

# ATENDIMENTO EM FONOAUDIOLOGIA: ESTUDO DE UMA CLÍNICA-ESCOLA NA CIDADE DE CURITIBA, PARANÁ

## SPEECH LANGUAGE THERAPY: ATTENDANCE IN A SCHOOL CLINIC IN THE CITY OF CURITIBA, PARANÁ

Gisele de Souza Girardeli<sup>1</sup>, Ana Cristina Guarinello<sup>2</sup>, Ana Paula Berberian<sup>2</sup>, Giselle Massi<sup>2</sup> e Jair Mendes Marques<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduada em Fonoaudiologia, pela Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

<sup>2</sup> Docente do curso de Graduação em Fonoaudiologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

<sup>3</sup> Docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

Data de entrada do artigo: 14/08/2012

Data de aceite do artigo: 21/11/2012

### RESUMO

**Introdução:** as clínicas-escola são, de forma geral, unidades de apoio ao ensino e às atividades de extensão do curso de Fonoaudiologia, sendo que os serviços oferecidos nessas clínicas vinculam-se ao atendimento da saúde pública da população. **Objetivos:** verificar a demanda da clínica-escola de Fonoaudiologia da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP) de 2008 a 2011. **Materiais e métodos:** o estudo foi realizado a partir da coleta e da análise dos dados encontrados nos prontuários, obtendo-se as seguintes variáveis: ano de atendimento, sexo, faixa etária (no ingresso do serviço), encaminhamentos (quem encaminhou), procedência, acompanhantes, ocorrência (queixa referente à entrevista inicial), diagnósticos, desligamento e tempo de permanência de tratamento. **Resultados:** foram observados 208 prontuários, sendo 111 (53,36%) indivíduos do gênero masculino e 97 (46,63%) do gênero feminino. A idade média encontrada foi 21,11 anos. Do total de indivíduos pesquisados, 164 (78,84%) pacientes são da capital paranaense e 152 (73%) deles vêm para a clínica acompanhados. Verificou-se que 104 (48,8%) pacientes foram encaminhados por profissionais da saúde. As queixas mais incidentes foram 135 (48,7%) alterações na linguagem oral, seguidas por 48 (17,3%) problemas auditivos. Quanto ao parecer fonoaudiológico, 107 (35,5%) prontuários apresentaram dificuldades na linguagem oral, seguidos por 60 (19,9%), que manifestaram surdez. **Conclusões:** o alto índice de pacientes com parecer fonoaudiológico nas áreas da linguagem oral e surdez evidencia a necessidade de serem direcionadas ações de prevenção e promoção da saúde voltadas a aspectos vinculados à oralidade e à surdez.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; epidemiologia; saúde pública; clínica; diagnóstico; assistência ao paciente; promoção da saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** The Speech language therapy school-clinics are teaching and extension activities supporting units for the Speech language therapy courses, and the services that are offered at these places refer to public health services to the population. **Purpose:** to check clinical demands of the school-clinic of Speech Language Therapy of University Tuiuti of Paraná (UTP) from 2008 to 2011. **Methods:** the study was conducted by collecting and analyzing the data found in patients profiles, obtaining the following variables: years of service, gender, age (at entry time), referrals (who forwarded), place, companions, occurrence (complaints regarding the initial interview), diagnosis, disconnection and time that remained in treatment. **Results:** 208 records were found, and 111 (53.36%) patients were male and 97 (46.63%) were female. Mean age was 21.11 years. 164 (78.84%) patients are in the metropolis. 152 (73%) patients come to the clinic with someone from the family or a caregiver. It was found that 104 (48.8%) patients were referred by Health professionals. The complaints are 135 incidents (48.7%) changes in oral language, followed by 48 (17.3%) hearing problems. As regards the opinion speech 107 (35.5%) records had difficulties in the oral language, then 60 (19.9%) with deafness. **Conclusions:** Many patients with oral language and hearing problems were found in this study, which demonstrates the need of prevention and health promotion actions in those areas.

**Keywords:** speech language therapy; epidemiology; public health; diagnosis; patient assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

As clínicas-escola são, de forma geral, unidades de apoio ao ensino e às atividades de extensão do curso de Fonoaudiologia, sendo integrantes dos projetos pedagógicos de graduações espalhadas em âmbito nacional. Nessa direção, cabe ressaltar que os serviços oferecidos nessas clínicas dão suporte capaz de integrar a formação acadêmica e o desenvolvimento de pesquisas, ao mesmo tempo que se vinculam ao atendimento da população a partir de práticas extensionistas de ensino e aprendizagem.

Esse tipo de clínica tem como um de seus objetivos oportunizar o desenvolvimento de experiências clínicas aos alunos matriculados nos estágios supervisionados vinculados às diversas áreas de atuação fonoaudiológica, levando o corpo discente a relacionar teoria e prática <sup>(1)</sup>. A clínica-escola, então, torna-se um espaço relevante para a formação de profissionais fonoaudiólogos capazes de desenvolver um saber e um fazer clínico consoante com as demandas sociais, políticas e culturais da atualidade. Esse espaço garante ao acadêmico a observação, a realização de avaliações, a elaboração de pareceres fonoaudiológicos e planejamentos, além das intervenções clínicas fonoaudiológicas.

Em contrapartida, esse espaço também desempenha um papel social de extrema importância, uma vez que oferece, gratuitamente ou com baixos custos financeiros, possibilidades de acesso a serviços fonoaudiológicos à população economicamente desfavorecida <sup>(2)</sup>.

O período em que os estudantes de Fonoaudiologia desenvolvem atividades na clínica-escola é fundamental para viabilizar sua futura atuação como profissionais da área. Segundo o Conselho Federal de Fonoaudiologia, existiam, em 2000, 67 cursos de Fonoaudiologia espalhados pelo Brasil, os quais formavam aproximadamente dois mil fonoaudiólogos por ano <sup>(3)</sup>. Com relação ao Conselho Regional da 3ª região, em 2000, havia 2.259 fonoaudiólogos inscritos, sendo 1.047 registrados na unidade federada do Paraná <sup>(3)</sup>. Conforme consulta atual ao Crefono, 3ª região, atualmente, existem 2.976 fonoaudiólogos inscritos nesse órgão, sendo 1.876 no Paraná e 675 fonoaudiólogos apenas na cidade de Curitiba.

Em 2000, esse conselho da 3ª região desenvolveu um estudo por meio de um questionário que caracterizou o perfil dos fonoaudiólogos na região Sul do Brasil. Na época, 1.185 fonoaudiólogos responderam à pesquisa. Desses, 514 (61,6%) possuíam apenas graduação, 284 (34,0%) eram especialistas, 30 (3,5%) eram mestres e seis (0,7%), doutores <sup>(3)</sup>. Ressalta-se que, dos

fonoaudiólogos que responderam a esta pesquisa, 590 (59,8%) afirmaram atuar em consultório, 121 (12,2%) trabalhavam em escolas especiais, 68 (6,89%) em UBS (unidade básica de saúde), 37 (3,7%) em docência, 35 (3,5%) em ambulatórios, 31 (3,1%) em centros auditivos, 26 (2,6%) em escolas, 20 (2,0%) em indústrias, 17 (1,7%) em hospitais e 41 (4,1%) em outros locais. Foi possível verificar que 840 (77,5%) fonoaudiólogos atuavam em mais de uma área, tais como audiologia e linguagem, linguagem e motricidade oral, e 235 (22,5%) em apenas uma área <sup>(3)</sup>.

Outra pesquisa realizada em 2004 pelo Conselho Regional da 2ª região <sup>(4)</sup> objetivava compreender o perfil do fonoaudiólogo no Estado de São Paulo. Por meio da análise de dados respondidos por 559 (72,6%) fonoaudiólogos, constatou-se que 187 (33,4%) trabalhavam em unidades básicas de saúde, 120 (15,6%) em ambulatórios de especialidades, 54 (9,7%) em hospitais, 48 (8,59%) nas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAES), 45 (8,05%) na área da educação (educação infantil, ensino fundamental, educação especial e creches), 29 (5,19%) em equipamentos de saúde mental, 27 (4,83%) em centros de referência (de saúde do trabalhador, assistência matern-infantil, saúde do escolar), 20 (3,58%) em gestão, 11 (1,97%) em policlínicas e unidades mistas, nove (1,61%) em centros de convivência, quatro (0,72%) em atendimentos domiciliares, quatro (0,72%) em vigilância e um (0,18%) em asilo.

Com relação aos fonoaudiólogos brasileiros, em 2009, havia 33 mil fonoaudiólogos registrados no Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), sendo 4.522 especialistas (14%), aproximadamente 1,2 mil mestres (3,6%) e 504 doutores (1,5%). Os dados demonstram que, nos últimos anos, houve um aumento na busca pela graduação em Fonoaudiologia, apresentando-se como uma carreira com possibilidades de expansão na medida em que tem se configurado como uma das oito profissões que mais crescem no Brasil <sup>(5)</sup>.

Assim, analisar o perfil dessa classe de profissionais que vem se consolidando no País é fundamental. Além disso, é de igual relevância verificar o perfil dos pacientes atendidos por esses profissionais, pois, por meio de tal verificação, é possível perceber as demandas populacionais pela atuação fonoaudiológica e, sobretudo, subsidiar o planejamento e a organização de ações fonoaudiológicas que deem conta das necessidades desta população. Para isso, entende-se que é necessário considerar a epidemiologia, tendo em vista que essa ciência dá possibilidades de se descrever e analisar a população atendida por profissionais fonoaudiólogos, bem como planejar tais atendimentos e intervir junto à população.

Os estudos epidemiológicos permitem um maior conhecimento das patologias de maior ocorrência/recorrência da população <sup>(6, 7, 8)</sup>, viabilizando medidas específicas de prevenção ou diagnóstico precoce dessas patologias e, por aí, a minimização de seus efeitos <sup>(9)</sup>. Dessa forma, é possível fornecer indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, à administração e à avaliação das ações de saúde vinculadas à clínica fonoaudiológica <sup>(7)</sup>.

Pesquisas que relacionam a Fonoaudiologia e a Saúde Pública <sup>(10, 11, 12)</sup> referem que o conhecimento do perfil dos usuários que utilizam o serviço de fonoaudiologia contribui, significativamente, para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde, bem como para a implementação de práticas voltadas à atenção integral da saúde por meio de ações individuais e de alcance coletivo. Desse modo, os estudos epidemiológicos objetivam disponibilizar recursos capazes de ampliar a eficácia da atenção prestada em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo ao que se vincula à prevenção <sup>(6)</sup>.

Na literatura nacional, foram encontradas pesquisas na área de Fonoaudiologia que descrevem características epidemiológicas, com relação ao perfil da população atendida. Na maioria das pesquisas, foi realizada a coleta de dados em clínicas-escola de universidades com graduação em Fonoaudiologia <sup>(6, 7, 13)</sup>, em núcleos de atenção psicopedagógica infantojuvenil <sup>(14)</sup>, em clínicas conveniadas ao SUS<sup>1</sup> <sup>(15)</sup> e em grupos específicos, tais como: atendimento ambulatorial do SUS <sup>(7)</sup> e ambulatorial hospitalar <sup>(16, 17)</sup>. Essas pesquisas foram realizadas em diferentes cidades brasileiras: São Paulo, Barra Funda, Piracicaba, Bauru e Ribeirão Preto, no Estado de São Paulo; Porto Alegre, no Rio Grande do Sul; Ribeirão das Neves, em Minas Gerais; Salvador, na Bahia; Maceió, em Alagoas; e Recife, em Pernambuco.

Nessas pesquisas epidemiológicas realizadas na área de Fonoaudiologia, é possível perceber que as seguintes variáveis foram consideradas: gênero, idade <sup>(9, 11)</sup>, procedência <sup>(11)</sup>, encaminhamento (quem encaminhou) <sup>(14, 15)</sup>, queixa <sup>(13)</sup>, hipótese diagnóstica/ou parecer fonoaudiológico <sup>(15)</sup>, área de atuação <sup>(9)</sup>, desligamento <sup>(10)</sup> e tempo de permanência <sup>(9)</sup>.

Assim, considerando a relevância de pesquisas epidemiológicas para a área da fonoaudiologia, conforme apontado anteriormente, o presente estudo objetivou verificar a demanda de atendimento de uma clínica-escola de fonoaudiologia

durante quatro anos consecutivos – 2008, 2009, 2010 e 2011 –, a partir das seguintes variáveis: ano de atendimento, sexo, faixa etária (no momento do ingresso dos pacientes no serviço), encaminhamentos (quem encaminhou), procedência, acompanhantes, ocorrência (queixa referente à entrevista inicial), parecer fonoaudiológico, desligamento e tempo de permanência de tratamento.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico retrospectivo de corte transversal. O levantamento de dados foi feito a partir da leitura dos prontuários de usuários atendidos na clínica-escola de fonoaudiologia da Universidade Tuiuti do Paraná. A clínica de fonoaudiologia é referência na região metropolitana de Curitiba. Possui convênio com o SUS, desde 2000, para atuar no Programa de Saúde Auditiva e, desde 2008, está credenciada como serviço de alta complexidade. Possui caráter interdisciplinar e visa ao atendimento da comunidade local. Segundo a responsável técnica pelo estabelecimento, a clínica atende a cerca de 2,5 mil pacientes por ano e oferece os seguintes serviços: consulta otorrinolaringológica, audiometria tonal, impedanciometria, logaudiometria, teste e adaptação de prótese auditiva, teste da "orelhinha", potencial auditivo evocado, emissões otoacústicas, processamento auditivo, exames de equilíbrio, avaliação e terapias fonoaudiológicas para as áreas de voz, motricidade orofacial, linguagem oral e linguagem escrita.

Cabe ressaltar que, para esta pesquisa, foram selecionados os protocolos de pacientes atendidos por alunos vinculados às disciplinas eminentemente práticas do curso de Fonoaudiologia. As disciplinas curriculares selecionadas são obrigatórias e supervisionadas por um fonoaudiólogo, sendo que os atendimentos são realizados por alunos do sétimo e oitavo períodos (quarto ano) de Fonoaudiologia. Foram selecionados os protocolos dos anos 2008 a 2011.

Para a coleta dos dados, foram selecionadas as seguintes informações dos protocolos dos pacientes: ano de atendimento, gênero, faixa etária, origem do encaminhamento, procedência, acompanhantes, ocorrência (queixa relatada na entrevista inicial, pelo próprio paciente ou por familiar/cuidador), parecer fonoaudiológico e tempo de permanência no tratamento.

Os usuários desta clínica, ao ingressarem no serviço de atendimento fonoaudiológico, assinam um termo de consentimento, autorizando o uso de seus dados para o desenvolvimento de pesquisas fonoaudiológicas. Portanto, os dados

<sup>1</sup> Sistema Único de Saúde.

coletados para esta pesquisa não relacionam o usuário ao prontuário. Os nomes dos usuários da clínica serão mantidos em sigilo. Cabe esclarecer que, como essa pesquisa usou os dados dos prontuários da clínica, não foi necessário passar por um comitê de ética.

A análise estatística será realizada por meio do teste Qui-Quadrado, ao nível de significância de 0,05.

### 3. RESULTADOS

Quanto ao número de pacientes atendidos na clínica nas disciplinas de Fonoaudiologia Clínica I e II e Audiologia Educacional I e II, pode-se constatar que, em 2011, foram 83 (29,3%); em 2010, 110 (38,8%); em 2009, 64 (22,6%); e, em 2008, 26 (9%). Cabe ressaltar que estes valores correspondem ao atendimento clínico terapêutico, e não a exames.

Foram analisados 208 prontuários, sendo encontrados os seguintes dados: 111 (53,36%) indivíduos do gênero masculino e 97 (46,63%) do gênero feminino. A idade média encontrada foi de 21,11 anos.

Quanto à procedência dos pacientes, observou-se que 164 (78,84%) pacientes eram de Curitiba e 35 (16,82%) da região metropolitana (Campo Largo, Campo Magro, Almirante Tamandaré, Colombo, Pinhais, São José dos Pinhais, Fazenda Rio Grande e Araucária); apenas nove (4,32%) eram oriundos de cidades vizinhas. Foi possível depreender que 152 (73%) dos pacientes iam à clínica junto com um familiar e/ou cuidador e 56 (26,9%) apresentam-se sem acompanhantes.

Verificou-se que 104 (48,8%) dos pacientes foram encaminhados por profissionais da saúde – dentre estes, 39 (37,5%) por fonoaudiólogos que atuam na área da audição, 33 (31,7%) por médicos, cinco (4,8%) por psicólogos, quatro (3,8%) por dentistas, 23 (22,1%) não especificaram qual o profissional do SUS ou da UBS (unidade básica de saúde) que os encaminhou. Foram examinados encaminhamentos provenientes de escolas, correspondendo a 41 (19,2%) e 47 (22%) por indicação de um familiar ou conhecido. Convém explicitar que 21 (9,8%) pacientes não informaram a origem do encaminhamento. Observou-se que cinco (2,3%) prontuários apresentaram duas fontes distintas de encaminhamentos para a clínica fonoaudiológica, tais como escola e unidade de saúde.

Quanto à queixa mais frequente, vale ressaltar que 69 (24,9%) pacientes referiram duas ou mais queixas. Em 135 (48,7%) prontuários, constavam

queixas de alterações na linguagem oral – dentre estas, gagueira, trocas e omissões de sons na fala, atrasos na oralidade e afasias; e 48 (17,3%) prontuários faziam referência a problemas auditivos<sup>2</sup>. Foram encontradas, em 37 (13,3%) prontuários, queixas relativas a alterações na motricidade oral, tais como dificuldades para sugar, mastigar e deglutir o bolo alimentar, fissuras, traqueostomias e alterações musculares. As alterações na linguagem escrita foram referidas em 27 (9,7%) prontuários – dentre essas, trocas na escrita, dislexias e dificuldades na modalidade escrita da linguagem. As alterações vocais foram referidas em 19 prontuários (6,8%) – dentre essas, foram vinculadas rouquidões e cansaço ao falar. Além disso, foram verificados 11 (3,9%) pacientes, sendo oito (72,7%) com queixas no processamento auditivo e três (27,2%) que não explicitaram sua queixa.

**Tabela 1.** Relação entre queixas e gênero

Queixas	Gênero		Total
	Feminino	Masculino	
Linguagem oral	49	86	135
Linguagem escrita	11	16	27
Motricidade oral	20	17	37
Voz	11	8	19
Surdez	23	25	48
Outro	9	2	11
<b>Total</b>	123	154	277

Os itens “queixas” e “gênero” foram cruzados e estão relacionados na Tabela 1. A questão das queixas envolve respostas múltiplas. Através do teste Qui-Quadrado, ao nível de significância de 0,05 (5%), é possível afirmar que existe uma dependência significativa entre queixa e gênero de  $p = 0,0232^*$ .

Segundo a análise, a proporção da queixa linguagem oral é significativamente maior para o gênero masculino. Nas outras queixas, não foi verificado nível de significância. Apesar de não apresentar significância para outras queixas além da linguagem oral, percebe-se, pela tabela, que indivíduos do gênero masculino apresentam mais alterações<sup>(6, 7)</sup>.

<sup>2</sup> Cabe ressaltar que um grande número de pacientes com problemas auditivos ocorre, pois a clínica é filiada junto ao SUS no trabalho de diagnóstico, avaliação, protetização e reabilitação de pacientes com perda auditiva.

**Tabela 2.** Relação entre queixa e encaminhamento

Queixas	Encaminhamento			Total
	Profissionais da saúde	Escola	Outro	
Linguagem oral	54	31	50	135
Linguagem escrita	12	11	4	27
Motricidade oral	20	3	14	37
Voz	9	-	10	19
Surdez	30	6	12	48
Outro	9	2	-	11
<b>Total</b>	134	53	90	277

Com relação ao cruzamento entre queixa e encaminhamento, os resultados podem ser observados na Tabela 2. A questão relacionada às queixas envolve respostas múltiplas. Através do teste Qui-Quadrado, ao nível de significância de 0,05 (5%), foi possível perceber que  $p = 0,0004^*$ , ou seja, existe dependência significativa entre queixas e encaminhamentos. Segundo a análise, as proporções das queixas de motricidade, voz e surdez são significativamente menores para encaminhamentos provenientes da escola.

Foi possível observar nos prontuários que, após os pacientes serem avaliados, muitos deles – 93 (30,8%) – apresentam duas ou mais alterações no parecer fonoaudiológico. Em 107 (35,5%) prontuários, foram encontradas como parecer fonoaudiológico dificuldades com linguagem oral, tais como alterações nos níveis linguísticos, disfluências, distorção de fonemas, atraso de linguagem e afasias. Em 60 (19,9%) prontuários, foram mencionados pareceres fonoaudiológicos de surdez, incluindo também atrasos de linguagem, desvios fonéticos, dificuldades com a linguagem escrita. Em 45 (14,9%) prontuários, encontraram-se alterações na motricidade oral – dentre essas, disfagias, traqueostomias, alterações funcionais e neuromusculares. Em 33 (10,9%) prontuários, constavam dificuldades com relação à linguagem escrita. Em 18 (5,9%) prontuários, verificaram-se alterações na voz, tais como disfonias e presbifonias. Em 26 (8,6%) prontuários, o processo avaliativo não foi concluído, pois houve desligamento dos pacientes, justificado pelo excesso de faltas; e em 12 (3,9%) prontuários, as avaliações realizadas não detectaram alterações fonoaudiológicas.

Quanto ao tempo de tratamento, foram encontrados registros de aproximadamente um ano de tratamento em 175 (84,1%) prontuários, 18 (8,6%) pacientes permaneceram em atendimento

por volta de dois anos e, em 15 (7,2%) prontuários, o paciente permaneceu por mais de dois anos em tratamento.

**Tabela 3.** Relação entre parecer fonoaudiológico e tempo de tratamento

Parecer Fonoaudiológico	Tempo			Total
	Até 1 ano	Até 2 anos	Acima de 2 anos	
Linguagem oral	82	14	11	107
Linguagem escrita	22	6	5	33
Motricidade oral	41	1	3	45
Voz	14	2	2	18
Surdez	46	7	7	60
Não encontrado	12	-	-	12
Avaliação não concluída	26	-	-	26
<b>Total</b>	243	30	28	301

A Tabela 3 mostra que a questão do parecer fonoaudiológico envolve respostas múltiplas. Para ser possível a aplicação do teste Qui-Quadrado, foram consideradas apenas duas categorias de tempo, “aproximadamente um ano” e “dois anos ou mais” (juntaram-se as categorias “aproximadamente dois anos” e “mais de dois anos”). Através do teste Qui-Quadrado, ao nível de significância de 0,05 (5%), foi possível verificar que  $p = 0,0046^*$ , ou seja, existe dependência significativa entre parecer fonoaudiológico e tempo de atendimento.

Quanto aos desligamentos, apenas 32 (21,4%) pacientes receberam alta, 117 (78,5%) foram desligados. Grande parte dos pacientes foi desligada por faltas excessivas, outros ainda, segundo informações da família, pediram desligamento ou deixaram de vir à clínica devido à distância entre sua residência e a referida instituição.

#### 4. DISCUSSÃO

Nesse estudo, através do levantamento dos prontuários clínicos, foi traçada a demanda fonoaudiológica no serviço de uma clínica-escola do Paraná no período de 2008 a 2011.

O fato de o ano 2008 ter sido o período com menos pacientes atendidos pode ser justificado porque os atendimentos só foram iniciados no mês de outubro devido ao incidente de incêndio na universidade e a um menor número de alunos no

último período do curso de Fonoaudiologia. Dessa forma, após 2008, o número de alunos matriculados nos últimos períodos era maior e, assim, o número de atendimentos aumentou na medida em que a demanda pôde ser acolhida.

No que diz respeito ao perfil do usuário, não se observou nesse estudo diferença significativa com relação ao sexo. No entanto, grande parte da literatura nacional demonstra que há uma maior incidência de procura pelo atendimento fonoaudiológico por indivíduos do sexo masculino<sup>(6, 7, 17)</sup>. Vale ressaltar que, assim como neste estudo, a literatura também conclui que o gênero masculino apresenta mais alterações na linguagem oral<sup>(13, 14)</sup>.

Quanto à idade, algumas pesquisas da literatura brasileira afirmam que a maior incidência dos atendimentos ocorre na infância até 12 anos de idade<sup>(11, 14, 15)</sup>. Na presente pesquisa, a faixa etária também é maior entre crianças e adolescentes, porém a maior incidência estende-se até 20 anos de idade. A faixa etária prevalente possivelmente ocorreu porque, na infância e na adolescência, os pais e os professores ficam mais atentos ao desenvolvimento escolar, linguístico e social dessa população.

Assim como em outros estudos, a presente pesquisa evidenciou uma prevalência de pacientes que moram na capital<sup>(7)</sup> e região central<sup>(11)</sup>. No entanto, foi possível observar que indivíduos que residem em outras cidades também são atendidos na clínica-escola, possivelmente devido à carência de atendimento na rede pública de saúde nos municípios em que residem.

No presente estudo, observou-se, também, que 152 (73%) pacientes vinham para a clínica acompanhados por um familiar e/ou cuidador. Possivelmente porque grande parte da clientela da clínica é composta por crianças, idosos e pessoas com dificuldades de locomoção.

Com relação ao item encaminhamento, o estudo aqui apresentado está de acordo com a literatura que refere ser a maioria dos encaminhamentos para a clínica fonoaudiológica realizada por profissionais da saúde<sup>(15)</sup>, tais como fonoaudiólogos que atuam na área da audição<sup>(17)</sup> e pediatras<sup>(15)</sup>. Possivelmente, isso ocorre por haver um maior conhecimento desses profissionais sobre a atuação do fonoaudiólogo. Também foi encontrada na literatura a origem do encaminhamento realizado por escolas<sup>(10, 11)</sup>. Possivelmente, os professores que encaminham pacientes tenham detectado dificuldades na oralidade e na escrita de seus respectivos alunos. Segundo a literatura, tal encaminhamento ocorre em consequência da crença de que as crianças que "falam errado" terão dificuldades no processo de apropriação da escrita<sup>(11)</sup>.

Na pesquisa ora disponibilizada observou-se que há relação entre queixas e encaminhamentos. As queixas de motricidade, voz e surdez são significativamente menores para os encaminhamentos escolares. Isso ocorre possivelmente porque os encaminhamentos realizados pela escola estão mais direcionados ao trabalho com as modalidades oral e escrita da linguagem. Pode-se observar na literatura que a escola, em geral, encaminha os pacientes com queixas na linguagem escrita e linguagem oral<sup>(7)</sup>. Com relação aos pacientes que apresentam perdas auditivas, a maioria dos encaminhamentos parte da própria clínica que é conveniada ao SUS para a realização de exames auditivos e indicações de próteses auditivas.

Os achados aqui relatados estão de acordo com a literatura quanto ao parecer fonoaudiológico ou hipótese diagnóstica com maior incidência na linguagem oral. A literatura aponta as seguintes alterações provenientes da oralidade: desvio fonológico, desvio fonético, distúrbio da linguagem, atraso de linguagem, alteração na fala e prevalência na área de linguagem<sup>(7, 12, 14)</sup>.

Também foi encontrada, nesse estudo, maior incidência de um ano de tratamento em 84,1% dos prontuários. Outros estudos apontam que o tempo de tratamento é, em média, de 14,45 meses<sup>(6)</sup>, também 25% dos casos abandonaram a terapia num intervalo de dois a três meses de intervenção<sup>(10)</sup> e o tempo médio de tratamento é de 18,36 a 25,68 semanas<sup>(9)</sup>.

Foi possível observar, nesse estudo, que, na relação entre as variáveis "parecer fonoaudiológico" e "tempo de tratamento", elas se apresentam significativamente maiores para o tempo de até um ano.

Um dos aspectos também referidos neste estudo é o desligamento do paciente da clínica fonoaudiológica. Nessa pesquisa, verificou-se que 32 (21,4%) pacientes receberam alta e 117 (78,5%) foram desligados por interrupção do tratamento. Nos estudos epidemiológicos, observou-se que 25% dos pacientes abandonaram a terapia em aproximadamente dois meses<sup>(10)</sup>. A literatura também aponta que 18% dos pacientes abandonaram o tratamento e somente 17% receberam alta. Pode-se destacar que o índice de alta foi relativamente baixo no presente estudo, possivelmente devido ao abandono ou à interrupção do atendimento, em decorrência da distância, da durabilidade do atendimento, da expectativa gerada para o atendimento, da incompatibilidade de horário, da transferência do atendimento para outra instituição, de problemas de saúde e de falecimento. No entanto, sugere-se que pesquisas posteriores verifiquem por que há um grande número de desliga-

mentos, ou seja, abandono do tratamento, antes de os pacientes receberem a alta fonoaudiológica, buscando entrar em contato com a população que desiste do atendimento, via cartas ou telefonemas.

## 5. CONCLUSÃO

Com esse estudo, foi possível traçar a demanda da clínica-escola no setor de Fonoaudiologia da Universidade Tuiuti do Paraná, a qual vem prestando atendimento à população de Curitiba e sua região metropolitana. Nos achados deste estudo, não foi observada diferença significativa entre os sexos, a média de idade encontrada foi de 21 anos, a maioria dos pacientes é procedente da capital paranaense, encaminhados por profissionais da saúde e pela escola. Percebeu-se também que a maioria dos pacientes vem para a clínica junto com um familiar/cuidador e referem duas ou mais queixas, em geral relacionadas à linguagem oral, que possui prevalência significativa vinculada ao gênero masculino. Outra queixa bastante frequente relaciona-se às perdas auditivas, provavelmente pelo fato de essa clínica escola estar vinculada ao SUS para atuar no Programa de Saúde Auditiva, estando credenciada como serviço de alta complexidade e, portanto, acompanhando sujeitos que

fazem uso de prótese auditiva. Alguns protocolos desta pesquisa indicam pacientes com duas ou mais alterações. Com relação ao tempo de atendimento, houve uma maior incidência de atendimentos com duração de aproximadamente um ano de tratamento.

O alto índice de pacientes com parecer fonoaudiológico nas áreas da linguagem oral e surdez evidencia a necessidade de serem direcionadas ações de prevenção e promoção da saúde voltadas a aspectos vinculados à oralidade e à surdez. Ou seja, o número elevado de pacientes que buscam atendimento em função de perdas auditivas e de alterações na linguagem oral permite visualizar a relevância de se traçar com maior critério a atuação do fonoaudiólogo junto às instituições que realizam os encaminhamentos para a clínica, formulando propostas de atuação em Saúde Pública.

Por fim, sugere-se que sejam desenvolvidos estudos que auxiliem no desenvolvimento de estratégias para subsidiar o trabalho fonoaudiológico realizado na clínica-escola da UTP, sobretudo no que se refere à geração de atividades capazes de levar os pacientes a darem continuidade ao atendimento até o processamento da alta fonoaudiológica.

## REFERÊNCIAS

- (1) Campos LFL. Supervisão clínica: um instrumento de avaliação do desempenho clínico. Campinas. Dissertação [Mestrado em Psicologia Clínica] – Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 1989.
- (2) Herzberg E. Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em clínicas-psicológica-escola. In: Carvalho RMLL. Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta. Campinas: Alínea; 1996. p. 147-54 (Coletâneas da Anpepp, v. 1, n. 9).
- (3) Ribas A, Berberian AP. O perfil do fonoaudiólogo na região sul do Brasil. 1. ed. Curitiba: Maio; 2000.
- (4) Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª região. Atuação fonoaudiológica nas políticas públicas: subsídios para construção, acompanhamento e participação dos fonoaudiólogos. São Paulo: Yendis; 2004.
- (5) Lam C. 8 profissões subestimadas no Brasil: conheça quais são as carreiras com possibilidade de expansão no Brasil, mas que ainda não são tão populares. Revista Exame, São Paulo, 01 nov 2011. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/carreira/noticias/as-profissoes-subestimadas-no-brasil?p=1#link>>.
- (6) Lima BPS, Guimarães JATL, Rocha MCG. Características epidemiológicas das alterações de linguagem em um centro fonoaudiológico do primeiro setor. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008; 13(4):376-80.
- (7) Costa RG, Souza LBRS. Perfil dos usuários e da demanda pelo serviço da clínica-escola de fonoaudiologia da UFBA. Rev Ci Méd Biol. 2009 jan/abr; 8(1):53-9.
- (8) Befi D. A inserção da fonoaudiologia na atenção primária à saúde. In: Befi D, organizadora. Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Lovise; 1997. p. 15-35.
- (9) Pimentel MCR, Guimarães JATL, Flores NGC. Perfil epidemiológico de uma unidade pública de referência no tratamento em Fonoaudiologia. J Bras Fonoaud. 2006; 6(24):43-50.
- (10) Freire RM. Fonoaudiologia em saúde pública. Rev Saúde Pública. 1992 jun; 26(3): 179-84.
- (11) 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. Rev Pró-Fono. 2000 set; 12(2):61-6.
- (12) Diniz RD, Bordin R. Demanda em fonoaudiologia em um serviço público municipal da região Sul do Brasil. Rev Soc Bras Fonoaud. 2011 abr/jun; 16(2):126-31.
- (13) 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 out/dez; 7(4):433-40.
- (14) César AM, Maksud SS. Caracterização da demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves – MG. Rev Cefac. 2007 jan/mar; 9(1):133-8.
- (15) Barros PML, Oliveira PN. Perfil dos pacientes atendidos no setor de fonoaudiologia de um serviço público em Recife – PE. Rev Cefac. 2010 jan/fev; 12(1):128-33.
- (16) Reyes NMN, Lopes TC. Levantamento do perfil do paciente do ambulatório de fonoaudiologia pediátrica do hospital de clínicas da Unicamp. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 1997 dez; 1(2):30-1.
- (17) Mandrá PP, Diniz MV. Caracterização do perfil diagnóstico e fluxo de um ambulatório hospitalar na área de linguagem infantil. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011; 16(2):121-5.

## Endereços para correspondência:

**Gisele de Souza Girardeli**

gisele.girardeli@hotmail.com

**Ana Cristina Guarinello**

ana.guarinello@utp.br

**Ana Paula Berberian**

ana.silva17@utp.br

**Giselle Massi**

giselle.massi@utp.br

**Jair Mendes Marques**

jair.mendes@utp.br