



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA



ISLA XIMENES RODRIGUES

**UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM SERVIÇO DE
SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL**

JOÃO PESSOA – PB

2022

UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL

A LOOK AT SPEECH THERAPY PERFORMANCE IN A MUNICIPAL PUBLIC HEALTH SERVICE

Isla Ximenes Rodrigues ⁽¹⁾ Flávia Luiza Costa do Rêgo ⁽²⁾

RESUMO

Introdução: A atuação fonoaudiológica em serviços públicos tem proporcionado assistência especializada à população que necessita de tratamento na área, que, no geral, não pode investir no mesmo. Para tanto, é necessário que os profissionais tenham apoio dos órgãos competentes, no que diz respeito a boas condições de trabalho, bem como no investimento em materiais que complementem a atuação contribuindo para resultados mais efetivos. **Objetivo:** Descrever a assistência fonoaudiológica ofertada pela prefeitura de uma cidade do interior do Ceará, em um serviço de Saúde Pública Multiprofissional. **Métodos:** Pesquisa de ordem qualitativa, descritiva e observacional. Realizou-se observação *in loco* a fim de conhecer o ambiente em que está inserido o serviço e como ocorre a atuação fonoaudiológica no mesmo, durante avaliações e sessões de intervenção terapêutica. O período de coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2021. **Resultados:** O setor de fonoaudiologia oferta assistência nas áreas de Motricidade Orofacial, Linguagem e Voz. O serviço não seleciona faixa etária, mas atende, majoritariamente, o público infantil. **Conclusão:** O serviço disponibiliza o básico para os profissionais desempenharem suas funções, logo, a atuação fonoaudiológica apresenta-se limitada às condições que lhe são impostas. Logo, para a oferta de um serviço com mais eficácia em seus resultados, faz-se necessário um investimento maior em estrutura física e em recursos materiais e humanos.

Descritores: Fonoaudiologia. Atuação Fonoaudiológica no SUS. Serviço de Saúde Pública Multiprofissional.

SUMMARY

Introduction: Speech therapy in public services has provided specialized assistance to the population that needs treatment in the area, which, in general, cannot invest in it. Therefore, it is necessary that professionals have the support of Organs competent bodies, with regard to good working conditions, as well as investment in materials that complement the confident performance for more effective results. **Objective:** To describe the speech therapy assistance offered by the city hall of a city in the interior of Ceará, in a Multiprofessional Public Health service. **Methods:** Qualitative, descriptive and observational research. Observation was carried out *in loco* in order to know the environment in which the service is inserted and how speech therapy works in it, during estimates and therapeutic intervention sessions. The data collection period took place in August and September 2021. **Results:** The speech therapy sector offers services in the areas of Orofacial Motricity, Language and Voice. The service does not select an age group, but mainly caters to children. **Conclusion:** The service provides the basics for professionals to carry out their duties, so speech therapy is limited to the

conditions imposed on it. Therefore, in order to offer a service with more effective results, it is necessary to invest more in physical structure and in material and human resources.

Descriptors: Speech therapy. Speech-Language Pathology and Audiology in the SUS. Multiprofessional Public Health Service.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	5
2 MÉTODOS	7
3 RESULTADOS.....	9
4 DISCUSSÃO	12
5 CONCLUSÃO	16
6 REFERÊNCIAS	177

INTRODUÇÃO

A fonoaudiologia é a ciência da saúde que dedica sua atuação às diversas questões que envolvem a comunicação humana, tanto nos aspectos da reabilitação, como no aperfeiçoamento da mesma (BRASIL; GOMES; TEIXEIRA, 2018).

A Constituição Federal de 1988, assegura, na Sessão II ‘DA SAÚDE’, em seu Artigo 196, que a saúde é um direito de todos os cidadãos e dever do Estado, a qual é garantida por meio de políticas públicas sociais e econômicas, que objetivem a diminuição do risco da doença, bem como de outros agravos de saúde, além do acesso universal e igualitário ao que se refere a ações e práticas para promoção, proteção e recuperação das questões de saúde (BRASIL, 1988).

A Lei 8080/90 de 19 de setembro de 1990, em seu Art 4º constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) como sendo “o conjunto de ações e serviços em saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”, no qual o SUS tem por objetivo, dentre outros, “a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas” (BRASIL, 1990).

A Fonoaudiologia foi regulamentada no Brasil em 09 de dezembro de 1981, pela Lei 6965/81, a qual atribuiu ao fonoaudiólogo a atuação em pesquisa, prevenção, avaliação, bem como, o trabalho com terapia fonoaudiológica nas áreas de: “comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz”, (BRASIL, 1981, p. 1).

A atuação fonoaudiológica na Atenção Primária intensificou-se no ano de 2008, quando o Ministério da Saúde, visando a ampliação das ações da APS no território nacional, cria o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Neste aspecto, a fonoaudiologia passa a integrar a sua equipe, ampliando-se, ainda, sua atuação no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2008).

Dessa maneira, a atuação do fonoaudiólogo, segundo Cabrera, Eliassen, Arakawa-Belaundec (2018, p. 118), caminha entre o ponto de vista do que se entende por prática clínica e contexto coletivo em promoção da saúde, tal fato pode ser explicado pela falta de conhecimento dos demais profissionais sobre a atuação fonoaudiológica no que se refere à promoção de saúde, ou seja, para além da abordagem terapêutica em consultório.

Ao integrar a equipes do NASF, cabe ao fonoaudiólogo trabalhar em conjunto com os demais profissionais das diversas áreas que o compõem, conforme prevê a iniciativa deste Núcleo. Conforme os estudos de Bispo (2017), as maiores atribuições voltadas à prática fonoaudiológica no NASF são a realização de encaminhamentos e acompanhamentos gerais, ações promovendo saúde e prevenindo comorbidades, matriciamento, participação em discussão de casos com a Equipe de Saúde da Família (ESF), terapias, visitas a domicílio e apoio técnico ou pedagógico, que, segundo a autora, são ações primordiais do fonoaudiólogo integrante da equipe NASF.

No Centro de Apoio Multiprofissional (CAM), local que acolheu o presente estudo, a Equipe NASF atua em conjunto com os profissionais do Centro de Apoio, levando à população, além de promoção à saúde, uma assistência mais especializada, como ocorre com a atuação em terapia fonoaudiológica no referido Centro.

Para fins de conhecimento a atual denominação do NASF passou a ser eNASF-AP (Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária), conforme pode-se encontrar na Portaria nº 37, de 18 de janeiro de 2021 (BRASIL, 2021).

A atuação fonoaudiológica em serviços de saúde pública contempla promoção, proteção, bem como, reabilitação da saúde no que tange a comunicação dos indivíduos. (RELLY, 2019). Corroborando, o trabalho em fonoaudiologia ofertado por este serviço tem proporcionado assistência em reabilitação à população que necessita de tratamento na área, mas que, no geral, não pode investir no mesmo, demonstrando, assim, a relevância deste serviço para o Município. Para tanto, é necessário que os profissionais recebam maior apoio dos órgãos competentes, no que diz respeito a boas condições de trabalho, bem como no investimento em profissionais e em materiais que complementem sua atuação, contribuindo para resultados mais efetivos e um maior número de usuários assistidos pelo serviço.

Este trabalho teve por objetivo descrever a atuação fonoaudiológica em um serviço de saúde pública municipal diante das condições de trabalho oferecidas pelo mesmo. O foco do estudo foi visualizar a forma como a fonoaudiologia era oferecida aos usuários do serviço, independente da patologia/condição atendida, além de observar a infraestrutura do serviço e a disponibilização de recursos materiais adequados e auxiliares para a prática profissional.

MÉTODOS

Este trabalho é de cunho qualitativo, descritivo e observacional. O mesmo foi realizado a partir da observação *in loco* para conhecer o funcionamento do Centro de Apoio Multiprofissional de uma cidade do interior do Estado do Ceará, com a atenção da pesquisa voltada ao serviço fonoaudiológico ofertado aos seus usuários. Para além disso, houve uma conversa com o fonoaudiólogo que disponibilizou o espaço de seus atendimentos para a pesquisadora coletar os dados do presente estudo, objetivando compreender melhor o trabalho desenvolvido e adotado pelo serviço de terapia fonoaudiológica. O fonoaudiólogo que trabalha no Centro de Apoio convidou a pesquisadora a observar a sala de atendimentos fonoaudiológicos e assistir algumas de suas sessões ao atender, principalmente, intervenções em Linguagem por ser a maior demanda dentro do serviço.

A observação do trabalho desenvolvido no setor de Fonoaudiologia ocorreu durante o período de dois meses, especificamente, em agosto e setembro de 2021, em atendimentos e avaliações que eram realizados(as) às terças, quintas e sextas-feiras, no referido Centro, no período da manhã e tarde, com duração de 30 minutos cada sessão terapêutica e variando de 10 a 30 minutos as sessões de retorno ou avaliações.

Para a coleta dos dados, a pesquisadora fez a observação direta dos atendimentos realizados, focando na atuação do profissional, sem fazer uso de nenhum instrumento formal que interferisse na execução do seu trabalho, fazendo os registros do que assistia em um caderno, posteriormente organizados em uma planilha elaborada pela mesma. Para tanto, ao chegar ao Centro de Apoio Multiprofissional, a pesquisadora era direcionada à sala de atendimentos e iniciava a observação do trabalho fonoaudiológico, documentando o que estava sendo realizado e como o profissional conduzia a terapia durante cada intervenção.

Planilha de Dados Observados nas Avaliações e Terapias Fonoaudiológicas				
Horário de atendimento	Patologia Atendida e Abordagem	Público (Infantil ou Adulto)	Recursos materiais utilizados	Tempo de duração da sessão

O Município de Crateús, no Estado do Ceará, conta com um Centro de Apoio Multiprofissional, o qual está vinculado à Secretaria de Saúde, sob a coordenação da Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP). Este Centro é uma iniciativa municipal para a oferta de serviços de saúde mais especializados à sua população, tendo como porta de entrada a Unidade Básica de Saúde (UBS). Logo, além de

serviços em Atenção Primária, como promoção e prevenção à saúde, o Centro disponibiliza serviços em Atenção Ambulatorial Especializada, através das intervenções terapêuticas realizadas.

O CAM foi implantado em junho de 2008 com a finalidade de oferecer atendimentos em saúde aos seus usuários. Para se manter financeiramente recebe subvenção do Governo Federal através do Programa Previne Brasil, em convênio com a Secretaria de Saúde Municipal. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o qual consiste no modelo atual de financiamento dos custos da Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2019).

Neste CAM, existe a oferta de atendimento nas especialidades de Nutrição, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia, este, por sua vez, proporciona ao usuário ser assistido em terapias fonoaudiológicas, bem como receber orientações no que diz respeito à saúde de sua comunicação e encaminhamentos para áreas afins quando a demanda do indivíduo exige a necessidade de um trabalho multiprofissional.

O serviço de fonoaudiologia dispõe de dois (02) profissionais da Fonoaudiologia, um fonoaudiólogo especialista em Audiologia e Gestão em Saúde, atuando na área há quase 22 anos, e uma fonoaudióloga sem título de especialista, mas com cursos em ABA (Análise Comportamental Aplicada), PODO (Pranchas Dinâmicas com Organização Pragmática), Eletro-Estimulação e Intervenção Precoce em UTI, a mesma atua como fonoaudióloga há 11 anos. O primeiro fonoaudiólogo citado é concursado fazendo parte dos funcionários públicos da Prefeitura do Município. A outra fonoaudióloga tem seu vínculo com o CAM, através de contrato intermediado por cooperativa com regime de trabalho estatutário. A carga horária destes profissionais requer que ambos trabalhem no CAM por três dias na semana, totalizando uma média de vinte e seis (26) atendimentos semanais. As sessões de intervenção terapêuticas ocorriam duas vezes por semana e tinham duração média de 30 minutos cada.

RESULTADOS

O CAM dispõe um espaço coberto em seu entorno, com bancos e cadeiras para os usuários se acomodarem, além de uma sala de espera/recepção, oito salas para atendimento em todas as áreas.

A demanda para fonoaudiologia era voltada às áreas de Motricidade Orofacial, Voz e Linguagem, sendo, esta última, a mais procurada. Eram atendidos, em média, 64 usuários, os quais eram divididos, igualmente, entre os dois profissionais, enquanto uma média de 40 usuários aguardavam atendimento, os quais estavam inseridos em uma lista de espera.

Para ter acesso aos serviços do CAM os usuários eram encaminhados pela UBS a qual pertencem, apresentando uma guia de referência do médico, enfermeiro ou odontólogo ou pela Policlínica do Município. Na guia de referência ou ficha de encaminhamento continham as informações básicas do usuário, como seu nome, motivo do encaminhamento e o profissional ao qual estava sendo direcionado, sem dados de avaliação prévia e hipótese diagnóstica, cabendo ao profissional fonoaudiólogo avaliar o caso, diagnosticar, quando possível, encaminhar para neuropediatras, quando necessário, e, então, propor a conduta terapêutica que melhor se adequaria ao quadro.

Ao chegar ao CAM os usuários ou responsáveis eram direcionados à recepção para agendarem uma avaliação. Após a avaliação com o fonoaudiólogo e verificando-se a necessidade de acompanhamento fonoaudiológico, o usuário era inserido na lista de espera, pois a demanda era alta para poucos profissionais disponíveis.

Devido à alta demanda pela assistência fonoaudiológica e a disponibilização de apenas dois profissionais no serviço, conseguir uma vaga para fonoterapia era algo custoso, diante disso, o CAM adotou o formato de atendimentos em rodízio, o qual tinha duração corrida de três meses, ao final desse período, os usuários que estavam sendo atendidos iam para a lista de espera e os usuários que aguardavam atendimento eram chamados.

No que diz respeito à biossegurança em saúde, os profissionais faziam uso de jaleco, máscara descartável e de luvas de procedimento não-cirúrgico, quando necessário ao tipo de intervenção. Salienta-se que os recursos para aquisição de materiais descartáveis eram escassos e o uso dos mesmos era bastante controlado para que não faltasse o mínimo necessário.

O serviço de fonoaudiologia não selecionava usuários por faixa etária, logo, estava disponível para todo e qualquer usuário, morador do Município, que necessitasse de atendimento na área, desde que tivesse sido previamente encaminhado pela Unidade Básica de Saúde a qual fosse vinculado.

As avaliações fonoaudiológicas eram realizadas nas sextas-feiras. Para tanto, o profissional colhia os dados de anamnese na ficha de evolução, forma de registro padrão utilizado no CAM, a qual era totalmente preenchida pelo mesmo. Após a anamnese, era realizada a avaliação de maneira informal, sem uso de protocolos específicos, exceto para os testes da linguinha. Nas avaliações, o fonoaudiólogo solicitava a realização de provas terapêuticas para analisar a fala e diagnosticar as possíveis alterações fonoaudiológicas. Nos casos de suspeita de Autismo, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e outros transtornos do neurodesenvolvimento o profissional, após identificar sinais dos mesmos, fazia o encaminhamento dos usuários para o Neuropediatra e os incluía na lista de espera para iniciar os atendimentos visando auxiliar na minimização dos sintomas que acometiam a comunicação dos mesmos.

As demandas mais frequentes que chegavam ao setor de fonoaudiologia eram: atraso de fala e linguagem, desvios fonéticos, autismo infantil e testes da linguinha. As demandas menos frequentes eram: disfonia, afasia, deficiência auditiva, fissuras (labial, palatina e labiopalatina) e gagueira. Atualmente, a maior demanda é em autismo infantil.

Durante as observações do presente estudo, foi possível verificar atendimentos nos seguintes campos da Fonoaudiologia:

Motoricidade Orofacial, área destinada a estudar, pesquisar, prevenir, avaliar, diagnosticar, habilitar, aperfeiçoar e reabilitar as estruturas e funções orofaciais e cervicais; **Linguagem**, área voltada a estudar, pesquisar, promover, avaliar, diagnosticar e tratar os transtornos que se relacionam à mesma, com o objetivo de dar garantia e otimização à utilização das habilidades comunicativas do indivíduo, visando promover sua comunicação e assegurar bem estar e inclusão no âmbito social e **Voz**, área voltada aos estudos e pesquisas relacionados à voz, à promoção de saúde vocal, ao que se refere a avaliar e aperfeiçoá-la, atua ainda, prevenindo, diagnosticando e tratando as alterações vocais, sejam estas nas categorias da fala ou canto, conforme atribuído pela Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006 que dispõe sobre as especialidades da Fonoaudiologia reconhecidas na época (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2006).

Em Motricidade Orofacial (MO), os atendimentos seguiam uma metodologia semelhante, tanto em atendimento infantil, quanto adulto. A abordagem era voltada à Terapia Miofuncional isolada, sem o auxílio de recursos materiais, como utensílios, jogos ou aplicativos, contando apenas com o direcionamento do profissional. Quando chegava para o atendimento, o usuário era direcionado a se acomodar em uma cadeira disposta em frente a um espelho e logo após iniciava-se a realização dos exercícios oromiofuncionais voltados a cada caso. O profissional guiava a terapia apresentando os exercícios e dando o modelo, logo após, solicitava que o usuário repetisse o exercício.

Em Linguagem Infantil, as crianças eram direcionadas ao tatame, onde ficavam dispostos alguns brinquedos. Nesta intervenção, observou-se a utilização apenas de brinquedos convencionas como recursos terapêuticos, boa parte, embora aptos ao uso, encontravam-se um tanto desgastados, em pouca variedade e alguns incompletos. Para a terapia com as crianças menores, entre 3 e 5 anos, o profissional seguia uma Abordagem mais voltada ao Sócio-Interacionismo, vertente da psicologia do desenvolvimento - que tem por pensador principal Lev Vygotsky, esta abordagem defende a importância de o sujeito estar em contato com o meio em que vive e com outros indivíduos pois é através dessa relação e do diálogo com o outro que a linguagem é desenvolvida e que a criança aprende (BRITTO; BRITTO. p. 11, 2023). No geral, sempre que a criança se interessava por algum brinquedo o profissional usava isso como estratégia para interagir e estimular sua fala, seguindo o ritmo dela. Com as crianças maiores, entre 6 e 10 anos, o profissional utilizava jogos de montar, cadernetas com ilustrações para nomeação e brincadeiras que estimulassem a conversação.

Em Linguagem do adulto, observou-se apenas a atuação em um caso de afasia expressiva. Para a intervenção, o profissional utilizava recursos produzidos por ele mesmo, como livretos contendo algumas imagens para serem descritas e fichas contendo fonemas-alvo a serem trabalhados.

Em Voz, também só foi possível observar um caso de disfonia pós-cirúrgico. A abordagem utilizada era semelhante ao que era realizado em MO. A Terapia Vocal seguia a forma mais convencional, com a realização dos exercícios guiada pelo profissional, sem o uso de nenhum recurso material auxiliar. Para esta intervenção, a usuária era posicionada em frente ao espelho e seguia as instruções do fonoaudiólogo para a realização dos exercícios voltados à sua demanda.

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa mostram a existência da oferta de assistência fonoaudiológica em um serviço de saúde pública multiprofissional em uma cidade do interior do Estado do Ceará, esse amparo é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e Atenção Primária à Saúde (APS), os quais objetivam oferecer cuidado integral à saúde de seus usuários, compreendendo o cuidado em promoção da saúde, diminuição de risco ou manutenção de baixo risco, além de detectar e rastrear precocemente as doenças, bem como seu tratamento e reabilitação (BRASIL, 2013). Destes dois últimos se valem a atuação fonoaudiológica no CAM.

Como citado anteriormente as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada para que os usuários possam receber o cuidado continuado em saúde especializada através das terapias, neste caso, fonoaudiológicas. A prática fonoaudiológica ambulatorial define que sua intervenção se volte às variadas alterações que competem a sua atuação (Cartilha Contribuições da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS), conforme vem sendo seguido pelo CAM.

Embora o CAM ofereça assistência fonoaudiológica especializada aos seus usuários, verificou-se uma carência no que diz respeito às condições de trabalho e na efetividade do mesmo, uma vez que atuação fonoaudiológica deve seguir um padrão minucioso de avaliação, diagnóstico diferencial e terapias individualizadas.

Rosa (2014), em sua revisão de literatura com 25 estudos sobre terapia miofuncional orofacial, nos quais a maioria relacionava-se aos distúrbios da fala (9) e respiração (8) e os demais à mastigação (3), deglutição (2), mastigação/deglutição (1) e deglutição/fala (1), concluiu que a realização dos exercícios miofuncionais orofaciais mostraram resultados positivos para o indivíduo. No CAM, a prática em MO voltava-se ao tratamento de desvios fonéticos. A mesma autora descreve que os exercícios voltados à função da fala eram realizados em conjunto com pistas táteis, visuais e auditivas, além do biofeedback auditivo por meio de instrumentos musicais. Os resultados do estudo citado contribuem com a afirmação de que faz-se necessário a associação dos exercícios miofuncionais ao treino de fala, além do uso de recursos materiais auxiliares que otimizam a eficácia nas respostas.

Rodrigues e Maldonade (2019), realizaram um estudo sobre a abordagem em linguagem adotada por fonoaudiólogos do SUS em duas cidades da região Sul. Nesse estudo 10 fonoaudiólogos foram entrevistados, destes, três (3) demonstraram uma tendência à

Abordagem Interacionista de Vygotsky, dois (2) ao interacionismo brasileiro, um (1) à abordagem pragmática e quatro (4) à neurolinguística discursiva, porém a maioria faz uso das abordagens de forma mesclada. Os autores defendem que tais achados se devem a três fatores: 1º: à reduzida aproximação da Fonoaudiologia e Linguagem, 2º: à necessidade de os profissionais aumentarem seus estudos na área e 3º: à distância entre teoria e prática clínica.

Freire (2012), defende que é de interesse do fonoaudiólogo ter uma compreensão de linguagem que lhe conceda contemplar o seu funcionamento, e, para além disso, vê-la em sua singularidade. Em contrapartida, observou-se que a metodologia utilizada nas intervenções em Linguagem, seguia um padrão mais generalizado, sem o aprofundamento na necessidade específica de cada caso. Aqui, reiteramos a dificuldade do profissional em preparar uma assistência mais individualizada, mediante a sua demanda exaustiva e o pouco tempo que tem para planejar os atendimentos.

A realização de técnicas vocais é tida como excelente para as terapias vocais (SILVA, 2021). Corroborando à esta fala da autora, a metodologia nas intervenções em Voz seguia esta prática. Para tanto utilizava-se de Treino Vocal, que, conforme Behlau (2005), consiste na prática de exercícios escolhidos que objetivam fixar os reajustes motores que são necessários para reestruturar o padrão fonatório que se encontra alterado.

A metodologia para os atendimentos de avaliação era voltada, basicamente, para uma abordagem mais informal, a qual era realizada sem a utilização de protocolos especializados, a saber: testes de linguagem, motricidade orofacial ou voz, voltados aos diagnósticos de caráter quantitativos. Medeiros et. al (2022), citam a importância da utilização de instrumentos formais na prática clínica, os quais embasam os fonoaudiólogos permitindo que possam planejar, documentar e analisar o progresso e eficácia das intervenções. Ainda assim, a avaliação qualitativa é mantida no CAM, assim como, o processo terapêutico em fonoaudiologia, no qual o profissional, dedica-se a oferecer o melhor tratamento aos usuários, diante das condições que lhe são oferecidas.

Foi possível verificar que os recursos que auxiliam as sessões terapêuticas, os quais são usados, principalmente, nas sessões de terapia de linguagem e com a população infantil, como: materiais lúdicos, papéis, lápis coloridos e brinquedos, eram escassos e em pouca variedade, boa parte deles já desgastados ou danificados, tendo sido, a maioria, adquiridos pelos próprios profissionais. Desse modo, faz-se importante uma renovação de tais materiais,

para dar aos fonoaudiólogos do setor melhores condições de trabalho e aos usuários maiores possibilidades de adesão terapêutica.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, pôde-se observar que o trabalho fonoaudiológico ofertado pelo CAM é de extrema importância para os usuários do serviço, uma vez que é através dessa iniciativa que muitos indivíduos conseguem receber a assistência terapêutica devida e especializada voltada aos distúrbios que acometem sua comunicação.

Mas, embora apresente um potencial grandioso no que diz respeito à assistência fonoaudiológica especializada, a falta de investimento no setor afeta a eficácia do trabalho realizado. É necessário que o CAM disponha de uma estrutura mais adequada, aumente o número de profissionais disponíveis frente à alta demanda de usuários a serem atendidos e invista na qualificação de seu pessoal, oferecendo oportunidade de atualizações na área, permitindo aos profissionais desenvolverem um trabalho sempre baseado em evidências científicas. Faz-se necessário, ainda, a aquisição de recursos terapêuticos específicos que possam aumentar a eficiência das avaliações, bem como de recursos que ampliem o engajamento dos usuários nas sessões e auxiliem no processo terapêutico e evolutivo dos mesmos.

Espera-se com este trabalho propagar as condições de trabalho em que estão inseridos os profissionais de fonoaudiologia, para que os mesmos sejam mais assistidos pelas autoridades que gerem o Centro, bem como, mostrar a relevância de sua atuação, a qual necessita de atualização constante. Espera-se, ainda, mostrar a importância da abordagem formal e diferenciada, uma vez que os resultados e evoluções dependem da atuação assertiva, que leve em consideração cada caso assistido. Conclui-se que se faz necessário maior investimento em pessoal, mais contratações para que um maior número de pessoas se beneficie com o serviço e que mais recursos sejam adquiridos e disponibilizados aos profissionais e população. Logo, para a oferta de um serviço com mais eficácia em seus resultados, faz-se necessário um investimento maior em estrutura física e em recursos materiais e humanos.

REFERÊNCIAS

BRITTO, Ana Tereza de Oliveira e; BRITTO, Denise Brandão de Oliveira e. Teorias de Aquisição e marcos do desenvolvimento da linguagem: reflexões acerca de diferentes estudos. In: AZONI, Cintia Alves Salgado et. al. (org.). Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas. Editora Booktoy. 2ª Ed. Ribeirão Preto - São Paulo. 2023.

BEHLAU, Mara. **Voz: o livro do especialista**. Vol II. Rio de Janeiro. Revinter, 2005.

BISPO, Aline Gonçalves Bomfim. FONOAUDIOLOGIA e NASF: Ações do fonoaudiólogo e desafios em sua atuação - Revisão de Literatura. Trabalho de Conclusão do Curso de Fonoaudiologia – Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA. 2017.

BRASIL, Bruna de Castro; GOMES, Erissandra; TEIXEIRA, Maria do Rocio Fontoura. O ENSINO DE FONOAUDIOLOGIA NO BRASIL: RETRATO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO. Rio Grande do Sul. 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 25 jan. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. **“Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências.”** Brasília, DF. 9 de dezembro de 1981. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-6965-9-dezembro-1981-356567-norma-atualizada-pl.html>. Acesso em 15 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**. Diário Oficial da União, nº 43, de 04 mar 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Institui o Programa Previne Brasil**. Diário Oficial da União 2019; 13 nov.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Diário Oficial da União. Portaria Nº 37, DE 18 de janeiro de 2021. **Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **“Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.”** Brasília, DF, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 28 nov. 2022.

CABRERA, Maria Fernanda Beirão; ELIASSEN, Elisabeth da Silva; ARAKAWA-BELAUNDE Aline Megumi. FONOAUDIOLOGIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Baiana de Saúde Pública. v. 42, n.1, p. 178-198 jan./mar. 2018

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. “Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências.” Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_320_06.htm. Acesso em 29 nov. 2022.

FREIRE, Regina Maria Ayres de Camargo. Sobre o objeto da Fonoaudiologia. Revista CEFAC. São Paulo. 2012.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia et. al. Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-Escolares: Exame Clínico Miofuncional Orofacial. Revista Cotas. São Paulo. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **RASTREAMENTO**. Cadernos de Atenção Primária, n. 29, Volume II. 1ª Ed. Brasília - DF. 2013.

RELLY, Caroline Diefenthaler et.al. ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE – REVISÃO DE LITERATURA. FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH), v. 1, n. 1, p. 212-231, 25 abr. 2019.

RODRIGUES, Antonio Lucas Gonçalves; MALDONADE, Irani Rodrigues. Abordagens em Linguagem adotadas por fonoaudiólogos no sistema público de saúde em Campinas e Americana. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, SP, n.27, out. 2019.

ROSA, Raquel Rodrigues et al. Terapia miofuncional orofacial baseada em evidências científicas: revisão de literatura. 2014, Anais. São Paulo: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2014. Acesso em: 29 nov. 2022

SILVA, Thalia Moura da. EXERCÍCIOS DE TRATO VOCAL SEMIOCLUÍDO COM TUBOS DE RESSONÂNCIA NAS DISFONIAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Fonoaudiologia do Centro de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas-SP. 2021.

Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS. 2015. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Contribuicao-Fonoaudiologia-Avancao-do-Sus.pdf> . Acesso em 28 nov. 2022