

Oferta da Fonoaudiologia pelo Sistema Único de Saúde em Sergipe: 2012 a 2021

^{a.} Alice Fontes Monteiro Ramos
^{b.} José Marccos de Jesus Santos
 Marcus Valérius da Silva Peixoto

Resumo

Objetivo: descrever a oferta da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde no estado de Sergipe no período de 2012 a 2021. A inclusão do fonoaudiólogo nos serviços públicos promoveu mudanças no processo de trabalho, com foco numa abordagem integral e intervenção em diversos setores. Porém, observa-se desigualdade na disposição e *déficit* no quantitativo desse profissional. **Materiais e métodos:** estudo ecológico, descritivo e observacional, utilizando dados secundários do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS do Departamento de Informática do SUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2012 a 2021 no estado de Sergipe. As variáveis foram: número de fonoaudiólogos, número de procedimentos realizados, grupos de procedimentos e nível de complexidade. Análise estatística descritiva a partir da variação proporcional percentual do período investigado. **Resultados:** houve evolução na oferta da fonoaudiologia no estado de Sergipe, evoluindo de 74 para 251 fonoaudiólogos, porém somente as regiões de saúde Aracaju e Lagarto tiveram as maiores ofertas (1,71/10.000 e 1,44/10.000, respectivamente), apresentando mais de 01 fonoaudiólogo/10.000 habitantes em 2021. Observou-se aumento acentuado na oferta dos procedimentos a partir de 2015. Destacaram-se atendimentos na média complexidade com 97% em 2021, predominando procedimentos clínicos (68%) e de finalidade diagnóstica (29%). **Conclusões:** evidenciou-se evolução da oferta da fonoaudiologia e número de procedimentos em Sergipe (2012 a 2021), porém observou-se oferta insuficiente e disparidades entre os municípios, dificultando o acesso e ampliação da oferta fonoaudiológica.

Palavras-chave: acesso aos serviços de saúde; fonoaudiologia; oferta; sistema único de saúde.

Speech therapy provide by the united health system in sergipe - 2012 to 2021

Abstract

Objective: To describe the offer of speech therapy in the Unified Health System in the State of Sergipe from 2012 to 2021. The inclusion of speech therapists in public services promoted changes in the work process, focusing on a comprehensive approach and intervention in different sectors. However, there is inequality in the willingness and deficit in the quantity of this professional. **Materials and methods:** Ecological, descriptive and observational study, using secondary data from the National Register of Health Establishments, Outpatient Information System of the SUS do Department of Informatics of SUS and the Brazilian Institute of Geography and Statistics from 2012 to 2021 in the state of Sergipe. The variables were: number

^{a.} Pós-graduada em Saúde da Família pela residência multiprofissional em Saúde. Universidade Federal de Sergipe (UFS). Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: alicefontes.afr@gmail.com

^{b.} Pós-graduando em Saúde Coletiva. Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão. São Cristóvão, Sergipe, Brasil. E-mail: jsmarcos@alumni.usp.br

^{c.} Doutorando em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Sergipe (UFS). Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: marcus.valerius@academico.ufs.br

Recebido: 18/04/2023

Aprovado: 18/05/2023

of speech therapists, number of procedures performed, groups of procedures and level of complexity. Descriptive statistical analysis based on the percentage proportional variation of the investigated period. **Results:** There was an evolution in the supply of speech therapy in the state of Sergipe, evolving from 74 to 251 speech therapists, but only the Aracaju and Lagarto health regions had the highest offers (1.71/10,000 and 1.44/10,000, respectively) with more of 1 speech therapist/10,000 inhabitants in 2021. There was a sharp increase in the offer of procedures from 2015 onwards. Medium complexity services stood out with 97% in 2021, predominantly clinical procedures (68%) and diagnostic purposes (29%). **Conclusions:** There was an evolution in the supply of speech therapy and the number of procedures in Sergipe (2012 to 2021), however, insufficient supply and disparities between municipalities were observed, making it difficult to access and expand the supply of speech therapy.

Keywords: access to health services; speech therapy; offer; health unic system.

INTRODUÇÃO

Diante do processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) que iniciou a partir de 1988, buscou-se construir uma nova concepção de saúde, relacionando-a como qualidade de vida dos indivíduos, incluindo os aspectos físico, mental e social. Dessa maneira, o acesso à prestação de serviços de saúde universal e igualitária a todos os indivíduos tornou-se um direito, sendo dever do Estado cumpri-lo, tendo como princípios do SUS a universalidade, integralidade e equidade (SILVA *et al.*, 2022).

A Fonoaudiologia é a ciência responsável por atuar nos processos da comunicação humana, à qual concerne à prevenção e promoção da saúde, avaliação e tratamento de agravos (BRASIL, 1981). No ano 1980, iniciou sua inserção nos serviços públicos de saúde, com foco na reabilitação. Com a criação do SUS, ocorreu a expansão da sua atuação para os diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária). A inclusão do profissional fonoaudiólogo na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil se deu de forma mais ampla com a criação dos

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008 (BRASIL, 2008; MARTINS *et al.*, 2022).

A inclusão do fonoaudiólogo na APS promoveu diversas mudanças no processo de trabalho dos profissionais, com o foco em políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde por meio de práticas interdisciplinares. A Fonoaudiologia, com foco anterior pautado em práticas assistencialistas, vem expandindo seus processos de trabalho a uma abordagem integral, com perspectiva da humanização, acolhimento e vínculo (BERNARDI, 2007; MEDEIROS *et al.*, 2009), sobretudo a partir das orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais que propõem a formação voltada para as premissas do SUS e em conformidade com as Redes de Atenção à Saúde (RAS), para que as ações sejam pautadas no perfil epidemiológico do território referente ao nível de atenção em que atua (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2019; CFF, 2021).

Nessa conjuntura, observa-se que os fonoaudiólogos atuam em todos os níveis de

atenção, podendo intervir em diversas áreas, com inserção em Unidades Básicas de Saúde, Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Ambulatórios de Especialidades, Centros Especializados de Reabilitação, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais, Maternidades, Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Unidade Educacionais, Programa de Saúde na Escola (PSE), Vigilância em Saúde do Trabalhador, entre outras instituições da comunidade, com atendimentos em todos os ciclos da vida (LIPAY *et al.*, 2007; CFF, 2015).

Muitos avanços no âmbito do SUS foram alcançados para que o acesso universal seja uma realidade para todos os usuários, porém o grande desafio do serviço público refere-se à prestação de serviços em saúde, onde se verifica que há desigualdade na disposição de profissionais entre as regiões, incluindo-se a Fonoaudiologia (SANTOS *et al.*, 2017). Pesquisas realizadas em diferentes estados brasileiros reforçaram a ocorrência das desigualdades, assim como revelam quantidade insuficiente de fonoaudiólogos para atendimento à população, considerando o número populacional (MIRANDA *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2017; VIÉGAS *et al.*, 2018).

Segundo trabalho de Miranda *et al.* (2015), com dados coletados dos anos 2000, 2005 e 2010, observou-se que as regiões Norte e Nordeste apresentaram *déficits* superiores à defasagem nacional no quantitativo de fonoaudiólogos, conforme número de habitantes em todos os anos, onde o Nordeste obteve média 4,31, enquanto a média nacional foi 6,07 (procedimento/1.000 habi-

tantes). Em outro estudo, Sousa *et al.* (2017) verificaram em suas pesquisas o aumento de 62,1% da oferta de profissionais fonoaudiólogos na atenção básica entre 2008 e 2013, porém, apesar desse aumento, mostrou-se desigualdade em todo território nacional.

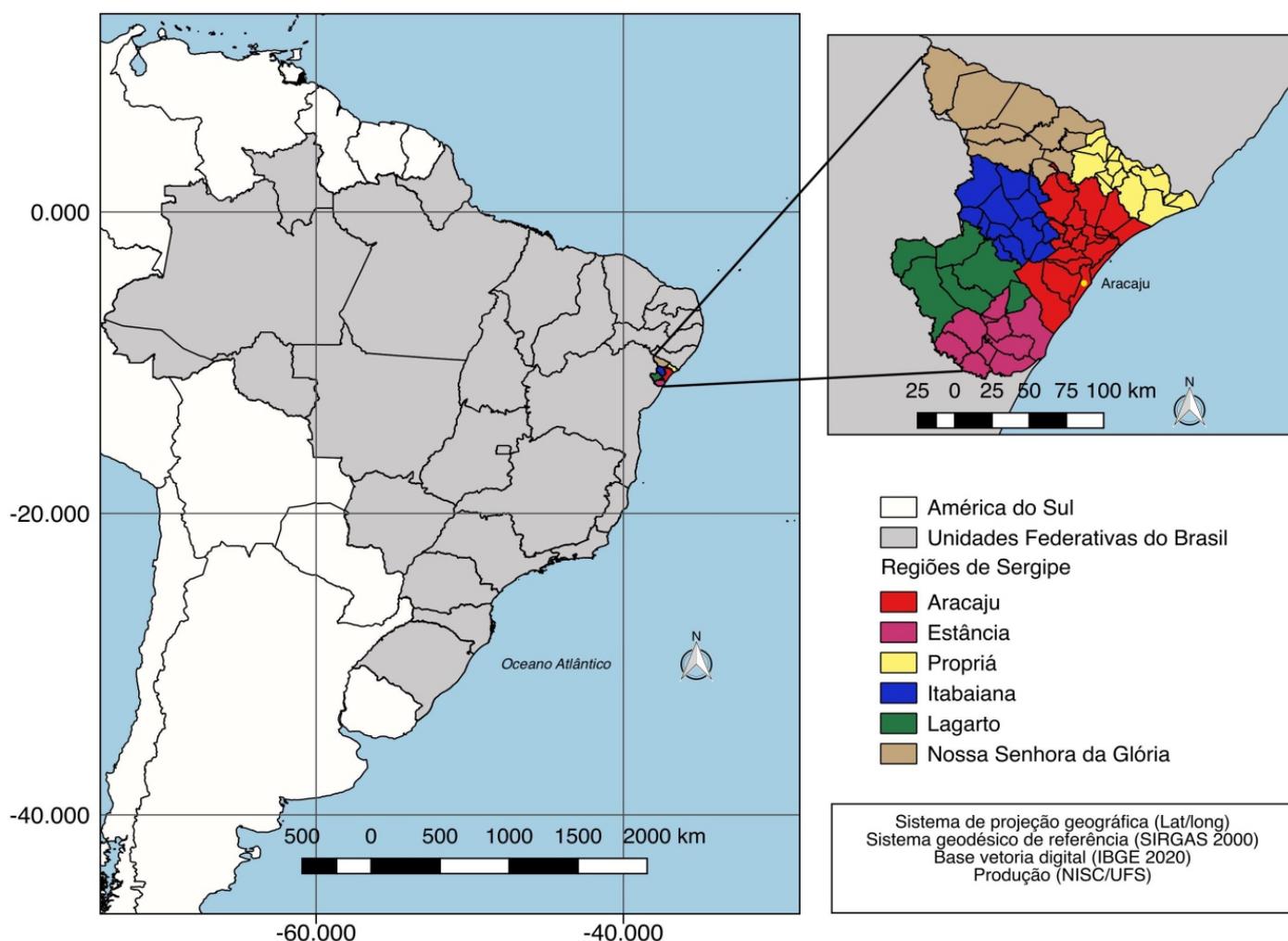
Desse modo, justifica-se a realização dessa pesquisa devido à necessidade de conhecimento sobre os dados referentes à oferta de serviços de Fonoaudiologia no estado de Sergipe, de forma a revelar a situação do serviço, bem como as prioridades para estratégias de melhoria. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever a oferta da fonoaudiologia no sistema único de saúde no Estado de Sergipe no período de 2012 a 2021.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e observacional, de distribuição espacial e série temporal, no período de 2012 a 2021, usando dados secundários de quantidade de profissionais fonoaudiólogos e produção fonoaudiológica no estado de Sergipe, no Nordeste brasileiro.

Sergipe é um dos estados brasileiros que formam a região Nordeste, menor unidade federativa brasileira em extensão, com área territorial de 21.938,188 km² e população estimada em 2021 de 2.338.474 habitantes, possuindo 75 municípios e sete regiões de saúde: Aracaju, Estância, Propriá, Itabaiana, Lagarto, Nossa Senhora da Glória e Nossa Senhora do Socorro, descritas na Figura 1. Tem como capital Aracaju, a cidade mais populosa do estado (IBGE, 2021).

Figura 1 – Mapa político do Brasil, evidenciando o estado Sergipe e suas regiões geográficas.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os dados utilizados são provenientes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Recursos Humanos; Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ambos disponíveis para domínio público.

Os dados provenientes do SIA/SUS, coordenado pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, processado pelo DATASUS, da Secretaria Executiva do

Ministério da Saúde, permitem aos gestores municipais e estaduais o processamento das informações de atendimento ambulatorial registrados nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial (APAC, BPA e RAAS) pelos prestadores públicos e privados no SUS.

A quantidade de profissionais fonoaudiólogos foi obtida por meio de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no qual foi realizada média aritmética simples para obtenção do número anual de profissionais nos anos analisados (2012-2021). Foram utilizados

Quadro 1 – Classificação e categorização das variáveis analisadas referente à produção fonoaudiológica.

| Variável | Descrição |
|-----------------------|--|
| Grupo de procedimento | Ações de promoção e prevenção em saúde |
| | Procedimentos com finalidade diagnóstica |
| | Procedimentos clínicos |
| | Órteses, próteses e materiais especiais |
| Nível de complexidade | Atenção básica |
| | Média complexidade |
| | Alta complexidade |
| | Não se aplica |

Fonte: DATASUS - SIA/SUS (2021).

dados secundários disponíveis no SIA/SUS, referentes ao total anual de produção fonoaudiológica no estado de Sergipe, nos anos 2012 a 2021. Nesse sentido, aplicaram-se os seguintes filtros de busca: Por local de atendimento: Sergipe; Profissional - CBO: 07925 Fonoaudiólogo, 223810 Fonoaudiólogo, 223815 Fonoaudiólogo Educacional, 223820 Fonoaudiólogo em Audiologia, 223825 Fonoaudiólogo em Disfagia, 223830 Fonoaudiólogo em Linguagem, 223835 Fonoaudiólogo em Motricidade Orofacial, 223840 Fonoaudiólogo em Saúde Coletiva, 234430 Professor de Fonoaudiologia; Período – janeiro/2012 a dezembro/2021.

As principais variáveis utilizadas nesse estudo foram a quantidade de profissionais fonoaudiólogos e a quantidade de produção fonoaudiológica. Em relação a produção fonoaudiológica, utilizaram-se as seguintes variáveis descritas no Quadro 1.

Avaliou-se a oferta da fonoaudiologia

no estado de Sergipe a partir do cálculo de taxas a cada 10.000 habitantes, sendo considerado no numerador as seguintes variáveis: n.º de profissionais fonoaudiólogos ativos no CNES do município investigado; n.º de procedimentos realizados por município investigado; Grupo de procedimento; e Nível de complexidade.

Após a coleta de dados, criou-se um banco de dados eletrônico específico para este estudo no *Microsoft Office Excel Professional Plus*® 2016. Foi realizada a análise dos dados por meio de estatística descritiva, distribuindo a frequência das variáveis em categorias, sendo observada a variação proporcional percentual do período investigado. Para a construção dos mapas, foi utilizado o programa *QGIS 3.18 software (Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 license CC BY-SA, Las Palmas, California, USA)*. A base cartográfica do Estado de Sergipe foi fornecida pelo Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística (IBGE). A projeção cartográfica corresponde ao sistema geodésico de referência SIRGAS 2000.

Em relação aos aspectos éticos, por se tratar de uma pesquisa com dados secundários de acesso e domínio públicos, sem a possibilidade de identificação dos indivíduos, não foram aplicados o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e Termo de anuência livre e esclarecida (TALE). E, assim, não se fez necessária a submissão/apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa no Brasil.

RESULTADOS

Distribuição da oferta de profissionais fonoaudiólogos

Observou-se que o número total de fonoaudiólogos vinculados aos municípios do estado de Sergipe evoluiu de 74, em 2012, para 251, em 2021. A oferta do profissional fonoaudiólogo para a população residente nos municípios passou de 0,34/10.000 hab em 2012 para 1,07/10.000 hab em 2021, apresentando um crescimento de 239,18%.

Entre as regiões de saúde que apresentaram maior evolução da oferta de fonoaudiólogos, estiveram em evidência as regiões de Lagarto e Itabaiana, apresentando crescimento de 0,08 em 2012 para 1,44 em 2021 e 0,08 em 2012 para 0,94 em 2021, por 10 mil habitantes, respectivamente.

Ao analisar o mapa da Figura 2, pode-se verificar acentuado crescimento da oferta em todo o estado a partir de 2018, mantendo-se em alta em 2021. Observou-se também

aumento importante da oferta de profissionais a partir do ano de 2019 nas regiões de Lagarto, Aracaju e Itabaiana. A região de Lagarto apresentou crescimento de 1,07/10.000 hab em 2012 para 1,44/10.000 hab em 2021. Já a região de Aracaju apresentou crescimento de 1,51/10.000 hab em 2012 para 1,71/10.000 hab em 2021. Já a região de Itabaiana, mostrou aumento de 0,79/10.000 hab em 2019 para 0,94/10.000 hab profissionais em 2021. Por fim, observa-se que as demais regiões apresentam pouco crescimento.

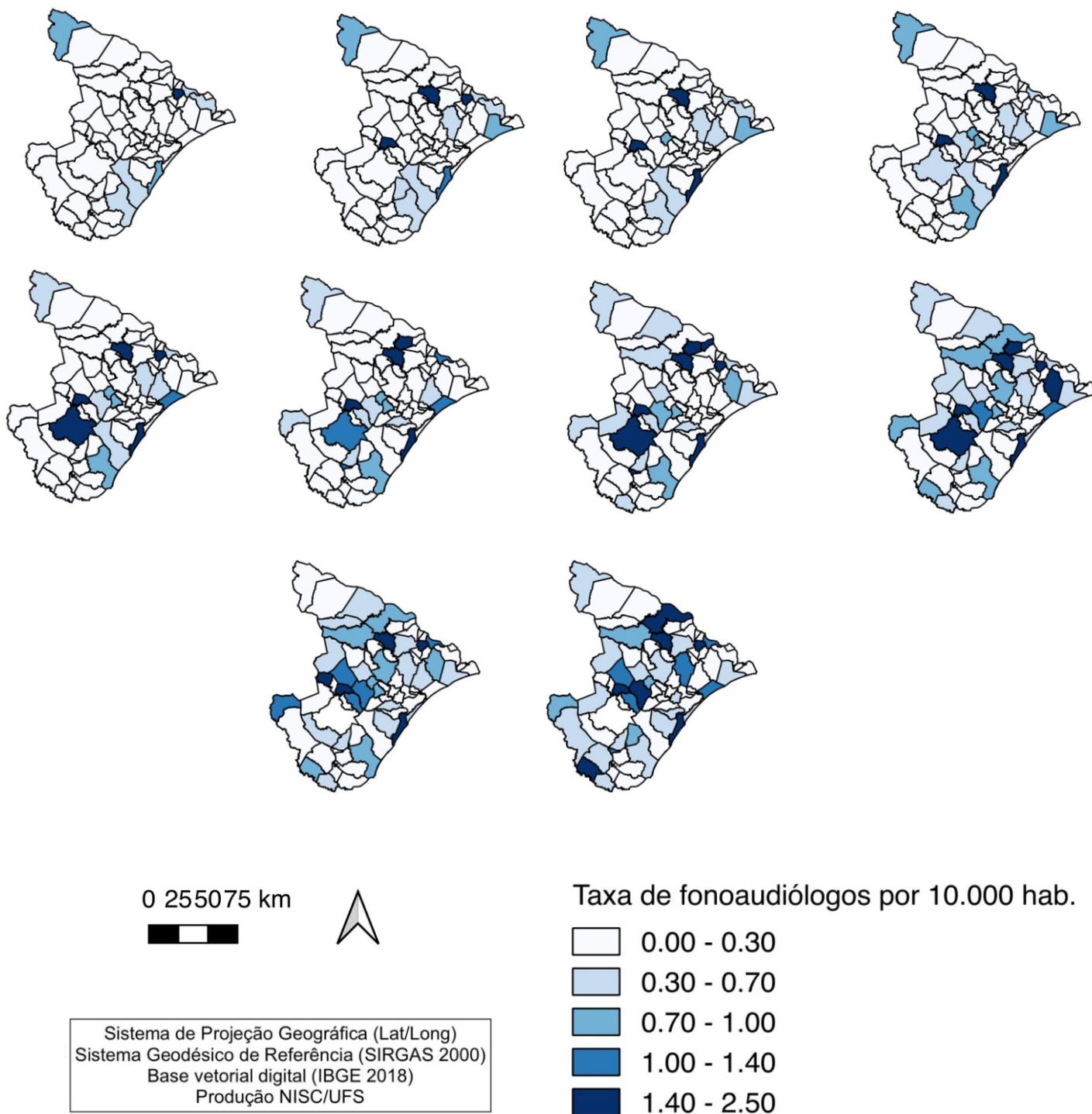
As regiões de Lagarto e Aracaju apresentaram, em 2021, mais de 01 fonoaudiólogo para cada 10.000 habitantes, em contraste com as demais regiões de saúde com menos de um profissional para o mesmo grupo de população em todos os anos investigados. No entanto, não se observou redução da oferta ao analisar os dados no último ano e no primeiro ano do período investigado.

Distribuição da oferta de procedimentos fonoaudiológicos

Na perspectiva dos procedimentos fonoaudiológicos realizados no período analisado, observou-se maior destaque para as regiões de Lagarto, Nossa Senhora do Socorro e Itabaiana, com evolução de 425,64%, 367,67% e 257,95%, respectivamente, ao utilizar as estimativas na base de 10.000 habitantes.

Verificou-se aumento acentuado na oferta dos procedimentos em todo o estado a partir de 2015, com ênfase na região de Lagarto. Em 2019, observa-se uma queda na

Figura 2 – Taxa de fonoaudiólogos por 10.000 habitantes por municípios no estado de Sergipe no período de 2012 a 2021.



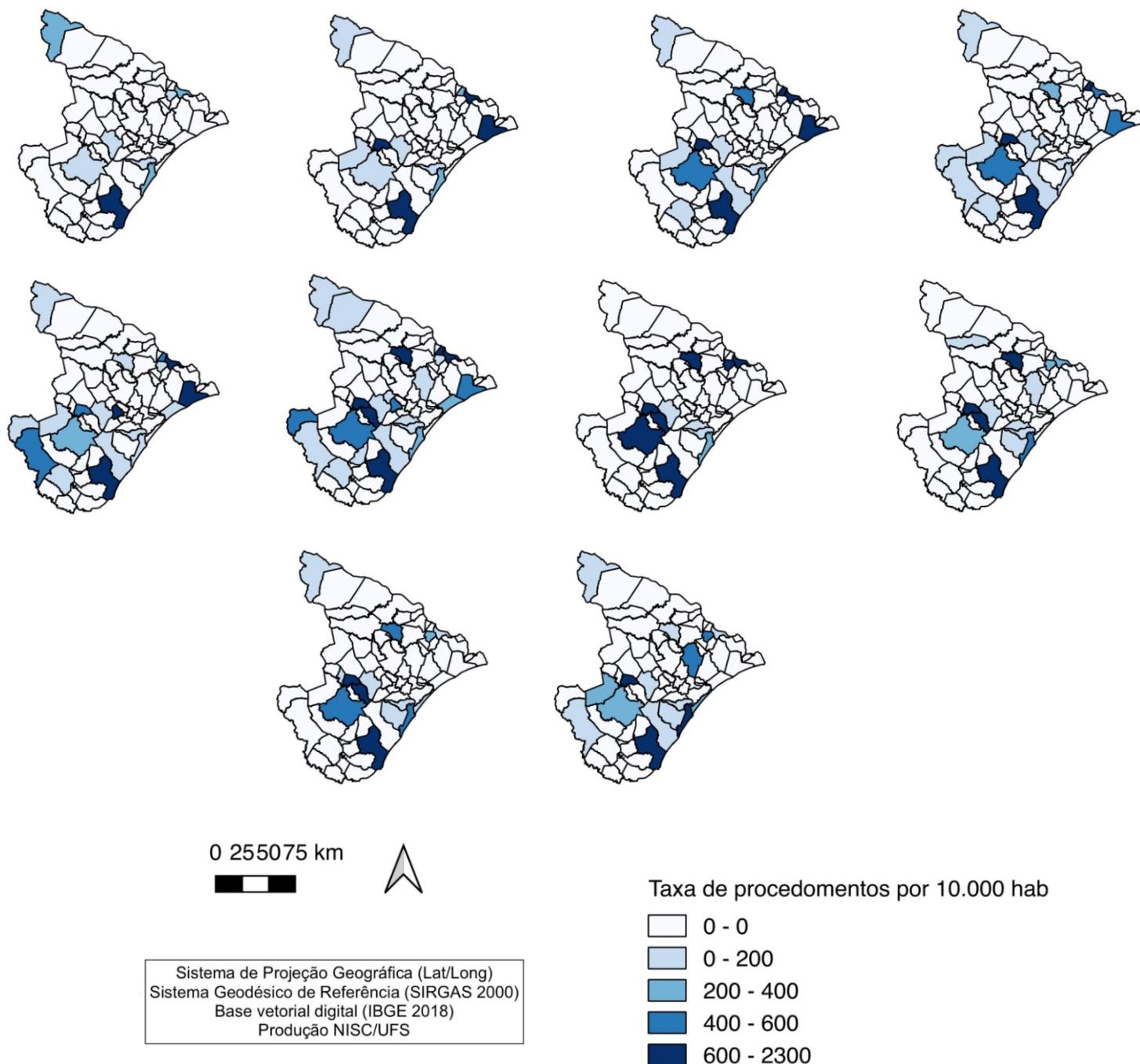
Fonte: DATASUS - SIA/SUS (2021).

realização dos procedimentos em grande parte das regiões do estado, voltando a aumentar no ano de 2021. Já em relação à região de Estância, observa-se a manuten-

ção da oferta de procedimentos em todo período investigado (figura 3).

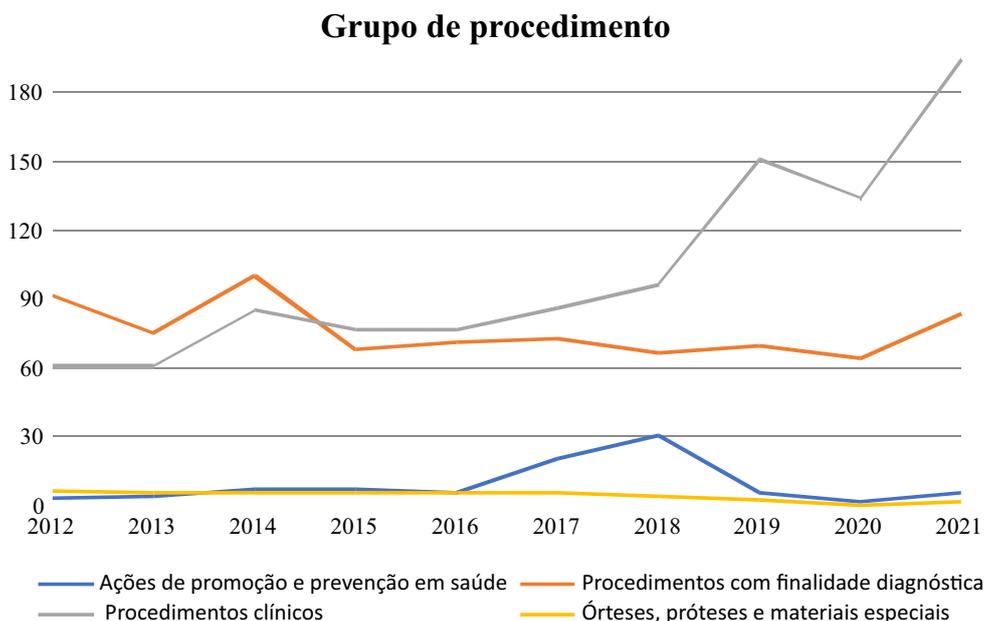
Em relação ao número total de procedimentos realizados, verifica-se maior

Figura 3 – Taxa de procedimentos por 10.000 habitantes por municípios no estado de Sergipe no período de 2012 a 2021.



Fonte: DATASUS - SIA/SUS (2021).

Gráfico 1 – Grupos de procedimentos fonoaudiológicos realizados no período de 2012 a 2021 no estado de Sergipe.



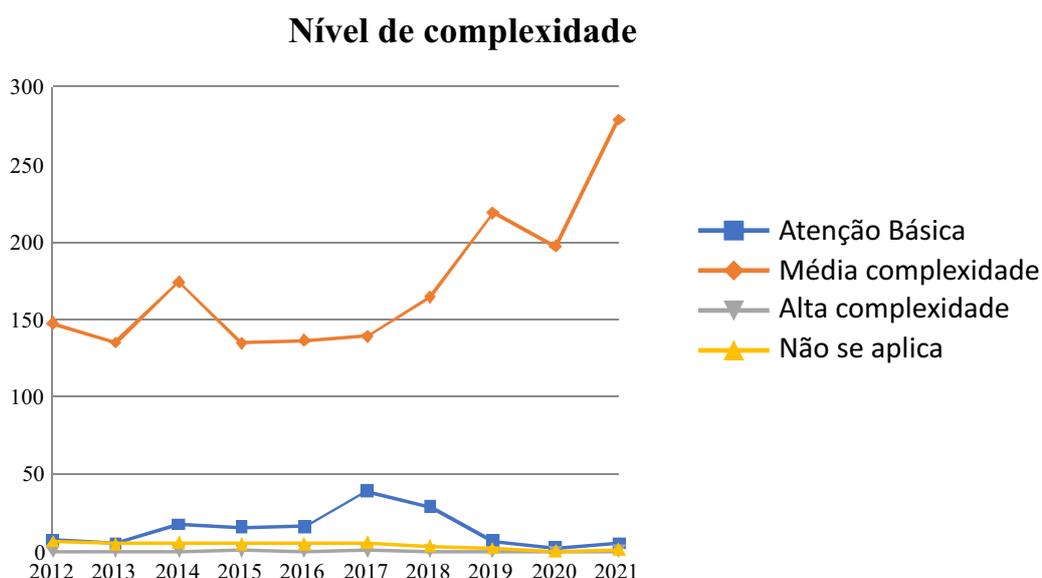
Fonte: DATASUS - SIA/SUS (2021).

quantitativo de procedimentos na região de Aracaju, onde em 2012 obteve 18.561 e, em 2021, 44.860 procedimentos registrados.

No gráfico 1, estão dispostos os resultados sobre os procedimentos fonoaudi-

ológicos referentes aos grupos de procedimentos por população residente, destacaram-se os procedimentos clínicos e procedimentos com finalidade diagnóstica, apresentando 60,62 (37%) e 91,63 (57%), respectiva-

Gráfico 2 – Nível de complexidade dos atendimentos fonoaudiológicos realizados no período de 2011 a 2021 no estado de Sergipe.



Fonte: DATASUS - SIA/SUS (2021).

mente em 2012, e 194,68 (68%) e 84,02 (29%), respectivamente em 2021. Observou-se número reduzido de ações de promoção e prevenção em saúde e adaptação de órteses, próteses e materiais especiais.

Referente ao nível de complexidade dos procedimentos realizados relacionados à população residente, observou-se destaque nos atendimentos em média complexidade, apresentando 147,63 (91%) em 2012 e 278,90 (97%) em 2021; seguido por procedimentos na atenção básica com 5,08 (5%) em 2012 e 5,31 (1%) em 2021, realizados para 10.000 habitantes. Observa-se ainda procedimentos que foram registrados como “Não se aplica” sem especificação do nível de complexidade 6,65 (4%) em 2012 e 1,53 (1%) em 2021 (gráfico 2).

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesse estudo demonstraram crescimento na oferta de fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde do Estado de Sergipe entre 2012 e 2021, evidenciando uma evolução de 239,18%. Resultado semelhante foi observado em estudo realizado no período de 2008 a 2013, que apontou o estado de Sergipe como uma das unidades federativas brasileiras com maior evolução relativa da oferta fonoaudiológica na Atenção Primária à Saúde, apresentando 799,82% de crescimento (SOUSA *et al*, 2017). Em outra pesquisa, observou-se aumento da oferta de profissionais com evolução relativa de 505,29% nos períodos de 2007 a 2016 em Sergipe (SILVA *et al*, 2021).

No entanto, evidenciam-se também grandes disparidades na oferta profissional entre as regiões de saúde no período investigado. Foi possível observar que, de modo geral, o número de profissionais está abaixo do recomendado pelo estudo realizado por Lessa *et al*. (2005), que traz a necessidade de fonoaudiólogos com estimativa sugerida para permitir a garantia do acesso universal, integral e igualitário de atendimentos fonoaudiológicos à população.

A proposta pelo estudo é descrita com 1 fonoaudiólogo/10.000hab na Atenção Básica, 1 fonoaudiólogo/50.000 hab. para a Média complexidade e 1 fonoaudiólogo/100.000hab para Alta Complexidade. Corroborando com outro estudo, no qual verificou-se que, apesar de Sergipe ter se destacado na evolução relativa da oferta de fonoaudiólogos, foi um dos estados que apresentou menor coeficiente de fonoaudiólogo no SUS com 0,90/100.000 habitantes em 2008 (SOUSA *et al*, 2017). Observou-se que somente duas regiões de saúde do estado de Sergipe apresentaram mais de 01 fonoaudiólogo/10.000hab no decorrer do período avaliado, as regiões de Aracaju e Lagarto (LESSA *et al.*, 2005).

A região de Aracaju é composta por oito municípios, dentre estes se podem destacar os dois municípios mais populosos dessa região: Aracaju e São Cristóvão, Ambos contêm *campus* da Universidade Federal de Sergipe (UFS) com oferta de cursos de graduação e pós-graduação na área de Ciências da saúde, incluindo curso de Fonoaudiologia. O campus de São Cristóvão é o mais antigo, inaugurado em 1968;

além de conter Centros Especializados em Reabilitação, Serviço de Atenção Domiciliar, CEREST, Hospitais, Maternidade, entre outros. Os achados são consistentes com estudo anterior realizado no período de 2007 a 2014, no qual, entre as capitais do Nordeste, Aracaju esteve em destaque como uma das capitais com maior oferta de profissionais em 2014, apresentando mais de quatro fonoaudiólogos/100.000hab (UFS, [2010?]; SANTOS *et. al*, 2017).

Já a região de Lagarto contém seis municípios, destacando-se o município de Lagarto o mais populoso da região, contendo um *campus* da Universidade Federal de Sergipe com oferta de cursos de graduação na área de Ciências da Saúde, incluindo curso de Fonoaudiologia, inaugurado em 2011. Ambos os polos da UFS contam com funcionamento de ambulatórios para atendimentos à população por alunos supervisionados durante o estágio. Verificou-se aumento acentuado da oferta de fonoaudiólogos a partir do ano de 2019 na região de Lagarto, podendo se correlacionar esse aumento com a inauguração e/ou funcionamento de Centro Especializado em Reabilitação III (CER III), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), Programa Melhor em casa na região, Hospitais, entre outros (CNES, [2020?]).

É necessário considerar que os dados coletados no DATASUS não especificam os fonoaudiólogos que atuam apenas na Atenção Básica, mas de forma geral. Alguns pontos podem estar associados ao número reduzido de fonoaudiólogos no serviço público, como a recente inserção do fonoaudiólogo nos serviços de saúde e políticas

públicas, déficit na formação do profissional para atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) e demanda reprimida para o atendimento, levando o profissional a optar por atuação clínica individual (LIPAY *et al.*, 2007).

O fonoaudiólogo atua com objetivo de promover o bem-estar do indivíduo e da sua comunidade, na prevenção, diagnóstico e tratamento nas alterações relacionadas a comunicação. Observa-se que a deficiência na oferta desse profissional provoca *déficit* na qualidade de vida da população.

Em relação aos procedimentos fonoaudiológicos, verificou-se aumento acentuado na oferta em todo o estado a partir de 2015. Essa evolução tem relação com a expansão da atuação do fonoaudiólogo nos serviços de saúde pública, assim como com a elaboração de políticas públicas e programas de saúde como Política Nacional de Saúde Auditiva, Política Nacional de Atenção Básica, Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, Centros de Especialidades em Reabilitação, Programa Saúde na Escola, Núcleos de Apoio à Saúde da Família, entre outros, que favoreceram o aumento da atuação desse profissional no Sistema Único de Saúde (MIRANDA *et. al.*, 2015).

A atenção primária à saúde, também denominada Atenção Básica, corresponde à primeira porta de entrada do sistema de saúde para a rede assistencial, objetivando continuidade, integralidade e coordenação dentro do sistema na atenção à população, tendo como principal a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Com a finalidade de apoiar e aumentar a resolutividade e a abrangência das demandas dos pacientes, criou-se os

Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) por meio da Portaria GM n.º 154, de 24 de janeiro de 2008, com realização de atendimento compartilhado, intervenções específicas e ações comuns no território (BRASIL, 2008; BRASIL, 2009).

O fonoaudiólogo está entre os profissionais recomendados para compor a equipe do NASF/AB. A escolha da equipe de profissionais é de responsabilidade do gestor municipal, a partir das necessidades da população. Houve uma grande implantação dos NASF/AB pelo Brasil, apresentando 2.767 equipes atuantes em 2013, com salto para 5.221 equipes em 2017, o que indicou maior acesso à saúde para população (MELO *et al.*, 2018). Porém, observa-se que, apesar do aumento no número de equipes, ainda há um *déficit* do profissional fonoaudiólogo na APS, pois o mesmo não está presente em todas as equipes, sendo a quantidade de profissionais não compatível com a demanda (SOLEMAN *et al.*, 2015). Grande ameaça à continuidade da atenção à saúde se deu com a suspensão do financiamento das equipes pelo governo federal por meio da nota técnica n.º 3/2020-DESF/SAPS/MS, de modo que a manutenção das equipes ficou a ser definida pelos gestores municipais (BRASIL, 2020a).

A atenção básica está incluída como um dos componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída pelo Ministério de Saúde mediante Portaria n.º 793 de 24 de abril de 2012, considerando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência instituída pela Portaria n.º 1060, de 5 de junho de 2002, que objetiva a inclusão das pessoas com deficiência, em

toda a rede de atenção do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002; BRASIL, 2012).

De acordo com pesquisa pelo Censo Demográfico 2010, cerca de 24% da população Brasileira declarou ter algum grau de deficiência (45.606.048 milhões de brasileiros), sendo de grande necessidade o desenvolvimento de ações articuladas entre os setores para reabilitação, proteção e prevenção de agravos a essa população com ampliação dos serviços às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências (IBGE, 2018).

A rede de cuidados à pessoa com deficiência tem como objetivo criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência no SUS. A rede conta com os pontos de atenção à saúde na atenção básica, especializada, hospitalar, urgência e emergência, articulados entre si com acesso regulado para garantir a integralidade do cuidado a cada ponto de atenção.

O ponto de atenção da especializada é composto principalmente pelos centros especializados em reabilitação que realizam a atenção ambulatorial especializada com diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, sendo organizado conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) disponível: CER II – duas modalidades; CER III – três modalidades de reabilitação; e CER IV – quatro modalidades (BRASIL, 2020b).

O instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual formulado pelo Ministério da Saúde em 2020 traz a composição da equipe multidisciplinar mínima preco-

nizada contendo fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, enfermeiro, professor de educação física, pedagogo e nutricionista, com foco em uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, com participação efetiva dos usuários e familiares para promoção de autonomia. Esses dados corroboram com o crescimento da oferta de fonoaudiólogos em todo estado, devido à implantação e ampliação de serviços de atenção em toda rede, como o NASF e os Centros Especializados em Reabilitação (BRASIL, 2020b).

Pode-se inferir também correlação do aumento na realização de procedimentos fonoaudiológicos ao crescimento de casos de microcefalia, com necessidade de estimulação precoce dessas crianças. Em 2015, foi decretada emergência em saúde no estado de Sergipe e, em 2016, foi publicada a Diretriz de Estimulação Precoce para Crianças de 0 a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

Nos anos de 2019 e 2020, observa-se uma queda na realização dos procedimentos em grande parte das regiões do estado, voltando a aumentar no ano de 2021. Pode ser associado ao início da pandemia da COVID-19, quando os serviços de saúde que não se enquadravam em urgência e emergência como os atendimentos presenciais de reabilitação fonoaudiológica e ações de prevenção e promoção de saúde, foram suspensos devido ao distanciamento social, o que trouxe grande impacto no acompanhamento desses pacientes com demanda (DIMER *et al.*, 2020).

Em relação ao tipo de procedimentos, os resultados trazem que os procedimentos clínicos e os procedimentos com finalidade diagnóstica tiveram destaque relacionado aos procedimentos realizados durante o período avaliado. Corroborando com esse achado, o estudo, realizado com dados de 2000, 2005 e 2010, observou destaque dos procedimentos associado aos atendimentos terapêuticos em todos os períodos analisados, apresentando 86,5%, 78,2% e 70,0% do total de procedimentos fonoaudiológicos realizados, respectivamente (MIRANDA *et al.*, 2015).

Observa-se também número diminuído de ações de promoção e prevenção em saúde e adaptação de órteses, próteses e materiais especiais. Ao analisar pesquisas anteriores (MEDEIROS *et al.*, 2009; MOLINAVEJONAS *et al.*, 2014), verificou-se que a inserção do fonoaudiólogo na saúde coletiva foi realizada de forma tardia devido ao desconhecimento das demandas fonoaudiológicas e, apesar de diversas modificações na atuação profissionais, ainda se faz necessário um modelo de formação que traga uma visão mais integral e ampla do sujeito para uma atuação de promoção e prevenção à saúde.

Há grande necessidade da atuação do fonoaudiólogo na atenção básica e no âmbito da promoção à saúde, pois promove maior resolubilidade dos casos, com atuação multiprofissional, reforçando a importância do profissional inserido nesse contexto e demonstrando a importância da atuação desse profissional nesse contexto de atenção para os outros profissionais.

Os atendimentos fonoaudiológicos na média complexidade apresentaram destaque quanto ao nível de complexidade, com 147, 63/10.000 hab. (91%) em 2012 e 278, 90/10.000 hab. (97%) em 2021, se comparados à atenção básica e alta complexidade. Corroborando com esse resultado, outros estudos demonstram maior concentração de fonoaudiólogos na Atenção Especializada (média complexidade/atenção secundária), assim como também nos setores de atenção terciária (MOREIRA *et al.*, 2009; RODES *et al.*, 2017).

Há uma desigualdade no acesso aos procedimentos fonoaudiológicos na APS, evidenciando a supervalorização da Atenção Especializada, assim como a formação de profissionais com destaque na reabilitação e atendimentos individualizados (FALCI *et al.*, 2013). Evidencia-se, então, a grande necessidade de fortalecimento da atuação do fonoaudiólogo na APS.

A pesquisa em questão utilizou dados secundários para análise, os quais apresentam grande importância para avaliação dos objetivos propostos na pesquisa, porém também apresentam limitações, pois os dados disponíveis podem nem sempre estarem completos e atualizados. A utilização desses dados permitiu a formulação de possíveis respostas aos cenários encontrados com o objetivo de estimular a realização de novos estudos que contribuam para o crescimento da oferta da Fonoaudiologia no SUS e, conseqüentemente, melhoria do acesso e atenção à saúde à população que necessita.

Observa-se presença de poucos

estudos sobre oferta da fonoaudiologia na Atenção Básica, assim como pouca clareza sobre os distúrbios relacionados ao processo de trabalho do fonoaudiólogo. Verifica-se necessidade do despertar sobre a importância desse profissional em toda a rede de atenção à saúde por meio de capacitações, levantamento das necessidades da população, entre outros. Torna-se também necessária a qualificação do fonoaudiólogo quanto à atuação no SUS e na Atenção Básica, tendo como estratégia os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, que atuam numa formação com visão multi e interdisciplinar, contribuindo para ampliação do acesso, resolutividade de demandas na atenção básica e encaminhamentos para a média complexidade quando necessário, visando uma atenção integral ao usuário (BRASIL, 2007; TAVONI *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados descritos nesse estudo evidenciaram significativo crescimento da oferta da fonoaudiologia e número de procedimentos realizados no estado de Sergipe no período de 2012 a 2021. Porém, apesar desse crescimento, observou-se insuficiente oferta de fonoaudiólogos e disparidades entre os municípios, com predominância dos atendimentos clínicos e de finalidade diagnóstica na média complexidade. Verifica-se que a atenção básica é o nível que apresenta maior dificuldade na ampliação da oferta de fonoaudiólogo.

O fonoaudiólogo inserido nos serviços de saúde do SUS atua com ações de promo-

ção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de atenção à saúde, buscando promover maior resolubilidade dos casos e maior qualidade de vida dos indivíduos. No entanto, observa-se *déficit* na oferta desse profissional, revelando a necessidade da valorização da inserção e atuação do fonoaudiólogo no SUS.

Conclui-se com esse estudo a necessidade da presença de mais profissionais no sistema público de saúde, assim como da continuidade em realização de pesquisas e discussões acerca da oferta da fonoaudiologia, objetivando o reconhecimento da importância do acesso ao atendimento fonoaudiológico em toda rede para uma atenção à saúde mais eficiente, resolutiva, promovendo a integralidade do cuidado.



REFERÊNCIAS

BERNARDI, A. P. A. Fonoaudiologia na saúde coletiva: uma área em crescimento. **Rev CEFAC.**, v. 9, n. 2, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1693/169313370002.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2023.

BRASIL. Lei n.º 6.965 de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Presidência da República, 1981. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6965.htm. Acesso em: 24 jan. 2023.

BRASIL. **Portaria n.º 1060, de 5 de junho de 2002**. Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a política nacional de saúde da pessoa portadora de deficiência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria interministerial n.º 45, de 12 de Janeiro de 2007. Dispõe sobre a residência multiprofissional em saúde e a residência em área profissional da Saúde e institui a comissão nacional de residência multiprofissional em saúde. Brasília: **Diário Oficial da União**, p. 5, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Portaria n.º 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os núcleos de apoio à saúde da família - NASF. **Diário Oficial da União**, Brasília; DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 24 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em: 03 fev. 2023.

BRASIL. **Portaria n.º 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do sistema único de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acesso em: 30 de jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica n.º 3/2020-DESF/SAPS/MS**. Dispõe sobre núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica (NASF-AB) e programa previne

Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2020/02/nt-nasf-ab-e-previne-brasil-1.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS**: instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual: centros especializados em reabilitação e oficinas ortopédicas. Ministério da Saúde, Brasília, 2020b. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>. Acesso em: 06 fev. 2023.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE (CNES). **Consulta Estabelecimento – Identificação**. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 03 fev. 2023.

CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA (CRFa). **Contribuição da fonoaudiologia para o avanço do SUS**: 27 anos do SUS: a fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde. Brasília: Conselho Federal e Regionais de Fonoaudiologiam, 2015. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Contribuicao-Fonoaudiologia-Avancao-do-Sus.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFF). **Fonoaudiologia nas redes de atenção**. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2021. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/CFFa_Guia_RAS.pdf. Acesso em: 25 jan. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução n.º 610, de 13 de dezembro de 2018. Aprovar o Parecer Técnico n.º 454/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 16 abr. 2019. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso610_Publicada.pdf. Acesso em: 25 jan. 2023.

DIMER, N. A. *et al.* Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. **CoDAS.**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/XSDnSgSsgb8hz4JHfct8Xpj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 de fev. 2023.

FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, Botucatu-SP, v. 17, n. 47, p. 885-99, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/KR83XRR4M6qDnGfc5DLqw9s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 fev. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**: nota técnica 01/2018: releitura dos dados de pessoas com deficiência no censo

demográfico 2010 à luz das recomendações do grupo de Washington. IBGE, 2018.

Disponível em:

https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf. Acesso em: 04 fev. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se.html>. Acesso em: 27 jan. 2023.

LESSA, F. J. D.; MIRANDA, G. M. D. Fonoaudiologia e saúde pública. *In*: BRITO, A. T. B. (Org.) Livro de fonoaudiologia. São José dos Campos-SP: Pulso; 2005. p. 379-84.

LIPAY, M. S.; ALMEIDA, E. C. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. **Rev. Ciênc Med.**, Campinas-SP, v. 16, n. 1, p. 31-41, jan./fev., 2007. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/541541/1073-2162-1-sm.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2023.

MARTINS, W. S.; SILVA, J. M.; SOUSA, F. O. S. Fonoaudiologia no núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: um estudo de caso sobre a caracterização da atuação na saúde vocal dos professores. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 34, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54909/39899>. Acesso em: 23 jan. 2023.

MEDEIROS, E. A.; MAIA, R. M.; CEDRO, M. O.; BARBOSA, M. L. A inserção da fonoaudiologia na estratégia saúde da família: vivências em Sobral – CE. **Ver. Políticas Públicas**, Sobral-CE, v. 8, n. 2, p. 7-15, 2009. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/14/11>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MELO, E. A.; MIRANDA, L.; SILVA, A. M.; LIMEIRA, R. M. N. Dez anos dos núcleos de apoio à saúde da família (Nasf): problematizando alguns desafios. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, p. 328-340, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SskhD8q88hvTkv3wgvvG5Tc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Assistência fonoaudiológica no SUS: a ampliação do acesso e o desafio da superação das desigualdades. **Rev CEFAC**. Recife, v. 17, n. 1, p. 71-79, fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/YDtjzfnwZDQT99PtHRtcy3K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2023.

MOLINI-AVEJONAS, D. R.; ABOBOREIRA, M. S.; COUTO, M. I. V.; SAMELLI, A. G. Insertion and performance of speech-language pathology and audiology in family health support centers. **CoDAS**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 148-54, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/kZ339x8ptcygq9qLZ3GCXmD/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MOREIRA, M. D.; MOTA, H. B. Os caminhos da fonoaudiologia no sistema único de saúde – SUS. **Rev. CEFAC**, v. 11, n. 3, p. 516-21, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Y7BtfGzz53ZYgBfHQdFQfKg/?format=pdf>. Acesso em: 03 fev. 2023.

RODES, C. H. KUREBAYASHI, R.; KONDO, V. E.; LUFT, V. D.; GÓES, A. B. O acesso e o fazer da reabilitação na atenção primária à saúde. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 24, n. 1, mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/XKcPn7McC5Z5FvvsbYH4WQP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 fev. 2023.

SANTOS, J. A. P.; ARCE, V. A. R.; MAGNO, L. D.; FERRITE, S. Provision of speech, language and hearing services in the public municipal healthcare network in the state capital of northeast Brazil. **Audiol Commun Res.**, Salvador, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/MCTLMLGptnsKL5vqtBfdkfl/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SILVA, R. P. M., NASCIMENTO, C. M. B.; MIRANDA, G. M. D.; SILVA, V. L. Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS: um estudo sobre a correlação com os indicadores sociais no Brasil na última década. **CoDAS**, Recife, v. 33, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/GrKf7FqGD3xGcb9jXvFJf4y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SILVA, P. G.; DIAS, T. A. Os desafios do direito à saúde no Brasil face a políticas de austeridades. **Essentia**, Sobral/CE, v. 23, n. 1, 2022. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/480>. Acesso em: 23 jan. 2023.

SOUSA, M. F. S. NASCIMENTO, C. M. B.; SOUSA, F. O. S.; LIMA, M. L. L. T. Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS e na atenção primária à saúde, no Brasil. **Rev. CEFAC**, Recife, v. 19, n. 2, p. 213-20, mar./abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Mcvry4sLnF6S8GncT4S8H7L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SOLEMAN, C.; MARTINS, C. L. The work of speech therapists under support center for family health (NASF): specificities of primary care. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1241-53, jul./ago. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Z3WpKfZnT3kkGhSCHQFfCfN/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 10 fev. 2023.

TAVONI, J. R.; VIANNA, N.; FERNANDES, A. C. Panorama do acesso à fonoaudiologia com base no perfil de crianças e adolescentes encaminhados na atenção básica. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 24, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/WmzCQzQ8w7BfjR8c3rFMKPG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE. **Portal UFS**: história: Conheça a UFS. Disponível em: <https://www.ufs.br/pagina/432>. Acesso em: 03 fev. 2023.

VIÉGAS, L. H. T.; MEIRA, T. C.; SANTOS, B. C. MISE, Y. F. Fonoaudiologia na atenção básica no Brasil: análise da oferta e estimativa do déficit, 2005-2015. **Rev. CEFAC**, Salvador, v. 20, n. 3, p. 353-362, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/XCntWPTTrfsS5xBLLsRc73Wc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2023.

