

Vulnerabilidade Social, Fonoaudiologia e Autismo em meio a pandemia: uma abordagem conceitual e relacional

On social vulnerability, speech, language and hearing sciences and autism during the pandemic: a conceptual and relational approach

DOI: 10.46919/archv2n3-023

Recebimento dos originais: 01/01/2021

Aceitação para publicação: 31/03/2021

Alícia Gabriele Freitas Belarmino

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:aliciagabyfreber@hotmail.com

Laylla Caroline Ferreira de Andrade

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:laylla.carolline@academico.ufpb.br

Lívia Vitória Martins Alves

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:liviavitoria.0020@gmail.com

Lívia Lima do Nascimento Silva

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:livia.lima@academico.ufpb.br

Sthefany Gonçalves Diniz

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:sthefanygdiniz@gmail.com

Flávia Luiza Costa do Rego

Mestre em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
Professora do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba-UFPB.
Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária, João Pessoa-PB.
Cidade Universitária, s/n - Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa - PB, 58051-900
E-mail:f.rego@yahoo.com.br

Ivonaldo Leidson Barbosa Lima

Doutor em Linguística pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB

Curso de Fonoaudiologia. Bloco G. Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ. Rodovia BR-230, km 22, s/n-Água Fria, João Pessoa-PB, 58053-000
E-mail:ivonaldoleidson@gmail.com

RESUMO

A vulnerabilidade social ganha cada vez mais destaque em virtude do atual estado pandêmico vivenciado por conta do coronavírus. Essa condição também afeta diversas atividades, entre elas, a atuação fonoaudiológica junto a pacientes com Transtorno do espectro autista. Assim, a proposta deste artigo é criar um paralelo entre a vulnerabilidade social, autismo e as áreas de atividade da Fonoaudiologia, bem como estes se relacionam; proporcionar uma discussão acerca do encontro desses temas; e como cada elemento se encaixa um no outro de forma coerente. Traz também, uma reflexão das dificuldades em se trabalhar num contexto de desfavorecimento socioeconômico, condição essa, que se agrava com mais limitações econômicas causadas pela pandemia do Covid-19, e ainda mais num público com necessidades tão específicas, como as pessoas com TEA. Os contingenciamentos contribuem dificultando o acesso aos serviços da área da saúde (inclusive os fonoaudiológicos), em virtude da impossibilidade das famílias socialmente desfavorecidas arcarem com os custos do tratamento. Por fim, chega-se à conclusão de que mesmo sendo um tema de grande relevância, a escassez de bibliografia dificulta seu estudo, sugerindo, portanto, um maior aprofundamento dos profissionais da saúde e do cuidado nessa linha de pesquisa e atuação.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; Fonoaudiologia; Transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

Social vulnerability issues are ever increasingly more evident in the pandemic landscape brought on by the coronavirus. This affects a multitude of activities, including speech therapy intervention for those affected by the autism spectrum disorder. Thus, the goal of this paper is to draw parallels between social vulnerability, autism, and fields of speech therapy, as well as how these relate to each other; it promotes a discussion on where these subjects overlap and how they interconnect in a cohesive manner. This paper also dwells on the challenges of working in the context of socioeconomic deprivation, a reality that has been aggravated by the economic impacts of the Covid-19 pandemic - specially for those with special needs, such as people affected by ASD. To make matters worse, budget reallocations hamper access to healthcare services (including speech therapy) by socioeconomically deprived families due to their inability to afford treatment. Lastly, it's apparent that despite its relevance, the scarcity of academic literature on the subject at hand hinders further research, which begs a deeper dive into the topic by healthcare professionals.

Keywords: Social vulnerability; Speech, language and hearing sciences; Autism spectrum disorder.

1 CONCEITUAÇÕES

1.1 A VULNERABILIDADE SOCIAL

Sendo entendida como toda e qualquer situação em que haja violação de direitos básicos de cidadania previstos na constituição, a vulnerabilidade social é uma realidade vivenciada e comum de ser encontrada em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento de economia capitalista¹.

O sistema econômico e social do Brasil, de forma histórica, apresenta camadas sociais distintas entre si, mas que, apesar disso, se relacionam e são intimamente interligadas e dependentes umas das outras². A classe trabalhadora serve a classe burguesa, ao passo que aquela mantém um padrão de vida de médio ao sub humano, enquanto esta evolui ascendentemente em termos econômicos e aquisitivos.

Analisando essa cadeia hereditária
Quero me livrar dessa situação precária
Onde o rico cada vez fica mais rico
E o pobre cada vez fica mais pobre
E o motivo todo mundo já conhece
É que o de cima sobe e o de baixo desce

(Compositores: W. Rangel / Manolo Dias / Rogério Gaspar
Letra de Xibom Bombom © Universal Music Publishing Ltda., Universal Musica, Inc. Obo
Universal Music Publ Ltda)

Como retratado no clássico da Música Popular Brasileira (MPB) acima, a tendência das classes baixas é descer mais, levando as violações de direitos básicos que predisõem, por exemplo, o direito à saúde e educação, ocasionando os quadros de vulnerabilidade social que se expressam de diversas formas. Este é um quadro complexo e multifacetado, que se pode apresentar desde as violências e negligências, até as inseguranças financeiras e alimentares^{3,4}. É comum, estudar-se o assunto didaticamente de forma individual (como se a vulnerabilidade atingisse indivíduos), mas sabe-se que nos âmbitos histórico, sociológico e geográfico, a vulnerabilidade social é um fenômeno que atinge comunidades inteiras, periferias e locais carentes de infraestrutura, como já constatado pelas ciências sociais e humanas.

Recentemente, alguns estudos envolvendo as ciências da saúde indicam que a vulnerabilidade social passa cada vez mais a ser entendida como um problema de saúde pública^{5,6,7}. A saúde coletiva já é fortemente inserida na temática, pela própria estratégia de cuidado ao usuário e a sua comunidade. Assim, dentro das ciências, podemos citar a relevância da Psicologia, Serviço Social, Sociologia e, muito recentemente, a Fonoaudiologia, que tem voltado seu interesse ao estudo da comunicação e suas influências a partir das relações que se estabelecem no meio social e a singularidade das diferentes classes sociais.

1.2 A FONOAUDIOLOGIA

Embora a Fonoaudiologia tenha sido regulamentada enquanto profissão mais recentemente dentre as ciências da saúde, podem ser encontradas conceituações em diferentes momentos históricos a respeito do início das práticas fonoaudiológicas, vistas oficialmente a partir da década de 30 do século XX, nascendo de uma preocupação da educação e da medicina com a prevenção e intervenção de “erros” na fala. Nesse período, profissionais que estavam relacionados com essas dificuldades, receberam diferentes designações: “realfabetizadores”, “reeducadores” de linguagem e “logopedistas”⁸. Após isso, diante de diferentes contextos políticos e linguísticos acontecidos no decorrer do século XX, a exemplo da busca pela uniformização linguística nacional, a Fonoaudiologia foi ganhando seu espaço como ciência.

Em 09 de dezembro de 1981, com base na lei de número 6.965, a profissão de fonoaudiólogo foi reconhecida em todo país, atuando na pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas nas áreas da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz⁹.

Desde então, a Fonoaudiologia vem avançando cientificamente e expandindo seus horizontes, de forma a atuar em diversas áreas que contemplam os processos da comunicação humana e seu desenvolvimento.

Atualmente, a Fonoaudiologia conta com diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia¹⁰, podendo trabalhar nos mais diversos ambientes, que vão desde as Unidades Básicas de Saúde, clínicas, hospitais, maternidades à creches, escolas e canais de comunicação como rádio e TV.

Nessa perspectiva, os fonoaudiólogos recebem intensa procura por ação interventiva, na qual a principal demanda em clínica, no cenário brasileiro, configura-se no rol dos distúrbios da linguagem infantil^{11,12}. Suspeita-se, a partir da história da Fonoaudiologia, que essa busca pela atuação clínica em linguagem pode ser oriunda do atendimento pregresso junto a pessoas com perdas auditivas, dificuldades de aprendizagem, distúrbios vocais e pessoas com deficiências. Provavelmente, por isso, esse viés clínico se evidenciou; é necessário ainda, compreender que as outras demandas existentes não são, ou são pouco captadas. Isso é o que aponta os estudos da saúde coletiva (inclusive os supracitados), que dentro do conceito de cuidado clínico terapêutico, abrange diferentes áreas de atuação da Fonoaudiologia como voz, disfagia, motricidade orofacial, audiologia.

O fato é, no âmbito da sintomatologia dos distúrbios da linguagem, e dentro da evolução diagnóstica vivenciada atualmente pela neuropediatria e pela psiquiatria infantil, o autismo tem sido um dos mais numerosos diagnósticos nosológicos incidente no cotidiano da clínica de linguagem, para o fonoaudiólogo contemporâneo trabalhar nessa perspectiva clínico terapêutica.

1.3 O AUTISMO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), classifica-se como um transtorno do neurodesenvolvimento. Tal classificação, afirma que a sintomatologia tem início antes do ingresso na vida escolar, caracterizando-se por alterações no desenvolvimento que trazem déficits na vida social, pessoal, acadêmica e/ou profissional¹³.

Ainda de acordo com esse Manual, os critérios para diagnóstico do paciente com TEA dizem respeito a apresentação de déficits na comunicação e interação social recorrentes; padrões de interesse, atividades e comportamentos tanto repetitivos quanto restritos¹³. Estas características devem ser observadas em avaliação clínica e por meio de relatos progressos.

Desse modo, dentre as diversas sintomatologias observadas no TEA, a incidência de transtornos ligados ao desenvolvimento da linguagem é, de todo, relevante¹⁴. Nesse sentido, “Lier-DeVitto (1995), afirma que o papel do outro é bastante significativo, pois esse outro é determinante ou responsável pela entrada da criança na linguagem”¹⁵. Sendo assim, os fonoaudiólogos são profissionais de extrema

importância e indicados para realização de diagnósticos e terapias, visto que podem auxiliar não só na melhora dos sintomas comportamentais, como também na comunicação verbal e não verbal.

Diante do abordado, no que tange à individualidade do sujeito com TEA, o fonoaudiólogo precisa se apoderar cada vez mais das ciências sociais e realidade socioeconômica dos pacientes que procuram o serviço, a fim de garantir a efetivação de um cuidado global em saúde. Nessa perspectiva, alguns estudos têm surgido¹⁶, -poucos ainda-com objetivo de relacionar realidades sociais de vulnerabilidade, à resolução de questões da comunicação.

2 RELAÇÃO ENTRE CONCEITOS

Finalmente, após a exposição dos conceitos de forma separada, almeja-se aqui fazer uma relação entre esses conceitos, como ideia principal do texto e posterior abertura da discussão para possibilidades de pesquisas futuras e inferências sobre o tema proposto.

Sendo a Fonoaudiologia a ciência que cuida da comunicação humana, ou popularmente conhecida como a ciência que cuida da fala; entendendo, dentro da linguística e da sociologia, que a comunicação é o que garante o direito político ao cidadão em sua *Práxis*. E, além disso, dentro dos estudos do desenvolvimento, tendo o socio interacionismo como ideal que diz que o sujeito interage com seu meio e com o outro através da linguagem, sendo essa a mediadora das relações; como explicar o fato da Fonoaudiologia ainda não se preocupar com os fatores sociais interferentes -direta ou indiretamente- na desenvoltura da comunicação de crianças com TEA?

Essa pergunta até o momento não tem resposta (apesar de ter solução), e a evidência disso (ou a falta dela) se dá pela escassez de estudos publicados em periódicos de alto impacto científico a respeito do tema. Em seguimento, um exemplo hipotético simples do que se está tentando ser dito: “A” tem 4 anos e tem diagnóstico de TEA severo. É filho de “B” que não trabalha e “C” que é profissional autônomo e sustenta a casa. Em certo momento do ano, devido aumento de inflação e demais problemas econômicos, o negócio de vendas de “C” decaiu em faturamento e “B” não consegue levar “A” para a terapia fonoaudiológica regularmente, prejudicando a evolução do quadro comunicativo de “A”. No ambulatório do serviço público, o fonoaudiólogo “D”, que acompanha “A”, não entende o motivo das faltas do seu paciente, até entra em contato, mas não conseguindo solucionar o problema, acaba desvinculando “A” do serviço de atendimento. Qual é a solução para este problema? É um problema de comunicação entre os pais e o fonoaudiólogo? Será que se “B” e “C” explicassem a “D” o que estava acontecendo, o serviço teria alguma alternativa para lidar com a situação? Qual o potencial que a situação econômico-financeira dos pais de “A” tem de interferir no progresso dele? Essas são provocações que, nem sempre terão resposta, mas instigam o pensamento crítico-reflexivo. Lembrando que esse exemplo básico retrata apenas uma das faces que pode assumir uma pessoa/família em situação de violação de direitos (vulnerabilidade social).

A crítica construtiva a qual se baseia essa proposta de relação conceitual, se pauta na necessidade dos fonoaudiólogos se preocuparem mais com a situação social dos pacientes/clientes, acionando assim, os serviços de assistência e mantendo uma rede integrada de cuidado. As parcerias necessárias para efetivação desta estratégia serão discutidas mais adiante, no tópico específico de proposta de atuação.

3 ATUAR COM PACIENTES E USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL: QUAL A DIFICULDADE?

Muito se foi exposto, agora será explicado e articulado. Qual a real situação que envolve o atendimento fonoaudiológico a crianças e famílias carentes? Não foram encontrados estudos que levassem em consideração o atendimento em fonoaudiologia para crianças com TEA em situação de vulnerabilidade social (evidenciando ainda mais a necessidade de exploração dessa área). Apesar disso, optou-se pela escrita em conceitos, numa perspectiva mais teórica e conceitual, sem deixar de ser embasada cientificamente.

Grande parte das pessoas diagnosticadas com TEA (se não todas) necessitam de acompanhamento fonoaudiológico, seja para questões de fala propriamente ditas, como atrasos e desvios, ou por questões de dificuldades de interação e entendimento do outro como interlocutor dentro de um diálogo^{17,18,19}. Apesar dessa necessidade pungente, o acesso a esse profissional é deficiente e dificultado, seja pela falta de profissionais qualificados para atender as demandas específicas, ou pelo valor cobrado pelos profissionais capacitados, que, apesar de justo ao profissional, não condiz com as condições de renda de uma família assalariada, por exemplo (considerando todos os custos que uma família tem com uma criança e com sua sobrevivência de forma geral).

Por ser uma área de saúde relativamente nova, comparada a outras profissões que já possuem centenas de anos (como medicina, enfermagem e odontologia), a busca pelo fonoaudiólogo enfrenta um caminho maior do que o necessário. Serviços públicos, em sua maioria, não oferecem o acompanhamento fonoaudiológico acessível e resolutivo a longo prazo, já que possuem uma quantidade consideravelmente baixa de profissionais por número de habitantes, além de questões logísticas e de gestão^{20,21}. E quando oferecem, sobrecarregam seus profissionais com altas demandas, atendimentos por vezes fora da sua alçada de conhecimento e expertise, com salários incompatíveis com suas formações e cargas horárias.

Por essas circunstâncias, boa parte dos profissionais preferem trabalhar no serviço privado, já que nas clínicas especializadas podem fazer horários compatíveis com seus salários e receberem a remuneração devida. A discussão aqui não está nos profissionais do serviço privado, eles estão corretos em procurarem estabilidade financeira e boas condições de trabalho. Mas, está no fato dos serviços públicos não serem capazes de prover isso para que os profissionais fonoaudiólogos possam atuar também para as populações carentes e necessitadas, as quais não possuem condições financeiras de acessar este profissional em seus serviços particulares.

O caso apresentado no início desta discussão, apesar de hipotético, reflete a realidade de muitas “famílias azuis”, termo utilizado para se referir a famílias de crianças com TEA. Já que, por necessitarem de cuidados especiais e por apresentarem dificuldades em adaptação com rotinas e pessoas estranhas, é comum que uma das figuras de cuidado e apoio deixe de trabalhar para cuidar integralmente da criança, restando por vezes apenas uma fonte de renda para sustento^{22,23}. Esta fonte, em geral, provém de sub-empregos ou empregos com salários mínimos que para uma família com em média 4 pessoas, não é capaz de suprir as necessidades básicas.

De acordo com o IBGE²⁴ (2010), 19,90% das crianças na cidade de João Pessoa estavam inseridas em situação familiar de baixa renda (rendimento inferior a ¼ de salário mínimo), situação esta, que possivelmente se agravou em detrimento da atual circunstância de pandemia. Se para crianças neurotípicas esta já não é considerada uma situação de vida ideal, é de se imaginar que para uma pessoa neurodiversa com necessidades especiais de educação, alimentação e lazer, não será minimamente suficiente.

Se somarmos toda a questão discutida acima, ao quadro epidemiológico do Brasil e do mundo no período correspondente a consequente publicação deste estudo, teremos um vislumbre mais claro e desfrutaremos do poder de elucidação que a pandemia do novo Coronavírus teve, tem e terá, para no que se refere às desigualdades sociais. Se essa era uma discussão importante antes da sociedade vivenciar uma pandemia, agora então fica clara a necessidade da preocupação por parte das instâncias que encarregam do acesso à população aos serviços de saúde, aqui em especial, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa).

Ao longo do tempo, observa-se um crescente interesse por parte da SBFa em adentrar e fazer-se valer das inovações tecnológicas. Iniciativa justa e coerente para o momento atual que se encontra a humanidade. Nesse sentido, com o advento da pandemia supracitada e da telessaúde, segundo resolução número 580²⁵, estão autorizadas as práticas em telefonaudiologia. Assim, todo esse movimento que já existia antes tornou-se muito importante e necessário para que a fonoaudiologia enquanto ciência não pare, principalmente no momento em que a humanidade vive. Albuquerque et. al.²⁶(2021) elaboraram uma revisão integrativa, a qual fala sobre o uso de jogos na terapia de crianças com TEA. É interessante que no final do trabalho os autores apontam a necessidade de se atentar para o fato de que não são todos os pacientes que atendem aos critérios para uma intervenção pautada nesses métodos mais tecnológicos.

Nessa ótica, é necessária a conscientização e a constante reflexão por parte dos profissionais que terão de atender pacientes remotamente (ou utilizando dos recentes avanços tecnológicos emergentes): será que eu estou sendo condizente com o aumento da desigualdade social já bastante evidenciado? Será que eu estou contribuindo para a elitização de uma parcela da população, e colaborando para a consolidação de um capitalismo massacrante? O fato é, não são todas as famílias que dispõem de aparato tecnológico para um atendimento remoto, além dessas famílias serem as mesmas que antes já não tinham condições

psicológicas, físicas e financeiras (devido a situação de vulnerabilidade social prévia) de corresponderem adequadamente as propostas de tratamento fonoaudiológico disponíveis atualmente. Esta última parte vem para endossar as discussões já levantadas anteriormente, aproveitando a “oportunidade” que o quadro epidemiológico oferece para a escrita.

Por fim, é importante evidenciar uma circunstância interessante para embasar o que vem sendo discutido: tanto no Brasil, como em outros países, consegue-se enxergar nitidamente um aumento nos níveis de vulnerabilidade social em uma curva exponencial, os artigos recém publicados tratam sobre acesso a alimentação, trabalho infantil, migração e saneamento básico^{27,28,29}. Bernardes³⁰ (2021) ainda faz um paralelo sobre (in)segurança alimentar no período pré e pós pandemia, apontando a discrepância. Então, é fato que houve um desarranjo desses determinantes sociais da saúde nesse contexto de pandemia, que afeta não só a qualidade de vida e desenvolvimento de crianças neurotípicas, mas também de crianças neurodiversas e com TEA.

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, ficou evidente que mesmo diante da dedicação dos autores em trabalharem com a temática abordada, a falta de bibliografia de caráter científico relevante, dificultou a elaboração inicialmente proposta de uma revisão bibliográfica abrangente. Entretanto, mesmo com a escassez de material bibliográfico dentro do viés original, decidiu-se continuar a pesquisa optando por transformá-la numa abordagem conceitual e relacional na esperança de que sirva de estímulo para que outros pesquisadores também se engajem nessa área de estudo.

Sendo assim, anseia-se que com o quadro de vulnerabilidade intensificado pelo contexto de saúde atual, -padrão esse que deverá ser mantido ainda por algum tempo no contexto pós pandemia- e com o acentuamento do capitalismo predatório, que as ciências da saúde e do cuidado se voltem mais para esta temática tão importante, já que é notável a necessidade pungente do desenvolvimento e realização de pesquisas envolvendo-a. Isso não apenas com profissionais fonoaudiólogos, mas de forma interdisciplinar com os outros profissionais que atuam na linha de cuidado dos indivíduos com TEA. Para que desta forma, esses possam tomar conhecimento e consequentemente ampliar os meios de trabalho de forma eficiente, lidando melhor com as condições e limitações que a vulnerabilidade social impõe.

REFERÊNCIAS

1. Raoport A, Silva SB. Desempenho escolar de crianças em situação de vulnerabilidade social. REVISTA EDUCAÇÃO EM REDE: FORMAÇÃO E PRÁTICA DOCENTE [Internet]. 2013 Abr 05 [Citado em: 16 fev. 2021];2(2):1-16 .Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/educacaoemrede/article/view/410>
2. Fernandes F. Mudanças sociais no Brasil: Aspectos do desenvolvimento da sociedade brasileira [E-book]. 1a ed. São Paulo: Global Editora e Distribuidora Ltda; 2015. 365 p. *E-book*.
3. Pereira PC, Williams LCA. A concepção de educadores sobre violência doméstica e desempenho escolar. Psicologia Escolar e Educacional [Internet]. 2008 [Citado em: 26 Mar 2021];12:139-152.DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000100010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/Tf6JrwQKYKrz3L39PsQQz/?lang=pt&format=pdf>
4. Silva MTG, Pádua PMR, Guimarães MO. Os impactos de experiências de contextos de vulnerabilidade social sobre os processos de aprendizagem: o aluno entre o enfeitamento e a escola. REVISTA DO INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS- EDIÇÃO ESPECIAL: SIMPÓSIO DO ICH [Internet]. 2019 Abr 30 [Citado em: 26 Mar 2021];15(21):59-80. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/revistaich/article/view/18499>
5. Lorenzo C. Vulnerabilidade em Saúde Pública: implicações para as políticas públicas. Revista Brasileira de Bioética [Internet]. 2006 [Citado em: 3 Jun 2021];2(3):299-312.Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7986>
6. Sousa IV, Brasil CCP, Silva RM, Vasconcelos DP, Silva KA, Bezerra IN, Finan TJ. Diagnóstico participativo para identificação de problemas de saúde em comunidade em situação de vulnerabilidade social. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2017 [Citado em: 3 Jun 2021];22(12):3945-3954. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.25012017>.Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sL6Jp89kHB3bBVnZnLcHb9s/abstract/?lang=pt>
7. Martins LP, Bittencourt JM, Bendo CB, Vale MP, Paiva SM. Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2019 [Citado em: 3 Jun 2021];24(2):393-400.DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.33082016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/D8sDnr7G3566NFRt7QmGTYD/?lang=pt#>
8. Crefono8. História da Fonoaudiologia[Internet].Fortaleza;2018.[Citado em: 26 jan 2021]. Disponível em: <http://www.crefono8.gov.br/historia-da-fonoaudiologia>
9. Legislação da Presidência da República(Brasil). Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências.[Internet].Diário Oficial da União. 09 jan 1981[Citado em: 17 Fev 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6965.htm
10. Resolução CFFa N°604, de 10 de março de 2021(Brasil). Dispõe sobre a criação da Especialidade em Fonoaudiologia Hospitalar, define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo especialista e dá outras providências.[Internet]. Conselho Federal de Fonoaudiologia(CFFa). 10 Mar 2021[Citado em: 13 Maio 2021]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_604_21.htm.

11. Costa RG, Souza LBR. PERFIL DOS USUÁRIOS E DA DEMANDA PELO SERVIÇO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FONOAUDIOLOGIA DA UFBA. Revista de Ciências Médicas e Biológicas [Internet]. 2009 [Citado em: 3 Jun 2021];8(1) DOI <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v8i1.4376>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4376>
12. Diniz RD, Bordin R. Demanda em Fonoaudiologia em um serviço público municipal da região sul do Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [Internet]. 2011 [Citado em: 3 Jun 2021];16(2):126-131. DOI <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/bgLdpBB4ykn9yX4JxCKB4ZB/abstract/?lang=pt>
13. Associação Americana de Psiquiatria. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM. 5a ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 992 p.
14. Segeren L, Fernandes FDM. Caracterização de um serviço de referência no atendimento fonoaudiológico a indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. Audiology-Communication Research [Internet]. 2019 [Citado em: 25 Fev 2021];24 DOI <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2176>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/6mdkWnR9H8rXtT7MnMsRmVM/abstract/?lang=pt#>
15. Delfrate CB, Santana APO, Massi GA. A aquisição de linguagem na criança com Autismo: um estudo de caso. Psicologia em estudo [Internet]. 2009 [Citado em: 25 Fev 2021];14(2):321-331. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722009000200013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/RDFYp9KgGQWG8cmYBMHPttr/?lang=pt>
16. Scivoletto S, Stivanin L, Ribeiro ST, Oliveira CCC. Avaliação diagnóstica de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social: transtorno de conduta, transtornos de comunicação ou "transtornos do ambiente"?. Archives of Clinical Psychiatry [Internet]. 2009 [Citado em: 8 Jun 2021];36(5):206-207. DOI <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000500006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/WjKgbjXYvQw7wsq47KMZ93z/?lang=pt#>
17. Fernandes FD, Cardozo C, Sassi FC, Amato CH, Sousa-Morato PF. Fonoaudiologia e autismo: resultado de três diferentes modelos de terapia de linguagem. Pró-Fono Revista de Atualização Científica [Internet]. 2008 [Citado em: 15 Fev 2021];20(4):267-272. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000400011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pfono/a/xthV7BntgMJjKWrXfH54XPh/abstract/?lang=pt>
18. Gonçalves CAB, Castro MSJ. Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil: revisão sistemática da literatura. Distúrbios da comunicação [Internet]. 2013 [Citado em: 13 Maio 2021];25(1):808-814. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14920>
19. Oliveira TRS, Nascimento AA, Pellicani AD, Torres GMX, Silva K, Guedes-Granzotti RB. Speech therapy intervention in a teenager with autism spectrum disorder: a case repor. Revista CEFAC [Internet]. 2018 [Citado em: 27 Abr 2021];20(6):808-814. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-021620182068518>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/SR9CVR3Vpj8qZZPT74mQmCz/?lang=en>
20. Lima IMB, Oliveira AEC, Melo IRS, Souza LDA, Cêlho HFC. PANORAMA DA DEMANDA EM FONOAUDIOLOGIA EM JOÃO PESSOA/PB [Internet]. III Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde; 2018; Campina Grande-PB [Internet]. Anais Conbracis. Campina Grande-PB: Realize Eventos Científicos e Editora Ltda; 2018 [Citado em: 5 maio 2021]. 1-9 p. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO_EV108_MD4_SA8_ID2128_18052018095300.pdf.

21. Viégas LHT, Meira TC, Santos BS, Mise YF, Arce VAR, Ferrite S. Speech, Language and Hearing services in Primary Health Care in Brazil: an analysis of provision and an estimate of shortage, 2005-2015. *Revista CEFAC* [Internet]. 2018 [Citado em: 5 Maio 2021];20(3):353-362. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-021620182031918>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/XCntWPTfrfsS5xBLLsRc73Wc/?lang=en>
22. Smeha LN, Cezar PK. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. *Psicologia em estudo* [Internet]. 2011 [Citado em: 15 Fev 2021];16(1):43-50. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722011000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvqWpK/abstract/?lang=pt#>
23. Constantinidis TC, Silva LC, Ribeiro MCC. “Todo Mundo Quer Ter um Filho Perfeito”: Vivências de Mães de Crianças com Autismo. *Psico-USF* [Internet]. 2018 [Citado em: 15 Fev 2021];23(1):47-58. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/M8DXRCRGP6Rc6k7ZdCPMjQv/abstract/?lang=pt#>
24. IBGE–Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística(Brasil). *Monografias municipais: Nordeste*[Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2017. [Citado em: 17 maio 2021]. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=72980>.
25. Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020(Brasil). Dispõe sobre a regulamentação da Telefoniaudiologia e dá outras providências.[Internet]. Conselho Federal de Fonoaudiologia(CFFa). 20 Ago 2020[Citado em: 5 Maio 2021]. Disponível em: <https://bit.ly/3vOwW1T>.
26. Albuquerque JDS, Dias LM, Souza PMB, Cajú KA. Games na terapia de linguagem em crianças com TEA: uma interface com a crise sanitária. *Archives of Health* [Internet]. 28 Maio 2021[Citado em: 3 Jun 2021];2(3):287-298. DOI <https://doi.org/10.46919/archv2n3-008>. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/321>
27. Esquivel G. Los impactos económicos de la pandemia en México. *Economía unam* [Internet]. 13 Ago 2020[Citado em: 3 Jun 2021];17(51) DOI <https://doi.org/10.22201/fe.24488143e.2020.51.543>. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/321>
28. Cassionato ASA, Kern MT. O aumento do trabalho infantil no cenário pós-pandemia. *REVISTA DA JORNADA DA PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA-CONGREGA URCAM* [Internet]. 2020 [Citado em: 3 Jun 2021];16:233-238. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/rcjppg/article/view/3742>
29. Schneider S, Cassol A, Leonardi A, Marinho MM. Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação. *Estudos Avançados* [Internet]. 02 Dez 2020 [Citado em: 3 Jun 2021];34(100):167-188. DOI <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.011>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/178766>
30. Souza BFNJ, Bernardes MS, Vieira VCR, Francisco PMSB, Marín-León L, Camargo DFM, Segall-Corrêa AM. (In)segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas. *InterAmerican Journal of Medicine and Health* [Internet]. 07 Fev 2021[Citado em: 3 Jun 2021];4 DOI <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.160>. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/160>