

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO – EA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE – UAB/CAPES

Denise Diettrich

O SERVIÇO DE FONOaudiologia NO MUNICÍPIO DE
SAPIRANGA/RS

Sapiranga

2012

Denise Dietrich

O SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA NO MUNICÍPIO DE
SAPIRANGA/RS

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Especialização em
Gestão em Saúde – modalidade a distância,
da Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, como requisito parcial para a obtenção
do título de especialista.

Orientadora: Roberta Alvarenga Reis

Co-orientadora: Cátia Bauer Maggi

Sapiranga

2012

Denise Diettrich

O SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA NO MUNICÍPIO DE
SAPIRANGA/RS

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Especialização em
Gestão em Saúde – modalidade a distância,
da Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, como requisito parcial para a obtenção
do título de especialista.

Conceito final:

Aprovado em de de 2012.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Sidinei Rocha de Oliveira

Prof. Pedro de Almeida Costa

Orientador – Prof. Roberta Alvarenga Reis

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar a estrutura da atenção fonoaudiológica no município de Sapiranga/RS, descrita por meio de entrevistas e análise documental com os profissionais e gestores das Secretarias de Saúde e Educação. A descrição dos serviços envolveu aspectos relativos à estrutura, processo e resultados. Foram pesquisados dados referentes às políticas públicas de saúde e educação desenvolvidas no município, bem como dados específicos dos setores de Fonoaudiologia da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Educação. Sapiranga/RS possui boa estrutura para atendimento da demanda fonoaudiológica, no que se refere tanto a parte física como a disponibilidade de profissionais. Na Secretaria de Educação a atuação dos fonoaudiólogos ocorre em escolas da rede municipal e envolve procedimentos de prevenção e promoção de saúde fonoaudiológica através de grupos de estimulação. No ano de 2011 foram recebidos 266 encaminhamentos para acompanhamento fonoaudiológico, e em Dezembro deste mesmo ano estavam em acompanhamento 203 alunos e havia uma fila de espera com 22 alunos. Os demais, 41 alunos, receberam alta, desistiram ou perderam a vaga no serviço. Na Secretaria de Saúde a atuação envolve tanto a parte de fonoterapia como a realização de diagnóstico audiológico e a realização de triagem auditiva neonatal. A demanda fonoaudiológica envolve todas as idades, atendendo desde o recém-nascido, bebês, crianças, adolescentes, adultos até idosos. Em Dezembro de 2011 encontravam-se em atendimento de fonoterapia 46 pessoas (34 em atendimento individual e 12 em grupos) e havia uma fila de espera de 96 pessoas. No setor de diagnóstico audiológico foram agendados, em 2011, 1400 exames de avaliação audiológica completa e 1200 exames de emissões otoacústicas evocadas – teste da orelhinha. No município de Sapiranga/RS são desenvolvidas principalmente ações destinadas à crianças e adolescentes, principalmente crianças do ensino fundamental, além da triagem auditiva neonatal que destina-se aos recém-nascidos e demanda uma atenção especial à (re)habilitação de crianças com perdas auditivas/surdez. As demais faixas etárias também precisam ter maior acesso e serem assistidas com as ações e serviços fonoaudiológicos que podem ser desenvolvidos no município. Não existe ainda, no município, uma relação de parceria entre as duas secretarias que dispõem de serviço fonoaudiológico. Esta parceria, com o desenvolvimento de ações intersetoriais e a construção de uma rede de atenção à saúde da população, pode trazer benefícios importantes, principalmente ao permitir um maior conhecimento das necessidades nos diferentes ciclos de vida e funcionar como uma estratégia de reordenação da assistência com a construção de linhas de cuidado. Sugere-se ampliar a cobertura da triagem auditiva neonatal, desenvolver um trabalho de orientação às gestantes e pais, realizar a triagem auditiva em escolares, ampliar a atuação na educação infantil, desenvolver um trabalho com a demanda de professores e adolescentes, participar das equipes escolares e desenvolver um processo de avaliação e padronização dos registros dos procedimentos. A construção de um serviço que atue em rede, em todos os níveis de assistência, com um atendimento de qualidade, que garanta o acesso da população aos serviços e que atenda as necessidades de saúde da população é uma proposta para um trabalho melhor do setor de Fonoaudiologia.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the structure of attention in the municipality of speech Sapiranga/RS, described by means of document analysis and interviews with professionals and managers of the Departments of Health and Education. The description of the services involved aspects of structure, process and results. We searched the data for public health policies and education developed in the city, as well as data specific sectors of Speech Pathology Department of Health and the Department of Education. Sapiranga/RS has good structure to meet the demand speech, as regards both the physical as the availability of professionals. Department of Education in the performance of speech occurs in municipal schools and involves procedures for prevention and health promotion speech by groups of stimulation. In the year 2011 were received 266 referrals for speech therapy, and in December the same year 203 students were in attendance and there was a waiting list with 22 students. The remaining 41 students, discharged, abandoned or lost their job in the service. Department of Health in the performance involves both speech therapy as part of the performance of audiological diagnosis and implementation of newborn hearing screening. The demand speech involves all ages, serving from newborn babies, children, adolescents, adults and the elderly. In December 2011 were in attendance speech therapy 46 people (34 and 12 in individual care groups) and there was a queue of 96 people. In the sector of audiological diagnosis were booked in 2011, 1400 tests complete audiological evaluation and 1200 evoked otoacoustic emissions - the OAE test. In the city of Sapiranga/RS are mainly developed actions aimed at children and adolescents, especially elementary school children, as well as newborn hearing screening is intended for newborns and demand special attention to (re) habilitation of children with hearing loss/deafness. The other age groups also need to have greater access to and be assisted with the actions and speech therapy services that can be developed in the city. There is still, in the city, a partnership between the two departments who have speech therapy service. This partnership, with the development of intersectoral action and building a network of health care for the population, can bring important benefits, mainly to allow a better understanding of the needs in different life cycles and serve as a strategy to assist with the reordering of building care lines. Suggested to expand the coverage of newborn hearing screening, develop a work guidance to pregnant women and parents, conduct hearing screening in school children, to expand operations in early childhood education, develop a job with the demand for teachers and students, participate in school teams and develop a process of evaluation and standardization of records of procedures. The construction of a service network that operates at all levels of care, with quality service, ensuring people's access to services and that meets the health needs of the population is a proposal for a better job sector Speech.

GLOSSÁRIO

Audiometria Tonal Liminar: é um exame indolor e subjetivo (depende da resposta do paciente) que avalia a audição do indivíduo medindo a menor intensidade que ele percebe o som. Tem um papel chave no diagnóstico audiológico, permitindo avaliar o grau e o tipo da perda auditiva. É realizado em cabine audiométrica com a utilização de fones de ouvido ou vibrador ósseo para transmissão do estímulo sonoro.

Cabine Audiométrica: equipamento que fornece um ambiente acústico capaz de garantir a confiabilidade dos testes de audição. Para esse propósito é importante a escolha de um local com baixo nível de ruído para a realização dos testes auditivos.

Consciência Fonológica: é a capacidade metalinguística que permite analisar e refletir, de forma consciente, sobre a estrutura fonológica da linguagem oral. É a capacidade de reconhecer a sequência de sons que integram a palavra falada e de compreender que esses sons, numa determinada ordem, podem formar palavras que têm um significado.

Desvio Fonológico: é um distúrbio na comunicação humana em que ocorre uma desorganização no sistema fonológico frente ao sistema padrão da comunidade linguística a que pertence. Ocorrem erros na seleção, produção ou articulação dos sons. Os desvios mais comuns são omissões, substituições e distorções dos sons da fala. Essas alterações ocorrem sem que existam problemas de ordem motora, intelectual ou emocional.

Diagnóstico Audiológico: é concluído após a realização de diversas avaliações e testes que permitem definir a situação auditiva do paciente testado. É o conhecimento ou determinação de uma doença a partir de seus sintomas e avaliações realizadas.

Distúrbio Articulatorio: é o nome dado para as trocas de sons na fala ou para as alterações, dificuldades e/ou modificações na produção destes sons (fonemas). A dificuldade em utilizar adequadamente os sons da fala gera trocas, omissões ou distorções nos sons das palavras. Essa dificuldade na articulação dos fonemas é causada por alterações funcionais nos órgãos periféricos da fala.

Escola Promotora da Saúde: é a escola que tem uma visão integral do ser humano, que considera as pessoas, em especial as crianças e adolescentes, dentro dos seus ambientes familiares, comunitários e sociais. Ela promove a autonomia, a criatividade e a participação

dos alunos, bem como de toda a comunidade escolar. Os profissionais de saúde, os professores e os membros da comunidade escolar constituem parcerias. A principal finalidade da Escola Promotora de Saúde é contribuir para o desenvolvimento da saúde e da educação para a saúde dos seus alunos e da comunidade onde se inserem. A proposta implica promover saúde e melhorar a qualidade de vida de estudantes, professores, funcionários, familiares e comunidade.

Estratégia de Saúde da Família: é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (Teste da Orelhinha): exame que ajuda na detecção de problemas auditivos logo após o nascimento. O Teste da Orelhinha consiste na triagem auditiva neonatal para detecção precoce de perda auditiva. A Lei 12303, de 02 de Agosto de 2010, determina a obrigatoriedade da realização gratuita do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas ou Teste da Orelhinha, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.

Hipoacusia: é a perda parcial ou total de audição. Diminuição da capacidade auditiva. Também conhecida como deficiência auditiva ou surdez. Pode ser de nascença ou causada posteriormente por doenças.

Imitanciometria: exame objetivo que permite verificar as condições da orelha média e da tuba auditiva fornecendo informações sobre a integridade funcional da membrana timpânica e da cadeia ossicular. Avalia também a presença ou ausência dos reflexos do músculo estapédio que irão auxiliar no diagnóstico diferencial das perdas auditivas identificando o local da lesão. É realizado com a colocação de uma sonda revestida por uma oliva de borracha macia no conduto auditivo externo de uma das orelhas e por um fone de ouvido na outra.

Logaudiometria: a logaudiometria ou audiometria vocal avalia a habilidade do paciente perceber e reconhecer os sons da fala. Realizada em cabine audiométrica, são apresentadas palavras ao paciente através de fones de ouvido e o mesmo deve repetí-las. A logaudiometria

permite confirmar os limiares obtidos na audiometria tonal liminar, descartando a possibilidade de simulação de resposta pelo paciente.

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs): núcleos criados pelo Ministério da Saúde com a Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, republicada em 04 de Março de 2008, para apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica. O NASF deve ser constituído por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde e atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: política instituída pelo Ministério da Saúde, em 28 de Setembro de 2004, através da Portaria nº 2073/GM. Estabelece que esta política seja implantada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, Secretarias de Estado e Secretarias Municipais de saúde, desenvolvendo ações e estratégias de promoção da qualidade de vida, através de uma linha de cuidados integrais que promovam a ampla cobertura no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva. Dentre as ações de diagnóstico, intervenção, protetização e (re)habilitação, a política sugere ações com todos os ciclos de vida.

Programa de Saúde Escolar: programa do governo federal, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6286/2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde das crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico.

Terapia Fonoaudiológica: geralmente após a avaliação do paciente, ocorre a definição do planejamento terapêutico e a terapia fonoaudiológica. Nessa são trabalhadas as alterações, patologias e dificuldades do paciente. As sessões geralmente variam de 30 a 50 minutos e são realizados exercícios e atividades que estimulam o desenvolvimento de habilidades para minimizar os sintomas apresentados pelo paciente.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVO.....	13
3. JUSTIFICATIVA.....	14
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
4.1 Políticas Públicas.....	15
4.2 Fonoaudiologia e Políticas Públicas.....	20
4.3 A Caracterização de Serviços de Fonoaudiologia.....	24
4.4 O Município de Sapiiranga.....	26
4.4.1 Saúde.....	27
4.4.1.1 Programa de Atenção Materno-Infantil.....	29
4.4.1.2 Estratégia de Saúde da Família.....	29
4.4.1.3 Programa da Saúde da Mulher.....	30
4.4.1.4 Assistência Farmacêutica.....	30
4.4.1.5 Programa Aqui Tem Farmácia Popular.....	31
4.4.1.6 Programa Saúde Bucal.....	31
4.4.1.7 Projeto Atividade Física é Mais Saúde.....	31
4.4.1.8 Programa de Educação em Saúde.....	32
4.4.2 Educação.....	32
4.4.2.1 Programa Mãe Crecheira.....	35
4.4.2.2 Programa Lazer, Esporte e Cidadania.....	36
4.4.2.3 Reforço Alimentar.....	36
4.4.2.4 Educação Inclusiva.....	37
4.4.2.5 Universidade Aberta do Brasil.....	38
4.4.2.6 Programa Mais Cultura.....	38
4.4.2.7 Programa Férias Ativas.....	39
5. MÉTODO.....	40
5.1 Tipo de Estudo.....	40
5.2 Local do Estudo.....	40
5.3 Coleta de Dados e Instrumentos.....	40
5.4 Variáveis do Estudo.....	41
5.5 Análise dos Dados.....	42

5.6 Considerações Éticas.....	42
6. RESULTADOS.....	43
6.1 Saúde.....	43
6.1.1 Estrutura.....	43
6.1.2 Processo.....	44
6.1.3 Resultado.....	46
6.2 Educação.....	46
6.2.1 Estrutura.....	46
6.2.2 Processo.....	48
6.2.3 Resultado.....	49
7. DISCUSSÃO.....	51
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
9. REFERÊNCIAS.....	62
10. APÊNDICES.....	67

1. INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia iniciou sua atuação no Brasil com intervenções na área da Educação. Nas décadas de 1940 e 1950 iniciou-se a atividade profissional, cuja formação estava ligada ao curso de Magistério, tendo estreita relação com as atividades pedagógicas dos professores (ELMÔR, 2007).

Por volta da década de 1970, os primeiros serviços de saúde pública inseriram o fonoaudiólogo em seus quadros profissionais. Os profissionais fonoaudiólogos foram inseridos no sistema público pelas secretarias de Educação e Saúde, sendo os serviços geralmente estruturados em consultórios e marcados por práticas reabilitadoras (CÉSAR E MAKSUD, 2007).

Com a criação do SUS, observa-se um aumento das contratações no nível municipal, mas os serviços ainda muito focados na atenção ambulatorial, com enfoque curativo dos distúrbios da comunicação, voltados particularmente à crianças em idade escolar.

Atualmente, a Fonoaudiologia atua na atenção à saúde com a realização de diversas ações e procedimentos, desde a prevenção dos distúrbios da comunicação até a reabilitação dos mesmos em uma população que envolve desde o recém-nascido até o indivíduo idoso (ANDRADE, 1994).

O fonoaudiólogo é profissional de saúde previsto em inúmeras políticas públicas de saúde, dentre elas os NASFs, na atenção básica, diversas políticas de média e alta complexidade (ALMEIDA E REIS, 2010). Embora não esteja previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB,1996), também tem atuação prevista pelas políticas públicas de educação, na Escola Promotora da Saúde, no Programa de Saúde Escolar (triagem auditiva) e junto às pessoas com deficiência, nas ações de inclusão.

No município de Sapiranga a atuação de fonoaudiólogos se dá por meio das Secretarias de Saúde e Educação, as quais contam atualmente com sete profissionais em exercício.

Esta pesquisa pretende descrever a estrutura dos serviços de Fonoaudiologia do município de Sapiranga e, considerando a legislação específica da área, Fonoaudiologia e Saúde Coletiva, a documentação oficial do município e a literatura disponível sobre o assunto, propor a construção de um setor que atue em rede para atender de maneira integral às necessidades de saúde da população.

Será realizada a descrição do fluxo de atendimentos e da intersetorialidade das ações, com o intuito de definir quais as ações realizadas por cada área e possibilitar uma reflexão sobre as relações entre os setores, Saúde e Educação. O fluxo de atenção à saúde será descrito e relacionado à legislação vigente, à documentação e à literatura disponível na área. Por fim, o trabalho propõe oferecer sugestões para a melhoria do serviço de Fonoaudiologia no município, baseando-se nos dados encontrados e na legislação atual.

2. OBJETIVO

Objetivo Geral: Analisar a estrutura dos serviços fonoaudiológicos realizados no município de Sapiranga/RS.

Objetivos Específicos:

1. Descrever a estrutura do município em relação à saúde e à educação, com ênfase à assistência em fonoaudiologia e a intersetorialidade das ações;
2. Identificar procedimentos realizados pelos profissionais fonoaudiólogos;
3. Oferecer sugestões para organizar o serviço de fonoaudiologia em rede, de maneira que ampliem a promoção do acesso e a resolutividade das intervenções.

3. JUSTIFICATIVA

Vários trabalhos descreveram o perfil da população atendida na área da fonoaudiologia (CÉSAR E MAKSUD, 2007; SILVA, BRASIL E REGIS, 2010; BARROS E OLIVEIRA, 2010; DINIZ E BORDIN, 2011), mas poucos apontaram as efetivas mudanças ocorridas a partir do conhecimento desses dados. Em se tratando de um curso de gestão em saúde, esse estudo se propõe a analisar a estrutura dos serviços à luz da legislação vigente e literatura disponível, que possam auxiliar os profissionais e gestores na organização de uma rede de atenção em Fonoaudiologia que atenda às necessidades da população.

Espera-se que a definição do fluxo de atendimentos da Fonoaudiologia possa tornar o serviço mais dinâmico e resolutivo, o que refletirá em melhorias no atendimento da demanda e maior satisfação dos usuários.

O desenvolvimento de um trabalho conjunto entre as secretarias de Educação e Saúde, com a definição de atribuições de cada uma das secretarias, poderá tornar mais fácil o funcionamento e o entendimento das relações intersetoriais. A definição de ações e serviços fonoaudiológicos, estruturados em uma rede de atenção que atenda às necessidades da população, contribuirá para uma melhoria nos serviços prestados e possibilitará uma melhor qualidade de vida à população atendida.

Este trabalho poderá servir de exemplo também para outros municípios onde há a atuação da Fonoaudiologia na atenção à saúde.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo serão descritos alguns conceitos referentes às Políticas Públicas e à Fonoaudiologia. Dividido em itens, o primeiro deles aborda as Políticas Públicas, envolvendo sua definição, características, funções da gestão e um pouco sobre a avaliação das políticas públicas, mais especificamente sobre as políticas públicas de saúde. O segundo item, Atuação Fonoaudiológica e Políticas Públicas mostra um breve histórico da Fonoaudiologia e da evolução de sua atuação, bem como citar algumas políticas públicas já existentes que fazem referência a esta área de atuação.

No terceiro item, Caracterização de Serviços de Fonoaudiologia, são relatados alguns trabalhos realizados em outros municípios e que caracterizam demandas de atendimentos fonoaudiológicos nestes locais. E no quarto item, Município de Sapiranga/RS, é feita uma descrição da estrutura do município nas áreas de saúde e educação, referindo programas e políticas desenvolvidos por estas duas secretarias em Sapiranga/RS.

4.1 Políticas Públicas

RUA (2009) refere que as políticas públicas são resultado da atividade política e compreendem o conjunto de decisões e ações relativas à alocação de valores envolvendo bens públicos. As políticas públicas são resultantes da atividade política e esta consiste na resolução pacífica de conflitos, um processo essencial à preservação da vida em sociedade.

FERNANDES, RIBEIRO E MOREIRA (2011) referem que as políticas públicas podem ser entendidas como ações governamentais criadas, formuladas e desenhadas para atenção aos propósitos da agenda de governo. Estes propósitos são permeados e intercambiados com as demandas e necessidades da população ou grupos populacionais. Resultam em programas, ações, estratégias, planos, que buscarão transformações e resultados positivos que beneficiem a população numa determinada realidade.

Considerando a análise de políticas, RUA (2009) propõe o modelo sistêmico. Neste, política é a resposta de um sistema político a forças geradas no ambiente. O sistema político é o conjunto de estruturas e processos inter-relacionados que funcionam para produzir alocações de valores para a sociedade. Os elementos do sistema são inter-relacionados e ele pode responder a forças do seu ambiente, fazendo isso para se autopreservar. As forças que afetam o sistema político são os inputs e o ambiente é qualquer condição ou circunstância

definida como limite externo ao sistema político. Os outputs do sistema político são alocações de valores do sistema, expressas como decisões e políticas públicas.

Normalmente, as políticas econômicas assumem a primazia no planejamento governamental, ficando as políticas sociais com um papel secundário, subordinado e subsidiário. Recentemente é que começou a ser abandonada a percepção de que as políticas sociais se destinam a corrigir deficiências. Isso porque há pouco tempo a concepção de que política social é mais que um direito de cidadania foi desenvolvida. Política social é um investimento produtivo e deve haver coordenação e equalização entre os objetivos da política econômica e os objetivos das políticas sociais (RUA, 2009).

Os estudos sobre as políticas públicas tem função de encontrar problemas onde podem ser tentadas soluções (DAGNINO, 2009). A avaliação das políticas públicas é um importante instrumento de gestão. Para CARVALHO E BARBOSA (2010), fazer gestão é ter foco em resultados, considerando os objetivos e as metas pré-estabelecidas. Faz-se gestão em função de problemas a resolver, que a sociedade tem e que precisam soluções. Faz-se gestão com a expectativa de um futuro melhor em relação ao presente e porque é preciso transformar a realidade, as condições materiais, as imateriais e as simbólicas.

Os autores referem, ainda, que fazer gestão consiste em unir necessidades e demandas, que são problemas a serem enfrentados, utilizando tecnologias que envolvam a formulação e a implementação de uma política, bem como a organização do trabalho, mobilizando recursos. Assim, a gestão se efetiva na sistematização de metodologias que buscam definição dos objetivos, planejamento, execução, monitoramento e avaliação dos recursos disponíveis nos processos de trabalho para a obtenção de bens ou serviços públicos.

Para KUSCHNIR, CHORNY E LIRA (2010) o propósito da gestão de serviços de saúde é a saúde. É a melhoria das condições de saúde das populações ou de grupos que serão atingidos pelos programas.

A tarefa dos gestores da saúde é facilitar a organização da sociedade para superar problemas, ou desafios, que impedem que se viva mais e melhor. É desejar que ocorram menos mortes e que não surjam tantas doenças (CARVALHO E BARBOSA, 2010).

Na avaliação das políticas públicas podem ser utilizados diferentes métodos. Para SILVA E FORMIGLI (1994), o tipo de método utilizado depende do objetivo e de onde ele será aplicado, se é individual, se envolve sistemas, programas ou políticas.

A avaliação e o monitoramento, presentes na análise das políticas públicas, consistem no exame sistemático das intervenções planejadas, baseando-se em procedimentos reconhecidos de coleta e análise das informações sobre conteúdo, estrutura, processo,

resultados, qualidade e impactos (RUA, 2009). KUSCHNIR, CHORNY E LIRA (2010), referem que a análise de política se caracteriza pela sua orientação aplicada, socialmente relevante, multidisciplinar, integradora e direcionada à solução de problemas, além de ser descritiva e normativa.

Os autores referem, ainda, que a avaliação da estrutura diz respeito aos fatores produtivos que são organizados para constituir os sistemas e os serviços de saúde, incluindo os saberes e as práticas profissionais. Estes fatores podem ser classificados em recurso, financiamento e condução/gestão. Recurso se refere a todos os tipos de recursos (instalações, equipamentos, insumos, materiais, pessoal e informações), exceto os financeiros. Financiamento refere-se aos recursos monetários disponibilizados ao sistema ou serviço de saúde. E quanto à condução/gestão, é a capacidade dos diferentes níveis de governo de formular e executar políticas de saúde.

KUSCHNIR, CHORNY E LIRA (2010) referiram, de acordo com a definição das abordagens de avaliação de serviços de saúde formulada por Donabedian (1998), que o diagnóstico de recursos compreende a análise dos serviços em operação em determinada área. Os aspectos analisados serão os referentes à estrutura, aos processos e aos resultados. A estrutura envolve as características mais estáveis dos serviços de saúde, os instrumentos, os recursos disponíveis, a configuração física e organizacional. Envolve também o número de serviços e equipamentos, dos recursos humanos e a forma de organização da atenção.

REIS et al (1990) referiram que dificilmente são encontrados artigos na literatura que não citem Avedis Donabedian e sua proposta de avaliação. Para o autor, a avaliação em saúde deve ser tridimensional, podendo ocorrer combinações entre seus três componentes: estrutura, processo e resultado. O estudo da estrutura avalia as características dos recursos empregados na atenção médica, considerando condições físicas, instalações, materiais, equipamentos, insumos e recursos humanos. A avaliação do processo descreve as atividades do serviço de atenção médica, as ações das equipes de saúde e do cuidado com os indivíduos. E a avaliação do resultado descreve o estado de saúde da população ou de um indivíduo como resultado da interação com os serviços de saúde (PETERLINI E ZAGONEL, 2003; REIS et al, 1990). Também podem ser considerados como resultados as mudanças referentes a conhecimento e comportamento, e a satisfação do usuário em função do cuidado recebido (SILVA E FORMIGLI, 1994).

Para análise da capacidade da estrutura são utilizadas informações sobre a suficiência da capacidade instalada em saúde e a adequação dessa capacidade em relação ao perfil epidemiológico. A suficiência da capacidade instalada é a relação entre os recursos

disponíveis e a população que necessita dos mesmos. A adequação dessa capacidade é a relação entre os recursos disponíveis e a necessidade de recursos da coletividade (KUSCHNIR, CHORNY E LIRA, 2010).

O processo de cuidado compreende as atividades que acontecem entre profissionais e pacientes. Nesse nível temos que conhecer o comportamento dos serviços em relação à população que utiliza e que necessita desses serviços. O processo de cuidado pode ser avaliado pela qualidade da atenção prestada e pela eficácia, ou impacto das ações realizadas sobre a saúde (KUSCHNIR, CHORNY E LIRA, 2010).

Para a avaliação da qualidade são utilizados dois componentes principais, o técnico-científico, que se refere ao aspecto técnico do cuidado, e a relação interpessoal, que se refere à abordagem profissional-cliente (PETERLINI E ZAGONEL, 2003).

O diagnóstico de recursos é baseado nas informações sobre os serviços existentes – estrutura, forma como os serviços operam – processo, e quais os resultados (KUSCHNIR, CHORNY E LIRA, 2010).

Para TANAKA E MELO (2000) a avaliação é uma função da gestão e destina-se a auxiliar o processo de decisão, tornando esse processo o mais racional e efetivo possível. Em uma proposta de abordagem transdisciplinar para avaliação em saúde, os autores referem que na avaliação de sistemas, serviços ou programas de saúde, o processo de avaliação pode iniciar com a abordagem sistêmica da administração, a abordagem de Donabedian (1980, 1982, 1985). Esta permite analisar o processo de trabalho e as relações com os resultados. Após, pode-se seguir com o estudo de impacto epidemiológico visando entender a repercussão das ações operacionalizadas para atender a população usuária ou de referência.

Geralmente as avaliações em saúde exigem mais de uma abordagem para que não se perca a capacidade de explicação e compreensão da situação. Perspectivas quantitativas e qualitativas são pertinentes. A avaliação pode ser um instrumento de gestão coletiva do trabalho em saúde e a abordagem transdisciplinar facilita a construção coletiva do conhecimento, da gestão e da ação em saúde (TANAKA E MELO, 2000). Para Tanaka (2001), referido por PETERLINI E ZAGONEL (2003), o processo de avaliação deve contemplar aspectos quantitativos e qualitativos. A avaliação quantitativa deve ser usada quando se pretende conhecer a cobertura, a concentração e a eficiência de um programa. Já a avaliação qualitativa deve ser usada quando se pretende personalizar, individualizar as ações de determinado programa e ir ao encontro da expectativa da clientela.

Em relação à qualidade nos serviços de saúde, a avaliação é um dos instrumentos de intervenção e deve também dar conta dos resultados alcançados pelos serviços sobre os processos de saúde /doença, em nível individual e coletivo (NOVAES E TANAKA, 1995).

BRITO E JESUS (2009) referiram que segundo Donabedian (1988) a ideia de qualidade está presente em todos os tipos de avaliação. Para eles, o Modelo Donabedian é usado em todo mundo como referência para avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

Uma situação encontrada nos serviços de atenção à saúde é a construção de redes intersetoriais. Conforme KUSCHNIR, CHORNY E LIRA (2010), a construção de redes se baseia no fato de que, na maioria das populações, são mais frequentes os casos que necessitam de atenção realizada em serviços de menor complexidade do que em serviços de maior complexidade. Os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade estão relacionados diretamente com a organização da atenção em redes. Para que o sistema possa atender as necessidades de saúde da população, são necessários mais serviços de menor complexidade do que serviços de maior complexidade. Os primeiros serviços, de menor complexidade, precisam estar mais perto da população do que os segundos serviços, de maior complexidade.

Os autores referem, ainda, que a rede compreende um conjunto de unidades de diferentes perfis e funções, organizadas de forma articulada e responsáveis pela provisão integral de serviços de saúde à população de sua região. Na constituição de redes, duas questões são centrais: a responsabilização pela atenção ao paciente e a articulação efetiva entre as unidades para garantir à população a continuidade do cuidado.

Para configurar uma rede de serviços de saúde efetiva, é necessário um conjunto de unidades de diferentes portes, níveis de complexidade e capacidade tecnológica, em número suficiente para garantir cobertura à população de determinada região. É necessário ainda que esse conjunto de unidades trabalhe de forma articulada e com a responsabilidade de realizar a atenção integral (KUSCHNIR, CHORNY E LIRA, 2010).

TANAKA (2011) referiu que nas redes de serviços não há hierarquia entre os serviços, cada um tem o seu papel específico e não graduação de importância entre eles. Nesse tipo de organização há uma comunicação de forma horizontal, na qual cada serviço tem as suas características próprias e suas funções definidas. As redes devem incluir diversos tipos de serviços para dar conta da complexidade dos problemas de saúde.

Os mecanismos de referência e contra-referência são as formas pelas quais um paciente caminha ao longo da rede. Estes funcionam desta forma na medida em que mantém o compromisso com o caminhar dos pacientes, garantindo o acesso ao conjunto de tecnologias

necessárias para o cuidado do problema apresentado. É uma definição e um acordo prévios quanto ao que cada unidade de saúde irá tratar e cuidar (KUSCHNIR, CHORNY E LIRA, 2010).

4.2 Atuação Fonoaudiológica e Políticas Públicas

A Fonoaudiologia é a ciência que estuda os distúrbios da comunicação humana. (ANDRADE, 1994) A Lei 6965, de 09 de dezembro de 1981, regulamenta a profissão de fonoaudiólogo e define: “Fonoaudiólogo é o profissional, com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz.” A Lei 6965/81 foi regulamentada pelo decreto 87218, de 31 de maio de 1982.

Conforme CÉSAR E MAKSUD (2007), na década de 1970 o fonoaudiólogo foi inserido no sistema público através de secretarias de Saúde e Educação. Segundo RODRIGUES (2000) foi na década de 1980 que surgiram as primeiras atuações efetivas da Fonoaudiologia no serviço público de saúde. Na saúde pública, o fonoaudiólogo pode intervir para impedir ou romper os processos de doença para produzir saúde global e fonoaudiológica, com medidas preventivas, de promoção da saúde, que contribuem para uma melhor qualidade de vida da população (FREIRE, 1992; BEFI, 1997; RODRIGUES, 2000).

GONÇALVES, TOCHETTO E PRIMO (2005), referem que os aspectos envolvidos na habilidade de comunicação do ser humano como fala, voz, linguagem e audição são considerados atributos da saúde. Suas manifestações patológicas comprometem a qualidade de vida e limitam as capacidades do indivíduo manter-se integrado ao meio que o cerca. A comunicação está presente em todas as relações humanas, proporciona a participação social, a aprendizagem e contribui para a integridade emocional. PENTEADO E SERVILHA (2004) referem que a atuação da Fonoaudiologia na saúde coletiva requer profissionais com visão de promoção da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, uma vez que a saúde e a qualidade de vida estão no foco da saúde fonoaudiológica.

A atuação dos fonoaudiólogos na saúde pública deve ter por objetivo a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde fonoaudiológica da população através de medidas de alcance coletivo (GOULART, 2003). É essencial para o fonoaudiólogo, e para todos os profissionais envolvidos na assistência, administração ou planejamento junto ao SUS,

conhecer seus preceitos, as características administrativas e sua repercussão em um contexto mais amplo, além de suas práticas cotidianas (GOULART, 2003; ESKELSEN E FREITAS, 2007).

O fonoaudiólogo insere-se em unidades básicas de saúde, ambulatórios de especialidades, hospitais, escolas e domicílios. Em publicação do Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região (2006) foram apresentadas duas propostas referentes à relação fonoaudiólogo/habitante, na qual Lessa e Miranda (2005), baseados em aspectos epidemiológicos, propõe a relação 1:10.000, ou seja, a necessidade de um fonoaudiólogo para cada 10.000 habitantes. Já para Mendes (2004), considerando-se a inserção de profissionais em atividades de atenção primária, essa relação deveria ser de 1:20.000, ou seja, um fonoaudiólogo para cada 20.000 habitantes.

Na atenção básica, o fonoaudiólogo é um profissional imprescindível dada a importância da comunicação humana para o desenvolvimento integral do indivíduo (MENDES, 1999). O Ministério da Saúde regulamentou a inclusão do fonoaudiólogo e de outros profissionais na atenção primária com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs.

A Saúde da Família é a porta de entrada de um sistema hierarquizado, regionalizado de saúde e contribui para um movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde no SUS. Para apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, com a Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, republicada em 04 de Março de 2008. O NASF deve ser constituído por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde e atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado (BRASIL, 2008).

Conforme o Conselho Federal de Fonoaudiologia, o fonoaudiólogo do NASF, em conjunto com os demais profissionais da equipe, buscará a integralidade do cuidado físico e mental dos usuários do SUS através da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes de Saúde da Família.

O Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região refere como deveres do fonoaudiólogo no NASF: atuar em equipe na construção de um saber interdisciplinar e no levantamento das situações de saúde, identificar fatores de risco para os distúrbios fonoaudiológicos, buscar soluções para os problemas encontrados, coletar dados relativos à

comunicação humana junto às famílias, assegurar o acesso progressivo das famílias às ações desenvolvidas e o tratamento e reabilitação dos agravos da comunicação humana, garantir a referência e contra-referência regional para os casos mais complexos, desenvolver atividades coletivas de promoção e proteção à saúde em geral e da comunicação humana, realizar visitas e atendimentos domiciliares, co-participar da capacitação dos agentes de saúde e agentes multiplicadores, acompanhar as ações dos agentes comunitários, construir estratégias de intervenções grupais, participar de campanhas públicas intersetoriais (CRFa – 2ª REGIÃO, 2006).

Além da atuação no NASF, o fonoaudiólogo também pode atuar em outras políticas públicas de saúde e educação. As ações de promoção, prevenção e intervenção realizadas pelo fonoaudiólogo podem acontecer em grupos. Além de possibilitar o atendimento de grandes demandas nos serviços públicos, o grupo terapêutico tem sua importância reconhecida na determinação do comportamento individual (FRIEDMAN E PASSOS, 2007).

Os atendimentos em grupo proporcionam a convivência dos pacientes, o que estimula a relação social, possibilita a troca de informações e permite o apoio mútuo. O paciente identifica-se com outros pacientes com problemas semelhantes, aprendendo a expressar seus medos e expectativas, compartilhando das experiências de todos e discutindo, buscando soluções para problemas de saúde como os seus (JARDIM, SOUSA E MONEGO, 1996).

O grupo é considerado o contexto sociocultural adequado para o desenvolvimento da linguagem, pois esta pode ser trabalhada de maneira fácil e rápida. Para um desenvolvimento linguístico rápido e eficiente, deve haver necessidade do uso da linguagem, que é inerente ao funcionamento do grupo (FREITAS, LACERDA E PANHOCA, 1999). O vínculo é essencial para compreender o sujeito no grupo. A transformação que se dá no grupo ocorre pelo vínculo criado e pelos papéis que os sujeitos assumem no processo (PANHOCA E PENTEADO, 2003).

Além do desenvolvimento da linguagem, o funcionamento do grupo leva à reestruturação da fala dos participantes. O fonoaudiólogo utiliza a atividade interpretativa da fala dos sujeitos para que ocorram deslocamentos de posições discursivas. Quando um participante do grupo tem sua fala interpretada não deixa de interpretar outras falas, o que leva à reestruturação da sua própria fala (PASSOS, 2004).

Em relação à saúde auditiva, o Ministério da Saúde instituiu, em 28 de setembro de 2004, através da Portaria nº 2073/GM, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. A Portaria estabelece que esta política seja implantada em todas as unidades federadas, de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde e as Secretarias

Municipais de Saúde, desenvolvendo ações e estratégias de promoção da qualidade de vida, através de uma linha de cuidados integrais que promovam a ampla cobertura no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva (BRASIL, 2004).

Dentre as ações de diagnóstico, intervenção, protetização e (re)habilitação, a política sugere ações com todos os ciclos de vida. O Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas, mais conhecido como teste da orelhinha, ajuda na detecção de problemas auditivos logo após o nascimento (BORGES et al, 2006). O teste da orelhinha consiste na triagem auditiva neonatal para detecção precoce de perda auditiva. O teste ajuda na prevenção de doenças auditivas, possibilitando uma intervenção precoce naqueles casos onde é constatada alteração auditiva. RODRIGUES (2000), FREIRE (1992) e BEFI (1997) referem que a atuação do fonoaudiólogo deve envolver medidas e ações preventivas, prestando um atendimento de qualidade para a população.

A Lei 12303, de 02 de Agosto de 2010, determina a obrigatoriedade da realização gratuita do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas ou Teste da Orelhinha, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências (BRASIL, 2010).

A atuação do fonoaudiólogo também é prevista em políticas públicas de educação, como na Escola Promotora da Saúde, Programa de Saúde Escolar (particularmente na realização da triagem auditiva em escolares), nas ações de inclusão das pessoas com deficiência nas escolas regulares, além do trabalho realizado com os professores, pais e comunidade escolar. A triagem auditiva em escolares está prevista na Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva e também é preconizada pelo Programa de Saúde Escolar (PSE).

A triagem auditiva em escolares pode detectar dificuldades auditivas que interferem na capacidade de aprendizagem dos alunos. A detecção precoce de dificuldades auditivas permite uma intervenção rápida no distúrbio possibilitando a minimização dos sintomas apresentados (COLELLA-SANTOS et al, 2009; OLIVEIRA E OLIVEIRA, 2009).

Na educação, a atuação do fonoaudiólogo também se dá através de diversas ações desenvolvidas no ambiente escolar. A Fonoaudiologia escolar busca a criação de condições favoráveis e eficazes para que cada um desenvolva suas capacidades ao máximo. A educação é um vasto campo de atuação da Fonoaudiologia e o fonoaudiólogo pode atuar na escola prevenindo e promovendo saúde (ZORZI, 1999; LUZARDO, 2006).

Ao compartilhar conhecimentos sobre aquisição e desenvolvimento de linguagem com professores, bem como sobre estratégias para a prevenção de alterações e agravos, a Fonoaudiologia traz benefícios ao ambiente escolar (ZORZI, 2003). É fundamental a parceria

entre o professor e o fonoaudiólogo, uma vez que o professor está em contato constante e mais próximo da criança (SACALOSKI, ALAVARSI E GUERRA, 2000).

GIROTTO (2001) refere que o professor e a escola precisam incorporar a preocupação com as questões que envolvem a saúde. O fonoaudiólogo que atua em escolas tem se engajado na construção de sua identidade como profissional voltado para a promoção da saúde e para questões educacionais. Para que sua atuação seja eficiente, depende dele a compreensão do seu trabalho por parte da equipe escolar, para que todos atuem de forma integrada e cooperativa buscando a promoção da saúde e da aprendizagem dos alunos.

Propostas recentes de atuação fonoaudiológica têm a preocupação de adaptar seus programas aos currículos e contextos escolares e não tentam fazer o professor e a escola se adaptarem ao programa desenvolvido pelo fonoaudiólogo. No entanto, o foco de atuação na escola ainda está muito direcionado à adoção de medidas individuais dirigidas às crianças, embora seja nítido o movimento no sentido de desprender-se da prática clínica. As propostas recentes trazem a possibilidade do foco de atuação do fonoaudiólogo na escola voltar-se para participação na equipe escolar (GIROTTO, 2001).

O Decreto nº 6286, de 05 de Dezembro de 2007, instituiu, nos âmbitos dos Ministérios da Saúde e da Educação, o Programa Saúde na Escola – PSE. O programa constitui uma estratégia de integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. Cada uma das ações deve ser desenvolvida na escola de modo mais articulado possível, aproximando e integrando os profissionais entre si, com os estudantes e a comunidade, visando a detecção precoce de agravos (BRASIL, 2007).

4.3 A Caracterização de Serviços de Fonoaudiologia

Conforme mencionado anteriormente, muitos estudos são realizados pelos serviços, com o intuito de auxiliar a caracterização da demanda. No entanto, poucos avançam indicando em que medida esse perfil auxiliou na efetivação de mudanças para a organização e planejamento das ações desenvolvidas. Para situar o leitor, são apresentados alguns exemplos, com os principais achados relatados.

Em 2007, um estudo caracterizou a demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves, MG. Nesse estudo, foram analisadas todas as fichas de pacientes da fila de espera acolhidos pelo setor de fonoaudiologia do NAPPI (Núcleo de

Atenção Psicopedagógico Infanto-juvenil), totalizando 161 acolhimentos no período de janeiro de 2003 a junho de 2005. Foram coletados e analisados dados referentes ao período de acolhimento, origem do encaminhamento, faixa etária, gênero e queixas fonoaudiológicas dos pacientes da fila de espera. A maioria dos encaminhamentos foram recebidos no período de agosto a dezembro de 2004 (35%), seguido pelo período de janeiro a julho de 2004 (29%). Quanto à origem, a maioria dos encaminhamentos foi realizada por médicos (41%) e por escolas (40%). Predominou o sexo masculino (66%) e com idade entre 5 a 10 anos (60%), seguido pela idade de 0 a 5 anos (20%). As queixas mais frequentes foram as alterações de fala (46%), as alterações de linguagem (18%) e de motricidade oral (15%). Com relação ao número de queixas por encaminhamento, 53% dos encaminhamentos apresentaram duas queixas, 38% apresentaram uma queixa e 9% dos encaminhamentos apresentaram três queixas associadas (CÉSAR E MAKSUD, 2007).

Em 2008, foi realizado um estudo no Núcleo de Atenção Médica Integrada da Universidade de Fortaleza (NAMI – Unifor) em que foram analisados os documentos de atendimentos fonoaudiológicos do período de janeiro de 2006 a dezembro de 2007. O estudo demonstrou a necessidade da inserção do fonoaudiólogo na rede municipal de saúde de Fortaleza, diante da elevada demanda de usuários e da escassez de serviços fonoaudiológicos gratuitos no município. Foram verificados todos os 346 prontuários de atendimentos concluídos do setor de fonoterapia e uma amostra de 798 prontuários do setor de audiologia, devido ao extenso número de prontuários deste setor, que totalizava 2712 prontuários. O resultado do estudo mostrou predomínio de atendimento das faixas etárias de 0 a 6 anos no setor de audiologia (22,05%) e de 0 a 10 anos no setor de fonoterapia (58,09%). No setor de audiologia, os encaminhamentos foram realizados principalmente pelo otorrinolaringologista (56,39%) e o exame mais procurado foi a audiometria (65,78%). No setor de fonoterapia houve predominância de atendimentos na área de linguagem (36,99%) (SILVA, BRASIL E REGIS, 2010).

No ano de 2010, também foi publicado um estudo que mostrou o perfil dos pacientes atendidos pelo setor de Fonoaudiologia de um serviço público de Recife, PE. Neste estudo foram analisados os dados a partir das fichas das entrevistas iniciais dos pacientes cadastrados no período de julho de 2007 a maio de 2008 no Instituto de Reabilitação Infantil (IRI) na cidade de Recife. A clínica é conveniada ao SUS há 38 anos e atende pacientes de todas as faixas etárias e todas as patologias. No setor de Fonoaudiologia são realizados 100 atendimentos por semana, divididos em 20 pacientes por dia. Dos 251 pacientes atendidos no período do estudo, 12 foram excluídos por apresentarem alta fonoaudiológica ou dados

incompletos na ficha de entrevista inicial. Das fichas analisadas, a maioria dos encaminhamentos foi realizada por pediatras (25,01%), seguida por otorrinolaringologistas (16,31%). A maioria dos pacientes foi do sexo masculino (61,08%) e com idade entre 0 a 11 anos de idade (54,81%). As queixas mais frequentes foram alterações de voz (15,89%), desvio fonológico (14,22%), atraso de linguagem (10,87%) e disfluência (10,04%). Em relação ao número de queixas apresentadas, 72% apresentaram uma queixa, 25% duas queixas e 2% apresentaram três queixas associadas (BARROS E OLIVEIRA, 2010).

Em 2011, foi publicado um estudo que caracterizou a demanda encaminhada para um serviço de Fonoaudiologia de Porto Alegre, RS, durante o biênio 2006/2007. O estudo foi realizado a partir dos dados da totalidade de usuários atendidos no Serviço de Fonoaudiologia – área de Fonoaudiologia do Centro de Saúde Santa Marta do município de Porto Alegre. Foram analisados o registro de 243 atendimentos, onde predominou o gênero masculino (65%) e a faixa etária de 6 a 12 anos (52,3%). Os encaminhamentos para o serviço de Fonoaudiologia deste Centro de Saúde na área de fonoterapia são realizados por qualquer profissional da rede de saúde através de ficha de referência e contra-referência. No período analisado, a maior parte dos encaminhamentos foi realizada por médico pediatra (35,8%) e a queixa mais comum foi alteração de fala (67,8%) (DINIZ E BORDIN, 2011).

4.4 O Município de Sapiranga

A pesquisa foi realizada no município de Sapiranga, Rio Grande do Sul. O município está localizado na região Metropolitana de Porto Alegre, sua população atual é 74985 habitantes, em uma área de 138,315 quilômetros quadrados (IBGE, 2010). A economia da cidade está voltada principalmente para a indústria de calçados. Sapiranga está localizada na área industrial Vale dos Sinos, região próxima ao Rio dos Sinos, e a 60 km de Porto Alegre.

Localização de Sapiranga no Rio Grande do Sul:



A cidade é conhecida como “Cidade das Rosas” e é famosa pela prática do vôo livre no Morro Ferrabráz. Uma curiosidade sobre o município é a existência de mais de 40 mil bicicletas na cidade, podendo ser considerada a “Cidade das Bicicletas”.

O Censo Demográfico (IBGE, 2010) mostra que a população do município encontra-se 96,4% (72286 habitantes) em domicílios urbanos e 3,6% (2699 habitantes) em municípios rurais. Da população total, 49,3% são do sexo masculino e 50,7% são do sexo feminino.

Considerando a faixa etária da população total, encontramos 8,3% com idade de 0 a 5 anos, 15,6% com idade de 6 a 14 anos, 17,6% com idade de 15 a 24 anos, 24,9% com idade de 25 a 39 anos, 24,9% com idade de 40 a 59 anos e 8,8% com 60 anos de idade ou mais.

4.4.1 Saúde

Atualmente, o município conta com oito unidades básicas de saúde, sendo que em duas dessas existem três equipes de Estratégia de Saúde da Família. Na prestação de serviços diferenciados há o Pronto Atendimento 24 horas, o Centro de Atenção Psicossocial, a Unidade de Saúde Especializada e o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU). As unidades básicas (Posto Municipal de Saúde Centro, Posto Municipal de Saúde Centenário, Posto Municipal de Saúde São Paulo, Posto Municipal de Saúde Amaral Ribeiro, Posto Municipal de Saúde João Goulart, Centro Municipal de Saúde São Luiz, Posto Municipal de Saúde Vila Irma, Posto Municipal de Saúde Bairro Oeste) oferecem os serviços de atenção básica: clínica geral, pediatria, ginecologia, odontologia e análises laboratoriais de baixa complexidade.

O Pronto Atendimento realiza os atendimentos de urgência com uma equipe de clínicos gerais, pediatras, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Casos de maior gravidade são encaminhados para o hospital do município.

A saúde mental é atendida pelo Centro de Atenção Psicossocial que realiza atendimento a crianças, adolescentes e adultos com problemas de psicose, neurose grave, outras doenças mentais, dependência de álcool e drogas.

A Unidade de Saúde Especializada (USE) oferece atendimento nas seguintes especialidades e quantidade de profissionais: traumatologia (3), neurologia (1), fisioterapia (2 profissionais concursados e 3 estagiários), urologia (1), dermatologia (1), fonoaudiologia (2), cardiologia (2), acupuntura (1), otorrinolaringologia (2), cirurgia geral (2), gastroenterologia (1), nutrição (1) e psicopedagogia (1). A Unidade de Saúde Especializada recebe encaminhamentos de toda a rede de saúde do município, principalmente das unidades básicas de saúde localizadas nos bairros da cidade.

O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências tem por objetivo qualificar o acesso humanizado por parte dos usuários em situações de urgência e emergência. O SAMU dispõe de uma equipe de atendimento que realiza os atendimentos no local onde ocorreu a urgência, e direciona os pacientes para o serviço de saúde mais próximo e adequado quando há necessidade de maiores cuidados.

Além de todos estes serviços já citados, Sapiranga possui, desde 1944, um hospital. A Sociedade Beneficente Sapiranguense – Hospital Sapiranga é uma instituição filantrópica que atende clientes do SUS, convênios e particulares, e é referência para a microrregião de Sapiranga, Araricá e Nova Hartz. O hospital oferece os seguintes serviços: emergência, emergência obstétrica, bloco cirúrgico e ambulatório, UTI adulto com sete leitos, centro de especialidades e unidades de internação, 136 leitos em apartamentos privativos e semi-privativos. Atualmente há um convênio com a Prefeitura Municipal para repasse de valores e o hospital também está engajado no movimento SOS Hospitais Filantrópicos, que busca reivindicar um maior investimento do governo estadual na área da saúde.

Há um novo posto de saúde sendo construído no bairro São Jacó e há a previsão de mais duas unidades de saúde (na morada São Luiz, com três equipes de Estratégia de Saúde da Família, e na Vila Esperança, com uma equipe de ESF).

A seguir estão descritas algumas das principais políticas públicas na área da saúde no município de Sapiranga/RS.

4.4.1.1 Programa de Atenção Materno-Infantil

Tem como objetivo diminuir a mortalidade materna e infantil e aumentar a cobertura do pré-natal no município. O programa compreende o Projeto Cuidando do Bebê (atenção ao recém-nascido) e o Projeto Cuidando da Mamãe (atenção à gestante).

O Projeto Cuidando do Bebê envolve ações para diminuir o coeficiente de mortalidade infantil do município, promover o aleitamento materno, promover o acesso às informações de puericultura, atingir a totalidade de recém-nascidos vivos com o teste do Pezinho, atingir 100% em todas as vacinas obrigatórias na faixa etária de 0 a 12 meses e reduzir os agravos da doença diarreia, desnutrição e infecção respiratória aguda infantil através de revisões médicas mensais.

O Projeto Cuidando da Mamãe tem como objetivo promover a saúde materna pré e pós-natal. São objetivos específicos do programa: captar a gestante precocemente, cadastrar a gestante no Plano Nacional de Humanização do Parto até 19 semanas, garantir seis consultas de pré-natal e uma consulta de revisão puerperal até 42 dias (através de agendamento), oferecer exames laboratoriais de rotina e os opcionais quando necessários, revisar o esquema vacinal da antitetânica, promover o aleitamento materno e diminuir o coeficiente de mortalidade materna-infantil do município.

4.4.1.2 Estratégia de Saúde da Família

O município conta hoje com três equipes de Estratégia de Saúde da Família, em duas unidades básicas de saúde (Posto Municipal de Saúde São Paulo e Posto Municipal de Saúde João Goulart). Focadas na prevenção, promoção e recuperação da saúde, as equipes de Estratégia de Saúde da Família contam com médico, cirurgião dentista, enfermeira, técnicos de enfermagem, agentes de saúde e auxiliar administrativo.

São atendidas cerca de cinco mil pessoas por mês, incluindo os atendimentos médico domiciliares, nas unidades de saúde das vilas São Paulo e João Goulart. Considerando a população total do município, a cobertura das equipes de Saúde da Família atingem 13,39% dos habitantes.

4.4.1.3 Programa da Saúde da Mulher

O Programa da Saúde da Mulher desenvolve ações para oportunizar à mulher, desde a adolescência até a terceira idade, condições para manter sua saúde. Envolve a redução da mortalidade por câncer de colo de útero mediante diagnóstico precoce e tratamento em mulheres a partir dos 15 anos, redução da mortalidade por câncer de mama através de exames periódicos para detecção precoce de alterações em glândula mamária, orientações para prevenção da osteoporose, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e planejamento familiar.

4.4.1.4 Assistência Farmacêutica

A unidade de farmácia do município possui em seu quadro de funcionários dois farmacêuticos concursados, dois técnicos de enfermagem e oito estagiários. A farmácia contempla uma lista de medicamentos básicos, criada a partir da Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais). A Assistência Farmacêutica desenvolve atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos para que ocorra uma utilização efetiva dos mesmos.

Existe no município um setor específico para a gestão dos medicamentos especiais/excepcionais, que são os medicamentos de alto custo. Nestes casos, o município faz o gerenciamento do processo administrativo e o Estado envia o medicamento para que seja distribuído para a população do município. A distribuição ocorre junto à Secretaria de Saúde por uma funcionária exclusiva para esse atendimento. O setor tem um atendimento médio de 25 pacientes por dia e são abertos aproximadamente dez novos processos por mês.

A Farmácia Popular existente no município está vinculada ao CNPJ da prefeitura, funcionando como uma filial da mesma. A diferença desta (vinculada ao programa do governo federal) para a farmácia do município é que nesta ocorre a venda de medicamentos por valores mais baixos que os valores encontrados na rede privada, enquanto que na farmácia do município os medicamentos são fornecidos gratuitamente.

4.4.1.5 Programa Aqui Tem Farmácia Popular

O Programa Aqui Tem Farmácia Popular, do Governo Federal, possibilita aos usuários descontos de até 90% nos medicamentos adquiridos na rede privada e participante do programa. Além de medicações para hipertensão e diabetes, o programa possibilita descontos nas medicações para osteoporose, asma, rinite, glaucoma, colesterol, Parkinson e contraceptivos, totalizando 24 tipos de medicamentos.

Em Sapiranga são onze estabelecimentos já conveniados ao Programa Aqui Tem Farmácia Popular: Bom Lar (Bem Hur de Oliveira), São João (Comércio de Medicamentos Brair Ltda), Substância Ativa (Dagoberto Lucas Cezimbra Junior), Panvel (Dimed S/A Distribuidora de Medicamentos), Laura (Drogaria Laura Ltda), Agafarma (Drogaria M.A.B. Ltda), Mais Econômica (Drogaria Mais Econômica Ltda) – 2 lojas, Agafarma (Drogaria Maro Ltda), Droga Rio (Droga Rio Farmácias Ltda) e Farmácia Nova (Farmácia Lasier Schunke e Cia Ltda).

4.4.1.6 Programa Saúde Bucal

As equipes de saúde bucal das unidades de Estratégia de Saúde da Família desenvolvem atividades domiciliares e nas escolas situadas na abrangência das unidades. Nas escolas são realizadas palestras e aplicação de flúor aos estudantes. Nas escolas municipais de educação infantil é realizada visitação semanal e nas escolas de ensino fundamental é realizada visitação mensal.

As unidades básicas de saúde têm dentistas que realizam procedimentos básicos de odontologia: restauração, limpeza e aplicação de flúor. Os demais procedimentos, quando necessários, são encaminhados para um serviço terceirizado.

4.4.1.7 Projeto Atividade Física é Mais Saúde

O projeto Atividade Física é Mais Saúde foi implantado em 2005 e funciona no Parque do Imigrante, salões paroquiais dos bairros São Luis e Sete de Setembro, CTG do bairro Amaral Ribeiro e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Direcionado à pessoas da terceira

idade, portadores de diabetes, hipertensão arterial, osteoporose, obesidade, dores na coluna e depressão.

São desenvolvidos exercícios de alongamento, ginástica e atividades lúdicas de acordo com a faixa etária e condição física, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, tanto física quanto psicologicamente, pois oportuniza um convívio social e de lazer.

4.4.1.8 Programa de Educação em Saúde

Com o objetivo de prevenção, a Secretaria Municipal de Saúde tem uma equipe multidisciplinar que leva informações à população sobre doenças e a maneira de evitá-las, bem como ensina hábitos de vida saudáveis para manutenção e recuperação da saúde. A equipe é composta por enfermeira, psicólogo, farmacêutico, médico, assistente social, fiscais sanitários e agentes sanitários.

As informações são levadas através de folders, cartilhas, cartazes, palestras e vídeos, tanto em sala de espera, como em grupos (gestantes, diabéticos, hipertensos, terceira idade) fora das unidades de saúde. Palestras são feitas em escolas, tanto públicas como privadas, para todas as séries de ensino.

4.4.2 Educação

Sapiranga possui hoje sete escolas estaduais que oferecem ensino fundamental e ensino médio, e possui seis escolas particulares que oferecem educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, conforme quadros abaixo:

Escolas Estaduais	Ensino Fundamental	Ensino Médio
Escola Estadual de Ensino Fundamental Willy Oscar Konrath	X	
Instituto Estadual Coronel Genuíno Sampaio	X	X
Escola Estadual Almeida Júnior	X	
Instituto Estadual Pedro Lenz	X	
Instituto Estadual Professora Nena – CIEP	X	X

Instituto Estadual Mathilde Zattar	X	X
Instituto Estadual de Educação Sapiroanga		X

Escolas Particulares	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Educação Infantil
Centro Sinodal de Ensino Médio de Sapiroanga – Unidade de Ensino Duque de Caxias	X	X	
Escola Imaculado Coração de Maria	X		X
Escola Luterana São Mateus	X	X	X
Unidade de Educação Infantil Duque de Caxias			X
Escola de Educação Infantil Cata-Vento			X
Escola de Educação Infantil Tindolelê-kids			X

A rede municipal de ensino possui 20 escolas de ensino fundamental e 14 unidades de educação infantil, conforme quadro abaixo:

Escolas Municipais	Ensino Fundamental	Educação Infantil
Escola Municipal de Ensino Fundamental 1º de Maio	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental 25 de Julho	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental 28 de Fevereiro	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Anita Lydia Wingert	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Balduino Wasem	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Dr João Evaristo Bauer	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental La Salle	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria Emília de Paula	X	

Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria Ruth Raymundo	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Marília Bonarrigo Jaeger	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Oscar Félix da Silva	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Pastor Rodolfo Saenger	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Rubaldo Emílio Saenger	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental São Carlos	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Theno Strassburger	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Waldemar Carlos Jaeger	X	
Escola Municipal de Ensino Fundamental Carlos Lourenço Auler	X	
Centro Municipal de Educação Ayrton Senna – Unidade de Ensino Fundamental e Unidade de Educação Infantil	X	X
Centro Municipal de Educação Dr. Décio Gomes Pereira – Unidade de Ensino Fundamental e Unidade de Educação Infantil	X	X
Centro Municipal de Educação Érico Veríssimo – Unidade de Ensino Fundamental e Unidade de Educação Infantil	X	X
Escola Municipal de Educação Infantil Arco Íris		X
Escola Municipal de Educação Infantil Aruanã		X
Escola Municipal de Educação Infantil Bambolê		X
Escola Municipal de Educação Infantil Branca de Neve		X
Escola Municipal de Educação Infantil Chapeuzinho Vermelho		X
Escola Municipal de Educação Infantil Cinderela		X
Escola Municipal de Educação Infantil Dominó		X
Escola Municipal de Educação Infantil Leopoldo Seffrin		X

Escola Municipal de Educação Infantil São Luiz		X
Escola Municipal de Educação Infantil Sete Anões		X
Escola Municipal de Educação Infantil Dona Lindu		X

Conforme dados do IBGE, referentes ao ano de 2009, o ensino pré-escolar apresentou 1678 matrículas. Destas, 1472 em escolas públicas municipais e 206 em escolas privadas. O ensino fundamental apresentou 12371 matrículas, sendo 3112 em escolas públicas estaduais, 8720 em escolas públicas municipais e 539 em escolas privadas. O ensino médio apresentou 3484 matrículas, sendo 3390 em escolas públicas estaduais e 94 em escolas privadas.

Em 2005 Sapiranga foi contemplada com um pólo universitário, sendo este constituído por cursos de graduação, pós-graduação e mestrado na modalidade de educação a distância (EaD), pela Universidade Aberta do Brasil (UAB), que será descrito posteriormente.

As principais políticas públicas do município na área da educação estão descritas abaixo:

4.4.2.1 Programa Mãe Crecheira

O Programa Mãe Crecheira objetiva qualificar o atendimento à saúde física, mental, educacional e social das crianças beneficiadas e assistidas pelas Mães Crecheiras, através de ações articuladas com as Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Obras e Assistência Social. As crianças que não têm vaga na educação infantil ficam em domicílios de mulheres que recebem qualificação para cuidar dessas crianças enquanto pais e responsáveis estão trabalhando.

O Programa oferece apoio e formação de conhecimentos básicos, voltados à alimentação, segurança, higiene e atividades pedagógicas, buscando construir o saber no interior das relações sociais. As 60 mulheres que participam do Programa Mãe Crecheira recebem cursos de aperfeiçoamento nas áreas de formação pedagógica, orientação na saúde e alimentação. As oficinas acontecem quinzenalmente no auditório da Secretaria Municipal de Educação (Smed). O programa social abrange cerca de 400 crianças.

4.4.2.2 Programa Lazer, Esporte e Cidadania

O Programa Lazer, Esporte e Cidadania, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Educação de Sapiranga oportunizou ao município o título de estar fazendo educação que é exemplo para o Brasil. Sapiranga está entre as quatro cidades de maior qualidade de ensino no Rio Grande do Sul e entre as 37 do país.

O Programa envolve diversas atividades desenvolvidas tanto no ambiente escolar como fora dele, e teve em 2010 a participação total de 7281 alunos. Os Projetos Esportivos desenvolvidos pelo programa são: futebol, capoeira, handebol, vôlei, xadrez, ginástica olímpica e atletismo. Além destes, outros Projetos, com oficinas pedagógicas e recreativas, compõem o programa: dança criativa e folclórica, banda marcial, teatro, artesanato, entalhe, cultivando talentos, valores para a vida, aprendendo espanhol, clube de inglês, música, coral, horta, pintura, AABB comunidade e erradicação do trabalho infantil.

4.4.2.3 Reforço Alimentar

O projeto social Reforço Alimentar introduziu uma mudança nos hábitos alimentares das crianças de três escolas de ensino fundamental do município de Sapiranga. Cerca de 1200 alunos das escolas de ensino fundamental CME Ayrton Senna – unidade de ensino fundamental, EMEF Rubaldo Emílio Saenger e EMEF Oscar Félix da Silva estão recebendo um reforço no café da manhã, almoço e lanche da tarde.

A implementação do Programa Compra Direta garante uma alimentação saudável e melhoria no aprendizado. O programa adquire alimentos da agricultura familiar produzidos por 43 agricultores de Sapiranga e por mais três cooperativas agrícolas, envolvendo 157 agricultores. Sendo a alimentação uma parte importante do processo pedagógico, inicialmente foram atendidas as três escolas que possuíam o menor Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) da rede municipal de ensino.

As escolas abrem às 6 horas e 30 minutos para servir o café e os alunos do turno da manhã almoçam antes de voltarem para casa. A partir das 12 horas e 30 minutos é servido almoço para as crianças que estudam no turno da tarde e a partir das 16 horas é servido o lanche.

4.4.2.4 Educação Inclusiva

Em 2004, o Ministério Público Federal publicou o documento O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular, com objetivo de disseminar os conceitos e diretrizes para a inclusão. Este documento reafirma o direito e os benefícios da escolarização dos alunos com e sem deficiência nas turmas comuns do ensino regular.

Desde o ano de 2006 os alunos com deficiência do município de Sapiranga estão incluídos na rede regular de ensino. Para que seja possível o desenvolvimento destes alunos, a rede municipal de educação conta atualmente com diversos profissionais e recursos que garantem a qualidade do acompanhamento e possibilitam a inclusão destes alunos nas escolas regulares.

Os profissionais que atuam de maneira itinerante nas escolas são: psicopedagogas, psicólogos, fonoaudiólogos, psicomotricistas, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Os alunos tem a oportunidade de frequentar o atendimento educacional especializado – AEE e as salas de recursos multifuncionais, em um serviço da educação especial voltado para a vida escolar dos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, no contraturno escolar. Atualmente o município conta com 13 salas equipadas com mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos, e há a estimativa de implantação de mais 10 salas.

O trabalho fonoaudiológico nas escolas que dispõem de sala de recursos multifuncionais é realizado em parceria com os professores destas. Muitas vezes os profissionais da saúde são solicitados a orientar e contribuir para a atividade dos professores nas salas de recursos multifuncionais. Cabe ao fonoaudiólogo orientar e esclarecer aos professores sobre as necessidades específicas de cada aluno, sugerir formas adequadas de trabalhar com os alunos que apresentam alguma dificuldade fonoaudiológica e auxiliar, desta forma, para o seu desenvolvimento global.

Além destes recursos, ocorrem anualmente os parajogos escolares com o desenvolvimento de atividades recreativas para alunos com necessidades especiais. Quanto à acessibilidade, o transporte escolar do município possui ônibus adaptado para cadeirantes e as escolas possuem rampas, elevadores, banheiros e mobiliários adaptados.

O EJA Especial realiza atendimento especializado para alunos acima de 15 anos, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos, com necessidades especiais e que apresentam dificuldades específicas de aprendizagem.

4.4.2.5 Universidade Aberta do Brasil

O Pólo Universitário de Saporanga é um centro de educação à distância e atua como sede do processo de ensino aprendizagem oferecido pelas Universidades Federais que fazem parte do Sistema Universidade Aberta do Brasil.

Iniciou com o curso de pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que formou sua primeira turma em janeiro de 2011. O Pólo Universitário é referência regional e as Universidades Federais integrantes são: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

Atualmente os cursos oferecidos envolvem graduação, pós graduação e cursos de aperfeiçoamento. No nível de graduação são oferecidos: letras espanhol, educação do campo, pedagogia, matemática e física. Na pós graduação os cursos são: gestão municipal, gestão pública, gestão em saúde, gestão de pólos, educação ambiental, informática instrumental para professores de educação básica e matemática, mídias digitais e didáticas: tripé na formação de professores de matemática. Os cursos de aperfeiçoamento são: educação para a diversidade e inclusão digital para todos.

4.4.2.6 Programa Mais Cultura

Em 4 de outubro de 2007 foi lançado pelo Governo Federal o Programa Mais Cultura, que marca o reconhecimento da cultura como necessidade básica, direito de todos os brasileiros, tanto quanto a alimentação, a saúde, a moradia, a educação e o voto.

Em 2010, a Prefeitura Municipal de Sapiranga obteve a maior nota do Brasil (média 99) entre as propostas de Apoio a Bibliotecas Municipais. De acordo com o edital, o programa tem o intuito de investir em bibliotecas públicas para a modernização dos equipamentos e instalação de novos espaços em bairros periféricos e zonas rurais, além da reformulação dos ambientes, do acervo, da programação e do atendimento às pessoas com deficiências.

A Biblioteca Municipal Edwin Kuwer, de Sapiranga, deve passar por uma repaginada. O projeto elaborado pela prefeitura contempla a reforma total da parte interna da Biblioteca, inclusive com a troca do piso, reboco e nova pintura. Entre as melhorias estão: aquisição de computadores, datashow, televisores, DVD, ar condicionado, impressoras, brinquedos educativos, prateleiras e estantes; ampliação do acervo (que terá disponível 5% em áudio e vídeo, e também material em braile) e capacitação da equipe profissional.

4.4.2.7 Programa Férias Ativas

O Programa Férias Ativas atende crianças da rede municipal de escolas nos meses de janeiro e fevereiro, período de férias. Em 2011, cerca de mil crianças foram beneficiadas nas escolas Érico Veríssimo, Dr. Décio Gomes Pereira, São Carlos e Ayrton Senna.

Os alunos participam de atividades no turno da tarde e são disponibilizadas oficinas de música, teatro, informática e esportes como voleibol e futsal, sempre com a orientação de professores. Além destas atividades, é realizada uma visita ao Balneário Recanto das Águas Saenger, onde as crianças passam a tarde nas piscinas. Em 2011, a novidade do programa é a trilha ecológica, uma visita realizada ao Centro Municipal de Estudos Ambientais (CEMEAM), onde as crianças conhecem de perto a natureza ao pé do Morro Ferrabráz.

O próximo capítulo, método, caracteriza o tipo e o local desse estudo, os instrumentos utilizados para a coleta de dados, as variáveis utilizadas na pesquisa, a realização da análise dos dados e as considerações éticas envolvidas.

5. MÉTODO

5.1 Tipo de Estudo

Este trabalho foi realizado através de uma pesquisa descritiva transversal, para qual foram investigados dados referentes ao serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

A pesquisa descritiva busca a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2009). Na pesquisa descritiva os fatos são observados, analisados, classificados e interpretados sem interferência do pesquisador (ANDRADE, 2003).

Conforme PEREIRA (2003), a pesquisa é caracterizada como transversal quando os dados colhidos se referem a um determinado corte temporal, ou seja, é feito um corte no fluxo histórico do fenômeno que se quer estudar, evidenciando as características daquele momento.

5.2 Local do Estudo

O serviço de Fonoaudiologia do município de Sapiranga/RS é desenvolvido pelas Secretarias de Saúde e de Educação. Na Secretaria de Saúde, os atendimentos são realizados na Unidade de Saúde Especializada, localizada no Bairro Sete de Setembro. Na Secretaria de Educação as ações fonoaudiológicas são desenvolvidas em 14 escolas municipais de ensino fundamental e em uma escola de educação infantil, localizadas em bairros do município.

As escolas que dispõem de profissional fonoaudiólogo são aquelas que possuem maior quantidade de alunos. A escolha das escolas para inserção dos fonoaudiólogos é realizada pela Secretaria de Educação.

5.3 Coleta de Dados e Instrumentos

Para a coleta de dados foram levantados dados referentes ao município de Sapiranga por meio de contato com gestores (secretária de Educação e secretário de Saúde), com a assessoria de comunicação do município e através de pesquisa em documentos oficiais (Plano

Municipal de Saúde Plurianual 2006-2009 e Plano Municipal de Educação 2004 a 2014) e sites oficiais - do município, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foi realizado um questionário com os gestores, das secretarias de Saúde e Educação, e com os profissionais fonoaudiólogos.

Para BONI E QUARESMA (2005), o questionário consegue atingir várias pessoas ao mesmo tempo obtendo um grande número de dados. O questionário garante uma maior liberdade das respostas e nem sempre é necessário a presença do pesquisador para que o informante responda as questões.

A secretária de Educação e o secretário de Saúde foram questionados a respeito das políticas públicas em andamento no município e sobre a atuação do serviço de Fonoaudiologia, conforme questionário em anexo. (APÊNDICE 1)

Além dos dados levantados com os gestores municipais a respeito das políticas públicas no município, foram buscados dados com a coordenação da Unidade de Saúde Especializada e com os profissionais fonoaudiólogos na saúde e na educação. (APÊNDICE 1)

Todos os profissionais contatados, convidados e que concordaram em participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que informava a utilização dos dados e o objetivo deste trabalho de pesquisa. (APÊNDICE 2)

Os gestores da Secretaria de Educação e da Secretaria de Saúde assinaram a carta de apresentação da pesquisa, permitindo a realização do trabalho no município. (APÊNDICE 3)

5.4 Variáveis do Estudo

As variáveis a serem utilizadas no estudo referem-se à proposta de avaliação de Donabedian que compreende os aspectos de estrutura, processo e resultado.

A estrutura será avaliada através do número de profissionais de Fonoaudiologia, formação destes profissionais, locais de trabalho, estrutura física disponível nestes locais, número de vagas desta área no município, equipamentos disponíveis.

O processo envolverá o acesso aos serviços de Fonoaudiologia, envolvendo a origem dos encaminhamentos, a disponibilidade de vagas nos serviços, os procedimentos realizados pelos profissionais, o fluxo de atendimentos.

O resultado compreende a população em atendimento, a faixa etária atendida, as alterações mais comuns encontradas, os tempos decorridos entre a referência de necessidade ao atendimento, a intervenção e a alta, a cobertura do exame de emissões otoacústicas

evocadas.

5.5 Análise dos Dados

Os dados coletados foram analisados e descritos nos resultados, utilizando o modelo proposto por Donabedian, considerando a estrutura, processo e resultados. A atuação do serviço de Fonoaudiologia foi relacionada com a literatura e legislação vigente.

5.6 Considerações Éticas

A coleta de dados em documentos oficiais do município foi autorizada pelos gestores envolvidos, através do consentimento da carta de apresentação enviada pela pesquisadora (APÊNDICE 3).

Os profissionais que responderam aos questionários assinaram previamente um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2), que apresentava os objetivos do estudo e assegurava a confidencialidade das informações. A participação na pesquisa foi voluntária, sem qualquer repercussão à saúde ou aspectos laborais dos participantes.

6. RESULTADOS

Neste capítulo são relatados os dados coletados referentes ao município de Sapiranga, nas secretarias de Saúde e Educação, referindo aspectos relativos à estrutura, processo e resultado dos serviços fonoaudiológicos desenvolvidos por cada uma destas secretarias.

O serviço de Fonoaudiologia do município de Sapiranga/RS está estruturado em duas secretarias, Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde. Atualmente, na Secretaria de Educação o serviço dispõe de cinco profissionais fonoaudiólogos sendo que um deles encontra-se em licença maternidade. Na Secretaria de Saúde estão atuando dois profissionais fonoaudiólogos. Os gestores das duas secretarias autorizaram a realização do estudo, a aplicação de questionário aos profissionais e visitas aos serviços. O secretário da Saúde não retornou o questionário enviado, após tentativa de entrevista com o mesmo.

6.1 Saúde

6.1.1 Estrutura

O setor de Fonoaudiologia da Secretaria de Saúde está localizado na Unidade de Saúde Especializada – USE, na Avenida 20 de Setembro n ° 4934, no Bairro Sete de Setembro. Nesta unidade atuam duas fonoaudiólogas.

Conforme quadro abaixo, as duas profissionais fonoaudiólogas possuem graduação na área de Fonoaudiologia e pós graduação *latu senso*, na modalidade de especialização. Uma delas em Psicopedagogia e a outra em Audiologia. Uma delas é concursada pelo município há aproximadamente oito anos e a outra profissional é contratada por meio de contrato emergencial, porém está atuando no cargo há aproximadamente cinco anos. Cada uma das profissionais cumpre, atualmente, carga horária de 30 horas semanais.

Profissional	Local de Atuação	Pós Graduação	Vínculo com o Município	Carga Horária
Profissional 1	Unidade de Saúde Especializada	Especialização Psicopedagogia	Concurso	30 horas semanais
Profissional 2	Unidade de Saúde	Especialização	Contrato	30 horas

	Especializada	Audiologia	emergencial	semanais
--	---------------	------------	-------------	----------

A estrutura física do serviço dispõe de duas salas de atendimento (consultórios) para realização de terapia fonoaudiológica e duas salas para a realização de diagnóstico audiológico por meio dos exames de audiometria tonal liminar, logaudiometria, imitanciometria e exame de emissões otoacústicas evocadas (teste da orelhinha). Nas salas são disponibilizados materiais de escritório, materiais de terapia fonoaudiológica e brinquedos.

A audiometria tonal liminar e a logaudiometria são realizadas em cabine audiométrica e com utilização do audiômetro AVS-500 da Vibrasom. A imitanciometria é realizada no aparelho AT 235 da Interacoustics. O exame de emissões otoacústicas evocadas é realizado com a utilização do equipamento Otoport Lite da Otodynamics.

6.1.2 Processo

Os procedimentos realizados pelas profissionais, de acordo com a tabela SIA/SUS, são: consulta com fonoaudiólogo (223810 – 0301040044), audiometria tonal liminar (223810 – 0211070041), logaudiometria (223810 – 0211070211), imitanciometria (223810 – 0211070203) e teste da orelhinha (223810 – 0211070149). As duas fonoaudiólogas do serviço realizam todos os procedimentos, que são registrados conforme códigos acima descritos.

O serviço de Fonoaudiologia recebe encaminhamentos de toda área da saúde, envolvendo médicos, otorrinolaringologistas, pediatras, psicólogos e psicopedagogas. São encaminhados crianças, adultos e idosos. Em idade escolar, os encaminhamentos são provenientes principalmente das escolas da rede estadual de ensino e das escolas de educação infantil. Para a realização de diagnóstico audiológico, através dos exames de audiometria tonal liminar, logaudiometria e imitanciometria, somente são recebidos encaminhamentos de médicos otorrinolaringologistas.

As pessoas encaminhadas ao serviço, no setor de fonoterapia, aguardam em uma fila de espera que atualmente conta com 96 pessoas. Não foi fornecido o número de encaminhamentos realizados no ano de 2011 e nem o tempo de espera em que as pessoas ficam aguardando até serem chamadas. Os casos novos, convocados de acordo com a ordem cronológica de entrada na lista de espera, são chamados para atendimento quando é dada alta para um paciente ou quando algum paciente não comparece à terapia sem justificativa. O não

comparecimento sem justificativa implica em perda da vaga, podendo ser reinscrito na lista de espera para retornar ao serviço.

No setor de fonoterapia, os atendimentos são realizados para toda população do município, sem restrição de idade. Semanalmente, são realizadas 34 sessões de atendimento individual à pacientes com idades variadas, desde crianças até idosos. São realizados também grupos de atendimento, sendo que por semana, são três grupos com quatro crianças em cada um deles. As sessões de terapia tem duração de 30 minutos e os pacientes recebem alta quando conseguem adquirir o que necessitavam na avaliação realizada no início da terapia.

Os pacientes encaminhados para o setor de audiologia são agendados conforme disponibilidade do serviço. Na área de diagnóstico audiológico, envolvendo a realização dos exames de audiometria tonal liminar, logaudiometria e imitanciometria, não há restrição de idade para agendamento dos exames. O agendamento está ocorrendo para aproximadamente 15 dias a partir da data de procura pelo agendamento.

Semanalmente são agendados 30 exames de audiometria tonal liminar (incluindo em cada exame a realização de logaudiometria e imitanciometria, conforme solicitação do médico otorrinolaringologista).

O serviço não forneceu dados específicos do número de exames realizados no ano de 2011, bem como não forneceu faixa etária mais comum atendida na área de diagnóstico audiológico. A alteração mais comum encontrada é hipoacusia mas também não foi fornecido tipo e grau desta alteração. Os pacientes são orientados a marcar retorno com o médico que solicitou o exame. O resultado do exame é entregue para o paciente e não fica cópia do mesmo no serviço. Não há integração entre os profissionais fonoaudiólogos e os médicos que fazem a solicitação de exames audiológicos.

Os testes da orelhinha (exame de emissões otoacústicas evocadas) são realizados em crianças de até um ano de idade e, por solicitação do otorrinolaringologista, esse exame também é realizado fora desta faixa etária. Os exames são realizados na Unidade de Saúde Especializada. São agendados, semanalmente, 25 exames. O agendamento está acontecendo para em torno de um mês a partir da data de procura pelo mesmo. Este total de 25 exames semanais atende à demanda de Saporanga e de quatro municípios vizinhos: Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos e Nova Hartz.

Não foi fornecido o número de exames realizados para o município de Saporanga. O agendamento não define quantidades para cada município, ocorre conforme procura pelo exame. A coordenadora da Unidade de Saúde Especializada informou que não teria como fornecer o número de exames realizados em 2011, mas garantiu, que em um levantamento

realizado pelo serviço, foi constatado que apenas em torno de 30% dos bebês nascidos em Sapiranga estão procurando o serviço para a realização do teste da orelhinha.

6.1.3 Resultado

No setor de fonoterapia são atendidos pacientes de todas as idades, desde crianças até idosos. Encontram-se em atendimento 46 pacientes, sendo que 34 encontram-se em atendimento individual e 12 em atendimento em grupos.

A alteração mais comum encontrada em fonoterapia é o distúrbio articulatorio, referido em crianças, mas não foi fornecida a faixa etária específica.

No setor de audiologia, durante o ano de 2011 foram agendados aproximadamente 1400 exames de audiometria tonal liminar, com logoaudiometria e imitanciometria. Não foi fornecido o número exato de exames realizados, mas do total de exames agendados, ocorreram algumas faltas e desistências. A alteração mais comum encontrada é hipoacusia, mas o serviço não forneceu tipo e grau dessa alteração. Também não foi fornecida a faixa etária mais comum atendida na área de diagnóstico audiológico.

Em relação ao exame de emissões otoacústicas **evocadas**, em 2011, foram agendados aproximadamente 1200 exames para os cinco municípios atendidos pela Unidade de Saúde Especializada (Sapiranga, Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos e Nova Hartz). Não foi fornecido o número total de exames realizados, nem o número de exames realizados para o município de Sapiranga. Da mesma forma não foram fornecidos dados de retestes, falhas ou encaminhamentos para avaliação audiológica completa.

6.2 Educação

6.2.1 Estrutura

O gestor atual da Secretaria de Educação de Sapiranga possui formação em Licenciatura em Geografia, com especialização em Gestão Escolar e Educação Ambiental.

O setor de Fonoaudiologia da Secretaria de Educação conta atualmente com cinco profissionais fonoaudiólogos que atuam em 14 escolas de ensino fundamental e em uma escola de educação infantil do município. As escolas contempladas com o serviço de

Fonoaudiologia oferecem uma sala adequada para a realização do acompanhamento, onde são realizadas entrevistas, orientações aos pais e grupos de estimulação com as crianças.

A entrevista é realizada com os pais ou responsáveis para conhecer o histórico geral da criança, dados relativos ao seu desenvolvimento global, condições familiares, antecedentes de doenças, uso de medicamentos e acompanhamento de outros profissionais.

Os grupos de estimulação ocorrem no contra-turno escolar e visam sanar as dificuldades fonoaudiológicas apresentadas pelos alunos. As crianças são direcionadas aos grupos de acordo com o tipo de dificuldade apresentada.

A sala disponibilizada em cada escola é também utilizada por profissionais psicólogos e psicopedagogas que atuam em diferentes turnos e horários. O critério para escolha das escolas municipais que receberam a atuação fonoaudiológica foi a quantidade de alunos. As escolas maiores foram as beneficiadas.

As escolas de ensino fundamental contempladas com o serviço são: EMEF Pastor Rodolfo Saenger, EMEF La Salle, EMEF 28 de Fevereiro, EMEF Waldemar Carlos Jaeger, EMEF Maria Emília de Paula, EMEF Rubaldo Emilio Saenger, CME Érico Veríssimo, EMEF Anita Lydia Wingert, CME Dr. Décio Gomes Pereira, EMEF Oscar Félix da Silva, EMEF 1º de Maio, CME Ayrton Senna, EMEF Maria Ruth Raymundo e EMEF São Carlos. A escola de educação infantil que já possui o profissional fonoaudiólogo atuando é a EMEI Aruanã. Os alunos das demais escolas de educação infantil são atendidos, conforme demanda e disponibilidade dos profissionais, nas escolas de ensino fundamental já citadas.

Os cinco profissionais fonoaudiólogos que atuam nas escolas são concursados pelo município. Atualmente, uma fonoaudióloga encontra-se em licença maternidade. Quanto à formação dos profissionais, todos eles possuem graduação em Fonoaudiologia. Três profissionais possuem especialização, cada um deles em áreas específicas: especialização em Fonoaudiologia, em Dificuldades de Aprendizagem: Prevenção e Reeducação, Psicopedagogia Institucional e Clínica, e Motricidade Oral. Uma profissional está cursando especialização em Gestão em Saúde, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e uma profissional está cursando mestrado em Saúde Coletiva, pela Universidade do Vale dos Sinos, conforme quadro abaixo:

Profissional	Local de Atuação	Pós Graduação	Vínculo com o Município	Carga Horária
Profissional 1	Escolas	Especialização Dificuldades de Aprendizagem: Prevenção e	Concurso	30 horas

	Municipais	Reeducação; Psicopedagogia Institucional e Clínica		semanais
Profissional 2	Escolas Municipais		Concurso	30 horas semanais
Profissional 3	Escolas Municipais	Cursando Mestrado Saúde Coletiva	Concurso	30 horas semanais
Profissional 4	Escolas Municipais	Especialização em Fonoaudiologia; cursando Especialização em Gestão em Saúde	Concurso	30 horas semanais
Profissional 5	Escolas Municipais	Especialização em Motricidade Oral	Concurso	30 horas semanais

Uma fonoaudióloga está atuando na secretaria de educação desde setembro de 2006, duas profissionais iniciaram a atuação no ano de 2010, nos meses de junho e setembro, e os outros dois profissionais iniciaram a atuação durante o ano de 2011, nos meses de fevereiro e junho. Todos os profissionais cumprem 30 horas semanais.

6.2.2 Processo

Os procedimentos realizados pelos profissionais compreendem triagem e avaliação dos alunos encaminhados pela coordenação das escolas, direcionamento dos alunos para grupos de estimulação conforme a necessidade de cada caso, entrevistas com os pais ou responsáveis, orientações aos pais, professores e equipes diretivas. Alguns casos mais graves são encaminhados para o serviço de fonoaudiologia da área da saúde. O fonoaudiólogo faz uma solicitação de atendimento em terapia fonoaudiológica para a Unidade de Saúde Especializada, que é entregue aos pais para que esses busquem o serviço naquela unidade.

Os encaminhamentos são realizados pelos professores e equipes diretivas das escolas. Os alunos encaminhados, geralmente, são aqueles que apresentam alterações de linguagem, fala ou aprendizagem.

O acompanhamento fonoaudiológico aos alunos é realizado através de grupos de estimulação, no contra-turno escolar, com duração média de 40 minutos. O registro do acompanhamento é realizado pelos fonoaudiólogos de acordo com as suas observações e

percepções sobre os alunos. Não há ainda uma padronização dos procedimentos realizados pelos fonoaudiólogos, tanto na avaliação dos alunos como no registro de suas evoluções.

Geralmente os alunos são acompanhados durante todo o período letivo. Recebem alta do acompanhamento aqueles alunos que superam as suas dificuldades ou quando são chamados para atendimento clínico no serviço de saúde do município ou atendimento particular. A ocorrência de três faltas não justificadas é motivo para a perda de vaga no serviço e há ocorrência de desistências.

Os profissionais também realizam, conforme solicitação de cada coordenação de escola, palestras informativas, orientações à comunidade escolar e participam de reuniões de professores e equipes diretivas das escolas.

O encaminhamento dos alunos para o serviço de fonoaudiologia é realizado pelos professores, juntamente com a coordenação pedagógica das escolas. Cada profissional fonoaudiólogo recebe os encaminhamentos das escolas de ensino fundamental em que atua e os encaminhamentos das escolas de educação infantil próximas às suas escolas de ensino fundamental de atuação. Os profissionais atuam, geralmente, em três ou quatro escolas, dependendo da quantidade de alunos em cada uma delas.

Os profissionais fonoaudiólogos participam, mensalmente, de uma reunião com a equipe coordenadora da Secretaria de Educação e com os demais profissionais atuantes nas escolas: psicólogos, psicomotricistas, psicopedagogas, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Neste encontro ocorre a troca de informações entre os diversos profissionais atuantes nas escolas, referentes aos alunos em atendimento e à continuidade dos acompanhamentos que estão sendo realizados. Ainda não há a integração destes profissionais com a Secretaria de Saúde do município.

6.2.3 Resultado

No ano de 2011 foram realizados 266 encaminhamentos de alunos das escolas da rede municipal aos fonoaudiólogos. Deste total de 266 alunos encaminhados, hoje encontram-se em acompanhamento fonoaudiológico 203 alunos. Entre os demais, 22 alunos estão em lista de espera para acompanhamento e 41 alunos receberam alta, desistiram do acompanhamento ou perderam a vaga no serviço. A faixa etária dos alunos em atendimento varia de 3 a 16 anos de idade, envolvendo a educação infantil e o ensino fundamental.

As alterações mais frequentes encontradas na população encaminhada para acompanhamento são dificuldades na linguagem oral e escrita. Ocorrem alterações de fala relacionadas à consciência fonológica, desvios fonológicos, dificuldades de aprendizagem envolvendo leitura e escrita.

Considerando todas as escolas em que há a atuação de profissional fonoaudiólogo, existe hoje uma lista de espera com 22 alunos aguardando vaga para o acompanhamento fonoaudiológico. Algumas escolas não possuem lista de espera, estando em acompanhamento 100% dos alunos encaminhados. Dependendo da demanda e da disponibilidade dos profissionais, em outras escolas existem alunos que ainda aguardam pela oportunidade do acompanhamento fonoaudiológico.

Em 2011, ocorreram 41 desligamentos do serviço, considerando altas, desistências e perda de vaga, correspondente a 15% do total de encaminhamentos.

Como o trabalho de itinerância dos profissionais nas escolas iniciou no ano de 2011, ainda não há diretamente o trabalho em rede com outras secretarias municipais. Já aconteceram encontros entre as secretarias e demais instituições sociais com troca de informações para melhorar cada vez mais o atendimento no município mas não há registro sobre esses encontros.

A seguir, o capítulo de discussão mostra a interpretação e análise realizada com os resultados encontrados na pesquisa, considerando a literatura e legislação vigente. Oferece, ainda, sugestões de ações e processos que poderão ser desenvolvidos para a melhoria do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

7. DISCUSSÃO

Os resultados encontrados mostram que em Sapiranga/RS, há a relação de um fonoaudiólogo para cada 10.712 habitantes, uma proporção bastante privilegiada se comparado a outras localidades brasileiras. Mendes (2004) in CRFa – 2ª REGIÃO (2006) refere a necessidade de um fonoaudiólogo para cada 20.000 habitantes, estando Sapiranga com uma boa disponibilidade de profissionais no serviço fonoaudiológico.

No município de Sapiranga encontramos duas realidades distintas de atuação fonoaudiológica, uma na área da saúde e outra na área de educação. Enquanto a área da saúde conta com duas profissionais fonoaudiólogas atuando na Unidade de Saúde Especializada, a área da educação conta com cinco profissionais atuando em quatorze escolas municipais de ensino fundamental e uma escola municipal de educação infantil. A atuação dos profissionais fonoaudiólogos, conforme determinação do Conselho Regional de Fonoaudiologia, está prevista nestas duas áreas, tanto em unidades de saúde como em instituições escolares, a chamada Fonoaudiologia Escolar.

Na secretaria de educação, o serviço de Fonoaudiologia é restrito à faixa etária de crianças e adolescentes em idade escolar, que, embora representem a maior demanda em fonoaudiologia (CÉSAR E MAKSUD, 2007; SILVA, BRASIL E REGIS, 2010; BARROS E OLIVEIRA, 2010; DINIZ E BORDIN, 2011), atingem uma parcela de 23,9% da população sapiranguense.

Conforme MENDES (1999), o fonoaudiólogo é um profissional imprescindível na atenção básica à saúde, dada a importância da comunicação humana no desenvolvimento integral do indivíduo. O município de Sapiranga/RS não possui serviço de fonoaudiologia na atenção básica. Possui oito unidades básicas de saúde, com três equipes de Estratégia de Saúde da Família em duas delas. O trabalho dos fonoaudiólogos da saúde é realizado na Unidade de Saúde Especializada e está totalmente voltado para a reabilitação e diagnóstico audiológico básico. Já a atuação do fonoaudiólogo na educação aborda aspectos preventivos e de reabilitação em grupo.

Esta atuação pode ser comparada à estrutura do trabalho fonoaudiológico no NASF. O fonoaudiólogo do NASF deve atuar em equipe na construção de um saber interdisciplinar e no levantamento das situações de saúde, identificar fatores de risco para os distúrbios fonoaudiológicos, buscar soluções para os problemas encontrados, coletar dados relativos à comunicação humana junto às famílias, assegurar o acesso progressivo das famílias às ações desenvolvidas e o tratamento e reabilitação dos agravos da comunicação humana, garantir a

referência e contra-referência regional para os casos mais complexos, desenvolver atividades coletivas de promoção e proteção à saúde em geral e da comunicação humana, realizar visitas e atendimentos domiciliares, co-participar da capacitação dos agentes de saúde e agentes multiplicadores, acompanhar as ações dos agentes comunitários, construir estratégias de intervenções grupais, participar de campanhas públicas intersetoriais (CRFa – 2ª REGIÃO, 2006).

O acesso, contudo, também não está garantido a todas as crianças e adolescentes em idade escolar, pois apenas as escolas maiores e seu entorno possuem serviço de fonoaudiologia, sendo o número de alunos o critério principal para a existência desse profissional.

O acesso aos serviços, envolvendo as secretarias de Saúde e Educação, não está garantido a toda demanda do município. Na Unidade de Saúde Especializada são atendidos desde bebês até idosos mas não há programas ou ações específicas para a população adulta e idosos. Nas escolas municipais são atendidas crianças, principalmente do ensino fundamental, não havendo ações específicas para a educação infantil, trabalho com adolescentes e orientação vocal direcionada aos professores.

O atendimento aos recém-nascidos fica restrito à realização do chamado teste da orelhinha. O teste da orelhinha, ou Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas deve ser realizado gratuitamente (LEI 12303, BRASIL, 2010) e esse exame ajuda na detecção de problemas auditivos logo após o nascimento (BORGES et al, 2006). O teste consiste na triagem auditiva neonatal para detecção precoce de perdas auditivas. Ajuda na prevenção e possibilita uma intervenção precoce nos casos onde é detectada alguma alteração auditiva.

A Unidade de Saúde Especializada informou que apenas 30% dos bebês nascidos em Saporanga procuram o serviço para a realização da triagem auditiva neonatal. Este dado mostra a necessidade de desenvolvimento de ações no sentido de ampliar a cobertura da triagem auditiva aos recém-nascidos. Como a triagem é realizada na Unidade de Saúde e não no hospital, seria viável uma orientação aos profissionais do hospital, para que repassem às gestantes e aos pais dos recém-nascidos a importância e necessidade de realizar o procedimento. Outra forma seria um possível agendamento ou até mesmo realização da triagem auditiva neonatal no hospital do município.

Considerando o atendimento aos recém-nascidos, ainda não foi desenvolvido no município um trabalho de orientação às gestantes e aos pais. Sugere-se a realização de um trabalho de orientação quanto ao desenvolvimento da linguagem e hábitos orais nocivos (uso de chupeta, mamadeira, sucção de dedo), que pode auxiliar a minimizar sintomas que as

crianças possam vir a apresentar futuramente. A orientação às gestantes e aos pais de recém-nascidos pode trazer benefícios e evitar encaminhamentos futuros aos serviços de fonoaudiologia.

Os procedimentos realizados pelos profissionais fonoaudiólogos na área da saúde envolvem fonoterapia, em sessões individuais e em grupos, e realização de exames audiológicos, audiometria tonal liminar, logaudiometria, imitanciometria e triagem auditiva neonatal através do exame de emissões otoacústicas evocadas. Na área da educação, não são realizados exames audiológicos, são realizados grupos de estimulação com os alunos.

Os atendimentos em grupo proporcionam a convivência dos pacientes e estimulam o relacionamento social (JARDIM, SOUSA E MONEGO, 1996). O grupo é considerado um contexto adequado para o desenvolvimento da linguagem. No grupo a linguagem pode ser trabalhada de maneira rápida e fácil, pois o funcionamento do grupo exige o uso da linguagem (FREITAS, LACERDA E PANHOCA, 1999).

Além do aspecto linguístico, o funcionamento do grupo leva à reestruturação da fala dos participantes. À medida que o participante tem sua fala interpretada, também interpreta outras falas, levando a uma reestruturação da sua própria fala (PASSOS, 2004).

A avaliação audiológica tem como objetivo determinar ou confirmar o tipo e grau de perdas auditivas. A audição desempenha um importante papel no desenvolvimento global da criança e as dificuldades auditivas podem estar presentes em parte desta população, bem como em adultos e idosos. A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva estabelece o desenvolvimento de ações e estratégias de promoção da qualidade de vida, através de uma linha de cuidados integrais que promovam ampla cobertura no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva (BRASIL, 2004).

Entre as ações previstas por esta política, está a triagem auditiva em escolares, também preconizada pelo Programa de Saúde Escolar (PSE). Em Sapiranga/RS, ainda não há a realização deste procedimento. A triagem auditiva em escolares pode detectar dificuldades auditivas que interferem na capacidade de aprendizagem dos alunos. A detecção precoce de dificuldades auditivas permite uma intervenção rápida (COLELLA-SANTOS et al, 2009; Oliveira e Oliveira, 2009). A triagem auditiva em escolares poderia ser desenvolvida no município, que dispõe de equipamentos para a avaliação audiológica e que permanecem ociosos em determinados períodos da semana, permitindo que ao longo do ano os estudantes do ensino fundamental tenham a sua acuidade auditiva avaliada e monitorada, com encaminhamento precoce de possíveis alterações de manifestação tardia.

FRIEDMAN E PASSOS (2007) referem a importância do grupo terapêutico na determinação do comportamento individual, além de possibilitar o atendimento de grandes demandas nos serviços públicos.

O número de pacientes em atendimento no município mostra que na área da educação, na qual são realizados grupos de estimulação, há uma maior quantidade de indivíduos em acompanhamento. Mesmo considerando a quantidade de profissionais fonoaudiólogos atuantes, percebemos uma grande diferença na quantidade de indivíduos atendidos em cada setor. No setor de terapia do serviço de fonoaudiologia da saúde, onde temos dois profissionais, ao final de 2011, estavam em atendimento 46 pacientes (34 pacientes atendidos individualmente e 12 pacientes atendidos em grupos), enquanto que no serviço de fonoaudiologia da educação, onde quatro profissionais estavam atuando (são cinco concursados mas um estava em licença maternidade) estavam 203 crianças em acompanhamento, o que mostra a importância da realização de grupos para beneficiar uma quantidade maior da população.

Além disso, a realização de grupos estimula o relacionamento social (JARDIM, SOUSA E MONEGO, 1996), possibilita o desenvolvimento da linguagem (FREITAS, LACERDA E PANHOCA, 1999) e a reestruturação da fala dos participantes (PASSOS, 2004).

Ainda não há desenvolvido no município um processo de avaliação que verifique a resolutividade dos procedimentos realizados. O trabalho fonoaudiológico nas escolas é recente e não dispõe de registros padronizados. A estimulação realizada em grupos precisa ser avaliada de alguma forma para que sejam traçadas metas e propostas de continuidade do trabalho. Além de apontar deficiências e mostrar os resultados alcançados, um processo de avaliação permanente pode mostrar a efetividade do trabalho que está sendo desenvolvido nos grupos de estimulação.

Os profissionais da educação participam de reuniões com profissionais de outras áreas que também atuam nas escolas (psicólogos, psicomotricistas, psicopedagogas, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional) e reuniões pedagógicas com professores e equipes diretivas das escolas. Também realizam palestras informativas e orientações à comunidade escolar. ZORZI (2003) refere que quando os fonoaudiólogos compartilham conhecimentos sobre prevenção, aquisição e desenvolvimento de linguagem com os professores, a Fonoaudiologia traz benefícios para o ambiente escolar. SACALOSKI, ALAVARSI E GUERRA (2000) confirmam como fundamental a parceria entre o professor e o fonoaudiólogo, uma vez que o professor está em contato constante e mais próximo da criança.

GIROTTO (2001) referiu que o foco de atuação do fonoaudiólogo na escola ainda estava muito direcionado à adoção de medidas individuais dirigidas às crianças. É preciso desprender-se da prática clínica. A participação do fonoaudiólogo na equipe escolar possibilita participar de todo o processo de planejamento de ações educativas. O fonoaudiólogo deve atuar junto à escola, fazendo parte da equipe escolar, e participando das decisões relativas ao processo de ensino-aprendizagem desenvolvido no ambiente escolar.

Outra questão importante na prática fonoaudiológica na escola está relacionada ao contato com os profissionais da saúde. Com a orientação dos profissionais de base, pediatras, médicos de família, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, informações podem ser repassadas para às famílias prevenindo a instalação dos distúrbios da comunicação. Seria um trabalho semelhante ao realizado pelos fonoaudiólogos do NASF, que atuam na comunidade junta à equipe de Saúde da Família, evitando muitas vezes que os distúrbios da comunicação se instalem e prevenindo a ocorrência de alterações e distúrbios. A orientação em diversos aspectos: amamentação, hábitos orais, saúde auditiva, cuidados vocais, e no momento adequado pode prevenir encaminhamentos posteriores ao setor de fonoaudiologia.

Para que isto ocorra, é necessário o contato dos fonoaudiólogos com estes profissionais da saúde. Os fonoaudiólogos, orientando estes profissionais quanto às alterações e aos distúrbios do processo de comunicação, podem evitar a ocorrência de demandas tardias, já em idade escolar, mais precisamente crianças do ensino fundamental. A atuação precoce em crianças de pouca idade evita a instalação dos problemas. Este tipo de intervenção está prevista na políticas públicas de saúde, tanto pela estratégia do matriciamento, quanto pela educação permanente.

O setor de fonoaudiologia da Unidade de Saúde Especializada recebe encaminhamentos para atendimento de toda área da saúde, envolvendo médicos, otorrinolaringologistas, pediatras, psicólogos e psicopedagogas. Já o serviço de fonoaudiologia das escolas da rede municipal recebe encaminhamentos provenientes dos professores e equipes diretivas das escolas, direcionando os alunos de cada escola para o profissional fonoaudiólogo específico que está atuando na instituição.

O serviço de fonoaudiologia das escolas está mais próximo da família e da comunidade escolar pelo fato dos fonoaudiólogos atuarem na escola do bairro, em uma configuração muito próxima ao trabalho da estratégia de saúde da família. Desta forma, torna-se mais fácil o contato com familiares, que muitas vezes frequentam a escola, e com professores, que trabalham diariamente com aqueles alunos que estão em acompanhamento fonoaudiológico e podem passar ao fonoaudiólogo muitos dados referentes à família,

condições em que vivem, organização familiar. Na atenção básica da saúde, principalmente as equipes de saúde da família, realizam visitas domiciliares que possibilitam esse tipo de conhecimento aos profissionais. Na educação, ainda não ocorrem essas visitas, mas estando inserido na escola, o fonoaudiólogo consegue um envolvimento maior com os familiares e comunidade escolar. A articulação intersetorial pode permitir processos de encontro entre as equipes para matriciamento, educação permanente, visitas domiciliares e construção de projetos terapêuticos singulares para as pessoas com alterações de comunicação.

Em Sapiranga/RS, 65% da demanda de fonoaudiologia atualmente vem da educação. Alguns estudos caracterizaram a demanda fonoaudiológica em outros municípios, mas nenhum deles referiu a atuação de fonoaudiólogos exclusivamente na educação. CÉSAR E MAKSUD (2007), caracterizando a demanda fonoaudiológica do serviço público do município de Ribeirão das Neves, MG, encontraram a maioria dos encaminhamentos para o setor realizados por médicos (41%) e escolas (40%). Na saúde a maioria dos encaminhamentos para o serviço de fonoaudiologia são de profissionais da saúde, médicos, pediatras, otorrinolaringologistas. Alguns trabalhos realizados em outros municípios também referem uma maioria de encaminhamentos realizados por estes profissionais. BARROS E OLIVEIRA (2010), analisando um serviço público de fonoaudiologia do município de Recife, PE, encontraram a maioria dos encaminhamentos realizados por pediatras (25,01%) e otorrinolaringologistas (16,31%). Os resultados encontrados por DINIZ E BORDIN (2011) em um estudo realizado em um serviço público de fonoaudiologia de Porto Alegre, RS, referem que a maioria dos encaminhamentos realizados no biênio analisado foi proveniente de médico pediatra (35,8%).

Em alguns casos, no município de Sapiranga/RS, os fonoaudiólogos da área da educação encaminham alunos para o atendimento no serviço de fonoaudiologia da saúde, quando o comprometimento do paciente necessita um acompanhamento individual e este não se beneficiou com a participação em grupos de estimulação. Mesmo ocorrendo o encaminhamento de crianças para o serviço de fonoaudiologia da Unidade de Saúde Especializada, muitas delas acabam permanecendo nos grupos de estimulação realizados nas escolas durante um longo período de tempo. Normalmente as crianças participam dos grupos de estimulação, realizados semanalmente, durante todo o ano letivo.

A fila de espera na unidade de saúde tem hoje 96 pacientes, e mesmo quando chamados, muitos não tem como se deslocar até a Unidade de Saúde Especializada, que fica em um bairro do município, bairro Sete de Setembro. Sendo acompanhados nas escolas, o deslocamento das crianças torna-se facilitado pelo fato das matrículas escolares seguirem

critério de zoneamento, ou seja, as crianças geralmente estudam na escola do seu bairro, a mais próxima de sua casa. Os bairros possuem unidades de saúde mas o serviço de Fonoaudiologia é oferecido apenas na Unidade de Saúde Especializada.

Em 2011, os fonoaudiólogos que atuam nas escolas da rede municipal de ensino receberam um total de 266 encaminhamentos. O número de encaminhamentos recebidos, em 2011, pelo setor de Fonoaudiologia da área da saúde não foi fornecido, mas foi considerado a soma de pessoas em atendimento e o número de pessoas em lista de espera ($46 + 96 = 142$). Na educação são atendidas crianças em idade escolar, de 3 a 16 anos, considerando educação infantil e ensino fundamental. Na saúde são atendidos pacientes de todas as idades, com restrição para o teste da orelhinha que somente é realizado em crianças de até um ano de idade. Com indicação de otorrinolaringologista este exame também é realizado fora desta faixa etária.

Considerando a idade da população em atendimento de fonoaudiologia nas duas secretarias municipais, educação e saúde, percebe-se que a maior quantidade de atendimentos são referentes à crianças em idade escolar, mais precisamente aquelas que encontram-se cursando o ensino fundamental. O fato da maioria da demanda fonoaudiológica referir-se à crianças em idade escolar também foi encontrado em estudos realizados por DINIZ E BORDIN (2011) em Porto Alegre – RS que encontraram 52,3% de crianças entre 6 e 12 anos, CÉSAR E MAKSUD (2007) em Ribeirão das Neves – MG com 60% de crianças entre 5 e 10 anos, SILVA, BRASIL E REGIS (2010) em Fortaleza – CE com 58% dos atendimentos de fonoterapia em crianças de 0 a 10 anos, BARROS E OLIVEIRA (2010) em Recife – PE com 54,8% em crianças de 0 a 11 anos.

Na Unidade de Saúde Especializada são atendidos desde bebês até idosos. Em idade escolar o maior número de atendimentos refere-se à crianças provenientes de escolas estaduais de ensino fundamental e escolas municipais de educação infantil. No entanto, não há dados oficiais disponibilizados que indiquem o acesso da população idosa, por exemplo. Sabe-se que a transição epidemiológica promove um aumento de demandas para essa população, que inclusive apresenta dificuldades de locomoção, muitos acamados, limitando ainda mais o acesso aos serviços.

O trabalho fonoaudiológico com a demanda de adultos e idosos precisa ser repensado. Esta demanda é atendida na Unidade de Saúde Especializada mas ainda não há a realização de um trabalho específico para estas duas faixas etárias.

Apenas uma escola municipal de educação infantil dispõe de fonoaudiólogo atuando na instituição, as demais escolas municipais de educação infantil ainda não dispõem do

serviço. Este é um dado que poderia ser repensado e modificado para uma melhoria do serviço. A atuação fonoaudiológica na educação infantil pode trazer muitos benefícios para a população atendida (crianças de zero a seis anos de idade). O trabalho com esta demanda, envolvendo orientações quanto ao uso e desenvolvimento da linguagem e quanto aos hábitos orais nocivos, pode evitar encaminhamentos futuros para o serviço de fonoaudiologia. Muitos casos de alunos do ensino fundamental, com comprometimento fonoaudiológico, poderiam ter sido evitados se houvesse esse trabalho preventivo na educação infantil. As crianças chegam ao ensino fundamental com os distúrbios já instalados. Com o trabalho preventivo, com uma intervenção precoce ainda na educação infantil, muitos problemas poderiam ser evitados ou minimizados.

Outra demanda que também necessita de um trabalho fonoaudiológico direcionado são os adolescentes. Como há fonoaudiólogos nas escolas, poderia ser pensado um trabalho permanente de conscientização e prevenção em relação à saúde auditiva, ruído, uso excessivo de fones de ouvido, aspectos vocais. Outra questão a ser abordada é a utilização correta do português, que está cada vez tornando-se mais difícil na medida em que os adolescentes fazem uso de artifícios da internet em suas produções escritas.

No final de 2011, na área da saúde, encontravam-se em atendimento de terapia fonoaudiológica 46 pacientes. Durante todo o ano, na saúde, foram agendados aproximadamente 1200 testes da orelhinha e 1400 exames de audiometria tonal liminar. Semanalmente são agendados 25 testes da orelhinha e 30 exames de audiometria tonal liminar. Na educação, ao final de 2011, encontravam-se em acompanhamento fonoaudiológico em grupos de estimulação 203 alunos.

A alteração mais encontrada entre os pacientes de terapia da área da saúde foi o distúrbio articulatorio. Entre os pacientes de audiologia, a alteração mais comum foi hipoacusia. Na área da educação, as alterações mais encontradas foram dificuldades na linguagem oral e escrita, envolvendo alterações de fala relacionadas à consciência fonológica, desvios fonológicos e dificuldades de aprendizagem envolvendo leitura e escrita. As alterações de fala foram encontradas como maioria em outros estudos realizados em serviços públicos de atendimento fonoaudiológico. DINIZ E BORDIN (2010) encontraram 67,8% de encaminhamentos com queixa de alteração de fala em um Centro de Saúde do município de Porto Alegre – RS, e CÉSAR E MAKSUD (2007) encontraram 46% de encaminhamentos com queixa de alteração de fala no setor de fonoaudiologia do Núcleo de Atenção Psicopedagógico Infanto-juvenil (NAPPI) do município de Ribeirão das Neves – MG.

O setor de audiologia da área da saúde não apresenta lista de espera, pois os exames são agendados para serem realizados em datas futuras pré-determinadas. Atualmente a marcação de exames de audiometria tonal liminar, com logaudiometria e imitanciometria, está ocorrendo para aproximadamente após 15 dias após a procura pelos exames. A marcação do teste da orelhinha, ou exame de emissões otoacústicas evocadas, está ocorrendo para aproximadamente um mês após a procura pelo agendamento.

Ao final de 2011, no setor de terapia, da área da saúde, encontravam-se 96 pacientes na lista de espera. Na área da educação, considerando todas as escolas em que há fonoaudiólogo atuando, haviam 22 alunos em lista de espera aguardando vaga para o acompanhamento fonoaudiológico. Tanto na área da saúde como na área da educação, há perda de vaga do serviço quando ocorrem faltas não justificadas. O número de pacientes que encontram-se em lista de espera não é grande. Na saúde, onde atuam duas fonoaudiólogas, com uma proposta mais clínica e ambulatorial, o número é maior que na educação, com uma proposta mais coletiva, onde atuam cinco profissionais.

Na secretaria de educação, ainda não há padronização do registro dos procedimentos realizados pelos fonoaudiólogos. Seria interessante o desenvolvimento de algum tipo de registro, no qual pudesse ser visualizado, ao final de cada ano, o desenvolvimento das ações realizadas no período. Com o registro das ações realizadas, torna-se mais fácil a percepção de pontos a serem melhorados ou tarefas que ainda precisam ser desenvolvidas para a melhoria do serviço.

Uma proposta que também pode ser realizada pelos fonoaudiólogos da secretaria de educação é o trabalho de voz com os professores. Ainda não há ações específicas desenvolvidas pelos fonoaudiólogos para essa demanda. Os professores são orientados apenas quando solicitam ou quando é dada oportunidade do fonoaudiólogo participar de alguma reunião escolar.

A lista de espera para atendimento de terapia fonoaudiológica da Unidade de Saúde Especializada poderia ser reduzida se houvesse uma relação de parceria entre as duas secretarias, saúde e educação. Assim como crianças da educação, que recebem estimulação em grupos, são direcionadas para o atendimento individual da unidade de saúde, crianças em idade escolar que estão aguardando na fila de espera poderiam ser beneficiadas pelos grupos de estimulação realizados nas escolas municipais.

A relação de parceria entre as duas secretarias beneficiaria também outras áreas além da Fonoaudiologia. Ainda não há o desenvolvimento de um trabalho conjunto, apesar de na secretaria de educação estarem atuando profissionais da saúde: fonoaudiólogos, psicólogos,

fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Os profissionais da saúde que atuam na secretaria de educação não têm acesso e não se relacionam diretamente com outros profissionais da secretaria de saúde, como médicos, pediatras, otorrinolaringologistas, neurologistas. Essa mesma situação é encontrada na realização dos exames audiológicos, não ocorrendo encaminhamento direto dos fonoaudiólogos da educação para esse serviço. Um maior relacionamento entre as secretarias, com o desenvolvimento de ações intersetoriais pode beneficiar e melhorar o acompanhamento e assistência aos pacientes de forma geral.

Situações simples podem ser resolvidas de forma rápida e eficiente se houver uma maior ligação entre as duas áreas com realização de um trabalho conjunto. Crianças em idade escolar que estão na fila de espera da Unidade de Saúde podem ser beneficiadas com o atendimento de grupos realizado pela educação. Triagens auditivas em escolares podem ser realizadas em parceria com a saúde, já que existe no setor equipamentos para isso e estes encontram-se ociosos em alguns momentos da semana.

A secretaria de educação dispõe de fonoaudiólogos atuando nas escolas municipais, principalmente nas de ensino fundamental. As escolas estaduais e as escolas municipais de educação infantil também tem demanda para este serviço mas geralmente esta demanda é direcionada para a unidade de saúde.

Assim como a Fonoaudiologia, outras áreas da saúde também têm profissionais atuando na secretaria de educação. Psicologia, fisioterapia e terapia ocupacional também podem se beneficiar em uma relação de parceria entre as duas secretarias. A intersetorialidade das ações trará benefícios à população, contribuindo para uma atenção eficiente e que proporcionará uma melhor qualidade de vida para a população do município de Sapiranga/RS.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou conhecer a realidade do funcionamento do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS. O município possui uma boa estrutura para o desenvolvimento das ações fonoaudiológicas e apresenta um bom número de profissionais fonoaudiólogos.

O trabalho realizado na secretaria de educação ainda é recente, com a maioria dos profissionais chegando entre os anos de 2010 e 2011. As ações precisam ser ampliadas possibilitando o acesso de todas as faixas etárias ao serviço. A educação infantil é uma área que precisa de um acompanhamento maior considerando a grande possibilidade de atuação da Fonoaudiologia nesta faixa etária. A intervenção precoce e a prevenção minimizam problemas futuros apresentados pelas crianças com idade maior, como no ensino fundamental.

A secretaria de saúde realiza atendimento à todas as faixas etárias mas não há ações específicas destinadas a cada uma delas, além da triagem auditiva neonatal realizada através do exame de emissões otoacústicas evocadas. As crianças em idade escolar têm uma possibilidade maior de atendimentos, enquanto a demanda de adultos e idosos não recebe nenhuma intervenção específica do serviço de Fonoaudiologia.

A intersetorialidade das ações desenvolvidas, com a realização de um trabalho em parceria entre as duas secretarias pode trazer muitos benefícios à população. A Fonoaudiologia pode, e deve, assistir à todas as faixas etárias, bebês, crianças, adolescentes, adultos e idosos. A melhoria do serviço é possível com o desenvolvimento de ações que permitam, cada vez mais, o acesso da população e atinjam um maior número de pessoas.

Como sugestões para melhoria do serviço de Fonoaudiologia no município, além da realização de um trabalho conjunto entre as duas secretarias, estão a ampliação da cobertura da triagem auditiva neonatal, fornecer orientações à gestantes e pais, a realização de triagem auditiva em escolares, realização de um trabalho direcionado para a demanda de adultos e idosos, a ampliação da atuação na educação infantil, desenvolvimento de um trabalho de voz com os professores e de prevenção com os adolescentes nas escolas, a participação nas equipes escolares e a orientação aos profissionais de base da saúde.

O serviço de Fonoaudiologia está bem estruturado mas ainda não há um sistema de avaliação do mesmo. A realização contínua de avaliação do serviço pode contribuir e facilitar na escolha de ações a serem desenvolvidas ou melhoradas. Há necessidade da padronização dos procedimentos, com registros dos mesmos, para que seja possível a avaliação com intuito de melhoria do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

9. REFERÊNCIAS

ALMEIDA SMVT, REIS RA. **Políticas Públicas de Saúde em Fonoaudiologia.** In: FERNANDES FDM et al (org) Tratado de Fonoaudiologia (Soc Fonoaudiologia, 2ª edição) São Paulo: Editora Roca, 2010.

ANDRADE MM. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: Elaboração de Trabalhos na Graduação.** 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ANDRADE CRF, BEFI-LOPES DM, LINS L. **O Campo de Atuação do Fonoaudiólogo.** In: MARCONDES E; LINS L (Org.). Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional em Pediatria. São Paulo: Sarvier, 1994.

Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. **Datasus.** Disponível em: www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php

BARROS PML, OLIVEIRA PN. **Perfil dos Pacientes Atendidos no Setor de Fonoaudiologia de um Serviço Público de Recife – PE.** Rev CEFAC Vol 12. São Paulo: 2010. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000100017 Acesso em 19 de Novembro de 2011.

BEFI D. **A Inserção da Fonoaudiologia na Atenção Primária à Saúde.** In: BEFI D, organizador. Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. Atualidades em Fonoaudiologia Vol III. São Paulo: Lovise, 1997.

BONI V, QUARESMA SJ. **Aprendendo a Entrevistar: Como Fazer Entrevistas em Ciências Sociais.** Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC Vol 2, 2005. Disponível em: www.emtese.ufsc.br/3_art5.pdf Acesso em 08 de Dezembro de 2011.

BORGES CAB, MOREIRA LMO, PENA GM, FERNANDES FR, BORGES BCB, OTANI BH. **Triagem Auditiva Neonatal Universal** Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo, 2006.

BRASIL, **Lei 12303.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Brasília, 02 de Agosto de 2010. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12303.htm Acesso em 26 de Fevereiro de 2012.

BRASIL, **Decreto nº 6286.** Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. Brasília, 05 de Dezembro de 2007. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acesso em 15 de Fevereiro de 2012.

BRASIL, **Lei 6965.** Dispõe sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo e determina outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, 09 de dezembro de 1981.

BRASIL, **Lei 9394.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, Diário Oficial da União, 20 de dezembro de 1996. Disponível em:

portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf Acesso em 12 de Janeiro de 2012.

BRASIL. Ministério Público Federal. **O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular.** Brasília, 2004. Disponível em: www.adiron.com.br/site/uploads/File/cartilhaatual.pdf Acesso em 26 de Fevereiro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 154**, de 24 de Janeiro de 2008. Criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Brasília, DF, 2008. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html Acesso em 12 de Janeiro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2073**, de 28 de Setembro de 2004. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília, 2004. Disponível em: dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-2073.htm Acesso em 26 de Fevereiro de 2012.

BRASIL. **Resolução CFFa nº 269**. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Brasília-DF, 03 de Março de 2001. Acesso em 23 de Novembro de 2011.

BRITO TA, JESUS CS. **Avaliação de Serviços de Saúde: Aspectos Conceituais e Metodológicos.** Revista Digital nº 139. Buenos Aires: 2009. Disponível em: www.efdeportes.com/efd139/avaliacao-de-servicos-de-saude.htm Acesso em 12 de Janeiro de 2012.

CARVALHO AI, BARBOSA PR. **Organização e Funcionamento do SUS.** Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC. Brasília, CAPES: UAB, 2010.

CÉSAR AM, MAKSUD SS. **Caracterização da Demanda de Fonoaudiologia no Serviço Público Municipal de Ribeirão das Neves – MG.** Revista CEFAC Vol 9. São Paulo: 2007. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462007000100017 Acesso em 19 de Novembro de 2011.

COLELLA-SANTOS MF, BRAGATO GR, MARTINS PMF, DIAS AB. **Triagem Auditiva em Escolares de 5 a 10 Anos.** Revista CEFAC. São Paulo: 2009. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n4/13.pdf Acesso em 15 de Fevereiro de 2012.

CRFa – 2ª REGIÃO. **Atuação Fonoaudiológica nas Políticas Públicas: Subsídios para Construção, Acompanhamento e Participação dos Fonoaudiólogos.** São Paulo: 2006. Disponível em: www.fonosp.org.br/publicar/publicacoes/atuacao_fonoaudiologica_2a_rev.pdf Acesso em 19 de Novembro de 2011.

DAGNINO RP. **Planejamento Estratégico Governamental.** Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC. Brasília, CAPES: UAB, 2009.

DINIZ RD, BORDIN R. **Demanda em Fonoaudiologia em um Serviço Público Municipal da Região Sul do Brasil.** Rev Soc Bras Fonoaudiol Vol 16. São Paulo: 2011. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000200004&script=sci_arttext Acesso em 19 de Novembro de 2011.

ELMÔR LNR. **Fonoaudiologia Educacional Possibilidades de Atuação.** Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª região São Paulo: 2007. Disponível em: www.fonosp.org.br/publicar/conteudo.php?id=662 Acesso em 15 de Fevereiro de 2012.

ESKELSEN MW, FREITAS SFT. **Fonoaudiologia e Saúde Pública: Conceitos Teóricos para Melhor Atuação.** Faculdade Estácio de Sá. Santa Catarina: 2007. Disponível em: <http://dornier.sc.estacio.br/> Acesso em 19 de Novembro de 2011.

FERNANDES FMB, RIBEIRO JM, MOREIRA MR. **Reflexões sobre Avaliação de Políticas de Saúde no Brasil.** Cad. Saúde Pública Vol.27, n.9. Rio de Janeiro: set. 2011. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000900002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em 12 de Janeiro de 2012.

FREIRE RM. **Fonoaudiologia em Saúde Pública.** Rev Saúde Pública Vol 26. São Paulo: 1992. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101992000300009&script=sci_arttext Acesso em 19 de Novembro de 2011.

FREITAS AP, LACERDA, PANHOCA I. **O Grupo Terapêutico Fonoaudiológico – Ensaio Preliminares.** Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia Vol 3. São Paulo: 1999.

FRIEDMAN S, PASSOS MC. **O Grupo Terapêutico em Fonoaudiologia: uma Experiência com Pessoas Adultas.** In: Santana AP, Berberian AP, Massi G, Guarinello AC. Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações. São Paulo: Plexus, 2007.

GIL AC. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GIROTTI CRM. (org) **Perspectivas Atuais da Fonoaudiologia na Escola.** São Paulo: Editora Plexus, 2001.

GONÇALVES MS, TOCHETTO TM, PRIMO MT. **Fonoaudiologia e Saúde Coletiva: Prioridades Detectadas pelos Usuários de Unidades Básicas de Saúde.** Rev Fonoaudiologia Brasil, 2005.

GOULART BNG. **A Fonoaudiologia e Suas Inserções no Sistema Único de Saúde: Análise Prospectiva.** Rev Fonoaudiol Brasil Vol 2. Brasília: 2003.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: www.censo2010.ibge.gov.br/

JARDIM PCBV, SOUZA ALL, MONEGO ET. **Atendimento Multifatorial ao Paciente Hipertenso.** Medicina, Ribeirão Preto: 1996.

KUSCHNIR RC, CHORNY AH, LIRA AML. **Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC. Brasília: CAPES: UAB, 2010.

LUZARDO R, NEMR K. **Instrumentalização Fonoaudiológica para Professores da Educação Infantil**. Rev CEFAC Vol 8. São Paulo: 2006. Disponível em: www.revistacefac.com.br/fasciculo.php?form=edicoes/v8n3.php Acesso em 08 de Dezembro de 2011.

MENDES VLF. **Fonoaudiologia e Saúde Coletiva: Perspectivas de Atuação nos Serviços Públicos de Saúde**. Distúrb Comun. São Paulo: 1999.

Ministério da Saúde. **Portal da Saúde**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm>

Ministério da Educação. **Portal do Ministério da Educação**. Disponível em: portal.mec.gov.br/

Município de Saporanga. **Site Oficial da Prefeitura Municipal de Saporanga**. Disponível em: www.saporanga.rs.gov.br/

NOVAES HMD, TANAKA OU. **A Epidemiologia na Avaliação dos Serviços de Saúde: a Discussão da Qualidade**. Saúde Soc Vol 4. São Paulo: 1995. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12901995000100023&script=sci_arttext Acesso em 08 de Dezembro de 2011.

OLIVEIRA RTO, OLIVEIRA JP. **A Triage Auditiva Escolar Enquanto Instrumento de Parceria Entre a Saúde e a Educação**. Anais IX Congresso Nacional de Educação EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. Paraná: Outubro de 2009. Disponível em: www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2647_1504.pdf Acesso em 28 de Março de 2012.

PANHOCA I, PENTEADO RZ. **Grupo Terapêutico-Fonoaudiológico: a Construção (conjunta) da Linguagem e Subjetividade**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica Vol 15. Barueri, SP: 2003.

PASSOS MC. **Atendimento Fonoaudiológico em Grupo: Princípios Estruturantes de uma Temática Terapêutica**. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – PUC. São Paulo: 2004.

PENTEADO RZ, SERVILHA EAM. **Fonoaudiologia em Saúde Pública/Coletiva: Compreendendo Prevenção e o Paradigma da Promoção da Saúde**. Distúrb Comun. São Paulo: 2004. Disponível em: www.pucsp.br/revistadisturbios/artigos/tipo_362.pdf Acesso em 19 de Novembro de 2011.

PEREIRA MG. **Epidemiologia: Teórica e Prática**. Editora Guanabara Koogan. S.A. Rio de Janeiro: 2003.

PETERLINI OLG, ZAGONEL IPS. **Explorando a Avaliação: um Instrumento Básico para o Gerenciamento do Cuidado em Saúde Coletiva**. Cogitare Enfermagem Vol 8 nº 2.

2003. Disponível em: ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/1690 Acesso em 08 de Dezembro de 2011.

Plano Municipal de Educação 2004 a 2014. Prefeitura Municipal de Sapiranga: Secretaria de Educação.

Plano Municipal de Saúde Plurianual 2006-2009. Prefeitura Municipal de Sapiranga: Secretaria de Saúde.

REIS EJFB, SANTOS FP, CAMPOS FEC, ACÚRCIO FA, LEITE MTT, LEITE MLC, CHERCHIGLIA ML, SANTOS MA. **Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde: Notas Bibliográficas.** Cad Saúde Pública Vol 6 n° 1. Rio de Janeiro: 1990. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v6n1/v6n1a06.pdf Acesso em 10 de Dezembro de 2011.

RODRIGUES MC. **Fonoaudiologia na Saúde Pública.** I Jornada de Saúde Pública do Centro UNISAL. Lorena, 2000. Disponível em: www.fatea.br/angulo/angulo_89/angulo_89/angulo89_artigos08.htm Acesso em 19 de Novembro de 2011.

RUA MG. **Políticas Públicas.** Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC. Brasília, CAPES: UAB, 2009.

SACALOSKI M, ALAVARSI E, GUERRA GR. **Fonoaudiólogo e Professor: uma Parceria Fundamental.** In: Sacaloski M, Alavarsi E, Guerra GR. Fonoaudiologia na Escola. São Paulo: Lovise, 2000.

SILVA MEML, BRASIL CCP, REGIS ACF. **Desafio do Núcleo de Atenção Médica Integrada diante da Necessidade de Inserção de Fonoaudiólogo na Rede Municipal de Saúde de Fortaleza.** Rev Saúde e Sociedade Vol 19. São Paulo: 2010. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/11.pdf Acesso em 19 de Novembro de 2011.

SILVA LMV, FORMIGLI VLA. **Avaliação em Saúde: Limites e Perspectivas.** Cad Saúde Pública Vol 10 n°1. Rio de Janeiro: 1994. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v10n1/v10n1a09.pdf Acesso em 10 de Dezembro de 2011.

TANAKA OU. **Avaliação da Atenção Básica em Saúde: Uma Nova Proposta.** Saúde Soc Vol 20 n° 4. São Paulo: 2011. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/10.pdf Acesso em 12 de Janeiro de 2012.

TANAKA OY, MELO C. **Uma Proposta de Abordagem Transdisciplinar para Avaliação em Saúde.** Interface (Botucatu) Vol 4 n° 7. Botucatu: 2000. Disponível em: www.scielo.br/pdf/icse/v4n7/09.pdf Acesso em 12 de janeiro de 2012.

ZORZI JL. **Possibilidades de Trabalho do Fonoaudiólogo no Âmbito Escolar-Educacional.** J Cons Fed Fonoaudiol. 1999.

ZORZI JL. **Fonoaudiologia e Educação: Encontros, Desencontros e a Busca de Uma Atuação Conjunta.** In: Zorzi JL. Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita: questões clínicas e educacionais. Porto Alegre: Artmed, 2003.

10. APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Questionário aos Gestores da Educação e Saúde

1. Qual a área de formação do gestor?
2. Qual o número de estabelecimentos, vinculados à Secretaria, que prestam atendimento à população?
3. Quais as principais políticas públicas em andamento no município?
4. Como funciona o serviço de Fonoaudiologia?
5. Quantos profissionais de Fonoaudiologia atuam nessa Secretaria? Em que local (is)?
6. Há quanto tempo, com qual carga horária e tipo de vínculo atuam os profissionais do quadro de servidores desta secretaria?
7. Qual a formação dos profissionais?
8. Quais as ações desenvolvidas ou procedimentos realizados pelos profissionais?
9. Como é o acesso ao fonoaudiólogo? Quantos encaminhamentos e de que serviços foram recebidos no ano de 2011?
10. Qual a população atendida? Qual a idade da população em atendimento?
11. Qual o número de pessoas em atendimento?
12. Qual o tipo de alteração mais frequente?
13. Qual o tempo médio de atendimento e os motivos de alta?
14. Há lista de espera? De quantas pessoas?
15. Há uma organização do trabalho em rede com outras Secretarias?
16. Existem cargos de fonoaudiólogos vagos no município?

APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre o funcionamento do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS. Esta pesquisa servirá para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O objetivo do trabalho é a atenção em Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS, envolvendo as ações da saúde e da educação em relação às necessidades de saúde da população.

Será aplicado um questionário aos participantes da pesquisa (gestores e profissionais de fonoaudiologia da saúde e educação), com o intuito de oferecer dados mais fidedignos à fundamentação do trabalho. Não haverá identificação dos respondentes e as informações obtidas serão confidenciais, sem qualquer repercussão à saúde ou aspectos laborais dos participantes. A participação na pesquisa é voluntária e o participante poderá retirar seu consentimento em qualquer momento.

Eu, Denise Diettrich, orientada pela professora Roberta Alvarenga Reis, estou à disposição para maiores esclarecimentos pelo telefone (51) 8414 5118.

Caso concorde em participar desta pesquisa, leia o texto abaixo e assine.

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos da pesquisa, a importância da minha participação e concordo em participar. Estou ciente das informações contidas neste termo de consentimento, o qual assino em duas vias, ficando uma via assinada comigo e a outra com o pesquisador responsável.

Sapiranga, ____ de _____ de 2011.

APÊNDICE 3 – Carta de Apresentação

Prezado Sr.(a) Secretário(a):

Venho, por meio deste, solicitar a sua participação e a participação dos colegas fonoaudiólogos, atuantes na Secretaria, em uma pesquisa sobre o funcionamento do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

Esta pesquisa servirá para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O objetivo do trabalho é a atenção em Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS, envolvendo as ações da saúde e da educação em relação às necessidades de saúde da população.

Eu, Denise Dietrich, fonoaudióloga, especializanda do Curso de Gestão em Saúde, orientada pela professora Roberta Alvarenga Reis, aplicarei um questionário aos participantes para buscar dados mais fidedignos à fundamentação do trabalho.

Encontro-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Denise Dietrich

Fonoaudióloga
CRFa/RS 8647

Sapiranga, ____ de _____ de 2011.

APÊNDICE 3 – Carta de Apresentação

Prezado Sr.(a) Secretário(a):

Venho, por meio deste, solicitar a sua participação e a participação dos colegas fonoaudiólogos, atuantes na Secretaria, em uma pesquisa sobre o funcionamento do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

Esta pesquisa servirá para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O objetivo do trabalho é descrever a organização da atenção em Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS, envolvendo as ações da saúde e da educação e identificar como se dá o acesso e a resolutividade das intervenções em relação às necessidades de saúde da população.

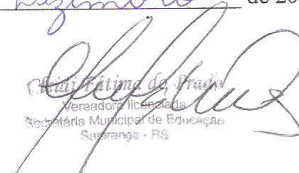
Eu, Denise Diettrich, fonoaudióloga, especializanda do Curso de Gestão em Saúde, orientada pela professora Roberta Alvarenga Reis, solicito a autorização para o desenvolvimento deste trabalho, visita aos serviços e aplicação de um questionário aos participantes para buscar dados mais fidedignos à fundamentação do trabalho.

Encontro-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Denise Diettrich

Fonoaudióloga
CRFa/RS 8647

Sapiranga, 15 de Dezembro de 2011.



Denise Diettrich
Fonoaudióloga
CRFa/RS 8647

APÊNDICE 3 – Carta de Apresentação

Prezado Sr.(a) Secretário(a):

Venho, por meio deste, solicitar a sua participação e a participação dos colegas fonoaudiólogos, atuantes na Secretaria, em uma pesquisa sobre o funcionamento do serviço de Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS.

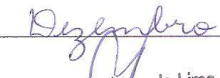
Esta pesquisa servirá para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O objetivo do trabalho é descrever a organização da atenção em Fonoaudiologia no município de Sapiranga/RS, envolvendo as ações da saúde e da educação e identificar como se dá o acesso e a resolutividade das intervenções em relação às necessidades de saúde da população.

Eu, Denise Dietrich, fonoaudióloga, especializanda do Curso de Gestão em Saúde, orientada pela professora Roberta Alvarenga Reis, solicito a autorização para o desenvolvimento deste trabalho, visita aos serviços e aplicação de um questionário aos participantes para buscar dados mais fidedignos à fundamentação do trabalho.

Encontro-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Denise Dietrich
Fonoaudióloga
CRFa/RS 8647

Sapiranga, 13 de Dezembro de 2011.


Rodrigo Pacheco de Lima
Secretário de Saúde
Sapiranga / RS