



Atuação do profissional e desafios da prática fonoaudiológica em rede de saúde pública municipal

Professional performance and challenges of speech-language pathology and audiology practices in a municipal public healthcare network

Actuación del profesional y desafíos de la práctica fonoaudiológica en red de salud pública municipal

*Larissa Vieira Araújo de Pádua Chiodetto**
*Irani Rodrigues Maldonade**

Resumo

Introdução: O Sistema Único de Saúde foi instituído pela Constituição Federal e garante serviços adaptados para as necessidades de saúde da população, contexto no qual se insere a atuação fonoaudiológica. **Objetivo:** Conhecer e caracterizar o trabalho realizado e os desafios encontrados na atuação dos fonoaudiólogos inseridos na rede de saúde de município de grande porte do interior paulista. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo, transversal, com base na resolução 466/2012 CNS/MS e aprovado sob o número 1.624.754 pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade pública do interior paulista. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário semiestruturado contendo perguntas abertas, dissertativas, aplicado aos fonoaudiólogos atuantes na secretaria de saúde do referido município que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram analisados, de acordo com os critérios de repetição e relevância da Análise de Conteúdo. **Resultados:** A inserção do fonoaudiólogo é significativamente maior na atenção secundária do que nos outros níveis de atenção à saúde. A distribuição dos profissionais pelos territórios é irregular no município. O matriciamento é desenvolvido diferentemente pelas fonoaudiólogas pelos distritos de saúde do município e difere da proposta original. Em relação ao acolhimento pela

* Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

LVAPC: concepção do estudo, coleta de dados, elaboração do texto, revisão crítica

IRM: concepção do estudo, método, coleta de dados, elaboração do texto, orientação

E-mail para correspondência: Larissa Vieira Araújo de Pádua Chiodetto larissa.chiodetto@gmail.com

Recebido: 09/01/2018

Aprovado: 13/08/2018



prefeitura das necessidades das profissionais, há divergência de opiniões entre os sujeitos participantes. **Conclusão:** O serviço fonoaudiológico caracteriza-se por distribuição desigual dos poucos profissionais existentes nos níveis de atenção à saúde no município e atuam de formas diferentes. Os fonoaudiólogos enfrentam desafios referentes à atuação profissional, aos encaminhamentos, às articulações dos serviços da rede e à atuação em matriciamento.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Saúde Coletiva; Gestão em Saúde.

Abstract

Introduction: The Unique Health System was instituted by the federal constitution; guaranteeing that its services are adapted to the population's health needs, context which inserts the speech-language pathology and audiology therapist. **Objective:** to know and to characterize the work developed and the challenges faced by speech-language pathology and audiology therapists within a large municipal health network of São Paulo's interior. **Methods:** It is a qualitative study, transversal, with basis from the 466/2012 CNS/MS resolution and approved under the number 1.624.754 by the Research Ethics Committee at a public university in São Paulo. The data were collected by a semi-structured questionnaire containing open, essay questions, applied to the speech-language pathology and audiology therapists that work in the Health Department of the city who agreed to participate in the research. The data were analyzed according to repetition and relevance criteria of the Content Analysis. **Results:** The insertion of the speech-language pathology and audiology therapist is significantly higher in secondary care than in any other levels of health care. The distribution of professionals by the territories is irregular in the city. The matriciamento support is developed differently by the speech-language pathology and audiology therapists by the districts of health of the city and differs from the original proposal. Furthermore, opinions about the city hall's reception of professionals needs, among participants, are quite divergent. **Conclusion:** The service of speech-language pathology and audiology therapist is characterized by unequal distribution of the few existing professionals in the levels of health care in the public health system and work in different ways. Speech-language pathologists and audiologists face challenges related to professional performance, referrals, articulations of network services and performance in matriciamento.

Keywords: Speech-Language Pathology and Audiology; Public Health; Health Management

Resumen

Introducción: El Sistema Único de Salud fue instaurado por la constitución federal, que garantiza que los servicios se adapten a las necesidades de salud de la población, contexto en el cual se inserta la actuación fonoaudiológica. **Objetivo:** Conocer y caracterizar el trabajo realizado y los desafíos encontrados en la actuación de los fonoaudiólogos insertados en la red de salud de municipio de gran porte del interior paulista. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, transversal, basado en la resolución 466/2012 CNS / MS y aprobado bajo el número 1.624.754 por el Comité de Ética en Investigación de una universidad pública del interior paulista. La recolección de datos fue realizada por medio de un cuestionario semiestructurado que contenía preguntas abiertas, de ensayo, aplicado a los fonoaudiólogos actuantes en la secretaría de salud del referido municipio que aceptaron participar de la investigación. Los datos fueron analizados, de acuerdo con los criterios de repetición y relevancia del Análisis de Contenido. **Resultados:** La inserción del fonoaudiólogo es significativamente mayor en la atención secundaria que en los otros niveles de atención a la salud. La distribución de los profesionales por el territorio es irregular en la ciudad. El matriciamento es desarrollado diferentemente por las fonoaudiólogas por los distritos de salud del municipio y difiere de la propuesta original. En cuanto a la acogida por la gerencia de las necesidades de las profesionales, hay divergencia de opiniones entre los sujetos participantes. **Conclusión:** El servicio fonoaudiológico se caracteriza por una distribución desigual de los pocos profesionales existentes en los niveles de atención a la salud en el municipio e actúan de formas diferentes. Los fonoaudiólogos enfrentan desafíos referentes a la actuación profesional, a los encaminhamientos, a las articulaciones de los servicios de la red, ya la actuación en matriciamento.

Palabras claves: Fonoaudiología; Salud Coletiva; Gestión en Salud

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído no ano de 1990, de acordo com a Constituição Federal de 1988, por meio da Lei 8080, fruto da Reforma Sanitária Brasileira, processo político que determinou uma reorganização dos serviços e práticas em saúde, proposta pela sociedade¹.

Tal lei constitucional afirma que a “saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços”.

Uma vez que se trata da atenção à saúde de todos os cidadãos, os serviços oferecidos pelo SUS são adaptados de acordo com a demanda populacional, e seguem a perspectiva ampliada de saúde como bem estar físico, mental e social. Ou seja, o sistema parte da concepção da saúde como um fenômeno para além da visão biomédica e individual. Além disso, o mesmo concebe o sujeito de modo integral, considerando-o como atuante em sua saúde, que está à mercê de prejuízos sociais e psíquicos, que devem ter atenção por parte governamental, segundo o que foi instituído em 1990¹.

Por essas razões, é possível compreender a necessidade que o SUS tem de ser composto por profissionais de saúde dos mais diversos campos de atuação, em todos os níveis de atenção à saúde. Nesse contexto ocorreu a inserção da Fonoaudiologia no SUS, já no final da década de 80.

Atualmente, o fonoaudiólogo atua em todos os níveis de atenção. Na atenção primária, é responsável por trabalhar na lógica da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)^{2,3}.

O NASF conta com equipe composta pelas mais diversas profissões da saúde (entre elas a fonoaudiologia) que diferem da equipe mínima do ESF, mas que contribuem para aumentar a resolutividade na atenção primária. No NASF, o fonoaudiólogo tem conseguido atuar na prevenção e promoção de saúde, desenvolvendo tanto atividades comuns aos outros profissionais da saúde, quanto ações específicas de seu núcleo de saber, tais como: identificar fatores de risco que levam aos distúrbios da comunicação e funções orofaciais; compartilhar a construção de projetos terapêuticos dos usuários com necessidade de atenção especializada; realizar consulta compartilhada com a equipe de saúde da

família; facilitar a inclusão social de usuários com deficiência auditiva, física e intelectual; promover educação permanente para os profissionais da saúde e da educação, a respeito dos diversos distúrbios da comunicação³.

Além disso, o fonoaudiólogo pode também trabalhar na área de saúde mental, podendo atuar em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centro de Convivência e Cooperativa. Nessa área, o fonoaudiólogo pode favorecer a comunicação oral e escrita, interação social, desenvolvimento da linguagem, entre outros⁴.

Já a atuação ambulatorial e especializada envolve os níveis de atenção secundária (Centros de Especialidades e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) e terciária (Atenção Hospitalar)⁵. Nesses níveis, o fonoaudiólogo pode realizar atendimentos ambulatoriais (individual ou em grupo), com foco na resolutividade de problemas clínicos fonoaudiológicos, atendimentos mais específicos durante internação domiciliar especializada, atendimento em leito hospitalar em enfermarias, ou mesmo em unidades de urgência e emergência. Nesses níveis, o fonoaudiólogo atua principalmente nas áreas de disfagia (avaliação e reabilitação), audiologia (prevenção, avaliação e reabilitação), linguagem (prevenção, avaliação e reabilitação) e motricidade orofacial (avaliação e reabilitação)^{3,6}.

A fonoaudiologia na saúde coletiva tem avançado desde a implementação do SUS. Seu crescimento e sua estruturação para o atendimento público é cada dia mais evidente em vários municípios brasileiros. Uma das provas disso mostra-se pela demanda crescente dos serviços de fonoaudiologia para a sociedade. Observa-se, por outro lado, que os serviços oferecidos à população são escassos. Como tentativa de equacionar este problema, têm sido exigidas melhor preparação e formação do fonoaudiólogo para lidar com questões da saúde coletiva e suas demandas, uma vez que no início da profissão no Brasil, ele estava tradicionalmente habituado ao trabalho clínico individual e privado. A preocupação com a atenção preventiva e coletiva na fonoaudiologia, de certa forma, ainda pode ser considerada recente, assim como é o exercício da profissão no país, quando comparada à medicina, por exemplo. Contudo, as crescentes oportunidades de trabalho para fonoaudiólogos na rede de atenção a saúde coletiva, têm contribuído para a sua inserção em todos os níveis de atenção à saúde⁷.

Conclui-se então, que o fonoaudiólogo tem possibilidade de atuação nos mais diversos níveis de atenção à saúde, e contribui em áreas interdisciplinares com ações para todas as idades³. Atualmente, o exercício da profissão no SUS está frequentemente confrontado com questões de organização, gestão, recursos disponíveis em saúde, preparação e formação do profissional para atuação em saúde coletiva, que podem interferir na qualidade do trabalho profissional. Neste contexto, visando identificar subsídios para criação de estratégias que possam contribuir para o planejamento e melhora da resolutividade dos serviços oferecidos na área de fonoaudiologia da rede de saúde de um município de grande porte do interior do Estado de São Paulo, esta pesquisa teve como objetivo conhecer, caracterizando o trabalho realizado e os principais desafios enfrentados pelo profissional em sua atuação.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo, transversal, não comparado e contemporâneo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade pelo parecer número 1.624.754. A coleta de dados foi realizada junto à secretaria de saúde de um município de grande porte do interior do estado de São Paulo, no período de julho de 2016 a fevereiro de 2017, junto ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da universidade.

Antes do desenvolvimento da pesquisa, o projeto foi encaminhado e aprovado pelo secretário de saúde do município por intermédio do Centro de Educação dos Trabalhadores (CETS) e, em seguida, foi encaminhado para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma universidade.

Após ambas as aprovações, o CETS forneceu às pesquisadoras uma lista com os nomes dos fonoaudiólogos contratados pela prefeitura e nomes de seus respectivos coordenadores e locais de trabalho. Em seguida, foi feita uma apresentação da pesquisa por e-mail a todos os coordenadores, que contavam com o trabalho de fonoaudiólogo contratado pela secretaria de saúde do município. Esta etapa foi uma exigência do CETS, justificada por oferecer ciência sobre o desenvolvimento da pesquisa à chefia imediata dos fonoaudiólogos, bem com mostrar os documentos de aprovação da mesma pela secretária de saúde do município e pelo CEP, além de combinar a forma de contato com os

fonoaudiólogos que trabalham na respectiva unidade de saúde. Após as respostas dos coordenadores, tomando ciência do estudo, foi enviada uma carta de apresentação da pesquisa por e-mail a todos os fonoaudiólogos, contendo também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (v. anexo I) e o questionário para ser respondido, caso o profissional aceitasse dela participar.

Dessa forma, a coleta de dados foi realizada por meio de questionário dissertativo dirigido aos fonoaudiólogos que atuam na rede municipal de saúde do município de grande porte do interior do estado de São Paulo. Foi possibilitado ao participante da pesquisa duas formas para receber e entregar o TCLE e o questionário respondido às pesquisadoras: por e-mail ou através de um envelope lacrado deixado na recepção da unidade de saúde na qual trabalha. A pesquisadora se encarregou de levar e buscar o envelope com os documentos. Sendo assim, o participante pôde decidir qual era a forma de recebê-los, conforme sua comodidade ou preferência.

Logo, foram convidados a participar da pesquisa os profissionais fonoaudiólogos que atuam na rede municipal de saúde do município. Os critérios de inclusão adotados foram: ser fonoaudiólogo vinculado de forma empregatícia à prefeitura do município e estar em exercício profissional no período de coleta de dados da pesquisa. Foram excluídos da amostra: os sujeitos que não eram fonoaudiólogos vinculados de forma empregatícia à prefeitura do município em questão ou que eram fonoaudiólogos aposentados, além dos que não assinaram o TCLE e/ou não concordaram em participar do estudo.

Depois disso, as respostas oferecidas aos questionários pelos participantes foram analisadas de acordo com os procedimentos adotados pela Análise de Conteúdo. Inicialmente, elas foram lidas (e relidas) com o intuito de se conhecer o conteúdo delas. Em seguida, os dados foram selecionados e organizados com base nos critérios de repetição e relevância salientados pelos significados das respostas dos participantes, para posteriormente serem categorizados⁸. De acordo com esta metodologia, o critério de repetição define-se a partir da apresentação de reincidência de dados coletados, ou seja, pela repetição de significados, enquanto que a relevância envolve o destaque ou realce mostrado pelos dados, indicando sua importância para o alcance dos objetivos da pesquisa.

Resultados

Os contatos e locais em que os fonoaudiólogos atuam na rede de saúde pública municipal foram fornecidos pelo CETS. Tal mapeamento pode ser visto no Quadro 1. Entretanto, o mapeamento não

incluiu os dois fonoaudiólogos atuantes no Serviço de Atenção às Dificuldades de Aprendizagem (SABIA), contratadas pela secretaria de saúde do município. Por esta razão, os fonoaudiólogos atuantes no SABIA não foram convidados a participar desta pesquisa.

Quadro 1. Mapeamento de fonoaudiólogos por quantidade de profissionais em seus respectivos locais de trabalho fornecido pelo CETS.

Quantidade de Fonoaudiólogos	Local de Trabalho
1	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
1	Unidade Básica de Saúde DIC III
4	Policlínica II
1	Centro de Referência em Reabilitação
1	Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Noroeste
1	Serviço de Atendimento a Domicílio Leste
1	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
1	Centro de Referência à Saúde do Idoso
1	CAPS i SUL
2	Policlínica III

Legenda: em negrito estão locais que têm o profissional fonoaudiólogo, que aceitou participar da pesquisa

O contato da pesquisadora com os profissionais fonoaudiólogos da rede de saúde do município se deu por e-mail enviado aos coordenadores dos locais onde os fonoaudiólogos trabalham. Nele, a pesquisa foi apresentada, assim como os documentos que compravam a aprovação da mesma pelo Comitê de Ética em Pesquisa e aprovação da realização do estudo pelo secretário de saúde. Cinco coordenadores responderam prontamente sem necessidade de envio de outros e-mails. Após duas semanas de tentativas de contato com os coordenadores, dois outros responderam favoravelmente à pesquisa. Assim, 10 coordenadores responderam em ciência da pesquisa e viabilizaram o contato das fonoaudiólogas com a pesquisadora. Quatro coordenadores de unidade de saúde comprovaram ciência da pesquisa, porém, não viabilizaram o contato da pesquisadora com as fonoaudiólogas atuantes em seus respectivos locais. Destes quatro locais, foi possível entrar em contato diretamente com os fonoaudiólogos alocados em três deles.

A partir do primeiro contato realizado com o fonoaudiólogo, foi enviada por e-mail a apresentação da pesquisa, o TCLE e questionário de pesquisa. Dos 14 fonoaudiólogos, 12 comprovaram

ciência do estudo, e destes, seis responderam ao questionário de pesquisa.

Durante o período de coleta de dados (agosto a dezembro de 2016), estavam em exercício profissional 13 dos 14 fonoaudiólogos listados pelo CETS, já que uma fonoaudióloga estava em licença gestante. Todos os fonoaudiólogos ativos foram convidados a participar da pesquisa, porém 6 (n=6) assinaram o TCLE, autorizando sua participação na mesma e responderam ao questionário, ou seja, a adesão à pesquisa foi de 46,1% dos fonoaudiólogos.

Os resultados serão expostos, na sequência, de acordo com os principais eixos temáticos identificados nas respostas dos participantes ao questionário semiestruturado.

1. Caracterização dos participantes e sua inserção nos serviços de saúde

1.1 Caracterização da inserção dos fonoaudiólogos nas unidades de saúde do município

Os quatorze (n=14) profissionais fonoaudiólogos estão distribuídos pela rede municipal de saúde nos cinco distritos (norte, sul, noroeste,

Quadro 2. Inserção de fonoaudiólogos em relação ao local de trabalho, característica principal da população por eles atendida e extensão do território de atendimento, de acordo com a Coordenadoria de Informação e Informática municipal.

Local de inserção	Quantidade de fonoaudiólogos inseridos no local	Característica principal da população atendida	Nível de atenção	Território de abrangência	Número de habitantes do território atendido pelo local
Unidade Básica de Saúde Aeroporto e DIC III	1	Todas as faixas etárias	Primário	Sudoeste	36.429
Serviço de Atendimento Domiciliar	1	População em internação domiciliar	Secundário	Leste/Norte	459.633
Centro de Atenção Psicossocial Infante/Juvenil	2	População Infantil	Secundário	Noroeste	162.474
Centro de Atenção Psicossocial Infante/Juvenil	1	População Infantil	Secundário	Sul	305.481
Ambulatório de especialidades – Policlínica II	4	População infantil	Secundário	Todo o município	1.135.623
Ambulatório de Especialidades – Policlínica III	2	População Infantil	Secundário	Todo o município	1.135.623
Centro de Referência em Saúde do Idoso	1	População Idosa Frágil	Secundário	Todo o município	1.135.623
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2	População Adulta comnexo-causal em saúde do trabalho	Secundário	Todo o município	1.135.623
Centro de Referência em Reabilitação	1	População Infantil e Adulta	Secundário	Todo o município	1.135.623
Hospital Municipal “Dr. Mario Gatti”	1	População Adulta	Terciário	Todo o município	1.135.623

Fonte: IBGE (Censo Demográfico 2010, Base de Informações por Setor Censitário)

sudoeste e leste) nos respectivos locais, áreas e extensão mostrados no Quadro 2. Cabe informar que há fonoaudiólogos que atuam em mais de uma unidade de saúde.

Considerando fonoaudiólogos que atuam exclusivamente com uma faixa etária e fonoaudiólogos que atuam em todas as faixas etárias, 12 fonoaudiólogas atuam em saúde da criança e do adolescente, enquanto, 7 fonoaudiólogas atuam em saúde do adulto e do idoso. Quatro (28%) fonoaudiólogos atuam exclusivamente em saúde da criança e do adolescente, enquanto três (21%) atuam exclusivamente em saúde do adulto e do idoso.

Relativo ao tempo de atuação como fonoaudiólogas da rede municipal de saúde, duas (33%) fonoaudiólogas se encontram na rede municipal de saúde há mais de 15 anos, enquanto todas as outras (66%) estão atuando há menos de 5 anos.

Em relação à abrangência de fonoaudiólogos por nível de atenção, dos locais que ofertam serviço de fonoaudiologia, oito (80%) estão inseridos na atenção secundária enquanto um (10%) está inserido na atenção primária e um (10%) inserido na atenção terciária.

Já em relação ao território de abrangência por local onde está inserido o fonoaudiólogo, seis (60%) locais estão voltados para atender a população de 1.135.623 habitantes do município. Três (21%) estão sozinhos como fonoaudiólogos alocados em unidades que abrangem toda a população municipal, sendo dois centros de referência e um hospital municipal.

1.2 Caracterização dos fonoaudiólogos participantes do estudo

Todos os profissionais fonoaudiólogos contratados ingressaram por meio de concurso público e

são do gênero feminino. O perfil de contratação é de 36 horas por semana e atuam, em média há 7,3 anos na rede de saúde pública municipal.

Todos os profissionais afirmam não realizar nenhuma outra atividade de trabalho além da jornada que exercem junto à rede municipal de saúde. A caracterização individual dos fonoaudiólogos participantes da pesquisa não foi discriminada por fonoaudiólogo para proteger a condição de sigilo da participação dos sujeitos.

Duas (33%) fonoaudiólogas trabalham em mais de uma unidade de saúde. Em relação ao tempo de atuação na rede de saúde pública, quatro (66%) das fonoaudiólogas atuam há menos de cinco anos na prefeitura, enquanto duas (33%) estão há mais de 15 anos. E, em relação ao tempo de atuação na rede de saúde privada, as participantes que referiram o tempo de atuação, trabalharam em média 3,75 anos.

1.3 Caracterização referente da população e trabalhos realizados por fonoaudióloga em seu(s) respectivo(s) local(is) de atuação

Os dados referentes à caracterização da população e o trabalho realizado por fonoaudióloga de acordo com seu(s) respectivo(s) local(is) de trabalho, estão expressos no Quadro 3. Devido à participação de duas fonoaudiólogas de um mesmo local de trabalho, no caso, a Policlínica II, as mesmas foram identificadas neste quadro como *Fonoaudiólogo 1 e 2* deste local.

De acordo com os dados expressos nesta tabela, afirmam realizar atendimentos compartilhados três (50%) das fonoaudiólogas participantes. Participam de reuniões de equipe, quatro (66%) dos fonoaudiólogos. Além disso, dos fonoaudiólogos atuantes na atenção secundária e terciária, apenas uma (16%) afirma realizar reunião de equipe.

Em relação à população atendida, 50% das fonoaudiólogas participantes atuam com a saúde do adulto enquanto 83% atuam em saúde da criança. Três (50%) atuam unicamente com a saúde da criança e do adolescente, enquanto duas (33%) atuam unicamente com a saúde do adulto.

Notamos, também, de acordo com o Quadro 3, que no Centro de Atenção à Saúde do Trabalhador, o fonoaudiólogo desempenha diversas ações voltadas para a saúde do trabalhador em diversos âmbitos, como: investigação, vigilância sanitária, atuação na vigilância epidemiológica e assistência em relação à saúde do trabalhador. Entretanto, cabe

deixar claro que o CEREST não está vinculado ao Serviço de Saúde Ocupacional da Prefeitura do município em questão.

2. Os desafios encontrados pelo fonoaudiólogo no exercício de sua profissão

Os desafios encontrados pelo fonoaudiólogo no exercício de sua profissão na rede pública de saúde municipal foram questionados nas perguntas 9, 12 e 13 aos participantes do estudo. O tema referente aos desafios foi subdividido em três eixos apresentados a seguir.

2.1 Em relação à atuação profissional

Alguns participantes elaboraram suas respostas da questão 12, referente aos desafios encontrados na atuação profissional, por itens e outros, genericamente. Tais desafios estão expressos em porcentagem no Gráfico 1, de acordo com a sua frequência de repetição no depoimento dos fonoaudiólogos. Os principais desafios por elas elencados foram:

- a) **Escassez de recursos na rede de saúde:** O que inclui ausência de determinados exames, como nasolaringoscopia gravada, ressonância magnética com sedação para diagnóstico diferencial.
- b) **Longa permanência do paciente em filas de espera para conseguir atendimento.**
- c) **Processos de trabalho médico-centrados**
- d) **Relações hierárquicas permeadas por interesse micro e macro políticos.**
- e) **Demanda superior à oferta de serviços oferecidos.**
- f) **Ausência de incentivo da prefeitura para realização de educação continuada.**

2.2 Lacunas em relação a encaminhamentos

Na questão 9, cada fonoaudióloga foi questionada quanto às lacunas (no sentido de falhas e falta) que encontra em relação a encaminhamentos no exercício de seu trabalho. As respostas dos participantes estão expressas em porcentagem no Gráfico 2, sendo divididas nas seguintes categorias:

- a) **Longa permanência em filas de espera:** Os serviços disponíveis não abarcam todas as áreas de reabilitação fonoaudiológica.
- b) **Duplicidade de atendimentos:** As consultas de otorrinolaringologia e os exames audiológicos normalmente são realizados em locais diferentes, o que normalmente ocasiona a duplicação do mesmo atendimento no outro serviço.

Quadro 3. Caracterização do trabalho realizado pelos fonoaudiólogos participantes da pesquisa por cada local de trabalho e a população alvo atendida.

Local de Trabalho do fonoaudiólogo	Trabalho Realizado	Perfil da População Atendida
Centro de Atenção à Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"> Assistência a trabalhadores com queixas de adoecimento relacionado ao trabalho Atuação na vigilância epidemiológica Investigação de registros de acidente de trabalho notificados na RAAT em prontos socorros do município Atuação na vigilância sanitária (inspeção de ambientes de trabalho) Realização de grupos terapêuticos abordando os vários aspectos do adoecimento relacionados ao trabalho, utilizando-se de alguns recursos terapêuticos da saúde integrativa de autocuidado. Atividades do núcleo fonoaudiológico: avaliação audiológica, atendimento nas alterações vocais e queixa de zumbido. 	Trabalhadores adultos de Campinas e região, que apresentam queixas de saúde relacionada ao trabalho.
Unidade Básica de Saúde DIC III	<ul style="list-style-type: none"> Participação em reuniões de equipe Visitas domiciliares Atendimentos compartilhados Grupos terapêuticos Ações educativas em saúde. 	Pacientes adultos e crianças do DIC 3 e CS Aeroporto
Centro de Referência em Reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> Reabilitação física relacionada à fonoaudiologia. 	Pacientes adultos de crianças que necessitam de reabilitação física, em maioria, devido a acometimento neurológico.
Centro de Atenção Psicossocial Infante/Juvenil	<ul style="list-style-type: none"> Participação em reuniões de equipe e reuniões externas com a rede (assistência social, saúde e educação), articulação de rede, matriciamento nos centros de saúde, acolhimento, ambiência, Atendimentos compartilhados com profissionais dos centros de saúde e especialidades Atendimentos individuais em saúde mental Atendimentos em grupo dos pacientes e grupo de pais Avaliação e atendimento terapêutico fonoaudiológico nas áreas de linguagem oral e escrita e motricidade orofacial. Encaminhamentos para especialidades, inclusive para outros serviços fonoaudiológicos do município. 	Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, residentes da região Noroeste , que possuem suspeita ou diagnóstico em saúde mental com transtornos severos e persistentes.
Policlínica II (Fonoaudiólogo 1)	Policlínica II: <ul style="list-style-type: none"> Avaliação e atendimento fonoaudiológicos e orientações. 	Crianças e adolescentes com alterações em linguagem oral e escrita.
	Centros de Saúde do distrito Sul: <ul style="list-style-type: none"> Atividades de matriciamento Participação na Reunião da Rede e Adolescente Avaliação de pacientes em fila de espera Atendimento compartilhado Participação em reunião de equipe em unidades básicas, planejamento, orientações, e grupos. 	
	Hospital Municipal Mário Gatti: <ul style="list-style-type: none"> Atendimento em ambulatório, enfermaria e UTI, sendo a demanda principal, a disfagia. 	
Policlínica II (Fonoaudiólogo 2)	Centros de Saúde Distrito Norte: <ul style="list-style-type: none"> Avaliação e atendimento fonoaudiológico Discussão de casos com profissionais das unidades básicas de saúde <ul style="list-style-type: none"> Participação nas reuniões de equipe. 	Crianças com alterações de linguagem residentes do distrito Sul.
	Policlínica II: <ul style="list-style-type: none"> Avaliação e atendimento terapêutico fonoaudiológico, principalmente nas áreas de linguagem e motricidade orofacial. 	

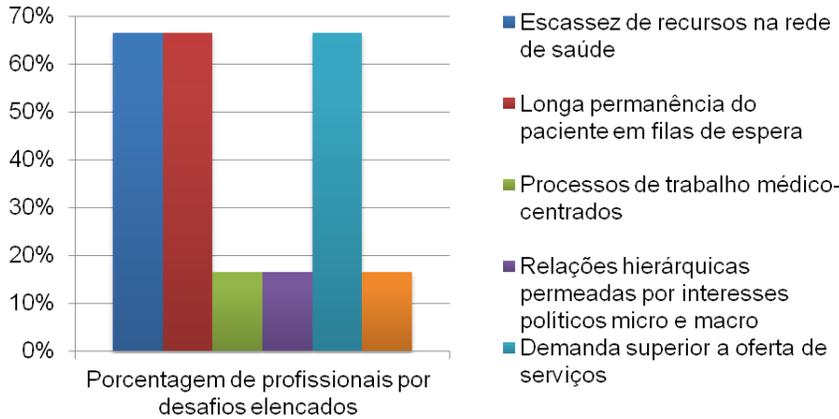
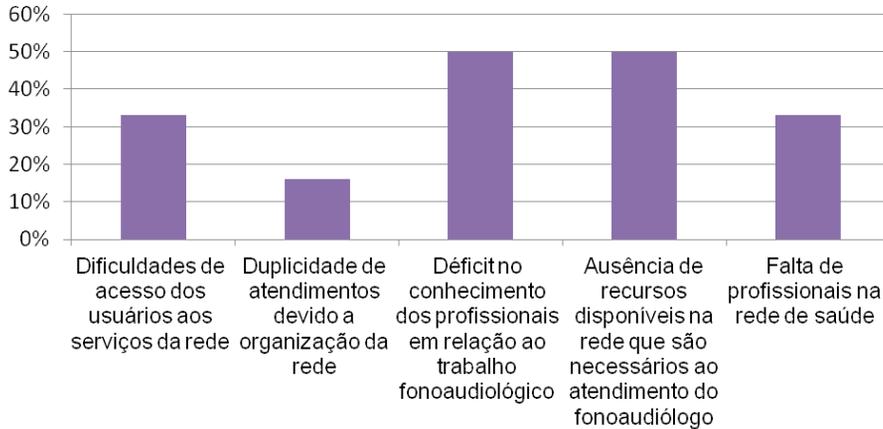


Figura 1. Porcentagem por desafio elencado em relação à atuação dos profissionais.



■ Lacunas encontradas pelos fonoaudiólogos em relação a encaminhamentos

Figura 2. Lacunas encontradas pelos fonoaudiólogos em relação a encaminhamentos.

c) Falta de percepção dos profissionais da saúde da necessidade de encaminhamento para fonoaudiologia: Os profissionais responsáveis pelo encaminhamento não reconhecem os distúrbios fonoaudiológicos suficientemente para realizar o encaminhamento para a fonoaudiologia, bem como, para o local apropriado que tem a presença do fonoaudiólogo. Isso pode ser exemplificado, pela seguinte resposta do Fonoaudiólogo 1: “(...) poucos profissionais das unidades básicas de saúde suspeitam que uma queixa auditiva pode estar re-

lacionada ao trabalho, portanto não encaminham ao CEREST”.

d) Ausência de serviços disponíveis na rede que são necessários ao atendimento fonoaudiológico: Ausência de disponibilidade de exame nasolaringoscópio gravado, reabilitação para alterações globais do desenvolvimento, serviço de reabilitação vestibular, reabilitação cognitiva e exame específico para deglutição.

e) Falta de profissionais na rede de saúde: Escassez do profissional fonoaudiólogo que aumenta as filas de espera dos encaminhamentos.

2.3 Articulações do trabalho do fonoaudiólogo com a rede, a partir do ponto de vista do profissional

Todas (100%) as fonoaudiólogas participantes consideram que fazem articulação de seu trabalho com a rede. Uma (16%) refere que a articulação de rede sofre muita influência dos interesses da gestão e da disponibilidade pessoal dos profissionais. Outra (16%) refere que tem conseguido o apoio da gestão local e distrito para empreender ações. Entretanto, todas (100%) sinalizam dificuldades referentes à articulação do trabalho da fonoaudiologia com a rede, além dos já citados, tais como: carência de recursos humanos, pouca carga horária disponível para articulações em rede e falta de definição de uma política pública em Saúde do Trabalhador. Tais resultados estão demonstrados no Gráfico 3.

3. Matriciamento

As questões 10 e 11 referiram-se ao tema *matriciamento*. A análise do conteúdo das respostas das fonoaudiólogas participantes foi organizada em três eixos, conforme a distribuição abaixo.

3.1 Caracterização do matriciamento, de acordo com o ponto de vista do profissional

Em relação ao *conceito de matriciamento*, as participantes da pesquisa o definem como: suporte (33%), estratégia (33%), dispositivo (16%), elo entre especialidade e atenção básica (16%). Todas referem à atuação conjunta e a articulação de conhecimentos e experiências entre disciplinas, para

elaboração de abordagens de cuidado integral ao paciente. Porém, apenas uma (16%) participante afirma que o matriciamento é uma forma de capacitar profissionais de saúde, nos diversos níveis do SUS para identificar possíveis agravos em saúde.

3.2 Experiência dos profissionais em matriciamento

Todas as fonoaudiólogas participantes da pesquisa afirmam realizar o matriciamento. Em relação às atividades que descrevem esta experiência de atuação, uma (16%) afirma atuar em matriciamento em todos os níveis de atenção do SUS. Outras três (50%) afirmam atuar em matriciamento apenas na Atenção Primária e duas (33%) não especificaram o nível de atuação.

Veja, no Gráfico 4, as ações de matriciamento que as fonoaudiólogas referiram desempenhar expressas em porcentagens.

3.3 Desafios na atuação em matriciamento

Dois (33%) profissionais citaram os seguintes desafios de atuação em matriciamento, conforme se observa nos seguintes relatos: “*Dificuldades devido à rotatividade dos profissionais das UBS e a grande demanda que atendem*”, e “*Na prática não consigo atuar em matriciamento o tanto que eu gostaria. Estamos com falta de profissionais no local onde trabalho, tendo apenas eu de fonoaudióloga para toda demanda do município*”. As outras quatro participantes não referiram desafios em sua atuação em matriciamento.

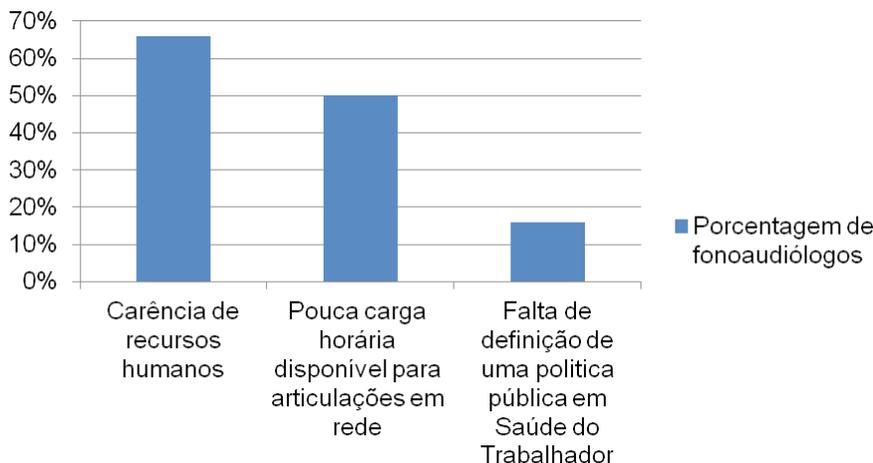


Figura 3. Porcentagem de profissionais fonoaudiólogos em relação às dificuldades de articulação de seu trabalho com a rede, do ponto de vista do profissional.

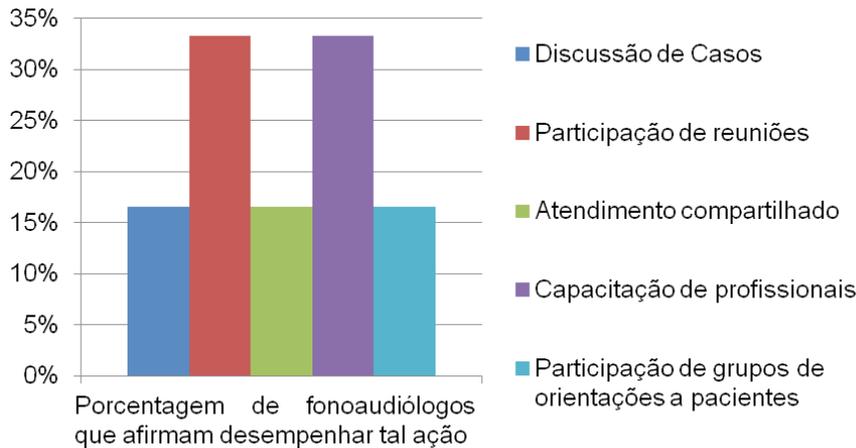


Figura 4. Porcentagem de fonoaudiólogos por ação de matriciamento que desempenham.

4. Acolhimento de demandas dos fonoaudiólogos em relação a seus processos de trabalho por parte da secretaria de saúde

Os locais que a rede disponibiliza para os profissionais expressarem verbalmente suas demandas referentes à problematização e resolução de seus problemas estão expressos em porcentagens, no Gráfico 5.

Sobre esses espaços oferecerem a oportunidade do profissional “falar e ser ouvido”, 50% dos profissionais participantes afirmam que sim, enquanto 16% dos participantes afirmam que não. Já outros 33% não responderam.

Em relação ao acolhimento das demandas expressas pelos fonoaudiólogos, duas (33%) responderam que sim, outras duas (33%) responderam que parcialmente ou às vezes, e uma (16%) só afirma ter a demanda acolhida se o espaço de fala for com a equipe na qual está inserida. Outra ainda (16%), afirma que tem suas demandas acolhidas sempre que as mesmas estão na governabilidade de resolução do espaço.

Por último, é questionado qual a razão que o fonoaudiólogo atribui para a não resolução de suas demandas- três (50%) se abstiveram de responder, duas (33%) responderam a questão, com as seguintes razões atribuídas: “As pessoas que participam desses espaços não têm governabilidade para contratar mais fonoaudiólogos, por exemplo” e “Burocratização e prioridades sobrepostas aos pedidos referentes à fonoaudiologia”.

5. Soluções para melhora da prática profissional segundo os fonoaudiólogos participantes

Na questão 18 é solicitado aos participantes que descrevam o que gostariam que melhorasse na sua prática profissional. A solução para melhora da prática profissional mais recorrente foi a contratação de mais fonoaudiólogos na rede de saúde do município, segundo 50% dos participantes, conforme demonstrado no Gráfico 6.

6. Considerações dos participantes a respeito do estudo

Três sujeitos da pesquisa não opinaram neste tópico; dos três (50%) sujeitos que opinaram, dois (33%) sujeitos comentaram a relevância do estudo, conforme elucidado pela resposta de uma das participantes: “Para mim, este estudo é absolutamente pertinente e necessário. Há muitos desafios que nos colocam a prova todos os dias, mas a crença na potência do SUS é o que me faz permanecer neste caminho” e “Importante forma de divulgar o trabalho e lacunas dos profissionais da rede quanto à fonoaudiologia do município”. Já a outra participante que opinou, aproveitou para reafirmar as dificuldades anteriormente citadas em relação ao exercício de seu trabalho, no atual contexto de recursos humanos que vivenciam:

“Acredito que a diminuição do quadro de funcionários, com a mesma demanda no serviço ou até aumento da mesma, prejudica o atendimento oferecido à população. Os funcionários ficam

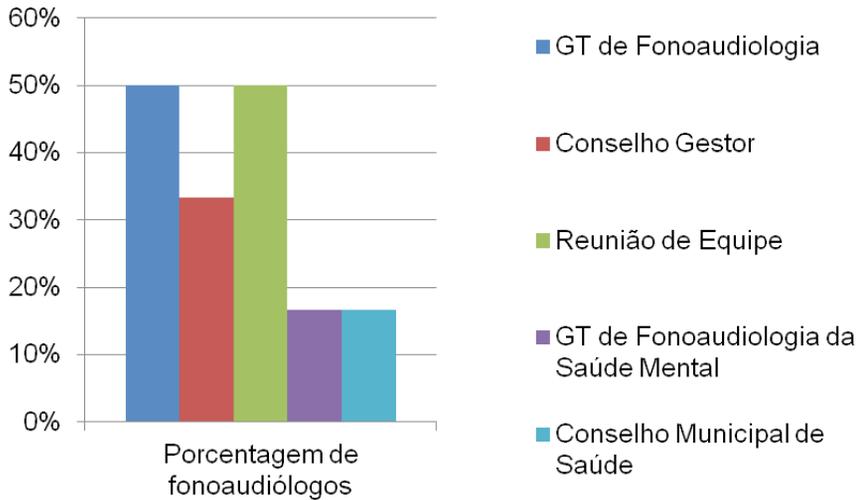


Figura 5. Porcentagem de espaços de fala que os fonoaudiólogos afirmam ser disponibilizados pela Prefeitura de Campinas.



Figura 6. Porcentagem de fonoaudiólogos em relação ao que gostariam que mudasse em sua prática profissional.

sobrecarregados e não conseguem realizar o trabalho do modo como gostariam, assim como matricular e ter mais contato com a rede.”

A necessidade de aumento do quadro de funcionários foi mencionada como o fator principal para o prejuízo da qualidade do atendimento oferecido à população, uma vez que os profissionais encontram-se sobrecarregados e não conseguem realizar o trabalho da forma como gostariam/precisariam/deveriam. Os profissionais, ainda, mencionaram que o baixo número de fonoaudiólogos na rede tem por consequência a baixa

frequência da realização de matriciamento e pouca realização de articulação com a rede, uma vez que os mesmos estão atarefados com outras questões mais urgentes, como suprimento da fila de espera por seus atendimentos.

Discussão

Em relação às limitações deste estudo, foi considerada a baixa adesão dos profissionais fonoaudiólogos na participação desta pesquisa. Um fator que pode ter contribuído para isso pode ter

sido a possível dificuldade dos coordenadores em responderem ao primeiro e-mail da pesquisadora. Outro fator pode estar relacionado à ideia de que é mais trabalhoso preencher um questionário, pois isso pode dispendir mais tempo e necessitar de muitas informações. Para tentar conter esta variável, foi enviado um segundo e-mail a todos os fonoaudiólogos potenciais a participar da pesquisa, contendo orientações a respeito da forma de preenchimento, sendo reforçado que as respostas poderiam ser simples. Foi justificado também, nessa mensagem, que o formato aberto do questionário era uma forma de oferecer um espaço para expressar-se sem restrições, a respeito de sua vivência profissional cotidiana.

Sobre o tema de distribuição e oferta do trabalho fonoaudiológico na rede de saúde pública municipal, é possível notar que existem áreas do município que são contempladas com a presença do fonoaudiólogo restrita a determinado território. Conforme mostrado pelo Quadro 2, observa-se que os territórios não são contemplados pela mesma oferta de atendimento fonoaudiológico, como por exemplo, os distritos Noroeste e Leste contam com duas fonoaudiólogas que atendem a população com critérios de inclusão para admissão nos Centros de Atenção Psicossocial Infante/Juvenil; entretanto, não são contemplados com nenhum fonoaudiólogo disponível para atender a população idosa não frágil e adulta.

Na área de fonoaudiologia, a atenção a adultos, que não estejam em situação de internação domiciliar, que não estejam em internação hospitalar, que não tenham um agravo em saúde comnexo-causal em relação ao trabalho, ou que não tenha um acometimento neurológico, só é oferecida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) no distrito Sudoeste. Ou seja, apenas uma pequena parcela da população adulta do distrito Sudoeste tem acesso à fonoaudiologia, caso não se enquadre nos centros de referência. As práticas da UBS são dirigidas a um território delimitado, em que serão trabalhadas as principais demandas da população adstrita apenas nesse território⁹.

A partir dos resultados expostos no Quadro 2, é possível notar que a oferta de atendimentos fonoaudiológicos para a população adulta e idosa é significativamente menor do que a oferta deste serviço para população de crianças e adolescentes.

De certa forma, este fato pode ter uma explicação histórica, já que a inserção da fonoaudiolo-

gia no sistema público de saúde se deu tanto por parte da Secretaria de Saúde quanto por parte da Secretaria de Educação. Dessa forma, o contato da fonoaudiologia se deu de forma mais direcionada às necessidades do público pediátrico em seu início, o que se expandiu conforme o crescimento da profissão e possibilidades em todas as faixas etárias¹⁰. Entretanto, novas adaptações precisarão acontecer nos serviços do SUS tendo em vista o aumento de idosos na população.

Assim, a amostra da pesquisa de seis fonoaudiólogos é compatível com a realidade da rede municipal, uma vez que a maioria dos fonoaudiólogos participantes do estudo está alocada em locais que oferecem atendimento em fonoaudiologia para a população de crianças e adolescentes do que adultos e idosos, da mesma forma que ocorre em todo o município.

Outro fator que é importante discutir em relação à oferta do atendimento fonoaudiológico no município, é que 80% dos serviços fonoaudiológicos se concentram no nível de atenção secundária. A tendência do trabalho fonoaudiológico no Brasil, desde a constituição da profissão, é que sua atuação ocorra a partir do modelo clínico de intervenção tradicional, o que dificulta a sua entrada na atenção primária¹¹.

Já a presença de uma fonoaudióloga no município alocada para atuar no nível terciário de saúde, segundo estudo realizado⁶, evidencia que a fonoaudiologia ainda tem pouca inserção no ambiente hospitalar, sendo uma profissão que necessita de maior difusão de suas possibilidades de atuação nesse ambiente.

Os resultados desta pesquisa mostram que o município conta com 1 fonoaudióloga na atenção primária e 1 fonoaudióloga na atenção terciária, ambas com contratação com menos de 5 anos de atuação na prefeitura. Isso se ajusta ao fato de que há uma tendência recente de reconhecimento da inserção do fonoaudiólogo na rede municipal de saúde em locais menos tradicionais, como unidades hospitalares e unidades básicas de saúde^{6,11}.

Já em relação à amostra de participantes deste estudo, apenas duas (33%) fonoaudiólogas se encontram na rede municipal de saúde há mais de 15 anos, enquanto todas as outras (66%) estão atuando há menos de 5 anos. Este fator sugere uma tendência recente de ampliação tímida da inserção do fonoaudiólogo na rede de saúde pública. A fonoaudiologia está conquistando seu espaço dentro

do SUS, conforme suas possibilidades de atuação são difundidas e se entende a necessidade deste profissional na saúde pública¹⁰. Entretanto, acreditamos que não se pode considerar este como único fator determinante do atual contexto da inserção da fonoaudiologia na rede de saúde deste município. A gestão tem papel importante em identificar as necessidades municipais, por meio de dados epidemiológicos, indicadores de saúde, entre outros. Dessa forma, é fundamental a mobilização da gestão para compreender o cenário atual e identificar a necessidade do município, garantindo a inserção e distribuição de fonoaudiólogos de forma mais adequada¹².

Os desafios mais recorrentes encontrados na prática fonoaudiológica, segundo o Gráfico 2 são: alta demanda fonoaudiológica, ou seja demanda superior à oferta de serviços, longa permanência do paciente em filas de espera, bem como a escassez de ofertas de atendimentos especializados que completem o diagnóstico fonoaudiológico. Outros estudos⁷ apontam que a alta demanda fonoaudiológica no serviço público é uma realidade nacional, e que essa alta demanda requer ações de prevenção e atuação coletiva em fonoaudiologia. Note-se que no quadro 2, apenas uma fonoaudióloga está disponível para atuação em um determinado território em relação à prevenção e atuação coletiva em fonoaudiologia.

A permanência dos pacientes em longas filas de espera pode ser considerada tanto uma dificuldade para os fonoaudiólogos que encaminham os pacientes para outro serviço, esperando que a conduta dos encaminhamentos auxilie seu atendimento, quanto uma consequência da baixa oferta de profissionais disponíveis na rede municipal de saúde. O desenvolvimento do SUS¹¹ é tomado por desafios políticos, em que se depende das organizações municipais, estaduais e federais em âmbito descentralizado. Em estudos que analisam a inserção fonoaudiólogo em determinadas localidades brasileiras, confirma a conclusão de que a baixa oferta de fonoaudiólogos no serviço público de saúde é uma realidade existente, mas que, entretanto, depende do replanejamento da gestão para as necessidades em saúde da população. A distribuição da oferta do fonoaudiólogo de maneira a atender a demanda municipal, é apontada como uma forma de promover equidade e integralidade do cuidado ao sujeito^{12,14}.

Sobre as lacunas percebidas pelos fonoaudiólogos em relação aos encaminhamentos, no sentido

de falhas e faltas que percebem neste quesito, os principais desafios elencados são: a dificuldade de acesso dos usuários aos serviços oferecidos pela rede, déficit no conhecimento dos profissionais em relação às possibilidades de atuação fonoaudiológica e ausência de recursos disponíveis na rede que são necessários ao atendimento fonoaudiológico. O Brasil sofreu, desde o início do SUS, mudanças demográficas e epidemiológicas que exigem cada vez mais a “*transição de um modelo de atenção centrado nas doenças agudas para um modelo baseado na promoção intersectorial da saúde e na integração dos serviços de saúde*”¹¹. Uma forma de possibilitar a integração entre serviços e garantir a integralidade do sujeito seria justamente a comunicação por meio dos encaminhamentos e matriciamento. Assim, seria possível entender o sujeito em suas mais amplas necessidades, incluindo de avaliação e reabilitação nas diversas profissões da saúde. Para que isto ocorra, é preciso haver o conhecimento profissional a respeito da atuação das várias disciplinas em saúde. E para o encaminhamento ocorrer, precisa haver os serviços necessários disponíveis na rede¹⁵.

A partir da análise do Quadro 3 e do Gráfico 4, pode-se notar que 50% das participantes consideram o atendimento compartilhado como parte de sua atuação como fonoaudiólogas, quanto da atuação como matriciadoras. Dessa forma, o atendimento compartilhado é algo que se repete com frequência no relato da atuação das participantes desta pesquisa.

No caso do matriciamento, o atendimento compartilhado aparece como algo que faz parte do exercício desse trabalho. De acordo com a definição de matriciamento pelo autor¹⁶, o desenvolvimento do mesmo envolve “*atendimentos e intervenções conjuntas entre o especialista matricial e alguns profissionais da equipe de referência*”. A partir disso, notamos que há diferença entre os conceitos de atendimento compartilhado e atendimentos conjuntos, sendo este a recomendação adequada da prática do matriciamento. Outro trabalho elucida ainda sobre como deve ser o olhar dos profissionais ao realizar um atendimento compartilhado¹⁷: “*(...) atendimento compartilhado, para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos*”.

Contudo, as fonoaudiólogas não relatam como fazem o atendimento compartilhado que afirmam

realizar. Sinalizamos que, com base nas citações expostas, espera-se que os olhares de ambos profissionais estejam voltados para o desenvolvimento em conjunto do atendimento, não cabendo intenções diferentes destas. Com base nas respostas oferecidas pelo questionário deste estudo, não é possível confirmarmos a forma com que o atendimento compartilhado ocorre, sendo algo a ser conhecido com maior profundidade em estudos posteriores.

Sobre o tema matriciamento, as fonoaudiólogas definiram em sua maioria, este conceito como: suporte (33%) e estratégia (33%), além de se considerar que sua atuação tem por definição ser conjunta e de acontecer por meio da articulação entre as disciplinas. O conceito do matriciamento¹⁶ é definido como: *“arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões”*.

Sendo assim, observa-se que todas as fonoaudiólogas compreendem que o exercício do matriciamento envolve a integração entre diferentes disciplinas. Entretanto, há diferença na definição que as participantes elencam em relação ao conceito original, ao passo que para algumas fonoaudiólogas é considerado uma estratégia ou suporte.

Na base dos três eixos de realização de matriciamento estão: as intervenções conjuntas, o contato com a forma de trabalho do apoiador, troca de saberes e orientação do apoiador de matriciamento à equipe responsável pelo paciente; sendo que o matriciamento pode se restringir apenas a esta última. Em relação à troca de saberes e orientações do matriciador, cabe destacar que apenas uma (16%) fonoaudióloga afirmou realizar capacitações como parte de seu trabalho em matriciamento.

Ressaltamos, ainda, o dado que uma (16%) fonoaudióloga atua em matriciamento em todos os níveis da atenção, enquanto três (30%) das fonoaudiólogas participantes afirmam realizar apenas o matriciamento em nível de atenção primária. Este fato torna-se curioso, uma vez que o matriciamento é proposto para ocorrer nos mais diversos níveis de atenção à saúde, como uma metodologia de trabalho horizontal que não considera o saber do profissional como uma propriedade privada e próprio de uma área fragmentada, mas como parte de todo um sistema, a fim de aumentar a resolutividade em saúde por meio da troca de saberes¹⁷.

Um dos desafios para exercer o matriciamento, segundo afirmado por duas (33%) fonoaudiólogas, é a disponibilidade profissional tanto da equipe de referência quanto do matriciador. Autores¹⁷ apontam que as barreiras referentes à gestão, são as principais no que se refere à prática do matriciamento. A organização da gestão muitas vezes não está preparada para desenvolver o matriciamento da forma como é proposto.

Conclui-se, pelos resultados desta pesquisa, que o matriciamento na área de fonoaudiologia na secretaria de saúde do município em questão está sendo incorporado à prática profissional do fonoaudiólogo. Entretanto, a organização do conceito e da prática desta metodologia de trabalho enfrenta algumas divergências em relação ao seu conceito original. O desenvolvimento da prática do matriciamento é considerado uma metodologia de gestão, portanto, cabe a ela a organização de recursos para que seja possível desempenhá-la de forma adequada.

Todas as participantes deste estudo afirmam desempenhar a articulação do trabalho fonoaudiológico com a rede, entretanto com desafios. O mais recorrente dos desafios é a carência de recursos humanos.

Pode-se notar que em geral, nos subtópicos do tema de desafios, repetidamente, a afirmação de que há ausência de recursos disponíveis na rede que são necessários ao atendimento fonoaudiológico. De forma geral, é afirmado que a alta demanda em contraste com a queixa de poucos recursos, tem por consequência, a longa permanência dos pacientes em filas de espera o que gera a dificuldade do usuário no acesso aos serviços oferecidos pela rede de saúde.

Quando questionados a respeito de que espaços têm sido oferecidos pela prefeitura municipal, para que sejam expostas suas queixas e necessidades para desempenho do trabalho fonoaudiológico, os participantes do estudo afirmaram, em sua maioria, que consideram como espaços de fala, para exposição de suas demandas de trabalho: o Grupo de Trabalho em Fonoaudiologia (66%) e o Conselho Gestor (50%). Segundo os autores¹⁸,

(1) “atividades em grupo podem ser benéficas tanto emocionalmente quanto socialmente, auxiliando o indivíduo em suas relações pessoais e interpessoais, criando situações de diálogo, enfrentamento das dificuldades, funcionando como uma troca de experiências, as quais possam auxiliar na sua reabilitação

e/ou na convivência com os demais.”

Dessa forma, é possível compreender a importância significativa que existe na participação de um grupo de trabalho voltado para a classe de trabalhadores. Os relatos de desafios são em sua maioria, de concordância entre as participantes do estudo.

Ainda, autores³ salientam que o conselho gestor propõe um espaço de participação, de suma importância transformadora, uma vez que disponibiliza diálogos e trocas de experiências. Nos dados da pesquisa, duas (33%) participantes relataram que utilizam desse espaço para expor suas percepções, angústias e necessidades de trabalho.

Em relação ao acolhimento das demandas do exercício de trabalho do fonoaudiólogo, por parte desses espaços, as opiniões são divergentes. Dessa forma, não existe uma maioria significativa sobre este tema. É importante lembrar que as fonoaudiólogas participantes atuam em locais distintos, não havendo necessariamente a mesma queixa e necessidade de processos de trabalho.

De acordo com as respostas das participantes, a baixa resolutividade de suas demandas é atribuída à falta de governabilidade dos gestores presentes nos espaços em que elas são expostas pelas profissionais. A fonoaudióloga 5 relata como exemplo disso, as barreiras impostas pela burocratização dos pedidos realizados pelas profissionais. Dentre estes, a participante elenca a solicitação de contratação de fonoaudiólogos. Autores¹³ consideram os desafios da necessidade de recursos para atuação no SUS, como parte do cenário atual na saúde pública, em que a barreira para resolutividade desses desafios é a influência política nas mais diversas esferas.

Como exposto nos resultados, a solução para a melhora da prática fonoaudiológica no contexto da rede de saúde pública, na qual as participantes estão inseridas seria contratar mais fonoaudiólogos para os serviços de saúde do município. Esta solução é relacionada, ao longo dos diversos tópicos de discussão deste trabalho, com a dificuldade de os fonoaudiólogos que estão em exercício, de conciliar todas as necessidades que envolvem seu trabalho, como a já citada disponibilidade para realização de matriciamento e a longa permanência de pacientes em fila de espera. O profissional de saúde está exposto frequentemente a riscos e vulnerabilidade ocupacional, sendo uma das principais causas a deficiência de recursos para realização do trabalho²⁰.

Por fim, o estudo buscou oferecer espaço “para dar voz” aos participantes na questão 19, disponibilizando a oportunidade para expressar-se sobre outras questões compatíveis com os objetivos desta pesquisa. Duas participantes aproveitaram o espaço para ressaltar o reconhecimento sobre a pertinência do estudo em relação ao contexto da atuação fonoaudiológica atual na saúde coletiva. Espaços para os profissionais exporem seu ponto de vista são relevantes, não só para trazer as dificuldades do trabalho que realizam, mas também para oferecer um momento de escuta dessas percepções, crenças e impressões a respeito da situação a qual se está inserido, para que as soluções possam ser vislumbradas no plano coletivo. Tal ação contribui para gerar valorização do trabalhador e subsídios para a resolução de problemas vivenciados em sua prática profissional²¹.

Conclusão

Os resultados deste estudo evidenciaram que a inserção do fonoaudiólogo na secretaria do município em questão ainda ocorre mais na atenção secundária do que em outros níveis de atenção à saúde. A distribuição dos fonoaudiólogos por território ocorre de forma desigual: não há o mesmo tipo de serviço fonoaudiológico disponível em todos os territórios. Da mesma forma, a oferta de serviço à população por faixa etária é também desigual: há maior oferta dos cuidados fonoaudiológicos para a saúde da criança e do adolescente do que à do adulto e do idoso.

O matriciamento é desenvolvido diferentemente nos distritos de saúde e não acontece com a frequência que as fonoaudiólogas gostariam, além de não abranger todos os níveis de atenção.

Todos estes fatores, somados aos desafios elencados pelos fonoaudiólogos, referentes à atuação profissional, aos encaminhamentos, às articulações dos serviços da rede e à atuação em matriciamento, além das propostas para melhora do exercício de sua profissão, remetem à necessidade de resolutividade por parte da gestão em saúde, uma vez que se solicitam estratégias para viabilizar o trabalho profissional.

Acredita-se que o resultado deste estudo possa gerar subsídios para futuro planejamento e criação de estratégias que possam contribuir para a estruturação dos serviços de fonoaudiologia oferecidos à população.

Referências bibliográficas

1. Menicucci, TMG. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. 2014.
2. Giovanella L, Mendonça MHM. Atenção Primária a Saúde. IN Giovanella et al. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Editora Fiocruz. 2ª Ed. 2011.
3. Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS. 2013.
4. Almeida, BPB; Cunha MC, Souza LAP. Fonoaudiologia e saúde mental: atendimento em grupo a sujeitos institucionalizados com transtornos mentais. Revista Internacional de Humanidades Médicas. 2016; 4(2).
5. Solla J, Chioro A. Atenção Ambulatorial e Especializada. IN Giovanella et al. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Editora Fiocruz. 2ª Ed. 2011.
6. Costa KN, Guimarães VC. Fonoaudiologia nos serviços de urgência e emergência do Brasil: série histórica de 2005 a 2011. Distúrb Comun, abril, 2012; 24(1): 69-75.
7. Moreira, MD, Mota, HB. Os caminhos da fonoaudiologia no sistema único de saúde – SUS. Rev. CEFAC. Jul-Set, 2009; 11(3): 516-521.
8. Turato ER. Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-qualitativa. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
9. Cavalheiro MTP. Fonoaudiologia e Saúde da Família. Rev. CEFAC. 2009 Abr-Jun; 11(2): 179-368.
10. Gurgueira AL. Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde. In: Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas AL. Tratado de fonoaudiologia. 2a ed. São Paulo: Roca; 2010. p.619-26.
11. Lipay MS, Almeida EC. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. Rev. Ciênc. Méd. 2007; 16(1): 31-41.
12. Santos JN, Maciel FJ, Martins VO, Rodrigues ALV, Gonzaga AF, Silva LF. Inserção dos fonoaudiólogos no SUS/MG e sua distribuição no território do estado de Minas Gerais. Rev. CEFAC, São Paulo. 2010.
13. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Séries Saúde no Brasil. 2011.
14. Bazzo LMF, Noronha CV. Perspectiva dos Gestores sobre a oferta da atenção fonoaudiológica no SUS em Salvador, Bahia. Revista Baiana de Saúde Pública. 2011; 105-120.
15. Delfini PSS, Reis AOA. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil. Cad. Saúde Pública, fev, 2012; 28(2): 357-366.
16. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública, fev, 2007; 23(2): 399-407.
17. Campos GWS, Cunha GT. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. Saúde Soc. 2011; 20 (4): 961-970.
18. Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado FCM, Pereira LL. O Grupo na fonoaudiologia: Origens clínicas e na saúde coletiva. Revista CEFAC. São Paulo. 2010.
19. Gohn MGM. Conselhos gestores e participação sociopolítica. São Paulo: Cortez, 2001, 128p1. IN Fabiana Alvarenga Filipe, Regiane Helena Bertagna. Rev. Fac. Educ. (Univ. do Estado de Mato Grosso). 2015; p 203-208.
20. Santos JLG, Vieira M, Assuiti LFC, Gomes D, Meirelles BHS, Santos SMA. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2): 205-212.
21. Mendes WAI, Ceoto EC. Relato de Intervenção em Psicologia: identidade social do agente comunitário de saúde. Saúde Soc. 2011; 20 (2): 496-506.