

## **Panorama dos atendimentos fonoaudiológicos em centro de reabilitação no centro-sul de Sergipe**

### **A view of speech therapy services at a rehabilitation center in the central-south of Sergipe**

### **Vista de los servicios de logopedia en un centro de rehabilitación en el centro-sur de Sergipe**

DOI:10.34119/bjhrv7n2-327

Originals received: 03/08/2024

Acceptance for publication: 03/29/2024

#### **Vilena Almeida Cruz**

Graduanda em Fonoaudiologia

Instituição: Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Fonoaudiologia

Endereço: Lagarto, Sergipe, Brasil

E-mail: vilenacruz@academico.ufs.br

#### **Alissa Mickeli Paulino da Silva**

Graduanda em Fonoaudiologia

Instituição: Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Fonoaudiologia

Endereço: Lagarto, Sergipe, Brasil

E-mail: alissamickeli@academico.ufs.br

#### **Marlos Suenney de Mendonça Noronha**

Doutor em Educação

Instituição: Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Fonoaudiologia

Endereço: Lagarto, Sergipe, Brasil

E-mail: marlos@academico.ufs.br

### **RESUMO**

O Sistema Único de Saúde no Brasil é um marco na garantia do acesso à saúde como direito fundamental, com participação da sociedade. No entanto, a qualidade e acessibilidade aos serviços, especialmente na reabilitação, enfrentam desafios. Este estudo descreve o perfil dos usuários do Centro Especializado em Reabilitação (CER- III) em Lagarto, Sergipe, com foco na Fonoaudiologia. Foi realizado um estudo transversal exploratório com dados secundários dos prontuários dos pacientes atendidos entre 2019 e 2023. O instrumento de coleta baseou-se nas fichas de triagem e avaliações do serviço, abrangendo informações sociodemográficas, clínicas e de serviço. A análise dos prontuários revelou predominância de pacientes com deficiência intelectual e lacunas na documentação e registro, apontando necessidade de melhorias para garantir qualidade e completude das informações. Destacou-se o papel do fonoaudiólogo na promoção da comunicação funcional e qualidade de vida dos usuários. Estratégias eficazes de triagem, investimentos em infraestrutura e recursos humanos, além de conscientização da comunidade, são necessários para aprimorar acesso e qualidade dos serviços fonoaudiológicos. Sugere-se investigações mais detalhadas dos perfis dos usuários e pesquisas adicionais para identificar melhores práticas, visando intervenções mais eficazes e melhorias na qualidade de vida dos pacientes atendidos.

**Palavras-chave:** sistema único de saúde, reabilitação, fonoaudiologia.

## ABSTRACT

The Unified Health System in Brazil is a milestone in guaranteeing access to healthcare as a fundamental right, with societal participation. However, the quality and accessibility of services, especially in rehabilitation, face challenges. This study describes the profile of users at the Specialized Rehabilitation Centre (CER-III) in Lagarto, Sergipe, focusing on Speech Therapy. An exploratory cross-sectional study was conducted using secondary data from patient records between 2019 and 2023. The data collection instrument was based on screening forms and service evaluations, covering sociodemographic, clinical, and service information. Analysis of the records revealed a predominance of patients with intellectual disabilities and gaps in documentation and recording, indicating the need for improvements to ensure quality and completeness of information. The role of the speech therapist in promoting functional communication and quality of life for users was highlighted. Effective screening strategies, investments in infrastructure and human resources, and community awareness are necessary to improve access and quality of speech therapy services. Further investigations into user profiles and additional research to identify best practices are suggested, aiming for more effective interventions and improvements in the quality of life of patients served.

**Keywords:** unified health system, rehabilitation, speech therapy.

## RESUMEN

El Sistema Único de Salud en Brasil es un hito en garantizar el acceso a la atención médica como un derecho fundamental, con participación social. Sin embargo, la calidad y accesibilidad de los servicios, especialmente en rehabilitación, enfrentan desafíos. Este estudio describe el perfil de los usuarios en el Centro de Rehabilitación Especializada (CER-III) en Lagarto, Sergipe, con un enfoque en Logopedia. Se realizó un estudio transversal exploratorio utilizando datos secundarios de registros de pacientes entre 2019 y 2023. El instrumento de recolección de datos se basó en formularios de detección y evaluaciones del servicio, que abarcaron información sociodemográfica, clínica y de servicio. El análisis de los registros reveló un predominio de pacientes con discapacidades intelectuales y brechas en la documentación y registro, lo que indica la necesidad de mejoras para garantizar la calidad y completitud de la información. Se destacó el papel del logopeda en la promoción de la comunicación funcional y la calidad de vida de los usuarios. Se necesitan estrategias efectivas de detección, inversiones en infraestructura y recursos humanos, y concienciación comunitaria para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de logopedia. Se sugieren investigaciones adicionales sobre los perfiles de los usuarios y estudios adicionales para identificar mejores prácticas, con el objetivo de intervenciones más efectivas y mejoras en la calidad de vida de los pacientes atendidos.

**Palabras clave:** sistema único de salud, rehabilitación, logopedia.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil representa um marco na história da saúde pública, estabelecendo o acesso à saúde como um direito fundamental com participação ativa da sociedade (Brasil, 2017). Reconhecido internacionalmente por suas ações, o SUS segue as

diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e se organiza em três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, visando promover, recuperar e manter a saúde da população com qualidade, equidade e resolutividade (Mendes, 2010).

A estruturação das redes de atenção à saúde (RAS) no âmbito do SUS é definida pela Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, estabelecendo os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil e as diretrizes para a integração das RAS (Brasil, 2010). A atenção básica, primordialmente voltada para a comunidade, abrange ações preventivas e de promoção da saúde nas unidades básicas de saúde (UBS). A atenção secundária compreende serviços de média complexidade, como unidades de pronto atendimento (UPA) e centros de diagnóstico e tratamento. Por sua vez, a atenção terciária engloba serviços altamente especializados, como hospitais de referência e centros de transplante (Gonzaga; Ferreira, 2017).

Dentre os serviços disponibilizados pelo SUS, destaca-se o Centro Especializado em Reabilitação (CER), integrante da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. O CER é um serviço ambulatorial destinado ao diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistida para pessoas com deficiência. Oferece reabilitação física, cognitiva, visual e auditiva, conforme as necessidades da população, com o propósito de facilitar o acesso, aumentar a autonomia e melhorar a qualidade de vida dos usuários (Brasil, 2012).

No Brasil, há 263 CERs credenciados, com maior concentração na região sudeste (108). A equipe multidisciplinar dos CERs, composta por diversos profissionais de saúde, enfrenta desafios como a adequação das instalações físicas, a coordenação com outros serviços de saúde, o acesso e a qualidade dos serviços, e a capacitação e atualização profissional (Brasil. Ministério Da Saúde, 2021; Brasil, 2017).

Em Lagarto/SE, o CER III foi inaugurado em dezembro de 2019, com capacidade para 200 atendimentos diários aos moradores locais e de municípios vizinhos (Prefeitura Municipal De Lagarto, 2019).

Apesar da disponibilidade de programas e serviços de saúde no Brasil, a população enfrenta diversas barreiras para acessá-los, como demora na marcação de consultas e exames, problemas nas linhas telefônicas, longos períodos de espera, falta de especialistas qualificados, problemas de infraestrutura, e insatisfação com o acolhimento e relacionamento nos serviços de saúde (Amaral Et Al., 2012; Assis; De Jesus, 2012).

Diante desse contexto, torna-se essencial divulgar informações sobre as demandas e o serviço de Fonoaudiologia no contexto do CER associado à Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência em Lagarto/SE.

Este estudo resulta de um Trabalho de Conclusão de Curso cujo objetivo foi traçar o perfil dos indivíduos atendidos em serviços fonoaudiológicos no Centro Especializado em Reabilitação (CER-III). Tais informações são fundamentais para subsidiar o planejamento e a gestão das políticas públicas de saúde voltadas para a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência na região. Ademais, contribuem para identificar as necessidades e demandas dos usuários do serviço de fonoaudiologia, bem como avaliar a qualidade e efetividade das intervenções realizadas.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adotou uma abordagem exploratória transversal, que se baseou na coleta de dados em um momento específico, sem analisar as causas ou efeitos das variáveis estudadas. Essa abordagem foi útil para obter uma visão geral do problema e gerar hipóteses para pesquisas posteriores (Gil, 2008; Marconi; Lakatos, 2003).

A população do estudo consistiu nos usuários em atendimento fonoaudiológico do Centro Especializado em Reabilitação (CER- III) do município de Lagarto, Sergipe. Para estimar a população em tratamento, e conseqüentemente a população do estudo, utilizamos como proxy a capacidade instalada de atendimento dos profissionais de fonoaudiologia. Consideramos que cada profissional atendia 8 pacientes por turno, com cada paciente tendo uma sessão por semana, e cada profissional trabalhando em 4 turnos semanais. Com três profissionais no serviço e um mês composto por 4 semanas, estimamos uma população de 96 usuários. Com um nível de confiança de 90% e erro amostral de 10%, a amostra do estudo foi composta por 40 usuários/prontuários.

Os prontuários analisados foram dos pacientes atendidos no serviço de fonoaudiologia do CER-III de Lagarto/SE entre os anos de 2019 e 2023.

Foi elaborado um instrumento para coletar informações sociodemográficas e fonoaudiológicas dos usuários do CER-III de Lagarto/SE, com base nas fichas de triagens e avaliações utilizadas no serviço. O instrumento foi composto pelas seguintes seções:

a) Dados sociodemográficos: obtendo informações como nome, idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar e município de residência do usuário; b) Dados clínicos: solicitando informações como motivo da consulta, diagnóstico médico, diagnóstico fonoaudiológico, tipo de atendimento (individual ou grupal), frequência e duração das sessões e alta fonoaudiológica; c) Dados sobre o serviço: incluindo informações como data do primeiro contato com o serviço, data da primeira consulta fonoaudiológica, tempo de espera para

atendimento, origem do encaminhamento (médico, escola, família ou outro), especialidade fonoaudiológica mais abrangente, e atendimento por outras especialidades profissionais.

Esta pesquisa seguiu as normas éticas do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos, especialmente a Resolução n.º 466/2012, que estabelece os critérios éticos e científicos para esse tipo de (Brasil. Conselho Nacional De Saúde, 2012). Os participantes da pesquisa foram informados sobre os objetivos, métodos, benefícios e riscos da pesquisa, bem como sobre seus direitos e deveres como colaboradores. Eles assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de começarem a participar da pesquisa, mostrando que concordaram com as condições da investigação.

A pesquisa foi avaliada (Parecer n.º 6.424.166) pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto, um órgão de controle social que protege os participantes da pesquisa. Além disso, a pesquisa respeitou os princípios da bioética e dos direitos humanos, conforme os documentos internacionais que orientam as pesquisas com seres humanos. Para a análise e discussão dos resultados, foram seguidos os seguintes procedimentos: inicialmente, os dados foram registrados e codificados por meio de códigos numéricos, inseridos em uma planilha eletrônica e posteriormente analisados utilizando um programa computacional estatístico (NVIVO). Foram calculadas as frequências simples das variáveis avaliadas e a apresentação dos dados foi realizada por meio de tabelas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de outubro de 2023 a janeiro de 2024, foram realizadas 45 coletas de dados com o propósito de examinar a prevalência e distribuição de diversas formas de deficiência em uma amostra específica de prontuários de pacientes atendidos pela equipe de Fonoaudiologia no Centro Especializado em Reabilitação (CER-3) em Lagarto, Sergipe.

É importante observar que, em alguns prontuários, determinados campos não foram preenchidos pelos responsáveis. Essa ocorrência sugere uma possível lacuna na documentação por parte dos participantes do processo, resultando na classificação desses dados como "Não Informado".

Os resultados revelaram uma predominância significativa de deficiência intelectual, abrangendo 64.4% dos casos estudados, conforme evidenciado na **Tabela 1**. Esse achado enfatiza a necessidade de direcionar recursos e estratégias de intervenção para apoiar indivíduos com essa forma de deficiência, levando em conta suas necessidades específicas de saúde e bem-estar.

Por outro lado, a deficiência física foi identificada como a menos comum, afetando apenas 4.4% da amostra. Essa descoberta ressalta a importância de uma abordagem holística ao lidar com deficiências, reconhecendo as características e desafios únicos de cada condição. Apesar de menos prevalente, a deficiência física ainda requer atenção e recursos adequados para garantir a inclusão e acessibilidade para aqueles afetados.

Já a deficiência auditiva ocupou uma posição intermediária, afetando 6.7% da amostra. Esse achado ressalta a necessidade de medidas preventivas e intervenções adequadas para mitigar os impactos da perda auditiva na qualidade de vida e na participação social dos indivíduos afetados. Ademais, a significativa proporção (24.4%) de participantes que não forneceram informações sobre o tipo de deficiência destaca a importância da comunicação transparente e eficaz em contextos de saúde, visando garantir uma coleta de dados completa e precisa.

Tabela 1. Tipo de deficiência

<b>Tipo de Deficiência</b>	<b>Nº de pacientes</b>	<b>% do Total</b>	<b>% acumulada</b>
Auditiva	3	6.7 %	6.7 %
Intelectual	29	64.4 %	71.1 %
Física	2	4.4 %	75.6 %
Não informado	11	24.4 %	100 %
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

A falta de informações sobre os profissionais envolvidos no processo de triagem, identificada em 42.22% dos prontuários analisados, indica uma possível deficiência na documentação ou registro dos responsáveis pela triagem na amostra estudada, como indicado na **Tabela 2**. Esta constatação é de suma importância, pois a documentação apropriada dos profissionais que participaram da triagem é essencial para garantir a transparência, a responsabilização e a continuidade do cuidado ao paciente. A ausência de registro dos profissionais pode comprometer a qualidade da assistência, dificultar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e prejudicar a coordenação dos cuidados.

Por outro lado, cerca de 11.1% das triagens revelaram a participação de três profissionais distintos no processo. Essa distribuição sugere uma abordagem colaborativa e multidisciplinar para avaliar os indivíduos em questão. A presença de múltiplos profissionais na triagem pode enriquecer a avaliação, fornecendo diferentes perspectivas e experiências, resultando em uma compreensão mais completa e holística das necessidades do paciente. Além

disso, essa abordagem pode promover a integração de serviços de saúde e melhorar a eficácia dos cuidados prestados, especialmente em casos complexos que exigem uma avaliação abrangente e coordenada.

Por fim, o terceiro grupo, compreendendo aproximadamente 8.9% das triagens, envolveu apenas dois profissionais no processo. Essa configuração sugere uma abordagem mais simplificada e direta na condução da triagem. É possível que essa divisão de tarefas mais restrita seja resultado de uma estratégia organizacional específica da equipe de saúde, visando otimizar a eficiência do processo de triagem. No entanto, é importante considerar que uma abordagem mais simplificada também pode limitar a variedade de perspectivas e experiências disponíveis durante a avaliação inicial do paciente, o que pode impactar na precisão do diagnóstico e no planejamento do tratamento.

Tabela 2. Frequências de Profissionais por Triagem

Profissionais por Triagem	Nº de pacientes	% do Total	% acumulada
Fonoaudiologia	2	4.4 %	4.4 %
Fonoaudiologia, Enfermagem, Serviço Social, Terapia ocupacional	1	2.2 %	6.7 %
Fonoaudiologia, Enfermagem, Serviço Social, Terapia ocupacional, Psicopedagogia	3	6.7 %	13.3 %
Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Psicologia	1	2.2 %	15.6 %
Fonoaudiologia, Psicopedagogia	1	2.2 %	17.8 %
Fonoaudiologia, Serviço Social, Terapia ocupacional, Psicologia	2	4.4 %	22.2 %
Fonoaudiologia, Serviço Social, Terapia ocupacional, Psicopedagogia	2	4.4 %	26.7 %
Fonoaudiologia, Serviço Social, Terapia ocupacional, Psicopedagogia, Psicologia	1	2.2 %	28.9 %
Fonoaudiologia, Terapia ocupacional	4	8.9 %	37.8 %
Fonoaudiologia, Terapia ocupacional, Nutricionista	1	2.2 %	40.0 %
Fonoaudiologia, Terapia ocupacional, Psicopedagogia	1	2.2 %	42.2 %
Fonoaudiologia, Terapia ocupacional, Psicopedagogia, Psicologia	5	11.1 %	53.3 %
Não informado	19	42.3 %	95.6 %
Psicologia	1	2.2 %	97.8 %
Terapia ocupacional	1	2.2 %	100.0 %
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

A triagem é uma etapa fundamental do processo de avaliação em Fonoaudiologia, destinada a identificar suspeitas ou riscos de alterações nos aspectos gerais da comunicação humana, incluindo linguagem, fala, voz, deglutição, motricidade orofacial e audição (Conselho Federal De Fonoaudiologia, 2015; De Lima Nunes; Cardoso, 2023; Pessatti; Bohn, 2023). Ao analisar os dados apresentados na Tabela 3, observamos diferentes padrões de acompanhamento profissional entre os usuários atendidos.

Cerca de 28.9% dos pacientes estão sendo cuidados por dois profissionais, sugerindo uma colaboração entre Fonoaudiólogos e Terapeutas Ocupacionais. Essa abordagem colaborativa pode ser indicativa de uma estratégia para lidar com desafios específicos relacionados ao desenvolvimento motor e da fala em crianças, aproveitando as competências complementares desses profissionais.

Outro ponto relevante é que aproximadamente 24.4% dos pacientes estão sob os cuidados de uma equipe composta por profissionais de psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, o que equivale a 11 crianças. Essa configuração sugere uma abordagem mais abrangente, integrando intervenções para questões motoras, de fala, e aspectos psicológicos ou emocionais das crianças. A presença de múltiplos profissionais pode oferecer uma gama mais ampla de recursos e estratégias de intervenção, visando atender às necessidades complexas dos pacientes.

Além disso, aproximadamente 13.3% dos pacientes recebem atendimento simultâneo de fonoaudiólogos e psicopedagogos, representando 6 crianças. Essa combinação de profissionais sugere um foco direcionado para abordar desafios específicos relacionados à linguagem, comunicação e aprendizagem das crianças. A integração dessas especialidades pode facilitar uma abordagem mais holística e personalizada para o suporte às necessidades educacionais e de desenvolvimento das crianças em questão.

Esses resultados destacam a diversidade de abordagens e combinações de profissionais envolvidas no acompanhamento das crianças atendidas. A colaboração interprofissional e a individualização do cuidado são aspectos fundamentais para garantir uma assistência integral e eficaz, especialmente no contexto de necessidades complexas e multidimensionais associadas ao desenvolvimento infantil. Essas descobertas podem orientar a implementação de estratégias de intervenção mais eficazes e centradas no paciente, visando otimizar os resultados a longo prazo.

Além disso, é crucial enfatizar que para promover e aperfeiçoar a interprofissionalidade, é fundamental redesenhar as interações no contexto de trabalho em equipe, estabelecendo

condições específicas para evitar que se limite apenas a uma agregação de indivíduos (Cucolo et al., 2021; Pimenta et al., 2021).

A colaboração entre profissionais de saúde é embasada no conceito de campo e núcleo profissional. O campo refere-se ao espaço compartilhado onde os profissionais que adotam a clínica ampliada realizam suas práticas, enquanto o núcleo diz respeito às ações específicas de cada profissão no cuidado à saúde. Ambas as dimensões são fundamentais para a implementação de práticas colaborativas, pois envolvem a construção de abordagens comuns, focadas nas necessidades de saúde, ao mesmo tempo que reconhecem as contribuições especializadas de cada profissão (Campos, 2000).

A abordagem da clínica ampliada pode ser vista como uma forma de colaboração, que se concentra na atenção individualizada aos usuários. Isso inclui a troca de informações, a criação de vínculos entre profissionais e usuários, o desenvolvimento conjunto de planos terapêuticos, o compartilhamento de dúvidas e a responsabilização mútua de usuários e profissionais pelo cuidado. Essa colaboração é facilitada pelo trabalho em equipe interprofissional e pela comunicação eficaz (Campos; Amaral, 2007).

Tabela 3. Frequência de acompanhamento por Profissionais

Profissionais que acompanham	Nº de pacientes	% do Total	% acumulada
Fonoaudiologia	5	11.1 %	11.1 %
Fonoaudiologia, Nutrição	1	2.2 %	13.3 %
Fonoaudiologia, Psicopedagogia	6	13.3 %	26.7 %
Psicologia, Fonoaudiologia	2	4.4 %	31.1 %
Psicologia, Fonoaudiologia, Psicopedagogia	1	2.2 %	33.3 %
Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia	11	24.4 %	57.8 %
Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicopedagogia	3	6.7 %	64.4 %
Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, Serviço Social, Nutrição	1	2.2 %	66.7 %
Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia	13	28.9 %	95.6 %
Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicopedagogia	2	4.4 %	100.0 %

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Em relação às demandas fonoaudiológicas, conforme evidenciado na **Tabela 4**, apenas 8.9% dos indivíduos haviam recebido acompanhamento antes de chegarem ao Centro Especializado em Reabilitação (CER). Por outro lado, a maioria expressiva dos pacientes, representando 53.3%, nunca havia utilizado qualquer serviço de fonoaudiologia.

Adicionalmente, notou-se que 37.8% dos prontuários não continham informações claras sobre o histórico de atendimento fonoaudiológico dos pacientes.

Esses resultados destacam a urgência de garantir que os serviços fonoaudiológicos estejam disponíveis e acessíveis àqueles que deles necessitam. A ausência ou limitação do acesso a esses serviços pode representar uma barreira significativa para a identificação precoce e intervenção em questões relacionadas à comunicação, linguagem, audição e outras necessidades fonoaudiológicas dos indivíduos.

Além disso, a falta de informações claras em uma parcela significativa dos prontuários ressalta a importância da melhoria na documentação e registro dos serviços de saúde. Um registro preciso e abrangente é essencial para fornecer uma base de dados confiável para a avaliação e planejamento de intervenções fonoaudiológicas adequadas.

Esses achados sublinham a necessidade de políticas e estratégias que promovam o acesso equitativo aos serviços de saúde, especialmente para grupos populacionais vulneráveis ou com dificuldades de acesso aos cuidados de saúde especializados. É crucial que sejam implementadas medidas para reduzir as disparidades no acesso aos serviços fonoaudiológicos, garantindo que todos os indivíduos tenham a oportunidade de receber o suporte necessário para otimizar sua comunicação e qualidade de vida.

A acessibilidade envolve a facilidade com que as pessoas obtêm assistência à saúde, considerando as características dos serviços e recursos disponíveis, bem como a superação das barreiras enfrentadas pela população que busca atendimento. Existem duas dimensões principais associadas à acessibilidade: a sócio-organizacional, que abrange aspectos como disponibilidade de atividades, horários de funcionamento, procedimentos para agendamento de consultas, tempo de espera, critérios de seleção de pacientes e adequação aos recursos disponíveis, além da existência de mecanismos formais de coordenação entre diferentes níveis de atendimento; e a dimensão geográfica, que se refere à distribuição espacial dos recursos de saúde e aos desafios relacionados ao deslocamento dos usuários, incluindo a distância e o tempo necessários para ingressar aos serviços de saúde (Donabedian, 1990; Perdigão, 2018).

Tabela 4. Tratamento fonoaudiológico anterior

<b>Tratamentos Fonoaudiológicos</b>	<b>Nº de pacientes</b>	<b>% do Total</b>	<b>% acumulada</b>
Não	24	53.3 %	53.3 %
Não informado	17	37.8 %	91.1 %
Sim	4	8.9 %	100%

Tratamentos Fonoaudiológicos	Nº de pacientes	% do Total	% acumulada
Total	45	100%	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

É importante salientar que a ausência de informações nos prontuários, como a data da triagem e o início da terapia fonoaudiológica, prejudicou uma análise estatística mais precisa sobre a acessibilidade dos usuários aos serviços de saúde.

Dos 45 participantes da pesquisa, apenas 11 indivíduos receberam diagnóstico fonoaudiológico, o que equivale a 24.4% da amostra. Os 34 pacientes restantes não foram diagnosticados, indicando uma possível lacuna na documentação ou registro dessas informações, apesar de terem passado pelo processo de triagem e avaliação, conforme mostra a **Tabela 5**.

Esses resultados oferecem uma visão geral da prevalência de diagnósticos fonoaudiológicos dentro deste grupo de pacientes. Além disso, destacam a importância de identificar lacunas na detecção dos diagnósticos para melhorar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. A identificação precoce e precisa de condições fonoaudiológicas é crucial para garantir intervenções oportunas e eficazes, visando minimizar o impacto dessas condições na comunicação, na qualidade de vida e no desenvolvimento dos indivíduos afetados.

Portanto, essa análise é fundamental para orientar estratégias de triagem e avaliação mais eficientes, além de promover uma abordagem mais abrangente e integrada no cuidado fonoaudiológico. Compreender a carga de doença fonoaudiológica dentro de uma população específica permite direcionar recursos e serviços de saúde de maneira mais eficaz, visando atender às necessidades individuais e coletivas dos pacientes.

Tabela 5. Relação de pacientes que possuem diagnóstico fonoaudiológico

Diagnostico Fonoaudiológico	Nº de pacientes	% do Total	% acumulada
Não	34	75.6 %	75.6 %
Sim	11	24.4 %	100%
Total	45	100%	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Por outro lado, é fundamental ressaltar que, apesar dos esforços em coletar dados para identificar os diagnósticos fonoaudiológicos e compreender melhor a demanda da unidade e

dos profissionais da área, os resultados revelaram uma lacuna preocupante na documentação desses diagnósticos, conforme ilustrado na **Tabela 6**. De fato, 75.6% dos prontuários analisados, embora indicassem acompanhamento, não continham registro de nenhum diagnóstico fonoaudiológico.

Esse achado levanta questões pertinentes sobre a eficácia do sistema de documentação e registro da unidade, bem como sobre a consistência e abrangência do processo diagnóstico realizado pelos profissionais. A falta de documentação adequada dos diagnósticos pode comprometer a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, dificultando a avaliação de seu progresso e a adaptação das intervenções fonoaudiológicas às suas necessidades específicas.

Tabela 6. Diagnóstico fonoaudiológico

Diagnóstico fonoaudiológico	Nº de pacientes	% do Total	% acumulada
Atraso de fala e deficiência intelectual	1	2.2 %	2.2 %
Atraso de fala e seletividade alimentar	1	2.2 %	4.4 %
CID F80	1	2.2 %	6.7 %
CID F84 E F90	1	2.2 %	8.9 %
CID H90	1	2.2 %	11.1 %
Deficiência intelectual	1	2.2 %	13.3 %
Disfonia	1	2.2 %	15.6 %
Não informado	34	75.6 %	91.1 %
Seletividade alimentar	1	2.2 %	93.3 %
Transtorno não específico de aprendizagem	1	2.2 %	95.6 %
Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem	1	2.2 %	97.8 %
Voz infantilizada	1	2.2 %	100.0 %
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

A presença de diagnósticos médicos sendo erroneamente classificados como fonoaudiológicos também é uma questão preocupante que merece atenção. Tal falha pode resultar em equívocos diagnósticos, comprometendo a qualidade e a precisão dos cuidados prestados aos pacientes. Além disso, evidencia possíveis deficiências na comunicação interprofissional e na compreensão das competências e responsabilidades específicas de cada profissional de saúde envolvido no atendimento.

É importante esclarecer que o diagnóstico fonoaudiológico envolve uma variedade de procedimentos relacionados a avaliações específicas, o que resulta na dissolução de diferenças e na abordagem de complexidades diversas (Arantes, 2001).

O prontuário do cliente é um registro único que compila informações padronizadas, organizadas e concisas sobre sua saúde e os cuidados recebidos. Com caráter legal, sigiloso e científico, ele facilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e assegura a continuidade da assistência prestada ao cliente (Conselho Federal De Fonoaudiologia, 2020).

Diante dessas constatações, é crucial que sejam implementadas medidas para aprimorar a prática de documentação e registro dos diagnósticos fonoaudiológicos. Isso inclui a necessidade de treinamento e educação contínuos para os profissionais de saúde, visando melhorar sua habilidade na identificação e registro adequado dos diagnósticos. Além disso, é essencial promover uma cultura organizacional que valorize a precisão e a integridade da documentação clínica, incentivando a comunicação eficaz e colaborativa entre os membros da equipe de saúde.

Em última análise, a identificação e correção das lacunas na documentação dos diagnósticos fonoaudiológicos são fundamentais para garantir a prestação de cuidados de qualidade e individualizados aos pacientes. Essas melhorias contribuirão não apenas para uma gestão mais eficiente dos casos clínicos, mas também para a promoção da segurança do paciente e a otimização dos resultados.

#### **4 CONSIDERAÇÕES**

Os achados desta pesquisa têm implicações significativas tanto para a formulação de políticas públicas quanto para o aprimoramento das práticas clínicas destinadas à inclusão e apoio às pessoas com deficiência. Uma compreensão precisa da distribuição e prevalência das diferentes formas de deficiência é crucial para informar estratégias eficazes de intervenção e garantir o acesso equitativo a serviços e recursos adequados. Portanto, este estudo contribui substancialmente para uma base de evidências sólida que pode orientar futuros esforços na construção de uma sociedade mais inclusiva e acessível para todos os indivíduos, independentemente de suas condições de saúde.

No entanto, é importante reconhecer que este estudo se baseou em dados secundários contidos nos prontuários, os quais podem conter lacunas devido a informações não preenchidas pelas pesquisadoras. Essa limitação destaca a necessidade de melhorias nos processos de

documentação e registro, visando garantir a precisão e completude das informações nos prontuários clínicos.

A predominância de pacientes com deficiência intelectual na amostra ressalta a importância fundamental do papel do fonoaudiólogo na promoção da comunicação funcional e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Para aprimorar a qualidade do serviço e a atuação profissional, é fundamental implementar programas de treinamento contínuo para os profissionais de saúde, visando melhorar suas habilidades na identificação e registro adequado dos diagnósticos fonoaudiológicos. Além disso, é necessário promover uma cultura organizacional que valorize a precisão e a integridade da documentação clínica, incentivando a comunicação eficaz e colaborativa entre os membros da equipe de saúde.

A identificação de diagnósticos médicos erroneamente classificados como fonoaudiológicos sugere a importância de estabelecer diretrizes claras e protocolos de comunicação entre diferentes profissionais de saúde, a fim de evitar equívocos diagnósticos e garantir a prestação de cuidados adequados e baseados em evidências. Também é fundamental promover a conscientização e educação dos profissionais de saúde sobre as competências específicas de cada área, visando melhorar a precisão na atribuição de diagnósticos e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Para melhorar o acesso e a reabilitação dos usuários, é necessário desenvolver estratégias eficazes de triagem e encaminhamento, garantindo que todos os pacientes recebam avaliação e acompanhamento adequados. Além disso, é importante promover ações de conscientização e educação junto à comunidade sobre a importância da identificação precoce de condições fonoaudiológicas e o acesso aos serviços especializados. Investimentos em infraestrutura e recursos humanos também são necessários para ampliar a capacidade de atendimento e reduzir as filas de espera para serviços fonoaudiológicos.

Propõe-se, como avanço deste estudo, uma abordagem mais detalhada do perfil dos usuários atendidos em serviços de fonoaudiologia, a fim de ampliar o conhecimento do público a ser atendido e verificar mudanças nessas estatísticas após o início do acompanhamento fonoaudiológico. Além disso, sugere-se a realização de pesquisas adicionais com foco no perfil dos usuários atendidos em serviços de fonoaudiologia em outras regiões, a fim de possibilitar comparações e identificação de melhores práticas. Essas ações contribuirão para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de intervenção e reabilitação, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes atendidos em serviços de fonoaudiologia.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, F. L. J. S. et al. Fatores associados com a dificuldade no acesso de idosos com deficiência aos serviços de saúde. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2991–3001, 2012.

ARANTES, L. **Diagnóstico e clínica de linguagem**. [s.l.] Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

ASSIS, M. M. A.; DE JESUS, W. L. A. Acesso aos serviços de saúde: Abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865–2875, 2012.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução n.º 466/2012, de 12 de dezembro**. Brasil, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Cronologia histórica da saúde pública: Uma Visão Histórica da Saúde Brasileira**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasil, 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS n.º 3.513, de 10 de dezembro de 2021. Altera a habilitação de Centro Especializado em Reabilitação - CER e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulat.**, 2021. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3513\\_29\\_12\\_2021.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3513_29_12_2021.html)>

BRASIL. **Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. BrasilDiário Oficial da União, Brasília/DF, , 2010.

BRASIL. Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas. n. 61, p. 37p, 2017.

CAMPOS, G. W. DE S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 219–230, 2000.

CAMPOS, G. W. DE S.; AMARAL, M. A. DO. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 849–859, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS: 27 anos do SUS - A Fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde**. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução n.º 649/2020 de 03 de março do Conselho Federal de Fonoaudiologia**. Brasil, 2020.

CUCOLO, D. F. et al. Clima de trabalho em equipe e qualidade do cuidado na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12587–12617, 2021.

DE LIMA NUNES, E.; CARDOSO, M. C. DE A. F. Validação de conteúdo de um instrumento de triagem em motricidade orofacial. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e19212139785–e19212139785, 2023.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Archives of pathology & laboratory medicine**, v. 114, n. 11, p. 1115–1118, 1990.

GIL, A. C. (ORG). **Delineamento da Pesquisa**. [s.l.: s.n.]. v. 264

GONZAGA, C. B.; FERREIRA, G. N. Redes de Atenção à Saúde: um caminho na garantia da integralidade da atenção no SUS. **Revista Internacional de Debates da Administração Pública | Osasco**, n. 1, p. 12–26, 2017.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2297–2305, 2010.

PERDIGÃO, J. C. A. S. **ACESSO A ATENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA: Intervenções para a Melhoria da Qualidade**. [s.l.] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.

PESSATTI, L. T.; BOHN, V. Perfil dos pacientes atendidos no estágio de triagem em uma clínica escola de Fonoaudiologia. **Redes**, v. 6, n. 1, p. 197–208, 2023.

PIMENTA, R. H. DE L. et al. O trabalho interprofissional no cotidiano dos gestores das Estratégias de Saúde da Família do Município de São João Del-Rei/MG. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 28148–28161, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO. **Centro Especializado em Reabilitação de Lagarto está à disposição da população**. Disponível em: <<https://lagarto.se.gov.br/secretarias/sms/centro-especializado-em-reabilitacao-de-lagarto-esta-a-disposicao-da-populacao-d2/>>. Acesso em: 26 abr. 2023.