

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

KETLIN FERREIRA MARTINS

**O CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR**

PORTO ALEGRE

2022

KETLIN FERREIRA MARTINS

**O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre para a
obtenção do título de bacharela em
Fonoaudiologia.

Orientação: Prof.^a. Dra. Lisiane De Rosa
Barbosa

Coorientação: Prof.^a. Dra. Rafaela Soares
Rech

PORTO ALEGRE

2022

Catálogo na Publicação

Ferreira Martins, Ketlin
Conhecimento de profissionais da saúde sobre atuação
fonoaudiológica em ambiente hospitalar / Ketlin Ferreira
Martins. -- 2022.
27 f. : 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) --
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto
Alegre, Curso de Fonoaudiologia, 2022.

Orientador(a): Lisiane De Rosa Barbosa ;
coorientador(a): Rafaela Soares Rech.

1. Conhecimento. 2. Hospitalar. 3. Fonoaudiologia. 4.
Profissionais da saúde. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	MÉTODOS	6
3.	RESULTADOS	8
4.	DISCUSSÃO	15
5.	CONCLUSÃO	18
6.	REFERÊNCIAS	18

RESUMO

Introdução: A atuação fonoaudiológica no atendimento hospitalar visa prevenir, avaliar, habilitar e reabilitar as funções do sistema estomatognático e garantir saúde para o indivíduo hospitalizado. **Métodos:** Estudo transversal conduzido através de um questionário *online* na plataforma *REDCap* com amostragem por conveniência realizado com profissionais da saúde que trabalham em ambiente hospitalar. **Resultados:** Participaram do estudo 39 diferentes profissionais. O estado dos participantes mais frequente foi o Rio Grande do Sul 37 (94,9%), sendo que 26 (66,7%) são oriundos da capital do estado. A maioria é do sexo feminino 27 (69,2%). A profissão mais frequente foi a Enfermagem 13 (33,3%) e a carga horária mais prevalente é em período integral 26 (66,7%). A área de atuação fonoaudiológica mais reconhecida foi a disfagia 34 (87,2%). Observa-se a associação significativa entre a presença de fonoaudiólogo na equipe e a carga horária semanal de trabalho bem como entre a atuação em equipe multidisciplinar e o conhecimento dos profissionais sobre a atuação fonoaudiológica nos hospitais. **Conclusão:** O conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre a fonoaudiologia ainda é restrito. A atuação interdisciplinar em ambiente hospitalar precisa ser incentivada, assim como a atuação do fonoaudiólogo precisa ser promovida. A participação de profissionais da saúde em pesquisas científicas é fundamental para que se possa gerar evidências para uma prática segura e devidamente embasada.

DESCRITORES: Fonoaudiologia, Hospitais, Área de Atuação Profissional, Unidades de Terapia Intensiva

ABSTRACT:

Introduction: Speech therapy in hospital care aims to prevent, evaluate, enable and rehabilitate the functions of the stomatognathic system and ensure health for the hospitalized individual. **Methods:** Controlled cross-sectional study through an online controlled on the REDcap platform started by carried out with health professionals working in a hospital environment. **Results:** 39 different professionals participated in the study. The state of the most frequent participants was Rio Grande do Sul 37 (94.9%), with 26 (66.7%) coming from the state capital. Most are female 27 (69.2%). The most frequent profession was Nursing 13 (33.3%) and the most prevalent workload is full-time 26 (66.7%). The most recognized field of speech therapy was dysphagia 34 (87.2%). There is a significant association between the presence of a speech therapist on the team and the weekly workload, as well as between working in a multidisciplinary team and the knowledge of professionals about speech therapy in hospitals. **Conclusion:** The knowledge of health professionals about speech therapy is still limited. The interdisciplinary work in a hospital environment needs to be encouraged, as well as the work of speech therapists needs to be promoted. The participation of health professionals in scientific research is essential to generate evidence for a safe and properly grounded practice.

DESCRIPTORS: Speech, Language and Hearing Sciences, Hospitals, Professional Practice Location, Intensive Care Units

1. INTRODUÇÃO

O fonoaudiólogo é responsável pela promoção da saúde da comunicação humana. A sua atuação engloba a avaliação, o diagnóstico, a orientação, a terapia e o aperfeiçoamento das funções do sistema estomatognático (1). Os distúrbios da comunicação, geralmente, se originam a partir de doenças ou agravos prévios, que podem desencadear diversas complicações (2). As alterações impactam diretamente na qualidade de vida do indivíduo, que necessita de um atendimento integrado em equipe interdisciplinar(3). No ambiente hospitalar, os estudos mostram que o acometimento fonoaudiológico mais frequente é a disfagia orofaríngea (4,5). Nesse cenário, o fonoaudiólogo realiza ações preventivas, intensivas e reabilitadoras, focando na eficácia e segurança alimentar, evitando complicações e sequelas (6).

Na prática hospitalar, o fonoaudiólogo intervém em diversos setores e a sua atuação precoce é benéfica, corrobora com um melhor prognóstico e resulta em um menor tempo de internação (7,8). Assim, há a diminuição dos custos hospitalares associados com o uso de medicamentos, oferta de dieta enteral e os recursos humanos, bem como há melhora na saúde e no bem-estar geral do indivíduo. O fonoaudiólogo em ambiente hospitalar objetiva minimizar as complicações funcionais, os agravos em saúde e até mesmo a mortalidade precoce, além de reabilitar as funções orofaciais(9,10).

Visto que a saúde engloba um estado multifatorial e ecológico, o fonoaudiólogo, assim como os demais profissionais da saúde, deve atuar de maneira interprofissional, pois avaliações oportunas, diagnósticos corretos e bons prognósticos são dependentes da efetividade da comunicação e atuação conjunta entre a equipe, o que auxilia na recuperação da saúde durante o período de internação hospitalar (11,12). Quando a equipe multiprofissional compreende todas as necessidades do paciente e, em conjunto, decide as estratégias adequadas para intervir é possível proporcionar um atendimento humanizado e garantir a excelência hospitalar (13). Além disso, a tomada de decisões compartilhadas garante a elaboração de um adequado plano terapêutico (14). Contudo, apesar da necessidade e da importância da

reabilitação fonoaudiológica e da atuação conjunta, obstáculos como a falta de interação no trabalho, ações compartilhadas em equipe e a falta de investimento em capacitação e contratação, ainda detêm a plena atuação deste e dos demais profissionais (15–17).

A fonoaudiologia hospitalar foi recentemente reconhecida como a área de atuação que engloba inúmeras aplicações à beira do leito (18). Não obstante, pouco se sabe sobre o conhecimento dos profissionais da saúde sobre essa atuação (19), sendo essa a pergunta que o estudo se propõe a investigar. Portanto, o objetivo dessa pesquisa é descrever e analisar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar, suas características e uma possível relação entre esse conhecimento e a presença do fonoaudiólogo na equipe.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado através de um questionário *online* disponibilizado através da plataforma REDCap. A amostra foi por conveniência e todos os profissionais e estudantes da área da saúde que desempenham atuação em ambiente hospitalar foram elegíveis para responder a pesquisa. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em junho de 2022 sob o CAAE nº 58846322.4.0000.5345 e parecer 5.502.998 da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A coleta de dados foi realizada através do preenchimento de um questionário criado pelas pesquisadoras deste estudo. Todas as perguntas foram cuidadosamente planejadas e testadas para evitar linguagem inapropriada, tempo excessivo, assim como constrangimento. O uso do REDCap e ambientes seguros de trabalhos são utilizados para manter a confidencialidade e evitar possível vazamento de dados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado sempre antes de iniciar as perguntas do questionário. A pesquisa foi divulgada mediante compartilhamento do folder ilustrativo nas mídias sociais no período de 1 de julho de 2022 até 09 de outubro de 2022 e via e-mail institucional para profissionais e estudantes da saúde,

cursos de graduação, programas de pós-graduação, projetos de extensão e ligas acadêmicas de diferentes universidades e estados.

O questionário foi construído pelas pesquisadoras diretamente na plataforma REDCap, subdividido em cinco ramificações com diferentes temas, sendo a primeira com perguntas de identificação dos participantes, perguntas sobre o local de residência e a atuação profissional. As outras 4 ramificações originam de uma pergunta chave, em que o profissional deveria responder em qual perfil se enquadra: profissional da saúde graduado nas demais áreas, profissionais da saúde graduado em Fonoaudiologia, estudante da saúde cursando as demais áreas ou estudante de Fonoaudiologia. A resposta definia o perfil do participante e a ramificação de perguntas específicas que seria aberta para que ele respondesse.

Para garantir que a pesquisa fosse aplicável, o questionário foi revisado pelas pesquisadoras e disponibilizado em caráter piloto por duas semanas para que fosse respondido por pelo menos dois indivíduos de cada subgrupo. Nesta etapa, aqueles que responderam à pesquisa deram o *feedback* de retorno com suas considerações e sugestões que foram discutidas e contribuíram com uma melhor estruturação do questionário final. As respostas obtidas na etapa piloto foram excluídas antes da versão oficial ser divulgada em virtude das modificações realizadas, não tendo sido contabilizadas nos resultados.

Para esse estudo foram analisadas apenas as respostas da ramificação referente a profissionais da saúde graduados nas demais áreas, tendo em vista que este foi o grupo em que se obteve a maior participação e, assim, associações puderam ser testadas devido ao tamanho amostral. As respostas das outras ramificações foram registradas para que futuramente outros estudos e análises possam ser feitos, bem como uma expansão da pesquisa visando a coleta de um maior número de respostas para que outras associações possam ser realizadas.

As variáveis coletadas e analisadas neste estudo foram: sexo, estado, formação, carga horária, regime de contratação, atuação em equipe multidisciplinar, conhecimento das áreas fonoaudiológicas, conhecimento da atuação fonoaudiológica hospitalar, situações de atuação fonoaudiológica,

atuação fonoaudiológica na equipe, inclusão do fonoaudiólogo na equipe, avaliação da deglutição, motivo ausência fonoaudiólogo na equipe, carga horária do fonoaudiólogo, acompanhamento de evoluções, discussão de casos, encaminhamento após alta hospitalar e situações de encaminhamento.

A análise descritiva dos dados foi realizada através de frequências absolutas e relativas, assim como através de médias e desvios padrões ou medianas e intervalos interquartílicos. As variáveis categóricas foram analisadas a partir do teste Qui-Quadrado ou Teste Exato de Fisher. Todos os testes foram considerados a um nível de significância de 95%. O software a ser utilizado foi o R versão 4.1.2

3. RESULTADOS

Foram obtidas 39 (28,9%) respostas, referentes ao questionário destinado aos profissionais da saúde graduados nas demais áreas que não a Fonoaudiologia. A tabela 1 apresenta o perfil dos profissionais que responderam à pesquisa, onde observou-se que a maioria das respostas foram do sexo feminino 27 (69,2%). Quanto à região e ao estado, a maioria das respostas foram das capitais brasileiras 26 (66,7%) e do Estado do Rio Grande do Sul 37 (94,9%). Foram obtidas respostas de profissionais de diferentes áreas de formação, com maior frequência de profissionais que trabalham em período integral 26 (66,7%) e em diferentes regimes de contratação.

Tabela 1 — Perfil dos profissionais da saúde que atuam em ambiente hospitalar. Brasil, 2022. (n= 39).

VARIÁVEL	n (%)
Sexo	
Feminino	27 (69,2%)
Masculino	12 (30,8%)
Região	
Capital	26 (66,7%)
Região Metropolitana	2 (5,1%)
Interior do Estado	11 (28,2%)
Estado	

Rio Grande do Sul	37 (94,9%)
Santa Catarina	1 (2,6%)
São Paulo	1 (2,6%)
Formação	
Fisioterapia	3 (7,7%)
Psicologia	2 (5,1%)
Nutrição	4 (10,3%)
Odontologia	6 (15,4%)
Enfermagem	13 (33,3%)
Outros	4 (10,3%)
Carga horária	
Período Integral	26 (66,7%)
Meio período	6 (15,4%)
Autônomo	7 (17,9%)
Regime Contratação	
Servidor público	13 (33,3%)
CLT	10 (25,6%)
Contrato com prazo determinado	2 (5,1%)
Autônomo	7 (17,9%)
Bolsista de apoio a pós-graduação	7 (17,9%)

Legenda: CLT = Consolidação das Leis do Trabalho

Na análise descrita na tabela 2, observou-se associação estatisticamente significativa ($p=0,029$) entre a maior carga horária semanal de trabalho e a atuação em equipe multidisciplinar com a presença de fonoaudiólogos na equipe. Quando analisamos as respostas relativas ao conhecimento dos profissionais sobre a atuação fonoaudiológica nos hospitais, também há uma associação significativa ($p= 0,001$) quando existe fonoaudiólogo na equipe.

Além disso, os profissionais que possuem fonoaudiólogo nas suas equipes de trabalho majoritariamente responderam acreditar que é necessário a intervenção em casos que o paciente sofreu algum tipo de Acidente Vascular Cerebral ($p= 0,040$), em pacientes traqueostomizados ($p = 0,060$), em pacientes que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ($p = 0,023$), na realização de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) ($p= 0,012$) e durante o período de aleitamento materno ($p= 0,022$). Sobre a atuação do fonoaudiólogo nas equipes, as áreas mais reconhecidas foram a disfagia e a motricidade orofacial.

Tabela 2. Descrição das variáveis carga horária, atuação em equipe multidisciplinar, conhecimento da atuação fonoaudiológica hospitalar, situações de atuação fonoaudiológica, atuação do fonoaudiólogo na equipe e suas respectivas associações com a presença de fonoaudiólogo(a) na equipe. Brasil, 2022. (n=39).

VARIÁVEIS	Fonoaudiólogo(a) na equipe		p-valor
	Ausência (n=13)	Presença (n=26)	
Carga horária			
Carga horária semanal, n (%)			0,029*
Período Integral (40-44 horas)	5 (38,46%)	21 (80,76%)	
Meio Período (20-30 horas)	4 (30,76%)	2 (7,69%)	
Autônomo (horário livre)	4 (30,76%)	3 (11,53%)	
Atuação em equipe multidisciplinar			
Atua em equipe multidisciplinar n (%)			0,060*
Sim	9 (69,23%)	24 (92,30%)	
Não	4 (30,76%)	2 (7,69%)	
Conhecimento da atuação fonoaudiológica hospitalar			
Conhece a atuação fonoaudiológica em ambiente hospitalar n (%)			0,007*
Sim, atua em conjunto	1 (7,69%)	14 (53,84%)	
Sim, sei que existe	9 (69,23%)	12 (46,15%)	
Não, só ouvi falar	2 (15,38%)	0 (0%)	
Situações que acredita que o fonoaudiólogo pode atuar			
Quando o paciente sofreu algum tipo de AVC n (%)			0,040*
Sim	11 (84,61%)	26 (100%)	
Não	2 (15,38%)	0 (0%)	
Quando o paciente é traqueostomizado n (%)			0,060*
Sim	9 (69,23%)	24 (92,30%)	
Não	4 (30,76%)	2 (7,69%)	
Quando o paciente recebe alta da UTI n (%)			0,023*
Sim	3 (23,07%)	16 (61,53%)	

Não	10 (76,92%)	10 (38,46%)	
Quando é realizada triagem auditiva neonatal n (%)			0,012*
Sim	6 (46,15%)	22 (84,61%)	
Não	7 (53,84%)	4 (15,38%)	
Quando está em aleitamento materno n (%)			0,022*
Sim	4 (30,76%)	18 (69,23%)	
Não	9 (69,23%)	8 (30,76%)	
Atuação do fonoaudiólogo na equipe			
Disfagia n (%)			<0,001*
Sim	0 (0%)	19 (73,07%)	
Não	13 (100%)	7 (26,92%)	
Motricidade Orofacial n (%)			<0,001*
Sim	0 (0%)	15 (47,69%)	
Não	13 (100%)	11 (42,30%)	
Linguagem, n (%)			0,039*
Sim	0 (0%)	7 (26,92%)	
Não	13 (100%)	19 (73,07%)	
Neuromuscular, n (%)			0,010*
Sim	0 (0%)	10 (38,46%)	
Não	13 (100%)	16 (61,53%)	
Alimentação, n (%)			<0,001*
Sim	0 (0%)	18 (69,23%)	
Não	13 (13%)	8 (30,76%)	

Legenda: UTI = Unidade de Terapia Intensiva; * = p-valor estatisticamente significativo

Para aqueles profissionais que responderam à pesquisa afirmando que não há nenhum fonoaudiólogo na equipe em que atua (n=13), questionou-se sobre essa ausência. Na tabela 3, observa-se que todos os profissionais gostariam que houvesse a presença do fonoaudiólogo na equipe. Mais da metade dos profissionais, 9 (75%), relataram que acreditam que o motivo dessa ausência se deve à falta de conhecimento sobre a importância do fonoaudiólogo,

além de relatarem que nesse contexto a avaliação de deglutição é realizada por outro profissional a beira do leito 5 (41,7%), ou não é realizada 7 (58,3%).

Tabela 3 – Descrição dos dados referentes a ausência de fonoaudiólogo na equipe. Brasil, 2022. (n=13).

VARIÁVEL	n (%)
Inclusão fonoaudiólogo na equipe	
Gostaria que tivesse fonoaudiólogo na equipe	6 (46,2%)
Gostaria que tivesse fonoaudiólogo em algumas situações	7 (53,8%)
Avaliação da deglutição	
Realizada por outro profissional	5 (41,7%)
Não é realizada	7 (58,3%)
Motivo	
Falta de verba	2 (16,7%)
Pouca demanda para atendimento	1 (8,3%)
Falta de conhecimento sobre a importância do fonoaudiólogo(a)	9 (75,0%)

Na tabela 4 pode observar-se que as áreas relacionadas à linguagem e à disfagia são as mais conhecidas pelos profissionais, 33 (84,6%) e 34 (87,2%), respectivamente. Quanto às situações que o fonoaudiólogo poderia atuar, todas as alternativas propostas eram verdadeiras, ou seja, cabíveis de atuação à beira do leito, e a menos conhecida se refere a atuação em paciente que faz cirurgia bariátrica 6 (15,4%).

Mais da metade dos profissionais referiu não saber a carga horária de atuação do fonoaudiólogo da equipe, mas todos souberam responder em quais áreas esse atuava. A maioria, 19 (76%), também referiu ler e acompanhar as evoluções feitas pelo fonoaudiólogo, bem como discutir os casos de seus pacientes em conjunto. Quando questionados sobre encaminhamento após a alta hospitalar mais de 70% da amostra referiu que não encaminha, já aqueles que encaminham, referiram que isso ocorre principalmente em casos de dificuldade na deglutição.

Tabela 4 – Descrição das variáveis atuação em equipe multidisciplinar, conhecimento das áreas fonoaudiológicas, situações que considera que o fonoaudiólogo pode atuar, carga horária do fonoaudiólogo, atuação do fonoaudiólogo na equipe, acompanhamento de evoluções, discussão de casos, encaminhamento e situações de encaminhamento. Brasil, 2022. (n=39).

VARIÁVEL	n (%)
Atuação em equipe multidisciplinar	
Atua	33 (84,6%)
Não atua	6 (15,4%)
Conhecimento das áreas fonoaudiológicas	
Linguagem	33 (84,6%)
Disfagia	34 (87,2%)
Motricidade Orofacial	19 (48,7%)
Fluência	9 (23,1%)
Saúde Coletiva	12 (30,8%)
Voz	29 (74,4%)
Educacional	11 (28,2%)
Ocupacional	7 (17,9%)
Neuropsicologia	9 (23,1%)
Neurofuncional	8 (20,5%)
Audiologia	20 (51,3%)
Gerontologia	12 (30,8%)
Hospitalar	31 (79,5%)
Perícia Fonoaudiológica	5 (12,8%)
Situações que considera que o fonoaudiólogo pode atuar	
Dificuldade para deglutir	38 (97,4%)
Patologia que envolve vias respiratórias	20 (51,3%)
AVC	37 (94,9%)
Afasia	35 (89,7%)
Patologia na laringe	34 (87,2%)
Paralisia Facial	31 (79,5%)
Fissura labiopalatina	34 (87,2%)
Câncer de cabeça e/ou pescoço	27 (69,2%)
Doença neuromuscular	28 (71,8%)
Doença neurodegenerativa	28 (71,8%)
Recusa alimentar	21 (53,8%)
Cuidados Paliativos	23 (59,0%)
Paciente traqueostomizado	33 (84,6%)
Após alta UTI	19 (48,7%)
Extubação	27 (69,2%)

Dificuldade na comunicação	35 (89,7%)
Engasgos frequentes	28 (71,8%)
Paciente que faz radioterapia	13 (33,3%)
Paciente que faz cirurgia bariátrica	6 (15,4%)
Triagem Auditiva Neonatal	28 (71,8%)
Aleitamento Materno	22 (56,4%)
Quadro de desnutrição	16 (41,0%)
Queixa vocal	31 (79,5%)
Presença de quadro neurológico	20 (51,3%)
Não sabe	0 (0,00%)
Outros	4 (10,3%)
Carga horária do fonoaudiólogo	
Período integral	7 (26,9%)
Meio período	5 (19,2%)
Não sei dizer	14 (53,8%)
Atuação do fonoaudiólogo na equipe	
Disfagia	19 (48,7%)
Motricidade Orofacial	15 (38,5%)
Linguagem	7 (17,9%)
Voz	6 (15,4%)
Neuromuscular	10 (25,6%)
Neuropsicologia	4 (10,3%)
Gerontologia	5 (12,8%)
Reabilitação de queimados	2 (5,1%)
Alimentação	18 (46,2%)
Outros	2 (5,1%)
Lê/acompanha as evoluções feitas pelo fonoaudiólogo	
Sim	19 (76,0%)
Não	6 (24,0%)
Discute os casos com o fonoaudiólogo	
Sim	17 (68,0%)
Não	8 (32,0%)
Encaminhamento após alta hospitalar	
Encaminha para atendimento fonoaudiológico	10 (27,0%)
Não costuma encaminhar	27 (73,0%)
Situações encaminhamento após alta	
Não consegue comer	7 (5,2%)
Está engasgando-se	13 (9,6%)

Vai para radioterapia	4 (3,0%)
Histórico de pneumonia	2 (1,5%)
Afasia	9 (6,7%)
Disartria	8 (5,9%)
AVC	10 (7,4%)
Tosse constante	5 (3,7%)
Dificuldade para deglutir	18 (13,3%)
Recusa Alimentar	2 (1,5%)
Caso de doença neurodegenerativa ou neuromuscular	10 (7,4%)
Paciente laringectomizado	8 (5,9%)
Paciente traqueostomizado	8 (5,9%)
Outros	1 (0,7%)
Não costumo encaminhar pacientes ao serviço de fonoaudiologia	18 (13,3%)

Legenda: AVC = Acidente Vascular Cerebral; UTI = Unidade de Terapia Intensiva

4. DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu analisar as áreas da fonoaudiologia em ambiente hospitalar mais conhecidas pelos profissionais da saúde e descrever a associação entre este conhecimento e a presença de fonoaudiólogos na equipe multidisciplinar. Os resultados revelam que os profissionais que trabalham em equipe multidisciplinar são os que detêm maior conhecimento sobre a atuação fonoaudiológica hospitalar, mostrando que se esse profissional não estiver presente, a sua atuação em ambiente hospitalar ainda é desconhecida ou pouca. O fonoaudiólogo intervém de forma preventiva e com ações intensivas, aliando seus conhecimentos técnicos à prática e contribuindo com a evolução do quadro, impedindo ou diminuindo as sequelas decorrentes de diversas patologias (20), atuação de extrema importância, mas que ainda precisa ser divulgada.

A atuação interprofissional é necessária para um cuidado integral, humanizado, coordenado e adequado às necessidades dos indivíduos e as suas demandas, resultando assim em um ambiente resolutivo e que promova a plena reabilitação dos seus pacientes (21). Neste contexto, o conhecimento sobre as demais áreas da saúde é primordial para que exista diálogo, debate, estudo e planejamento conjunto, focado na melhor opção terapêutica disponível para os casos (22). Além disso, a integração dos profissionais permite a otimização de

recursos e a escolha de estratégias alternativas quando necessário (23). Sabe-se que a presença do fonoaudiólogo na equipe contribui com a efetividade da intervenção, corroborando com a evolução do quadro clínico do paciente e a redução no tempo de internação hospitalar (24–27).

Na prática diária, inúmeros desafios são impostos a atuação multidisciplinar e esta, muitas vezes, não acontece como idealizada na teoria. As principais dificuldades enfrentadas são a falta de recursos e a sobrecarga profissional. Além disso, muitos profissionais não sabem como agir diante de uma equipe, pois não tiveram uma formação integrada e exercem assim as suas atividades centrando o raciocínio de maneira fragmentada e focada apenas na sua habilidade prática tecnicista(28,29). Ademais, os profissionais que atuam em ambiente hospitalar exercem, comumente, jornadas de trabalho com mais de 50 horas semanais e muitas vezes atuam em mais de um local, o que a longo prazo se torna um estressor, desmotiva e acaba interferindo no seu desempenho (30). Essa realidade pode estar relacionada com os achados deste estudo, que revelam ainda o desconhecimento da atuação fonoaudiológica em diversas situações.

Nesse estudo foram reconhecidas, principalmente, as situações clínicas referentes às áreas da atuação em disfagia e linguagem, revelando assim o desconhecimento em diversas outras possibilidades. A linguagem é uma das primeiras áreas de especialização da fonoaudiologia, o que pode ter contribuído para o conhecimento destes profissionais, mesmo em ambiente hospitalar(31). O conhecimento na área da linguagem deste estudo, corrobora com a literatura. Contudo, apesar de os profissionais reconhecerem a atuação do fonoaudiólogo nesta área, evidenciou-se que pouco se sabe sobre as especificidades da temática, o que revela a segmentação da atuação multiprofissional existente nos diversos ambientes da saúde (32,33).

Quanto a disfagia, hipotetiza-se que, devido à alta prevalência em diversas situações, assim como a gravidade e as complicações resultantes, essa situação seja comumente demandada (34,35). Estudos apontam que no ambiente hospitalar os casos de disfagia são frequentes, principalmente em idosos (36,37). Apesar dessas evidências, na ausência de um fonoaudiólogo, mais da

metade dos participantes de estudo referiu que esta avaliação não era realizada, ou era realizada por outro profissional. Esse dado gera um alerta, pois a avaliação da deglutição permite identificar o risco de o paciente desenvolver um quadro de disfagia, ou a presença deste, que é fator de risco para desnutrição e infecções do trato respiratório. (38,39).

Além disso, um estudo sobre disfagia realizado com profissionais da enfermagem, mostrou que o conhecimento quanto a definição, o diagnóstico e o manejo são entre moderado e baixo (40). Os resultados sugerem condutas injustificadas e/ou inadequadas por parte dos profissionais da saúde, bem como maior dúvida sobre qual a melhor maneira de intervir com o paciente, o que aumenta as chances de consequências negativas no quadro clínico tais como aspiração, desnutrição, desidratação, entre outras, podendo levar o paciente a óbito, (41,42). Dessa forma, é necessário a ampliação do quadro de profissionais para que se promova a saúde de forma coletiva e efetiva, mas a falta de conhecimento de profissionais e de gestores da área da saúde, já abordada na literatura, acaba limitando a prática do fonoaudiólogo(15,43).

Menos de 50% da amostra reconhecia que a fonoaudiologia pode atuar em situações de pacientes que realizam/realizaram radioterapia ou cirurgia bariátrica, casos de desnutrição e após alta da UTI. Dessa forma, é importante destacar que nos casos de bariátrica o fonoaudiólogo auxilia no acompanhamento pré e pós-operatório (44). No que tange a radioterapia, sua atuação é fundamental nos casos de câncer de cabeça e pescoço, buscando reduzir o impacto do tratamento nas estruturas do sistema estomatognático, na comunicação e na deglutição(45). Já nos casos de desnutrição e após saída da UTI é fundamental que o fonoaudiólogo possa avaliar o paciente e identificar se há alguma alteração nas estruturas envolvidas no processo de mastigação e/ou deglutição, intervindo quando necessário para proporcionar uma alimentação segura e eficaz, e conseqüentemente a alta hospitalar (46,47).

Cabe ressaltar que durante a pandemia da Covid-19 a fonoaudiologia se tornou ainda mais presente e necessária no ambiente hospitalar, contribuindo de forma indispensável juntamente a equipe multidisciplinar para a evolução do quadro do paciente (48). A atuação fonoaudiológica com paciente acometidos

pelo coronavírus é importante do início ao fim do processo terapêutico, principalmente nos casos que apresentavam risco de broncoaspiração, realizando habilitação e reabilitação e corroborando de forma positiva com o bem-estar do indivíduo hospitalizado (49).

Como limitações deste estudo tivemos o tamanho amostral, que acabou sendo inferior ao esperado, devido à falta de participação dos profissionais para responder a pesquisa, cuja foi divulgada virtualmente no meio acadêmico para universidades e profissionais de vários estados do Brasil, bem como em redes e grupos profissionais com alcance nacional, mas obteve baixa aderência, o que ocasionou a impossibilidade de associações mais robustas.

5. CONCLUSÃO

Concluiu-se que os profissionais que referiram atuar em equipe multidisciplinar são os mesmos que referem que há fonoaudiólogos trabalhando no mesmo local, revelando uma associação entre essas duas variáveis. Não obstante, o mesmo grupo que refere atuar nessas equipes com a presença de fonoaudiólogos é o que apresentou maior conhecimento sobre a atuação fonoaudiológica e sobre as situações que sua intervenção é necessária.

Neste estudo, evidenciou-se que naqueles hospitais em que o fonoaudiólogo não está presente, ainda há um baixo conhecimento sobre suas atividades, comprovando que a atuação fonoaudiológica ainda não é totalmente reconhecida no ambiente hospitalar, sendo necessário que a fonoaudiologia seja mais divulgada, visando ampliar sua inserção nas equipes e o conhecimento dos profissionais das mais diversas áreas da saúde sobre a sua importância e os benefícios para o paciente.

Mais estudos precisam ser realizados sobre essa temática para delimitar melhor as lacunas existentes na prática fonoaudiológica hospitalar. É relevante reforçar que a participação dos profissionais da saúde em pesquisas científicas é fundamental para que se possa gerar evidência para uma prática segura e devidamente embasada.

6. REFERÊNCIAS

1. Mendonca MT, de Rezende C, Pieroni C, Rezende A, Elvira A, Fávaro B, et al. Áreas de competência do Fonoaudiólogo no Brasil. Documento Oficial – 2ª edição [internet]. 2007 Março [cited 2022 Jun 4]. Available from: <https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/areas-de-competencia-do-fonoaudiologo-2007-1.pdf>
2. Santos MD dos, Fregolente J, Ribeiro KR, Rodrigues NCP, Carvalho F, Veiga JCE. Diagnóstico fonoaudiológico dos pacientes internados no Setor de Neurocirurgia de um hospital universitário quaternário. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo [Internet]. 2016 [citado 2022 set 19];133–7. Available from: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/articloe/view/105>
3. Goulart BNG, Chiari BM. Avaliação clínica fonoaudiológica, integralidade e humanização: perspectivas gerais e contribuições para reflexão. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [Internet]. 2007 Dec [cited 2022 set 19];12(4):335–40. Available from: <http://www.scielo.br/j/rsbf/a/MY8z9wfQKz3Y6Lp5NVMyZzx/?lang=pt>
4. Faria KCF et al. SciELO - Brasil - Perfil do paciente atendido pela fonoaudiologia na unidade de urgência e emergência de um hospital universitário Perfil do paciente atendido pela fonoaudiologia na unidade de urgência e emergência de um hospital universitário. Audiology - Communication Research [Internet]. 2013 jan 24 [citado 2022 set 19];18(4):308–13. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/kvYXf9JWzydVHJsCx6DNc4S/?lang=pt>
5. Alba Maria Soares Moraes, Weliana de Jesus Pereira Coelho, George Castro, Katia Nemr. Incidência de disfagia em unidade de terapia intensiva de adultos. Revista CEFAC [Internet]. 2006 abr [citado 2022 out 13];8(2):177. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169320515007>

6. Martins Matos G, Lillian C, Oliveira S. A importância da atuação fonoaudiológica nas disfagias em pacientes adultos nas unidades de terapia intensiva e leito hospitalar: revisão de literatura. CEAFI [Internet] 2019 Jul [cited 2022 out 13]. Available from: <https://ceafi.edu.br/publicacao/a-importancia-da-atuacao-fonoaudiologica-nas-disfagias-em-pacientes-adultos-nas-unidades-de-terapia-intensiva-e-leito-hospitalar-revisao-de-literatura/>
7. Romão AM, Cabral C, Magni C. Intervenção fonoaudiológica precoce num paciente com paralisia facial após otomastoidite. Revista CEFAC [Internet]. 2015 jun [citado 2022 set 19];17(3):996–1003. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/f4hSZRZ4JdmxWJ3fpWS7kqM/?lang=pt>
8. Costa CN, Lima GRS, Jorge RM, Malta RACG, Nemr K. Efetividade da intervenção fonoaudiológica no tempo de alta hospitalar do recém-nascido pré-termo. Revista CEFAC [Internet]. 2007 mar [citado 2022 set 19];9(1):72–8. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/rVVzN7X4BjZrJd3k6VMKnFz/?lang=pt>
9. Pereira BR, Coelho I, Pereira L, Zayra E, Sousa T, Sales AV, et al. Análise da demanda fonoaudiológica de um hospital de referência em cardiopneumologia. Sanare - Revista de Políticas Públicas [Internet]. 2019 maio 31 [citado 2022 set 19];18(1):12–21. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1301>
10. Furkim AM, Sacco AB de F. Eficácia da fonoterapia em disfagia neurogênica usando a escala funcional de ingestão por via oral (FOIS) como marcador. Revista CEFAC [Internet]. 2008 dez [citado 2022 set 19];10(4):503–12. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/q8VNjpNM9cC43vsL853mgzf/?lang=pt>
11. Stein Backes D, Carpes AD, Piovesan C, Salete L, Haeffner B, Büscher A, et al. Trabalho em equipe multiprofissional na saúde: da concepção ao desafio do fazer na prática. Disciplinarum Scientia | Saúde [Internet]. 2014 [citado 2022 nov 30];15(2):277–89. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1093>

12. Pirollo SM, Ferraz CA, Gomes R. The integrality of care and communicative actions in the cross-discipline practice in intensive care. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2011 dez;45(6):1396–402.
13. Calheiros A, Albuquerque C. A vivência da fonoaudiologia na equipe de cuidados paliativos de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* [Internet]. 2012 [citado 2022 out 13];11(2):94–8. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8950>
14. Peduzzi M, Amélia M, Oliveira C, Alcântara J, da Silva M, Lima H, et al. Trabalho em Equipe, Prática e Educação Interprofissional.
15. Silva ACC da, Pereira ESSL. Impactos das mudanças no processo de trabalho dos profissionais de saúde: O que diz a literatura. *Revista Enfermagem Contemporânea* [Internet]. 2013 dez 23 [citado 2022 nov 30];2(2):209–24. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/171>
16. Belletti Figueira A, Coelho Amestoy S, Cecagno D, Sant F, Tristão A, de Lima Trindade L, et al. Visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar*.
17. Leando LCS, Stival N. Atuação fonoaudiológica no campo hospitalar | *Uningá Journal* [Internet]. [citado 2022 mar 18]. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1060>
18. Conselho Federal de Fonoaudiologia. RESOLUÇÃO CFFa N° 604, de 10 de março de 2021 - DOU - Imprensa Nacional [Internet]. 2021 [citado 2022 mar 18]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cffa-n-604-de-10-de-marco-de-2021-308336911>
19. Moreira DR, Friedman S. Fonoaudiologia: o sentido que se produz nas áreas médica, odontológica e fonoaudiológica. *Pró-fono*. 2002;129–36.
20. de Oliveira L, Maria Gonçalves I, Luiza Rodrigues C. Processo de reabilitação fonoaudiológica na internação mensurado por scores da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde - cif. *Revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás “cândido*

- santiago” [Internet]. 2017 [citado 2022 nov 30];3(1):036–51. Available from: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/44>
21. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM da, Souza HS de. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. 2020 mar 16 [citado 2022 nov 30];18(suppl 1). Available from: <http://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?lang=pt>
 22. Fortuna CM, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2005 [citado 2022 nov 30];13(2):262–8. Available from: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/PGjPwn7cPWft3WVkgbvScJz/?lang=pt>
 23. Leite HP, de Carvalho WB, Santana E Meneses JF. Atuação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional de pacientes sob cuidados intensivos. Revista de Nutrição [Internet]. 2005 [citado 2022 nov 30];18(6):777–84. Available from: <http://www.scielo.br/j/rn/a/xMjbMy7nGf3KTDdpM7TH6Wp/?lang=pt>
 24. Pereira BR, Coelho I, Pereira L, Zayra E, Sousa T, Sales AV, et al. ANÁLISE DA DEMANDA FONOAUDIOLÓGICA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOPNEUMOLOGIA. SANARE - Revista de Políticas Públicas [Internet]. 2019 maio 31 [citado 2022 nov 30];18(1):12–21. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1301>
 25. Barroqueiro PC, Lopes MKD, Moraes AMS. Critérios fonoaudiológicos para indicação de via alternativa de alimentação em unidade de terapia intensiva em um hospital universitário. Revista CEFAC [Internet]. 2017 mar [citado 2022 nov 30];19(2):190–7. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/Yz4tYkM9v99Z8DdCFQ6FcBy/?lang=pt>
 26. Inaoka C, Albuquerque C. Efetividade da intervenção fonoaudiológica na progressão da alimentação via oral em pacientes com disfagia orofaríngea pós AVE. Revista CEFAC [Internet]. 2014 mar [citado 2022 nov

- 30];16(1):187–96. Available from:
<http://www.scielo.br/j/rcefac/a/MPgwggrNMTBYD8PTR3JPP9QP/?lang=pt>
27. Costa CN, Lima GRS, Jorge RM, Malta RACG, Nemr K. Efetividade da intervenção fonoaudiológica no tempo de alta hospitalar do recém-nascido pré-termo. *Revista CEFAC* [Internet]. 2007 mar [citado 2022 nov 30];9(1):72–8. Available from:
<http://www.scielo.br/j/rcefac/a/rVVzN7X4BjZrJd3k6VMKnFz/?lang=pt>
28. De T, Gazotti C, Cury VE. Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital Psychologists’ Lived Experiences as Members in Multidisciplinary Teams in Hospital Vivencias de los Psicólogos como Miembros de Equipos Multidisciplinarios en Hospital.
29. Leite MA, Da V, Carvalho Vila S, Original A. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2005 mar [citado 2022 nov 30];13(2):145–50. Available from:
<http://www.scielo.br/j/rlae/a/nTCrFGQ9TbbqzwqKP4Y64Wv/?lang=pt>
30. Santos TMB dos, Frazão I da S, Ferreira DMA. Estresse ocupacional em enfermeiros de um hospital UNIVERSITÁRIO. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2011 mar 30 [citado 2022 nov 30];16(1). Available from:
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21115>
31. Aarão PC de L, Pereira FCB, Seixas KL, Silva HG, Campos FR, Tavares APN, et al. Histórico da Fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. [citado 2022 nov 30];21(2):238–44. Available from:
<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/206>
32. Maximino LP, Ferreira MV, Oliveira DT, Lamônica DAC, Feniman MR, Spinardi ACP, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos pediatras quanto ao desenvolvimento da comunicação oral. *Revista CEFAC* [Internet]. 2009 [citado 2022 nov 30];11(suppl 2):267–73. Available from:
<http://www.scielo.br/j/rcefac/a/ssvXmY6Nwh6SDYctzrGfxsx/?lang=pt>

33. Machado CC, Cesa CC, Santos AC dos. O conhecimento dos médicos sobre a atuação fonoaudiológica pré e pós-operatória de gastroplastia em um município do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* [Internet]. 2017 [citado 2022 nov 30];19(2):46–55. Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/18861>
34. Favero SR, Scheeren B, Barbosa L, Hoher JA, Cardoso MC de AF. Complicações Clínicas da disfagia em pacientes internados em uma UTI. *Distúrbios da Comunicação* [Internet]. 2017 dez 27 [citado 2022 nov 30];29(4):654–62. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/31796>
35. Faria KCF, Pessoa ACN, Araújo LI, Paiva ML de F. Perfil do paciente atendido pela fonoaudiologia na unidade de urgência e emergência de um hospital universitário. *Audiol, Commun res* [Internet]. 2013 dez [citado 2022 nov 30];18(4):310–5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312013000400012
36. Andrade PA, Santos CA dos, Firmino HH, Rosa C de OB. Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados. *einstein (São Paulo)* [Internet]. 2018 jun 7 [citado 2022 nov 30];16(2):eAO4189. Available from: <http://www.scielo.br/j/eins/a/ZQmFPjzMjFTgbdMR5jDk4yr/?lang=pt>
37. Benzecry G, Paolini Da Silva² B, Foliene² AC, Marques K, de Sousa² R, Maria D, et al. Prevalência e fatores associados à disfagia em idosos: uma revisão. *Disciplinarum Scientia | Saúde* [Internet]. 2020 out 26 [citado 2022 nov 30];21(2):1–10. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3045>
38. Bassi D, Furkim AM, Silva CA, Coelho MSPH, Rolim MRP, de Alencar MLA, et al. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. *Codas* [Internet]. 2014 [citado 2022 nov 30];26(1):17–27. Available from: <http://www.scielo.br/j/codas/a/kh3ftmZqVt5C6BXCKwrpBqh/?format=html&lang=pt>

39. Padovani AR, Moraes DP, Sassi FC, de Andrade CRF. Avaliação clínica da deglutição em unidade de terapia intensiva. *Codas* [Internet]. 2013 [citado 2022 nov 30];25(1):1–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822013000100002
40. Sánchez-Sánchez E, Avellaneda-López Y, García-Marín E, Ramírez-Vargas G, Díaz-Jimenez J, Ordonez FJ. Knowledge and Practice of Health Professionals in the Management of Dysphagia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 fev 2 [citado 2022 out 11];18(4):1–10. Available from: [/pmc/articles/PMC7926391/](https://pmc/articles/PMC7926391/)
41. Carrión S, Cabré M, Monteis R, Roca M, Palomera E, Serra-Prat M, et al. Oropharyngeal dysphagia is a prevalent risk factor for malnutrition in a cohort of older patients admitted with an acute disease to a general hospital. *Clin Nutr* [Internet]. 2015 jun 1 [citado 2022 out 11];34(3):436–42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24882372/>
42. Favero SR, Scheeren B, Barbosa L, Hoher JA, Cardoso MC de AF. Complicações Clínicas da disfagia em pacientes internados em uma UTI. *Distúrbios da Comunicação* [Internet]. 2017 dez 27 [citado 2022 nov 30];29(4):654–62. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/31796>
43. Fernanda M, Cabrera B, Da E, Eliassen S, Megumi Arakawa-Belaunde A. Fonoaudiologia e promoção da saúde: revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública* [Internet]. 2018 ago 14 [citado 2022 nov 30];42(1). Available from: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2616/2455>
44. Silveira A, Silva G, Tanigute CC, Tessitore A. A necessidade da avaliação fonoaudiológica no protocolo de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. *Revista CEFAC* [Internet]. 2014 out [citado 2022 nov 30];16(5):1655–68. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/bHk9QNgbvFyXmw65QDJbzcD/?lang=pt>

45. Santos CP dos. Atuação fonoaudiológica durante a radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* [Internet]. 2015 ago 31 [citado 2022 nov 30];14(0). Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17930>
46. Barros DV de, Campos ALR de, Oliveira CR de, Nóbrega FJ de. Avaliação fonoaudiológica em crianças desnutridas de uma Unidade de Cuidados Diários em um núcleo de nutrição, alimentação e desenvolvimento infantil. *Rev paul pediatr*. 1995;73–6.
47. Moura LTL, Tolentino GM, Costa TL da S, Aline A. Atuação fonoaudiológica na estimulação precoce da sucção não-nutritiva em recém-nascidos pré-termo. *Revista CEFAC* [Internet]. 2009 [citado 2022 nov 30];11(suppl 3):448–56. Available from: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/sWyPZhLFf7Wy9vVgfV7J9FS/?lang=pt>
48. Sena TS de, Branco GMPC, Farias RRS de. Reabilitação fonoaudiológica do paciente com COVID-19: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 jul 8 [citado 2022 nov 30];10(8):e13610817154–e13610817154. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17154>
49. Dorta BCLC, Peixoto FVV, Santana M da CCP de, Sousa MM, Andrade VS de. Fonoaudiologia e covid-19. *Gep News* [Internet]. 2022 ago 19 [citado 2022 nov 30];6(1):130–5. Available from: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/14003>