos realizada en un servicio de salud. **Resultados:** Se encontró que 34,15% de la población con mas de 15 años de edad es formada por analfabetos y estudiantes con nivel primaria incompleto. Se encontró que 55,46% es del sexo masculino y 37,82% están con edades entre los 0 a 6 años. El ingreso familiar mensual de 34,82% es de 0 a 1 salarios mínimos. En el 86% de la población se encontró algún trastorno fonoaudiológico, siendo 50,42% en el área del lenguaje. **Conclusion:** La población investigada es predominantemente del sexo masculino, con edades entre 0 a 6 años y tiene indicadores socioeconómicos desfavorables especialmente en lo que respecta a la educación y a los ingresos. Se encontró un gran número de trastornos fonoaudiológicos, siendo la mayoría en el área del lenguaje.

Palabras clave: fonoaudiología, salud pública, perfil de salud, condiciones sociales, servicios de salud.

Introdução

No contexto da criação do Sistema Único de Saúde – SUS, o qual foi definido como: “Um sistema único e integrado por uma rede regionalizada de ações e serviços que visam à redução do risco de doenças e o acesso universal e igualitário da população para a promoção, proteção e recuperação de sua saúde”, a saúde assumiu um conceito mais amplo, sendo definida na Conferência Internacional de Saúde sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata, como: “um estado completo de bem-estar, de equilíbrio biopsicossocial e não somente a ausência de doenças ou enfermidades” (Garbin, 2000; Goulart, 2003).

Segundo o relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil em 1986, o conceito de saúde passou a ser compreendido como todas as relações do sujeito com o meio, envolvendo os fatores sociais como determinantes

e condicionantes. De tal modo, os níveis de saúde da população podem ser expressos pela organização social e econômica do País. Nesta perspectiva, temos uma saúde integral, em que o sujeito é visto como um todo e indissociável dentro de uma estrutura social (Brasil, 1987).

Na literatura publicada referente a estudos da fonoaudiologia no campo da saúde pública, são descritos alguns aspectos socioeconômicos que configuram a população assistida nos ambulatórios do setor público. Segundo Antunes (2008), as condições socioeconômicas podem ser aferidas por meio de indicadores de renda, educação, ocupação e acesso a serviços de saúde.

Com base nos aspectos abordados, percebe-se a necessidade de estudos que caracterizem, de modo mais amplo, a população assistida pelo serviço público de saúde para contribuir com sugestões a ações preventivas e políticas consistentes para prestar assistência adequada à população. Este

trabalho também se justifica pela necessidade de pesquisas que contribuam para um conhecimento diferenciado e uma concepção crítica da realidade de saúde da população.

Dessa forma, é possível colaborar para a práxis em saúde de acordo com a demanda social, a qual, conseqüentemente, traz eficácia e qualificação na intervenção com a coletividade no processo saúde-doença, de acordo com o conceito amplo de saúde, em que esta é concebida como resultado da organização e dos determinantes sociais (Brasil, 1987; Marin et al, 2003).

Assim, este estudo tem como objetivo caracterizar a população assistida por um serviço de fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde do município de Maceió (AL) conforme os achados fonoaudiológicos, aspectos socioeconômicos e demográficos.

Método

Este estudo está de acordo com as normas da Resolução nº. 196/96 do Ministério da Saúde, que regulamentam a pesquisa com seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, com o protocolo nº 784/07.

O estudo é do tipo retrospectivo transversal descritivo, cuja amostra foi composta por protocolos de triagem do Serviço de Fonoaudiologia Comunitária de uma Faculdade de Fonoaudiologia, o qual está inserido em uma unidade de saúde que compõe a rede de Atenção primária e secundária no município de Maceió. Estes protocolos pertencem à Faculdade de Fonoaudiologia, pois fazem parte de um programa de extensão, o qual é realizado na Unidade de Saúde através de convênio com a faculdade.

O Serviço de Fonoaudiologia inserido na unidade de saúde funciona por um período de quatro horas semanais. O tipo de estabelecimento é Centro de Saúde/Unidade de Saúde que integra o SUS. A Unidade também conta com a atuação de outros profissionais da saúde que pertencem ao seu quadro efetivo, com atendimento médico clínico geral, pediátrico, ginecológico, odontológico e acompanhamento do serviço social. No que con-

cerne aos programas específicos, a unidade dispõe de planejamento familiar, pré-natal e DST/AIDS.

Os protocolos analisados são referentes às triagens realizadas por estudantes do quarto e quinto anos do curso de graduação em Fonoaudiologia, com a supervisão de um professor. Estes protocolos são divididos em duas partes: a primeira contém dados de identificação e aspectos socioeconômicos (sexo, escolaridade, renda familiar mensal, idade, condições de moradia e saneamento). A segunda parte consta da triagem fonoaudiológica específica, na qual é proposta a identificação/investigação de achados fonoaudiológicos nas áreas de linguagem, motricidade orofacial, audiologia e voz. Assim, os achados são agrupados de acordo com sinais e sintomas de distúrbios segundo a atribuição que o estagiário e o profissional responsável lhes conferem de acordo com a descrição a seguir: **motricidade orofacial:** achados relacionados à amamentação, hábitos orais inadequados, modo respiratório, alterações de deglutição, alterações na articulação temporomandibular e dificuldades articulatórias na fala; **voz:** achados relacionados aos abusos vocais, sensação de aperto na garganta, ardor, pigarro, rouquidão, dor, tosse, fadiga vocal, ressecamento, afonia e engasgos; **linguagem:** achados relacionados a atraso no processo de aquisição de linguagem, alterações fonéticas e/ou fonológicas, disfluência, alterações de leitura e escrita e alterações de linguagem decorrentes de alterações neurológicas; **audiologia:** achados relacionados à perda auditiva, otalgia, otorrêa, zumbido, prurido, otites de repetição, tonturas, sensação de plenitude auricular e exposição a ruídos.

A amostra foi considerada como censitária e, portanto, analisou todos os protocolos de triagem existentes no banco de dados referentes aos anos de 2006 e 2007, totalizando 118 protocolos. Como critério de inclusão para pesquisa, estabeleceu-se todos os protocolos referentes aos anos de 2006 e 2007. Foram excluídos os protocolos com campos a serem pesquisados preenchidos de maneira incorreta.

Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva com frequência absoluta e relativa, sendo representados em tabelas e gráficos com auxílio do software Excel 2007® (*Microsoft Corporation*).

Resultados

Quanto à lotação e às condições de moradia e saneamento foi verificado que 96,76% da população está lotada no mesmo distrito sanitário da

Unidade de Saúde e 80% referiram que a frequentaram antes da triagem fonoaudiológica. A média de pessoas por domicílio é de 4,59 e a média de cômodos para cada residência de 5,35.

Tabela 1 - Características da população assistida pelo serviço de fonoaudiologia da Unidade de Saúde referente ao estudo, segundo o saneamento e tratamento

Condições de saneamento e tratamento do lixo	N	%
Tratamento da água		
Tratada	102	86,55
Fervida	2	1,68
Clorada	5	4,2
Sem tratamento	9	7,56
Total	118	100
Abastecimento de água		
Rede Pública	116	98,32
Poço ou Nascente	2	1,68
Total	118	100
Esgoto Sanitário		
Esgoto	33	27,73
Fossa	73	62,18
Ar Livre	12	10,08
Total	118	100
Tratamento de lixo		
Coleta	115	95,8
Queimado enterrado	0	0
Ar livre	3	4,2
Total	118	100

Verificou-se que o nível de escolaridade de 34,15% da população acima dos 15 anos de idade está distribuído entre não alfabetizados e com ensi-

no fundamental incompleto; 67% dos que estudam são provenientes de escola pública.

Tabela 2 - Características da população assistida pelo serviço de fonoaudiologia da Unidade de Saúde referente à educação, segundo os níveis de escolaridade

Nível de escolaridade da população total	N	%
Analfabeto	2	1,92
Educação infantil incompleta	30	28,95
Educação infantil completa	3	2,88
Ensino fundamental incompleto	42	40,38
Ensino fundamental completo	6	6,73
Ensino médio incompleto	3	2,88
Ensino médio completo	13	12,5
Ensino superior incompleto	1	0,96
Ensino superior completo	3	2,88
Total	104*	100

Nível de escolaridade da população acima de 15 anos	N	%
Analfabeto	1	2,44
Educação infantil incompleta	1	2,44
Educação infantil completa	1	2,43
Ensino fundamental incompleto	11	26,82
Ensino fundamental completo	7	17,07
Ensino médio incompleto	3	7,31
Ensino médio completo	13	31,7
Ensino superior incompleto	1	2,43
Ensino superior completo	3	7,31
Total	41	100

*14 crianças estavam fora da faixa etária escolar e, dessa forma, não foram incluídas no cálculo

Dos 118 protocolos de triagem analisados, foi apurado que 55,5% da população é do sexo masculino. Em relação à faixa etária, observou-se que 37,82% situa-se entre 0 e 6 anos de idade.

Tabela 3 - Características da população assistida pelo serviço de fonoaudiologia da Unidade de Saúde referente ao estudo, segundo os aspectos socioeconômicos

Indicadores socioeconômicos	N	%
Sexo		
Feminino	53	44,54
Masculino	65	55,46
Total	118	100
Faixa etária		
0-06 anos de idade	44	37,82
07-14 anos de idade	33	27,73
15-24 anos de idade	12	10,08
25-59 anos de idade	26	21,84
>De 59 anos de idade	3	2,52
Total	118	100
Renda mensal familiar em salários mínimos		
0 - 1 salário mínimo	41	34,45
1 - 2 salários mínimos	31	26,05
2 - 3 salários mínimos	21	18,48
3 - 4 salários mínimos	13	10,92
Mais de 4 salários mínimos	12	10,08
Total	118	100

No tocante aos aspectos fonoaudiológicos, verificou-se que em 86% da população que passou pela triagem foi encontrado algum achado fonoaudiológico. De acordo com as áreas da fonoaudiolo-

gia foi verificado que 50,42% dos achados foram na área de linguagem e destes, 44% estão na faixa etária de 0 a 6 anos de idade.

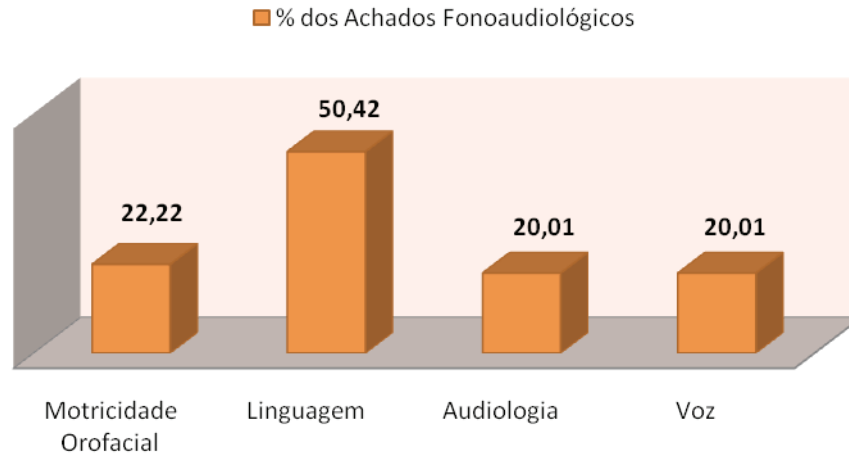


Figura 1 - Frequência dos achados fonoaudiológicos por área

Discussão

Os aspectos demográficos e socioeconômicos da população pesquisada foram considerados de forma categórica como um conjunto de indicadores de morbidade que dizem respeito ao nível de saúde e qualidade de vida da população, conforme o conceito ampliado de saúde, bem como, alguns estudos demonstram que existe, em nível mundial, evidências de que a estratificação da população de acordo com seus níveis socioeconômicos define também estratos diferenciais nos níveis de saúde (Brasil, 1987; Barreto & Carmo, 2007). Essa categoria foi admitida também como um provável agravante do nível de saúde da população no tocante aos achados fonoaudiológicos (Barreto e Carmo, 2007).

Os dados referentes a domicílio, abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo se configuram em uma temática de grande relevância e conotação social, compreendendo que estes não são apenas o resultado da capacidade econômica dos indivíduos e sim direitos sociais que se configuram em princípio numa grande estratégia de combate às desigualdades sociais. O presente trabalho revelou que a população estudada apresenta dados indesejáveis ao se comparar com as médias de outras capi-

tais brasileiras, como: elevado número de pessoas por domicílio, reduzido percentual populacional com cobertura de esgotamento sanitário público (IBGE, 2007; Nogueira et al, 2003).

A população caracterizada neste trabalho possui menos da metade do valor percentual nacional de esgoto sanitário da rede pública, revelando uma oferta precária deste serviço, o que, por conseguinte sugere a submissão da população a uma situação de desigualdade social. Um trabalho realizado com os países da América Latina e do Caribe afirma que a universalização da cobertura populacional por sistemas de abastecimento de água e por sistemas de esgotamento sanitário, principalmente nas cidades de grande e médio porte, constitui um importante instrumento no combate à desnutrição infantil, bem como contribui para a melhoria da saúde infantil nessas regiões (Teixeira e Pungirum, 2005).

Em relação à coleta de lixo, foi verificado que possivelmente não há a universalização deste serviço para a população usuária, e apesar do grupo de usuários participantes da pesquisa possuir uma pequena parte que destina o lixo ao ar livre, este pode representar riscos à saúde coletiva, visto que um estudo epidemiológico desenvolvido em Belo Horizonte revelou associação entre ausência de co-

leta de resíduos sólidos domiciliares e os problemas de saúde pública com resultados que sugerem que a população infantil exposta à ausência de serviços de coleta dos resíduos sólidos domiciliares possui 40% mais oportunidade de apresentar doenças diarreicas, parasitárias e dermatológicas do que a população não exposta. Além disso, o cálculo do risco atribuível populacional revelou que a universalização da coleta de lixo poderia evitar tais problemas de saúde (Catapreta e Heller, 1999).

Quanto à educação escolar, sabe-se que muitos documentos de caráter internacional ressaltam e garantem o acesso dos cidadãos à escola, compreendendo a importância da escola principalmente no que diz respeito à preparação dos indivíduos para sua formação, desde a educação infantil, passando pelo ensino fundamental até o ensino médio e superior (Cury, 2002).

Neste estudo foi observado que a escola pública foi a mais frequentada pela população e que a maioria não se encontra na devida faixa escolar. Esta foi uma característica marcante da realidade educacional, em que 34,15% dos sujeitos acima dos 15 anos de idade não alcançou o ensino médio, estando distribuídos entre não alfabetizados e ensino fundamental incompleto. Verifica-se compatibilidade com os dados encontrados na literatura, em que a frequência dos jovens de 15 a 17 anos ao ensino médio não atinge sequer a casa dos 30% dos adolescentes, com destaque para os Estados do Pará e Alagoas, com apenas 28,4% e 25,4% respectivamente. Revela-se assim, a defasagem escolar que representa a precariedade do sistema escolar, um dos grandes problemas do sistema de ensino brasileiro, onde a região Nordeste apresenta a mais alta taxa, chegando aos 46%. O dado condiz com a média de anos de estudo da população no Estado de Alagoas que é de 5,1 anos (César e Maksud, 2007).

A análise do rendimento familiar é de grande relevância quando se quer avaliar o nível de bem-estar das famílias, visto que o acesso a bens e serviços básicos no Brasil ainda depende quase que exclusivamente do nível de rendimento de seus membros. O nível de rendimento nacional de 42,3% das famílias em 2006 configurava-se em uma média de 1 a 3 salários-mínimos (César e Maksud, 2007). Nesse estudo, 78,98% das famílias vivem com a mesma quantidade de salários-mínimos, verificando-se uma relação de dobro do percentual nacional. Os resultados referentes à renda são compatíveis com os estudos realizados com a população

assistida nos ambulatórios de fonoaudiologia do setor público referidos na literatura, não sendo observadas diferenças regionais para este tipo de público (Andrade et al, 2005; Pinto, 2003; Souza et al, 2005).

Os dados referentes à renda evidenciam as discrepâncias entre a comunidade estudada em relação aos valores nacionais. As consequências deste processo têm sido o aumento das desigualdades, cujas expressões, dentre as mais agravantes, são a ampliação do desemprego, aumento da concentração de riqueza em uma menor parcela da população resultando no alastramento da miséria e da pobreza (Veloso, 2005).

Quanto ao sexo dos sujeitos pesquisados, houve, em valores absolutos, um predomínio do masculino o que é compatível com outros estudos que, segundo a literatura, afirmam que a maioria das alterações fonoaudiológicas está presente no sexo masculino; contudo não há explicações científicas para tal fato (César e Maksud, 2007; Hage e Faiad, 2005; Pimentel et al, 2006; Choudhury e Benasich, 2003; Shriberg et al, 1999).

A população que procurou o serviço possui, em sua grande maioria, achados fonoaudiológicos, necessitando de encaminhamento para avaliação fonoaudiológica ambulatorial específica. O predomínio dos achados foi na área de linguagem, o que condiz com os resultados descritos na literatura (Hage e Faiad, 2005; Pimentel et al, 2006; Ortiz et al, 2000). Contudo, o percentual foi relativamente menor ao ser comparado com outro estudo realizado na capital alagoana que já apontara para a necessidade da implantação de um trabalho fonoaudiológico descentralizado para atender a uma grande demanda reprimida respeitando os princípios da integralidade e universalidade (Pimentel et al, 2006).

No tocante à faixa etária, a maior busca pelo serviço foi a de crianças de 0 a 6 anos, nas fases pré-escolar e escolar, o que pode ser justificado pelo ingresso na escola, local onde as alterações de fala e linguagem são frequentemente percebidas, já que as crianças iniciam novas interações sociais e são mais cobradas quanto ao seu desempenho na linguagem oral e aprendizagem. Evidencia-se na literatura a importância da atuação em faixa etária menores por ser considerado período de desenvolvimento marcante para alguns aspectos da linguagem, devido à importância dessa fase para o desenvolvimento pleno do sujeito (Shriberg et al, 1999).

As desordens da comunicação podem apresentar altos índices para as populações consideradas de risco, por exemplo: os recém-nascidos de baixo peso, prematuros, com anomalias congênitas, com desordens genéticas hereditárias, com traumatismos perinatais, com enfermidades de longa duração que necessita hospitalizações prolongadas; crianças com desordens gerais do desenvolvimento, minorias sociolinguísticas, adultos expostos a ruído ocupacional ou que por características profissionais realizam abusos vocais; idosos, tanto pelas questões auditivas, de fala e de linguagem, quanto pelas alterações neurovegetativas. Embora sejam colocadas essas diferenças, pouco se conhece sobre a real dimensão delas e como se associam às variáveis como a pobreza, agentes teratogênicos, déficits nutricionais, causas traumáticas, e tantos outros fatores responsáveis direta ou indiretamente pelas desordens de comunicação (Szwarcwald et al, 2002).

A relação entre as condições de saúde da população e os diferentes fatores sociais e econômicos está sendo investigada pela Epidemiologia desde suas origens. De modo consensual, os estudos estão evidenciando que a saúde da população apresenta um forte gradiente social, invariavelmente desfavorável para os grupos socialmente menos privilegiados. A partir do pressuposto de que a equidade é um dos princípios do SUS, cabe-lhe reduzir as desigualdades em saúde mediante ações efetivas que modifiquem o contexto das disparidades e distribuição de renda, identificando segmentos mais vulneráveis ao impacto de políticas e subsidiando ações em comunidades desfavorecidas socialmente (Szwarcwald et al, 2002).

Assim, tem-se a importância do fundamento científico da saúde pública na atuação fonoaudiológica, pois permite que ações específicas e adequadas como as de prevenção e promoção de saúde possam ser realizadas de acordo com os fatores e condições responsáveis pela ocorrência e distribuição de doenças e incapacidades nos indivíduos e grupos populacionais (Gonçalves et al, 2000).

Conclusão

A população estudada possui um grande número de achados fonoaudiológicos, com predomínio na área de linguagem e faixa etária de 0 a 6 anos, o que é reflexo das prováveis alterações na saúde da comunicação. Também foi verificado que a

população possui indicadores socioeconômicos desfavoráveis, especialmente no tocante a educação e renda.

Ressalta-se a necessidade de pesquisas que delineiem o perfil dos usuários dos serviços de fonoaudiologia, considerando-se os aspectos socioeconômicos, visto que as necessidades de saúde da população não estão restritas às patologias ou distúrbios isolados. Desse modo, será possível favorecer ações de saúde nos níveis de prevenção, promoção e reabilitação de acordo com a realidade da população.

Referências

- Andrade A, Marteleto MRF, Pedromônico, MRM. Perfil dos Usuários do Ambulatório de Fonoaudiologia. *Rev Fono Atual*. 2005; 8(33): 33-9.
- Antunes JLF. Condições socioeconômicas em saúde: discussão de dois paradigmas. *Rev Saúde Pública* 2008; 42(3): 562-7.
- Barreto ML, Carmo EH. Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde. *Cienc Saúde Colet*. 2007; 12 (Sup): 1779-90.
- Brasil. Ministério da saúde. Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Centro e documentação do ministério da saúde; 1987.
- Catapreta CAA, Heller L. Associação entre coleta de resíduos sólidos domiciliares e saúde, Belo Horizonte (MG), Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 1999; 5(2): 88-96.
- César AM, Maksud SS. Caracterização da demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves □ MG. *Rev CEFAC*. 2007; 1(9): 133-8.
- Choudhury N, Benasich AA. A family aggregation study: the influence of family history and other risk factors on language development. *J Speech Lang Hear Res*. 2003; 46(2): 261-72.
- Costa, GPG. Qualidade de vida e autopercepção de saúde de usuários do Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da UFMG. [trabalho de conclusão de curso]. Belo Horizonte : Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
- Cury CRJ. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. *Cad. Pesqui*. 2002; 116: 245-62.
- Garbin W. O Sistema de Saúde no Brasil. In: Vieira RM, organizador. *Fonoaudiologia e Saúde Pública*. 2 ed. Rev e Ampl. Carapicuíba: Pró-Fono, 2000; p. 23-43.
- Gonçalves CGO, Lacerda CBF, Perotino S, Mugnaine AMM. Demanda pelos serviços de fonoaudiologia no município de Piracicaba: estudo comparativo entre a clínica escola e o atendimento na prefeitura municipal. *Pró-fono*. 2000; 12: 61-6.
- Goulart BNG, A Fonoaudiologia e suas inserções no Sistema Único de Saúde: Análise Prospectiva. *Rev Cons Fed Fonoaudiol*. 2003; 2(4): 29-34.
- Hage, SRV, Faiad, LNV. Perfil de pacientes com alteração de linguagem atendidos na clínica de diagnóstico dos distúrbios da comunicação – Universidade de São Paulo – Campus Bauru. *Rev CEFAC*. 2005; 7(4): 433 - 9.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: Diretoria de pesquisas, estudos e pesquisas, informação demográfica e socioeconômica; 2007.



- Marin CR, Chun RYS, Silva RC, Fedosse E, Leonelli BS. Promoção da saúde em fonoaudiologia: ações coletivas em equipamentos de saúde e de educação. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2003; 8(1): 35-41.
- Nogueira G, Nakamura CV, Tognim MCB, Abreu Filho BA, Dias Filho BP. Microbiological quality of drinking water of urban and rural communities, Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2003; 37(2): 232-6
- Ortiz KZ, Bertachini L, Pereira LD, Atuação fonoaudiológica em Unidades de Básicas de Saúde In: *Fonoaudiologia e Saúde Pública.* 2 ed. Rev e Ampl. Carapicuíba: Pró-Fono; 2000. p. 121-35.
- Pimentel M de CR, Guimarães JATL, Flores NCG. Perfil Epidemiológico de uma Unidade Pública de Referência no Tratamento em Fonoaudiologia. *J Bras Fonoaudiol.* 2006; 6(24): 43-50.
- Pinto MCF, Perfil dos Pacientes e das Famílias Encaminhados ao Programa HANEN. *Rev CEFAC.* 2003; 5(1): 11-15.
- Shriberg LD, Tomblin JB, McSweeny JL. Prevalence of speech delay in 6-year-old children and comorbidity with language impairment. *J Speech Lang Hear Res.* 1999; 42(6): 1461-81.
- Souza RPF, Cunha DA, Silva HJ. Fonoaudiologia: a inserção da área de linguagem no Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev CEFAC.* 2005; 7(4):426 - 32.
- Szwarcwald CL, Bastos FI, Andrade CLT. Medidas de desigualdad en salud: la discusión de algunos aspectos metodológicos con una aplicación para la mortalidad neonatal en el Municipio de Rio de Janeiro, 2000. *Cad. Saúde Pública.* 2002;18(4): 959-70.
- Teixeira JC, Pungirum MEMC. Análise da associação entre saneamento e saúde nos países da América Latina e do Caribe, empregando dados secundários do banco de dados da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. *Rev Bras Epidemiol.* 2005; 8(4): 365-76.
- Veloso R. Neoliberalismo e políticas sociais: algumas notas para discussão. *Rev Advir.* 2005; 19: 131-34.

Recebido em abril/10; **aprovado em** julho/10.

Endereço para correspondência

Marcus Valerius da Silva Peixoto
Rua Doutor Flaviano Guimarães, BL 40, Nº340, apto 402,
condomínio Santa Madalena, Vasco da Gama - Salvador/BA

E-mail: revisdic@puccsp.br