

QUEM É ESSE PROFISSIONAL, O FONOAUDIÓLOGO?

*3ª ETAPA**

*Regina Maria Freire***

*Leslie Piccolotto Ferreira***

Introdução

Desde 1987 preocupamo-nos em conhecer melhor o cotidiano do fonoaudiólogo, com vistas a propiciar uma maior discussão de sua formação em confronto com a atuação profissional.

Em pesquisa telefônica a 322 fonoaudiólogos da cidade de São Paulo, levantamos dados importantes sobre esse profissional. A análise das respostas, publicada em *Distúrbios da Comunicação* (Freire, Ferreira e Coimbra, 1989), revelou pontos importantes para aqueles que, como nós, estão envolvidos em pesquisa e docência.

Algumas conclusões, como o fato de ser uma carreira eminentemente feminina, jovem e majoritariamente formada por egressos da PUC-SP, foi apenas a constatação do que já se tinha conhecimento através das práticas cotidianas. O privilégio da clínica sobre as outras formas de atuação também era esperado.

* Pesquisa doutor financiada pelo CEPE - PUC-SP.

** Professoras associadas do curso de Fonoaudiologia da PUC-SP.

Com relação aos que atuam exclusivamente na clínica de *linguagem*, chamou-nos a atenção o fato do fonoaudiólogo ser, em princípio, um generalista. Parece que o fonoaudiólogo, não se apercebe da especificidade requerida na atuação junto a determinadas “patologias”, priorizando o atendimento e relegando a exigência da especialização a uma complementação na formação exclusiva do docente.

Ainda com relação ao atendimento clínico, as “patologias”¹ citadas com maior frequência – Retardo de Linguagem, Distúrbio Articulatorio e Distúrbios de Leitura e Escrita – são aquelas que hoje chamam a atenção por serem de natureza social, devidas muito mais a interações ineficazes (Freire, 1990). Por outro lado, as alterações orgânicas inatas ou adquiridas que podem apresentar entre suas conseqüências alterações na linguagem e/ou no desenvolvimento mental – autismo, surdez, síndrome de Down, paralisia cerebral, fissura palatina, neoplasias que atinjam órgãos fonoarticulatórios, entre outras – e que exigem mais do que conhecimento técnico para sobre elas atuar, são as menos cotadas para atendimento, entre os fonoaudiólogos.

Queixas com relação a salários baixos parecem diretamente ligadas a uma idéia de desvalorização da profissão que é manifestada pelo próprio fonoaudiólogo. Assim é este quem diz que ganhar pouco, por um lado, é decorrência de sua necessidade de horários flexíveis, que possam ser facilmente compostos com as atividades de mãe e dona-de-casa. Muitas vezes parece que compete ao marido ganhar bem, e à mulher-fonoaudióloga somente o necessário para alguns gastos pessoais. No final quase todos parecem concordar que um trabalho técnico, sem reflexão, não deve ser bem remunerado. O fonoaudiólogo se vê mais como um professor especializado do que como um profissional com conhecimentos próprios e específicos.

Envolvidas com a diretoria do Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região – entre 1989 e 1991, vivenciamos de perto a realidade acima relatada. Foi quando elaboramos a segunda pesquisa, cujo alvo foram *todos* os fonoau-

1. Usamos aspas para indicar as restrições com que se deve empregar este termo, dada sua conotação normativista.

diólogos dos Estados de São Paulo, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Das mais de 1.200 fichas respondidas foram sumarizados alguns resultados, além dos já conhecidos:

- 20% indicam uma atuação em mais de um emprego e menos de 1% dedica-se a dois empregos, quando a única atuação não é a clínica particular;
- 1/4 dos profissionais está empregado tanto na iniciativa privada como em órgãos públicos, sendo que 10% na área da saúde; 5% em instituições de atendimento ao menor excepcional e 2% em cursos de Fonoaudiologia;
- 27,6% dos profissionais que atuam na área da saúde são egressos da PUC-SP; - 25,7% da PUC-CAMP e 21,2% da USC - todos são cursos inseridos na área de Humanas;
- apenas 7,5% dos fonoaudiólogos dedicam-se única ou exclusivamente à audiologia;
- mais de 50% dos profissionais atuam na capital de São Paulo; 15% na região de Campinas; 5% nas regiões de Ribeirão Preto e Bauru; cerca de 3% em Sorocaba e São José dos Campos; 2,5% em Santos, Marília e São José do Rio Preto; em torno de 1,5% Araçatuba e Presidente Prudente e os Estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul juntos.

A abertura de concursos públicos para fonoaudiólogos na área de saúde incrementou e expandiu a atuação do fonoaudiólogo, alterando, com certeza, o seu perfil inicial. Interessadas nessa atualização e tentando estabelecer um paralelo entre a formação acadêmica e a demanda da comunidade, ainda com a colaboração do Conselho Regional de Fonoaudiologia - 2ª Região -, demos início à terceira etapa desta pesquisa, envolvendo, desta vez, além dos fonoaudiólogos, as instituições que os incorporaram ao seu quadro de funcionários.

Dessa feita, dividiu-se a pesquisa em duas fases de 12 meses de duração cada uma. Na primeira, através de ficha informativa enviada à cerca de 3.800 fonoaudiólogos dos Estados de São Paulo, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, pretendeu-se coletar informações sobre o local de trabalho, carga horária, funções, forma de trabalho, área de atuação, prevalência no atendimento de determinadas "patologias", além de dados cadastrais gerais (nome, sexo, escola, ano

de formação, entre outros). Na segunda fase, a partir da identificação² das instituições que empregam fonoaudiólogos, pretendeu-se proceder à complementação da primeira, levantando dados sobre o perfil das instituições, características da demanda, serviços prestados pelo fonoaudiólogo e ou as “patologias” de linguagem que mais atingem a comunidade e a sua relação com o trabalho do fonoaudiólogo. Assim fichas informativas foram enviadas a 197 instituições solicitando essas informações.

Resultados³

Como o Fonoaudiólogo Trabalha

Das mais de 3.800 fichas enviadas foram devolvidas 1.276, que se constituíram em nosso universo de análise. Os primeiros resultados mostram que o fonoaudiólogo, apesar da crise, encontrou seu espaço de trabalho. Apenas 1,8% relata estar desempregado. A maioria, 83,3%, tem entre um e dois empregos. Há alguns – 0,5% – que chegam a mencionar até cinco locais de trabalho. Depreende-se daí que, ou o fonoaudiólogo ganha mal e para isso precisa complementar seu salário para sobreviver financeiramente, ou a oferta de empregos é grande e permite a liberdade de composição de horários e tipos diferentes de trabalho. Pelo perfil que já vimos delineando, acreditamos que ambos os fatores interferem nessa decisão. A realidade é que um grande número – 67,2% – trabalha em consultório particular, às vezes em mais de um, apontando para uma carência de empregos assalariados. A participação das instituições de saúde pública – municipais e estaduais – na oferta de trabalho, está em 14,7%, praticamente o equivalente à somatória de todos os outros órgãos empregadores. Estes estão distribuídos entre as instituições para deficientes (6,8%), as clínicas das escolas de fonoaudiologia (2,5%), as escolas e cursos de fonoaudiologia (2,3%)

2. A identificação foi feita através da análise da ficha informativa enviada na fase um.

3. Agradecemos ao LIAP, na pessoa do Prof. Dr. Sergio Luna, a contabilização dos dados informatizados.

e as empresas que comercializam aparelhos auditivos (2,2%). A participação dos outros segmentos é praticamente irrelevante do ponto de vista estatístico, mas aponta na direção da abertura de novas frentes de trabalho.

O fonoaudiólogo trabalha entre 20 (37,3%) e 30 (25,4%) horas semanais. Quando tem um segundo emprego, dedica a este entre 10 (44,5%) e 20 (41,5%) horas semanais de seu tempo. Hierarquicamente a clínica autônoma ocupa a preferência do fonoaudiólogo, mas quando há dois empregos, a carga maior de trabalho fica para aquele em que é assalariado.

A função ou atividade principal do fonoaudiólogo, independente da natureza de seu vínculo empregatício, é o atendimento terapêutico na área de linguagem. Dos 42,7% que preferem combinar terapia, prevenção e audiologia, encontramos os seguintes resultados: terapia e prevenção (55%), terapia e audiologia (27,7%) ou todas as três áreas citadas (14,6%).

Dos 57,2% que escolheram atuar exclusivamente em uma das três áreas citadas anteriormente, pode-se constatar que 85,9% atuam em terapia fonoaudiológica, enquanto apenas 12,8% fazem da audiologia sua função única e 1,8% trabalha apenas na área da prevenção. Quando assume outras funções além da clínica, encontramos a supervisão (10%), a atividade administrativa (7,66%) e a atividade de pesquisa (6,59%) como as de preferência do fonoaudiólogo. Esta escolha é uma opção pessoal. Apenas 4% dos fonoaudiólogos relata não ter podido escolher o trabalho que realiza. Sua forma de atuação é tanto individual quanto em equipe. Parece haver um certo privilégio do trabalho em equipe (51,4%) sobre o individual (40,7%).

Quanto às “patologias atendidas”, o quadro permanece o mesmo já levantado anteriormente. Não há especialistas, embora tenhamos encontrado alguns profissionais (16 ou 0,01%) que se dedicam exclusivamente ao atendimento de portadores de deficiência auditiva. A área de concentração do atendimento fonoaudiológico é a que contém os chamados distúrbios articulatórios (15,3%), retardo de linguagem (14,4%) e os distúrbios de leitura e escrita (13,7%). A área que menos atrai o fonoaudiólogo para atuar é a dos distúrbios emocionais (4%), talvez a que tenha menor demanda mas, com certeza, uma das mais difíceis.

Com relação à área de Audiologia, a *avaliação audiológica* está de certa forma sistematizada através da realização de audiometria e de impedanciometria. Poucos fonoaudiólogos relatam efetuar apenas audiometria (3,9%). Aqueles dois exames mais os otoneurológicos respondem por 78,1% do que é a prática habitual em Audiologia.

Observa-se ainda que, embora a maioria dos fonoaudiólogos estejam no Estado de São Paulo, o interior já ocupa a liderança com relação à capital. Essa liderança é dividida entre Campinas (20,4%), Santos (16,2%) e Bauru (14,5%).

Como são as Instituições

Embora tenhamos enviado 197 fichas informativas a fonoaudiólogos empregados por instituições de saúde, apenas 41 nos devolveram suas respostas. Isto corresponde apenas a 20,8% do total, número abaixo de nossa expectativa em comparação com os 33,5% que nos responderam a ficha informativa individual. No entanto, do ponto de vista de uma possível reflexão sobre essa realidade, as informações obtidas são relevantes. A maior parte das fichas retornadas veio do interior do Estado de São Paulo (70,7%), restando à capital apenas 29,2% da responsabilidade das informações.

As instituições de atendimento, cujo perfil iremos delinear, estão voltadas, em sua quase totalidade (70,7%), para a atenção primária, enquanto que a atenção secundária e a atenção terciária dividem igualmente o restante (29,2%). A demanda atendida não sofre restrições quanto ao sexo e faixa etária, embora o fluxo maior se concentre na primeira idade (60,7%). Mas 68,2% das instituições fazem algum tipo de restrição quanto ao atendimento de portadores de deficiências tais como: deficiência mental (20%), deficiência auditiva (14,6%), deficiência visual (14,6%) e deficiência múltipla (13,3%).

Geralmente o serviço de Fonoaudiologia, o último a integrar a saúde pública, pode apresentar-se de forma autônoma (70,7%) ou com vinculação a algum outro serviço (29,2%), como o de saúde mental ou psicologia (58,3%) ou o de medicina – clínica geral, otorrinolaringologia, fisioterapia – (41,6%).

Mais da metade dos serviços possuem apenas um fonoaudiólogo (51,2%), enquanto que aqueles que registraram um maior número fazem referência à presença de estagiários em seus quadros.

Com relação à demanda atendida durante o ano de 1992 constatamos que nem todos os serviços procuram registrar a sua estatística de forma objetiva. Assim, apenas 28 das 41 instituições apresentam-nos os números referentes a triagem, encaminhamento, atendimento e fila de espera. Embora o número de casos triados seja bastante significativo (mais de 12.000), mais de 50% é encaminhado ou por não fazer parte do universo de atendimento da instituição (83,9%) ou por falta de vagas (16%).

Dos casos atendidos (aproximadamente 3.000), 31,1% receberam alta durante o ano e 24,2% abandonaram o trabalho fonoaudiológico. A maior parte permanece em atendimento (44,6%), tendo em vista que a duração média deste está em torno de 11 meses.

O levantamento da demanda atendida pelos setores de Fonoaudiologia e Audiologia dos serviços públicos aponta na mesma direção do que foi encontrado no consultório particular (vide seção anterior). Isto pode ser um indicativo da indiferenciação da especificidade do trabalho em Saúde Pública, por parte do fonoaudiológico. Tal fato pode ser percebido a partir do que o fonoaudiólogo entende por prevenção. Apenas 36% de suas ações são dirigidas ao que poderia estar dentro do perfil do trabalho do fonoaudiológico em saúde pública (junto a creches, EMEI's, escolas e trabalhadores), enquanto que parte do restante apenas a incorporação do profissional aos programas já existentes no sistema de saúde (idosos, gestantes, hipertensos, bebês) e parte transfere atividades inerentes à prática clínica (orientação aos pais, à família de afásicos e outros). Esta questão merece um aprofundamento maior que, no momento, não é o objeto desta pesquisa.

Finalmente, o fonoaudiólogo parece encontrar na(s) ficha(s) informativa(s) um lugar onde colocar suas queixas. Uns reclamam de falta de recursos humanos ou materiais (50%). Outros (23,8%) criticam o próprio sistema de saúde com sua demanda, sem ao menos refletir sobre a possibilidade de serem eles próprios, os responsáveis por ela. Nessa medida, qualquer mudança depen-

Freire, R. M. e Ferreira, L. P.

deria, na realidade, de um diagnóstico que identificasse a origem dessa demanda e, conseqüentemente, dirigisse ações voltadas prioritariamente à promoção de saúde, alterando assim a constituição das chamadas “patologias”.

Resumo

Nesse trabalho nosso objetivo foi rever as questões apresentadas em Freire e col. (1987) e Freire e Ferreira (1993), na tentativa de delinear o perfil do fonoaudiólogo dos Estados de São Paulo, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Além disso, pretendeu-se levantar algumas características dos serviços de Fonoaudiologia das instituições de saúde. Concluiu-se pela necessidade de maior reflexão do fonoaudiólogo com relação a sua atividade profissional no sentido de identificar a origem de sua demanda e priorizar as ações voltadas à promoção de saúde.

Abstract

With this article we intended to review some of the questions presented in Freire & col. (1987) and in Freire & Ferreira (1993), in order to outline the profile of the speech therapist of the States of São Paulo, Mato Grosso and Mato Grosso do Sul. We also intend to describe some characteristics of the speech therapy services in the public institutions. We conclude that there is a necessity for more thought by the speech therapist in relation to his professional activity in order to identify the origin of his demand and to put in order of priority the actions directed to promote health.

Referências Bibliográficas

- FREIRE, R.M. *A abordagem dialógica: uma proposta social em fonoaudiologia*. São Paulo, tese de doutorado, PUC-SP, 1990.
- FREIRE, R.M., FERREIRA, L.P. & COIMBRA, L.V. "Quem é esse profissional, o fonoaudiólogo?" In: *Revista Distúrbios da Comunicação*, 3(1):105-109. São Paulo, 1989.
- FREIRE, R.M. & FERREIRA, L.P. "Quem é esse profissional, o fonoaudiólogo?" *Anais do VIII Encontro Nacional de Fonoaudiologia*. Santos, 1993.

Recebido em abr/94; aprovado em maio/94.