

## **O ACESSO À FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: A RELEVÂNCIA DE CONHECER AS DEMANDAS DA UNIDADE E DOS USUÁRIOS.**

Stefani Valério de Oliveira RA 244371

Prof<sup>ª</sup> Dra Nubia Garcia Vianna

Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP

Vigência da Bolsa de Setembro de 2020 a Agosto de 2021

**Palavras-chaves:** Fonoaudiologia; Atenção Básica; Acesso aos Serviços de Saúde.

### **INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como arranjo organizativo a Rede de Atenção à Saúde (RAS), cujo objetivo é ampliar a integralidade da atenção e favorecer a articulação e ações e serviços distribuídos em componentes: Atenção Básica (AB), Atenção Especializada (AE) e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência (DAMACENO, LIMA e PUCCI, 2020; BRASIL, 2010). A Atenção Básica é considerada porta de entrada do sistema de saúde, sendo uma de suas funções a ordenação do fluxo de pessoas pelos demais pontos de atenção da RAS (BRASIL, 2017; LEMOS, JANUÁRIO E PAIVA-VIANNA, 2014).

Para a ampliação do escopo, qualidade e resolutividade da AB foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008, que em 2017, com a publicação da nova Política Nacional de Atenção Básica, passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2017). O NASF é formado por equipe multiprofissional que deve articular ações com as equipes da Saúde Família (SF) que são referências para a população do território, além de ser composto por diversas categorias profissionais, incluindo a Fonoaudiologia.

O fonoaudiólogo da AB tem por função atuar, tanto no campo da saúde, de forma interdisciplinar e até transdisciplinar, quanto em seu núcleo específico de formação, sendo responsáveis pelo planejamento de ações de acordo com as demandas do território, ou seja, identificam as necessidades e particularidade para que a sua atuação seja efetiva (FERNANDES, NASCIMENTO E SOUSA, 2013; MEDEIROS, 2021). A integração desse profissional à equipe do NASF é essencial para a detecção precoce de alterações fonoaudiológicas nos territórios e, também, para orientar a equipe da ESF sobre demandas de comunicação (SOLEMAN E MARTINS, 2015; ZANIN, ALBUQUERQUE E MELO, 2015).

Apesar da criação dos NASF, o acesso à fonoaudiologia na AB encontra desafios, seja porque os NASF não alcançaram a cobertura que se esperava, seja porque nem sempre há este profissional contemplado nas equipes de NASF (FERNANDES, NASCIMENTO e SOUSA, 2013). Além disso, muitas vezes, não são realizados encaminhamentos para fonoaudiologia, pela falta de conhecimento da profissão, pela escassa oferta deste profissional na rede e devido à formação dos profissionais, que apesar das mudanças curriculares, ainda possuem dificuldade em compreender e atuar na lógica da Saúde Coletiva (AQUINO et. al., 2016; SILVA et. al., 2021; ZANIN, ALBUQUERQUE E MELO, 2015). Por fim, considerando os fatores de acesso à fonoaudiologia, este estudo buscou descrever e analisar o acesso dos usuários à fonoaudiologia em uma Unidade Básica de Saúde de Campinas.

### **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva de corte longitudinal que tem como característica analisar e quantificar estatisticamente os dados obtidos da revisão de registros estruturados. Nesta pesquisa os dados estavam estruturados em uma planilha utilizada pelo estágio de fonoaudiologia na UBS estudada e a amostra não probabilística contou com 242 casos encaminhados à fonoaudiologia de Janeiro/2012 a Dezembro/2020. Realizou-se uma análise estatística descritiva básica que possibilitaram a exploração das variáveis relacionadas ao acesso à Fonoaudiologia e ao perfil dos usuários. Além disso, o presente estudo foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, sob nº CAAE 39149320.3.0000.5404 e parecer nº 4.513.035/2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos casos atendidos na unidade estudada, constatou-se maior predominância do sexo masculino, sendo 64,91% da população atendida (Tabela 1), no que se refere a faixa etária, crianças entre 4 e 6 anos (32,23%) são o público com maior demanda fonoaudiológica na UBS estudada, seguida das idades de 1 a 3 anos (19,42%) e 7 a 9 anos (17,77%), compatível com os estudos encontrados (PEIXOTO et. al., 2010; OLIVEIRA, 2017).

Tabela 1. Distribuição dos usuários encaminhados quanto ao sexo

Sexo	<i>f</i>	%
Masculino	148	64,91
Feminino	80	35,09

N = 228<sup>1</sup>

Considerando as queixas, desvio fonológico (36,78%) é a queixa mais frequente na UBS estudada, seguido de atraso de linguagem (11,98%), dificuldade escolar/leitura e escrita (10,74%) e gagueira (10,74%)(Tabela 2), ou seja, 70,24% das queixas são de linguagem, coerente com a literatura (OLIVEIRA, 2017).

Tabela 2. Distribuição das queixas fonoaudiológicas encaminhadas para avaliação

Queixas	<i>f</i>	%
Alteração de motricidade orofacial	21	8,68
Desvio fonológico	89	36,78
Atraso de linguagem	29	11,98
Alterações vocais	15	6,20
Dificuldade escolar/leitura e escrita	26	10,74
Gagueira	26	10,74
Outros	39	16,12

N=242

A unidade estudada conta com quatro equipes, que são: Amarela, Azul, Laranja e Verde, além disso, contava com a equipe Vermelha, porém essa equipe passou a fazer parte de outra UBS da cidade de Campinas. Nota-se que a equipe Verde (34,71%) é a que mais encaminha casos para a fonoaudiologia, seguida da Amarela (26,86%) e da Azul (24,38%).

Os dados evidenciam que a equipe Laranja encaminha com maior frequência o público infantil, porém, as equipes Amarela (17%) e Azul (6%) realizam maior quantidade de encaminhamentos de casos com faixa etária adulto e idoso. Esses dados são importantes para as ações de prevenção e promoção à saúde voltadas para a Fonoaudiologia a serem realizadas no território de cada equipe.

No que se refere às origens dos encaminhamentos, a UBS estudada foi responsável por 67,36% dos casos encaminhados (Tabela 3). Esses resultados apontam uma realidade de um território onde a fonoaudiologia está presente devido a uma parceria entre a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e a Prefeitura Municipal de Campinas, que não se estende a todo o território brasileiro.

Tabela 3. Origem de encaminhamento.

Serviço	<i>f</i>	%
UBS São Marcos	163	67,36
Escolas	45	18,60
Ong	13	5,37
Unicamp	10	4,13
Outros	11	4,55

<sup>1</sup> Foram excluídos os casos encaminhados mais de uma vez, por isso o N, nesse caso, é diferente do total de 242.

N=242

Os dados da Tabela 4 evidenciam que pediatria (47,52%) e fonoaudiologia (19,42%) são as categorias profissionais que mais encaminham casos de queixas fonoaudiológicas para o serviço. Sendo compatível com a faixa etária de 4 a 6 anos com maior demanda fonoaudiológica da UBS estudada.

Tabela 4. Distribuição das categorias profissionais que mais encaminham

Categoria profissional	<i>f</i>	%
Pediatria	115	47,52
Psicologia	27	11,16
Educadores	21	8,68
Fonoaudiologia	47	19,42
Clínica geral	14	5,79
Outros	18	7,44

N=242

Quanto ao número de encaminhamentos por ano, observou-se que maior número de encaminhamentos no ano de 2019 (18,18%), seguido por 2017 (17,77%) e 2016 (17,36). Observou-se também que o ano de 2019 (21%) foi o ano em que se realizou maior número de acolhimentos, seguido de 2020 (19%) e 2017 (18%).

A presença da Fonoaudiologia dentro da UBS estudada permite que as condutas pós-acolhimento sejam absorvidas pela própria unidade. Por este motivo, tem-se o *atendimento Fonoaudiológico* na UBS como a conduta pós-acolhimento mais frequente (36,40%), seguido de *desligamentos* (34,40%) e *encaminhamento para outro serviço* (23,20%) realizados já no momento de acolhimento.

Tabela 5. Distribuição das condutas pós-acolhimento

Conduta pós-acolhimento	<i>f</i>	%
Atendimento fonoaudiológico na UBS	91	36,40
Encaminhamento para outro serviço	58	23,20
Desligamentos	86	34,40
Pendente para o acolhimento	13	5,20
Não consta	2	0,80

Respostas múltiplas (N=250)

Em relação aos motivos de desligamentos após tentativa de acolhimento, a tentativa de contato sem sucesso foi a causa com maior porcentagem (33,72%), seguida de não compareceu ao acolhimento (24,42%) e não tem mais queixa (18,60%).

Tabela 6. Distribuição dos motivos de desligamentos após tentativa de acolhimento

Motivo do desligamento	<i>f</i>	%
Está sendo acompanhado em outro serviço	5	5,81
Mudou de região	14	16,28
Não tem mais queixa	16	18,60
Tentativa de contato sem sucesso	29	33,72
Não compareceu ao acolhimento	21	24,42
Incompatibilidade de horário	1	1,16

N=86 (Desligamentos)

Com relação a distribuição do desfecho dos casos que iniciaram atendimento, a alta foi o desfecho mais comum para os casos (27,47%), seguido de desligamento por faltas (23,08%) (Tabela 11). Farias et. al. (2020) descreveram que 28,6% dos casos atendidos em uma clínica escola de fonoaudiologia de uma Universidade Pública obtiveram alta fonoaudiológica e o principal motivo de desligamento foi falta ou abandono (71,4%). Tais resultados são compatíveis aos encontrados na Tabela 7.

Tabela 7. Distribuição do desfecho dos casos que iniciaram atendimento

Desfecho	<i>f</i>	%
Desligamento - Mudou de Região	4	4,40
Desligamento - Não tem mais queixa	1	1,10
Desligamento - Contato sem Sucesso	2	2,20
Desligamento - Incompatibilidade de Horário	3	3,30
Desligamento - Faltas	21	23,08
Pendente para o Atendimento	13	14,29
Em atendimento	14	15,38
Alta	25	27,47
Atendimento Fonoaudiológico UBS + Encaminhamento para outro serviço	8	8,79

N=91 (Atendimento fonoaudiológico na UBS)

## CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa foi possível descrever e analisar o acesso dos usuários à fonoaudiologia em uma Unidade Básica de Saúde de Campinas, caracterizando o perfil dos pacientes que são encaminhados para a fonoaudiologia na UBS do estudo e analisando o acesso ao atendimento de fonoaudiologia.

A partir da caracterização e análise do perfil dos pacientes observou-se um maior número de crianças encaminhadas com queixas relacionadas a linguagem e crianças do sexo masculino. O público infantil tem maior encaminhamento da equipe Laranja e o público adulto e idoso das equipes Amarela e Azul. Além de, constatar, que a pediatria é a categoria profissional que mais encaminha, seguida da fonoaudiologia.

Por fim, a análise e conhecimento destas informações são relevantes para a (re)organização do serviço e de ações para melhoria do acesso e atendimento de fonoaudiologia.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), à Faculdade de Ciências Médicas (FCM) e ao SAE Unicamp pelo investimento que tornou possível a realização desta pesquisa.

Agradeço especialmente à minha orientadora Profa. Dra. Núbia Garcia Vianna, pela confiança, orientação, dedicação e ensinamentos durante o desenvolvimento desta pesquisa. À minha coorientadora Dra. Ana Cláudia Fernandes, pela paciência, dedicação, ensinamentos e orientação durante a pesquisa. Ao estatístico Rafael Rodrigues de Moraes por me explicar com tanta dedicação os passos e possibilidades de testes estatísticos para com os resultados de minha pesquisa de iniciação científica. Também, agradeço aos profissionais da UBS pela confiança e auxílio.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, RCA de et al. Alterações fonoaudiológicas e acesso ao fonoaudiólogo nos casos de óbito por câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe: um estudo retrospectivo. *Rev. CEFAC*, v. 18, n. 3, p.737-45, 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151618462016000300737&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151618462016000300737&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a Rede de Atenção à Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 30 dez. 2010. Seção 1, p. 89.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* Brasília, DF, 20, set. 1990. Col 1, p. 18055.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete Ministerial. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 22 set. 2017. Edição 184. Seção I, p. 68.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família : ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

\_\_\_\_\_.PM de. Estrutura SUS Campinas [Internet]. Jul. De. 2021. Disponível em: <<http://www.saude.campinas.sp.gov.br/>>.

FARIAS, Isadora Katariny Monteiro de Sousa et al. Characterization of care provided at a Speech Therapy School Clinic affiliated with the Brazilian public healthcare system. *Revista CEFAC* [online]. 2020, v. 22, n. 1, e10119. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022110119>>. Epub 16 Mar 2020. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022110119>. Acesso em 21 de Jul. de 2021.

FERNANDES, Thaís de Lima; NASCIMENTO, Cynthia Maria Barboza do; SOUSA, Fabiana de Oliveira Silva. Análise das atribuições dos fonoaudiólogos do NASF em municípios da região metropolitana do Recife. *Rev. CEFAC*, São Paulo , v. 15, n. 1, p. 153-159, Feb. 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462013000100018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000100018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Jan. 2021. Epub May 29, 2012.

<https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000043>.

LEMONS, SMAL; JANUÁRIO, GC; PAIVA-VIANNA, KM. Redes de Atenção à Saúde em Fonoaudiologia. In: MARCHESAN, IQ; SILVA HJ da; TOMÉ, MC. *Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia* . São Paulo: Editora Roca. 2014. p. 710-17.

OLIVEIRA, Joice T. Possibilidades e limites da atuação fonoaudiológica frente à demanda das unidades básicas de saúde do município de Suzano/SP [dissertação]. Campinas. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas; 2017.

PEIXOTO, M., SIQUEIRA, C., SILVA, A., PEDRUZI, C., & SANTOS, A. (2011). Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde. *Distúrbios da Comunicação*, 22(2). Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/7133/5149>

SILVA, Raul Philipe Marcos et al. Evolução da oferta de Fonoaudiólogos no SUS: um estudo sobre a correlação com os indicadores sociais no Brasil na última década. *Rev. CoDAS*. São Paulo, 2021, v. 33, n. 2, e20190243. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019243>>. Epub 26 Abr 2021. ISSN 2317-1782. Acesso em: 04 de Ago. 2021. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019243>.

SOLEMAN, Carla; MARTINS, Cleide Lavieri. O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) - especificidades do trabalho em equipe na atenção básica. *Rev. CEFAC*, São Paulo , v. 17, n. 4, p. 1241-1253, Aug. 2015 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462015000401241&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000401241&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 Jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517417114> .

ZANIN, Loise Elena; ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'alverne Napoleão; MELO, Daniel Hardy. Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte. *Rev. CEFAC* , São Paulo , v. 17, n. 5, p. 1674-1688, Oct. 2015 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151618462015000501674&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151618462015000501674&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517513414> .