

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA / INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE FONAUDIOLOGIA
TRABALHO DE MONOGRAFIA II

GIOVANNA AZEVEDO STRASSBURGER

**ESTUDO SOBRE A OFERTA DE VAGAS PARA FONAUDIÓLOGOS EM
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO BRASIL**

Porto Alegre

2021

GIOVANNA AZEVEDO STRASSBURGER

**ESTUDO SOBRE A OFERTA DE VAGAS PARA FONOAUDIÓLOGOS EM
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO BRASIL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador: Prof. Dr. Márcio Pezzini França

Porto Alegre

2021

GIOVANNA AZEVEDO STRASSBURGER

**ESTUDO SOBRE A OFERTA DE VAGAS PARA FONOAUDIÓLOGOS EM
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO BRASIL**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado para obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia no Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 19 de maio de 2021.

Prof. Dr. Márcio Pezzini França
Coordenador da COMGRAD Fonoaudiologia

Banca Examinadora

Prof. Dr. Márcio Pezzini França, Fonoaudiólogo
Orientador - UFRGS

Dra. Maristela Cavalheiro Tamborindeguy França, Fonoaudióloga Examinador
- GHC

Prof. Dra. Ana Paula Rigatti Scherer, Fonoaudióloga
Examinador - UFRGS

AGRADECIMENTOS

Em especial, agradeço meus pais Sisamara e Rui, por terem me oportunizado, apesar das inúmeras dificuldades, a chance de ingressar no ensino superior. Me recordo de todos os dias em que vocês disseram que tinham o sonho de ver a filha formada. Esse título não é meu, é nosso. Jamais terei palavras para demonstrar tamanha gratidão. Amo vocês.

Agradeço ao meu irmão Vitório, por muitas vezes ter exercido o papel de pai e amigo, da maneira mais descontraída possível ter me apoiado, mostrando que sou capaz de realizar todos os meus sonhos.

À minha amada sobrinha Clara, por me mostrar a forma de amor mais pura, sendo meu combustível para alcançar meus objetivos.

Ao meu companheiro Victor, pelo suporte incondicional, por me amar até nos momentos mais duros e por nunca ter desistido de nós. Jamais esquecerei o que tu fizestes por mim.

Aos meus amigos, que por muitas vezes entenderem minha ausência e vibraram com minhas conquistas. Obrigada por tornarem tudo mais alegre e leve.

À meu orientador, professor Márcio Pezzini França, pela dedicação, amparo, conhecimento e por nunca ter desistido ou duvidado da minha capacidade. Obrigada por me inspirar.

Agradeço imensamente à minha banca orientadora, as queridas Maristela e Ana Paula por aceitarem transmitir suas valiosas contribuições e ensinamentos a esse trabalho.

A todos pacientes que tive o prazer de atender durante essa caminhada, que compartilharam comigo suas particularidades e dores. Me transformaram não apenas numa profissional, mas sim, numa pessoa melhor.

Aos professores, fonoaudiólogos, funcionários, à UFRGS, que me ensinaram e agregaram na minha jornada acadêmica e profissional. Gratidão por ter estudado aqui.

A todos de que alguma forma, seja direta ou indiretamente, estiveram presentes em algo durante esta longa trajetória.

Vocês fizeram tudo valer a pena.

RESUMO

O fonoaudiólogo inserido na saúde pública tem como competências a valorização aos princípios do acolhimento, vínculo e responsabilização pela comunidade junto à Equipe Multiprofissional. Os programas de Residência Multiprofissional em saúde (RMS) revelaram-se como estratégia de reorientação da atenção básica, inserindo profissionais qualificados no mercado de trabalho, norteados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a partir de necessidades e realidades locais e regionais. Considerando a importância da inserção do fonoaudiólogo junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), este estudo tem como objetivo verificar qual a prevalência e distribuição de oportunidades da inserção do fonoaudiólogo nos programas multiprofissionais de residência em saúde pelo Brasil utilizando como ferramenta a revisão bibliográfica. Atendendo os critérios de inclusão e exclusão da revisão proposta, foram identificados 35 registros, de distintas bases de dados publicados no período de 2020 a 2021, que apresentaram como alvo a inserção de fonoaudiólogos em programas de RMS. Os resultados corroboram com as desigualdades no acesso aos serviços de saúde de caráter sociais e regionais. Destes verificou-se que, comparada a outras áreas da saúde, existe uma má e centralizada distribuição de vagas a fonoaudiólogos pelo país. Ademais, se faz necessário o planejamento da inserção de fonoaudiólogos em programas com diretrizes visando equidade e universalização, com uma proposta de permanência junto ao Sistema Único em Saúde.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, residência multiprofissional, oferta de vagas.

ABSTRACT

The public health speech therapist role values the principles of welcoming, bonding, and responsibility with the community through a multi-professional team. The Health Multi-professional Residency (HMR) programs are used as a strategy for reorienting primary care professionals, inserting qualified professionals into the market, guided by the principles and guidelines of one, unified health system, based on local and regional needs and realities. Considering the importance of the insertion of speech therapists into the health system, this study aims to verify the prevalence and distribution of opportunities for speech therapists in multi-professional health residency programs in Brazil. This study uses bibliographic review as a tool. 35 records were selected from different databases published in the period from 2020 to 2021, which had the insertion of speech therapists in MHR programs. The results corroborate the inequalities in access to healthcare services of both a social and regional character. Of these it was found that, compared to other areas of health, there is poor and centralized distribution and vacancies to speech therapists across the country. In addition, it is necessary to plan the insertion of speech therapists in programs with specific positions seeking equity and universalization, with a proposal to remain with the Unified Health System.

Keywords: speech therapy, multi-professional residency, job offers.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
METODOLOGIA	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é definida, segundo a Portaria Interministerial nº 506 de 2008, como ensino em nível de pós graduação lato sensu, curso de especialização, com carga horária de 60 horas semanais, destinada ao ensino em serviço de profissões que se relacionam com a saúde, com a principal característica de auxiliar no aprimoramento de competências para o trabalho no SUS, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, visando superar a segmentação do conhecimento e do cuidado/atenção em saúde. A área médica foi a grande pioneira na oferta deste tipo de especialização, direcionada ao aperfeiçoamento acadêmico da prática em serviço, sendo ofertada desde 1945, sendo denominada como internato. Esta modalidade com sua atual nomenclatura, passou a ser ofertada de maneira não regulamentada no Brasil em meados de 1961, onde programas de residência voltados a diversos profissionais da área da saúde, que não sejam apenas vinculados ao curso de medicina. (MARTINS, G. M, 2016)

A primeira experiência em Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) no Brasil, teve como pioneira a região Sudeste ampliando a Residência Médica para uma residência específica na área de enfermagem em 1961 implementada pelo Hospital Infantil do Morumbi, na cidade de São Paulo. Já em 1976, ocorre a primeira Residência em Medicina Comunitária, transformando-se em residência multiprofissional em 1978, pioneira deste tipo de especialização no país, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde e desenvolvida no Centro de Saúde Escola Murialdo, na cidade de Porto Alegre. Tal modalidade, fora denominada na época como Residência Integrada em Saúde Coletiva, desenvolvida na atenção básica, que contemplava a formação integrada de assistentes sociais, enfermeiros, médicos e médicos veterinários. Com a Lei Estadual no 11.789, em 2002, foi criado o Programa de Bolsas de Estudos para a Residência Integrada em Saúde. (UEBEL, et. al, 2003; DALLEGRAVE et. al, 2010; SILVA, 2018).

No ano de 2005, com o objetivo de discutir as diretrizes para a residência multiprofissional, aconteceu o I Seminário Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, que contou com a participação de coordenadores de programas, preceptores, residentes, gestores e conselheiros de saúde. As discussões foram travadas em quatro eixos norteadores: estratégias para a construção da multidisciplinaridade visando atender o preceito constitucional da integralidade; construção de diretrizes

nacionais para a RMS; composição da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e criação do Sistema Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (UEBEL, et. al, 2003; DALLEGRAVE, et. al, 2008; SILVA, 2018).

Os programas de RMS revelaram-se como estratégia de reorientação da atenção básica, inserindo profissionais qualificados no mercado de trabalho, norteados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades e realidades locais e regionais. A multiprofissionalidade da RMS aparece junto à interdisciplinaridade nos argumentos do trabalho em equipe da abordagem biopsicossocial, na assistência, e à introdução dos conceitos de prevenção, promoção e proteção à saúde, tendo como finalidade a formação coletiva em equipe no serviço, contribuindo para a integralidade do cuidado ao usuário, contemplando todos os níveis da atenção à saúde e à gestão do sistema. As profissões que fazem parte da RMS são: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 2007).

A atuação do fonoaudiólogo nos serviços públicos teve início entre as décadas de 1970 e 1980, em meio a uma grande demanda e a um número restrito de profissionais que atuavam de forma não integrada. Entre as transformações advindas desde a criação do Sistema Único de Saúde, o conceito de integralidade obteve maior impacto e destaque, por consequência oportunizando modificações no mercado de trabalho e na formação acadêmica, como o investimento em pesquisa para a Fonoaudiologia. O reconhecimento de que a Fonoaudiologia abrange desde a atenção básica até a especializada, na média e alta complexidade, vem ampliando seu espaço de atuação e ganhando cada vez mais visibilidade, com inserção em diferentes Políticas Públicas. E neste contexto, a assistência fonoaudiológica determinante das condições de saúde geral, deve ser garantida em todas as suas áreas: audição, voz, linguagem, motricidade orofacial e disfagia. (SOUZA, et. al, 2005)

Propagou-se os programas políticos ministeriais, como o programa Saúde Auditiva e de Fissura Labiopalatina, ampliando a atenção básica e inserindo equipes multiprofissionais na política de Saúde da Família, estabelecendo uma atenção à saúde baseada na interdisciplinaridade e descentralizando o conhecimento. Assim, houve crescente número de fonoaudiólogos, juntamente interessados pela saúde

coletiva, quer seja pela atuação em serviços de saúde, quer seja pela gestão ou vida acadêmica. Tal movimento motivou o Conselho Federal de Fonoaudiologia a discutir e reconhecer a Saúde Coletiva como área de especialização/atuação do fonoaudiólogo, concretizado em 2004. (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2009; BRASIL, 2008).

O fonoaudiólogo inserido na atenção básica tem como competências a valorização aos princípios do acolhimento, vínculo e responsabilização pela comunidade junto à Equipe Multiprofissional; apropriar-se das informações demográficas, sanitárias, socioculturais, epidemiológicas e ambientais do território, identificando também os fatores de risco para os distúrbios fonoaudiológicos. Nesta perspectiva, as RMS vem permitindo a ressignificação de concepções e a criação de metodologias de intervenção no campo da promoção e prevenção da saúde. (MEDEIROS et. al., 2009).

Esta pesquisa objetiva descrever a inserção do fonoaudiólogo no cenário dos programas de residência multiprofissional em saúde, quantificar as ofertas de vagas de residências multiprofissionais em saúde para fonoaudiólogos por unidade de federação; identificar bibliograficamente quais estados e instituições ofertam a permanência do fonoaudiólogo ao programa de residência multiprofissional em saúde.

METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos a presente pesquisa possuem caráter de revisão bibliográfica, com objetivo de interpretar as contribuições teóricas já existentes sobre o assunto, sendo selecionados artigos e editais que traziam como eixo de estudo analisar e quantificar por cada unidade de federação a inserção do fonoaudiólogo no cenário dos programas de residência multiprofissional em saúde. Para elaboração deste artigo foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: qual a oferta e distribuição de oportunidades para a inserção do fonoaudiólogo nos programas multiprofissionais de residência em saúde pelo Brasil?

Para atender o processo de revisão bibliográfica, foi realizada a busca de artigos, no período de março a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: Biblioteca virtual em Saúde (BVS), no qual é possível consultar bases nacionais e internacionais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Para a seleção dos artigos foram utilizados também as plataformas de Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde, Conselhos Federais e Regionais de Fonoaudiologia e concurso de Hospitais públicos e privados utilizando os seguintes descritores: residência multiprofissional de forma isolada, assim como, combinada com as seguintes palavras: fonoaudiologia, vagas, editais, unidade de federação, estado e áreas.

Assim, foram incluídos no estudo informações empíricas de abordagem quantitativa ou qualitativa publicados em periódicos abordando aspectos da inserção de profissionais de saúde nas RMS em Anomalias Craniofaciais, Atenção Integrada à Saúde, Atenção Hospitalar à Saúde, Cardiologia, Cuidados Paliativos, Doenças Crônicas Degenerativas, Endocrinologia, Gerontologia, Gestão em Saúde, Neonatologia, Neurologia, Reabilitação Física, Onco Hematologia, Oncopediatria, Saúde Auditiva, Saúde da Criança, Saúde da Família, Saúde do Adulto ao Idoso, Saúde do Trabalho, Saúde Mental, Urgência e Emergência e UTI Intensivista.

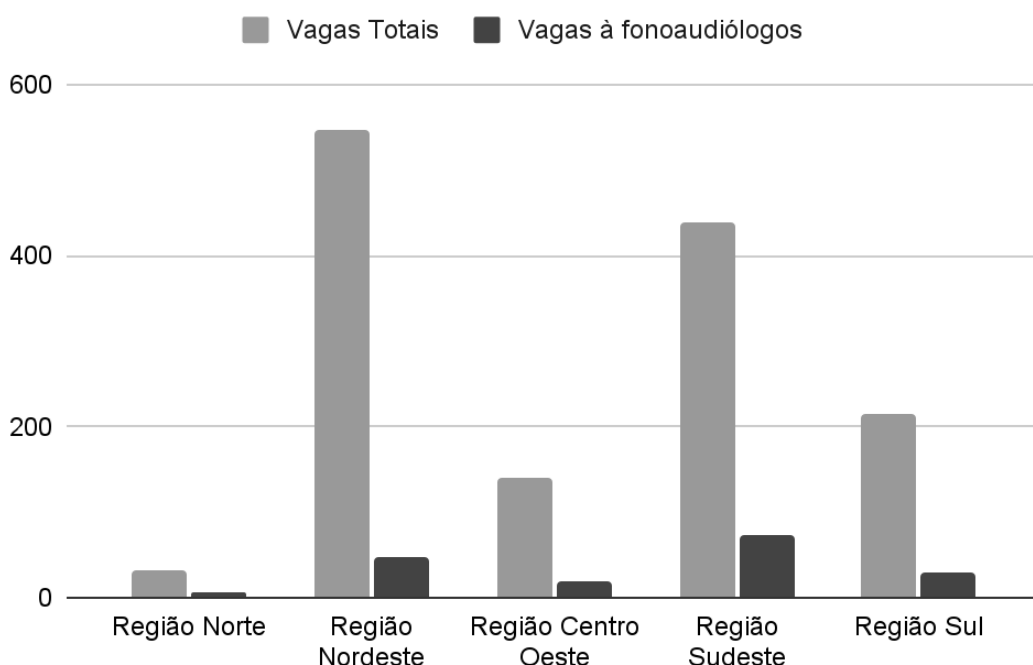
A escolha dos descritores mencionados foi realizada a partir do levantamento de publicações, onde verificou-se os descritores utilizados com maior frequência em distintos periódicos, totalizando 358 registros. Por meio do título e resumo, foram caracterizados como critério de inclusão e selecionados que apresentavam como população alvo inserção de fonoaudiólogos em programas de residência

multiprofissional em saúde por unidade da federação, os publicados no período de 2020 a 2021, escritos em português, completos e disponíveis eletronicamente. Os critérios de exclusão selecionados foram os periódicos que ofertaram vagas de modalidade uniprofissional (n=170), ofertaram vagas uniprofissionais para fonoaudiólogos (n=2) ofertaram apenas para outros profissionais da saúde (n=127) e não abriram processo seletivo (n=24). O julgamento da elegibilidade dos estudos obedeceu aos critérios de inclusão e exclusão. De forma adicional, foram excluídas do estudo publicações que apresentaram alto risco de viés. Totalizando, desta forma, 35 registros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca, a amostra encontrada foi de trinta e cinco registros, considerando os critérios de inclusão e exclusão. Destas publicações encontradas para análise do tema foi possível observar a distribuição de vagas por regiões do Brasil, tendo entre elas, uma diferença significativa dessa oferta de vagas, conforme descritas no Gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição de vagas para residência multiprofissional por região do Brasil.



A Residência Multiprofissional em Saúde caracteriza-se então como uma opção eficaz para consolidação das diretrizes do SUS para amplas áreas de profissionais da saúde. Visando atender demandas de alta, média e baixa complexidade, o fonoaudiólogo inserido no programa, possibilita às experiências singulares com contribuição dos seus conhecimentos, conseguindo não somente agregar na sua formação e trajetória profissional, ademais, viabilizar prevenção, promoção e assistência em saúde, facilitando o exercício da reciprocidade, favorecendo o atendimento integral aos usuários dos serviços de saúde (ZANIN, et. al, 2015).

Nos registros citados foi possível observar uma centralização, que ocorre da desarmonia da destinação de vagas de acordo com as regiões, sendo o maior número de vagas ofertadas a outros profissionais da saúde se centraliza na região Nordeste com 548 (39,9%) vagas, contudo, na região Sudeste com 73 (41,9%) oferta de vagas, ocorre a maior prevalência de vagas destinado exclusivamente a fonoaudiólogos.

Observou-se também referente a distribuição das 1374 vagas para distintos profissionais da saúde, oferta de 32 (2,3%) vagas na região Norte, 140 (10,2%) na região Centro Oeste, 440 (32%) na região Sudeste e 214 (15,6%) na região Sul. Com relação às vagas destinadas apenas a fonoaudiólogos verificou-se a prevalência de 5 (2,9%) vagas na região Norte, 47 (27%) na região Nordeste, 20 (11,5%) na região Centro Oeste e 29 (16,7%) na região Sul, totalizando assim 174 vagas.

As características e particularidades dessa distribuição, sendo atribuída aos estados do Brasil, suas respectivas instituições, ênfases dos programas, vagas totais e vagas destinadas exclusivamente à fonoaudiólogos, das quais dispuseram de abertura de editais e seleção de vagas que incluídas nesta revisão, estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Quadro de vagas ofertadas para fonoaudiólogos entre 2020-2021.

Instituição	Estado	Especialidade/Ênfase	Vagas totais	Vagas à Fonoaudiólogos
REGIÃO NORTE				
Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena	RO	Reabilitação Física	8	1
Universidade do Estado do Pará	PA	Urgencia e Emergencia	6	1
		Cuidados Paliativos	14	2
		Saúde da Família	4	1
Total			32	5
REGIÃO NORDESTE				
Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues	CE	Neurologia	1	1
		Saúde da Família	43	5
	CE	Saúde da Família	189	9

Universidade Federal do Ceará		UTI	8	1
		Cardiologia	18	2
		Neurologia	12	1
Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco	PE	Neonatologia	6	1
		Gerontologia	10	1
		Reabilitação Física	5	1
		Cuidados Paliativos	20	2
		Saúde da Família	38	2
		UTI	25	1
Hospital Universitário Professor Edgard Santos	BA	Saúde da Criança	8	1
		Saúde do Adulto e Idoso	8	1
		Saúde Mental	7	1
Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí	PI	UTI	12	2
Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe	SE	Saúde da Família	8	2
		Saúde do Adulto e Idoso	32	4
		Atenção Hospitalar à Saúde	12	2

Universidade Federal da Paraíba	PB	Saúde da Criança	10	1
---------------------------------	----	------------------	----	---

		Gerontologia	13	1
		UTI	13	1
Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba	PB	Saúde da Criança	13	1
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba	PB	Saúde de Família	37	3
Total			548	47

REGIÃO CENTRO OESTE

Secretaria de Estado da Saude de Goias	GO	Urgência e Emergência	21	3
		Reabilitação Física	10	2
		Endocrinologia	10	2
Universidade Federal do Goiás	GO	Urgência e Emergência	16	2
		UTI	12	2
		Neonatologia	10	2
Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal	DF	Saúde da Criança	22	2
		Saúde da Família	27	3
		Saúde Mental	12	2
Total			140	20

REGIÃO SUDESTE

Universidade Estadual de Campinas	SP	Saúde da Criança	8	2
		Saúde Mental	15	1
		Saúde do Adulto e Idoso	8	2
		Gestão em Saúde	14	3
		Urgência e Emergência	8	1
Município de Belo Horizonte	MG	Saúde da Criança	6	1
		Gerontologia	8	1
		Saúde da Família	29	2

Universidade Estadual do Rio de Janeiro	RJ	Saúde e Atenção Hospitalar	4	4
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde	ES	Cuidados Paliativos	28	4
		Saúde da Família	60	4
Universidade de São Paulo	SP	Saúde da Criança	11	2
		Saúde do Adulto e Idoso	12	2
		Saúde do Trabalho	6	2
		Atenção Integral à Saúde	18	3
		Saúde Auditiva	20	13

		Anomalias Craniofaciais	15	4
Fundação Pio XII	SP	Oncologia Hematologia	24	2
		Oncopediatria	10	1
		UTI	10	1
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	SP	Neonatologia	16	2
		Atenção Integral à Saúde	18	2
Hospital Israelita Albert Einstein	SP	Reabilitação Física	4	1
		Gerontologia	3	1
	SP	UTI	20	2
		Neurologia	9	2
		Oncopediatria	20	2

Universidade Federal de São Paulo		Urgência e Emergência	18	2
		Saúde da Criança	18	4
			440	73
REGIÃO SUL				
Escola de Saúde Pública	RS	Gestão em Saúde	5	1
		UTI	7	1

Hospital de Clínicas de Porto Alegre	RS	Saúde da Criança	6	1
		Saúde da Criança	14	1
Hospital Governador Celso Ramos	SC	Neurologia	4	1
Maternidade Darcy Vargas	SC	Saúde da Criança	14	1
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	RS	Onco Hematologia	8	2
		Oncopediatria	5	1
		UTI	12	2
Universidade Luterana do Brasil	RS	Saúde do Adulto e do Idoso	13	2
		Atenção Integral à Saúde	13	2
Grupo Hospitalar Conceição	RS	Gestão em Saúde	3	1
		Atenção ao Adulto Crítico – UTI	17	2
Universidade Federal de Santa Catarina	SC	UTI	22	2
Universidade Federal de Santa Maria	RS	Saúde da Família	13	1
		Gestão em Saúde	8	1
		Doenças Crônica Degenerativas	8	1
		Saúde da Criança	6	1
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	RS	Urgencia e Emergencia	12	2
		Neonatologia	8	1

Prefeitura Municipal de Passo Fundo	RS	Onco Hematologia	16	2
Total			214	29
Total Geral			1374	174

Analisar a oferta de serviços de saúde e de como estão distribuídos é uma forma de medir o esforço que uma sociedade desenvolve para corrigir suas desigualdades. As diferentes condições demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas, assistenciais, gerenciais e financeiras nos estados e regiões geram distintos perfis de problemas, dificuldades e prioridades no espaço local e regional de intervenção setorial e produzem desigualdades relevantes na capacidade de o Sistema Único de Saúde responder às necessidades locais (MORAIS, G. M. D. et. al, 2015).

Entre as regiões, identificou-se a concessão das vagas em 17 das 27 unidades federativas do Brasil (63%), desta forma, percebe-se imprecisão da das noções de equidade e universalização, demonstrando um quadro de desigualdade ainda significativo no país. Destaca-se que as unidades federativas das regiões Norte e Centro Oeste apresentaram déficits na implementação de oportunidades aos fonoaudiólogos, apresentando uma defasagem nacional, respectivamente 28,6% e 50% das unidades federativas, dispuseram vagas destinadas a fonoaudiólogos. As regiões Sul, Sudeste e Nordeste apresentaram maior proximidade com as noções de equidade e universalização, quanto à distribuição mais ampla da incorporação em acesso à saúde, respectivamente abrangendo 66,7%, 100% e 77,8% das unidades federativas, expondo assim, uma distribuição desigual entre os estados do país, sendo centralizada nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste.

Na Tabela 1, estão apresentadas as ênfases ou especialidades dos programas de residência multiprofissional em saúde, observa-se vinte e duas ênfases distintas, com demandas, propostas e público alvo divergentes.

Tabela 1. Ênfases oferecidas em programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

Ênfases	Vagas totais		Vagas á fonoaudiólogos	
	n	%	n	%
Anomalias Craniofaciais	15	1,1	4	2,3
Atenção integrada	49	3,6	7	4
Atenção hospitalar à saúde	16	1,2	6	3,4
Cardiologia	18	1,3	2	1,1
Cuidados paliativos	62	4,5	8	4,6
Doenças Crônicas	8	0,6	1	0,6
Endocrinologia	10	0,7	2	1,1
Gerontologia	34	2,5	4	2,3
Gestão em saúde	30	2,2	6	3,4
Neonatologia	40	2,9	6	3,4
Neurologia	26	1,9	5	2,9
Reabilitação Física	27	2	5	2,9
Onco Hematologia	48	3,5	4	2,3
Oncopediatria	35	2,5	4	2,3
Saúde Auditiva	20	1,4	13	7,5
Saúde da Criança	136	9,9	18	10,4
Saúde da Família	448	32,6	34	19,5
Saúde do Adulto e Idoso	73	5,3	11	6,3
Saúde do Trabalho	6	0,4	2	1,1
Saúde Mental	34	2,5	4	2,3
Urgencia e Emergencia	81	5,9	11	6,3
UTI	158	11,5	17	10
Total	1374		174	

Destaca-se das ênfases apresentadas, maior prevalência de vagas gerais para programas em Saúde da Família (32,6%), UTI Intensivista (11,5%) e Saúde da Criança (9,9%). Dentre as vagas menos ofertadas, encontram-se os programas de Saúde do Trabalho (0,4%) , Doenças Crônicas (0,6%) e Endocrinologia (0,7%). Considerando vagas exclusivas a residentes fonoaudiólogos, observa-se a maior prevalência também aos programas de Saúde da Família (19,5%), UTI Intensivista (10%) e Saúde da Criança (10,4%). Dos programas menos ofertados evidencia-se também os

programas de Trabalho (1,1%), Doenças Crônicas (0,6%), Endocrinologia (1,1%) juntamente com o programa de Cardiologia (1,1%). A justificativa para esse específico delineamento de vagas, pode se utilizar como pressuposto a utilização de dados epidemiológicos, as vistas de identificar demandas e prioridades por regiões e usuários.

Embora ainda exista, uma desvantagem numérica das vagas ofertadas para residentes fonoaudiólogos em relação às outras profissões, estes resultados mostram avanços significativos para a construção e contexto histórico da Fonoaudiologia, tendo em vista que nas ofertas de vagas de anos anteriores, não apresentava-se tanta diversidade e possibilidades de inserção do fonoaudiólogo nos programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Ademais, ainda exista uma prevalência de vagas destinadas a programas em Saúde da Família (19,5%), outros estudos apresentam uma prevalência de mais de 60% a esta mesma ênfase (FRANÇA, M.C.T, 2010).

Com relação à formação desses trabalhadores, é destacado ainda que o SUS assume o papel de interlocutor, orientando a formulação de projetos políticopedagógicos e não somente a função de campo de prática. Tal fato pressupõe a importância da intervenção estatal via articulação ministerial nas áreas da saúde, educação, trabalho, seguridade, meio ambiente, dentre outras, para o desenvolvimento de recursos humanos do setor (LUNAS et. al, 2014).

A necessidade dos profissionais para atenção à pessoa com distúrbios da comunicação passa pelo uso de indicadores epidemiológicos e assistenciais. A inserção dos fonoaudiólogos nos diversos espaços do sistema demonstra que a assistência à saúde, que são de significativa relevância para a saúde coletiva, já que os distúrbios na comunicação humana podem comprometer o desenvolvimento infantil, restringir a realização profissional e prejudicar o bem estar da população (MORAIS, G. M. D. et al, 2015).

A implantação das políticas públicas na fonoaudiologia, especialmente no SUS, é uma necessidade real. O alto índice de doenças ligadas ao sistema fonológico na população faz com que a inserção do fonoaudiólogo junto às equipes de saúde seja de suma importância para promover desde a prevenção até a reabilitação do indivíduo. Ainda sim, a baixa oferta em relação às outras áreas de atuação fonoaudiológica, pode

ser esclarecida devido a baixa produção científica da categoria dos fonoaudiólogos nesta temática e esta lacuna aprofunda-se pela ausência de reflexões sobre o sistema público de saúde no Brasil, articulando-se com a falta de profissionais fonoaudiólogos atuantes na rede pública de saúde (RELLY, et. al, 2019).

Com relação a abertura de editais e ampliação de oportunidades a profissionais em saúde, os resultados corroboram com as desigualdades sociais e regionais, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde parece ser historicamente explicada pela disparidade no grau de desenvolvimento socioeconômico das regiões, ocasionado, principalmente, pela má distribuição de recursos financeiros entre as áreas geográficas do País. Apesar do aumento de recursos federais alocados para saúde, especialmente, para a região Norte, o acesso à saúde nessa região não alcança o mesmo patamar verificado para as regiões Nordeste e Sudeste. (VIEGAS, et. al, 2018).

Outros estudos já demonstraram que no Brasil, as maiores e mais qualificadas ofertas de serviços de saúde concentram-se nas localidades com melhores condições socioeconômicas, como capitais e regiões metropolitanas. Assim, a distribuição da oferta de fonoaudiólogos parece acompanhar as desigualdades sociais. Vale ressaltar a importância da discussão da oferta e do acesso em Fonoaudiologia considerando a análise contextual de indicadores sociais, políticos e econômicos, lembrando que também o atendimento ao princípio da equidade em saúde no SUS deve influenciar mudanças no acesso à saúde. (MORAIS, G. M. D. et al, 2015).

Durante este estudo, pode-se perceber que apesar das diversas conquistas para a Fonoaudiologia, como possibilidade de egresso em distintas ênfases de programas de residência multiprofissional em saúde, ainda sim, se faz importante a discussão do acesso, oferta e permanência dos fonoaudiólogos no sistema público de saúde em distintas unidades federativas do país, que ainda se encontra caracterizada por uma oferta insuficiente e desigual no território nacional, como em relação a outros profissionais da área da saúde. Assim, ainda há necessidade da efetividade da produção em evidências científicas e debate sobre a universalização e equidade do acesso em saúde, reforçando e reconhecendo a necessidade da implementação da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A constante ampliação de egressos em cursos de graduação e aumento de demanda no mercado de trabalho, fez com que a Fonoaudiologia tenha aumentado sua inserção em concursos públicos e programas de pós graduação para a sedimentação do Sistema Único de Saúde, como a Residência Multiprofissional em Saúde, embora a oferta de vagas para a área siga em significativa desvantagem comparada a outras áreas de atuação em saúde.

Ponderando que das oportunidades analisadas neste estudo, apenas 12,7% das vagas são destinadas a Fonoaudiólogos, essa distribuição tende a ser centralizada, parecendo acompanhar as desigualdades sociais. Infelizmente, por tratar-se de uma ciência recente, a Fonoaudiologia carece de estudos que expandem evidências científicas e técnicas, ainda mais quando se trata da sua inserção e atuação no sistema público de saúde. Sendo assim, o fortalecimento de estudos baseado em evidências, se mostra necessário para fundamentar a comprovação e evidenciar a importância e necessidade do fonoaudiólogo junto a equipe de atuação na saúde pública, desta forma, garantir a cobertura e acesso oportuno para os usuários.

Por fim, este estudo demonstra que a oferta de vagas para egressos oriundos da Fonoaudiologia, posto que obteve um vasto crescimento e reconhecimento no país, ainda necessita de ascensão para que consiga oportunizar de forma ampla, o ensino e a prática, em um maior número de unidades federativas e regiões do país. Além disso, faz-se necessário ampliar a oferta em diversas ênfases dos programas em saúde multidisciplinar, visando habilitar profissionais egressos desses programas para outros campos de trabalho que sedimentam a permanência do fonoaudiólogo nas políticas públicas em saúde e, portanto, no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 355-373.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria** nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Brasília, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 64 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.
- BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Interministerial** nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Interministerial** nº 1077, de 12 de novembro de 2009. Brasília, 2009.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução** CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Brasília, 2006.
- DALLEGRAVE, D. KRUSE, M. H. L. **A invenção da residência multiprofissional em saúde**. Residências em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 35-60.
- DALLEGRAVE, D.; KRUSE, M. H. L. **No olho do furacão, na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em Saúde**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 13, n. 28, p. 213-223, 2008.

FERRAZ, F. **Educação Permanente/Continuada no Trabalho: um caminho para a construção e transformação em saúde nos hospitais universitários federais de ensino**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

FERREIRA, S. R. **Residência integrada em saúde: uma modalidade de ensino em serviço**. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

FRANÇA, M.C.T. **A inserção da Fonoaudiologia em Residências Multiprofissionais em saúde no Brasil como potencialização da interdisciplinaridade**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

GUERRA, T. M. S.; COSTA, M. D. H. **Formação profissional da Equipe Multiprofissional em Saúde: a compreensão da intersectorialidade no contexto do SUS**. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 454-469, 2017.

KAUARK, F.; MANHÃES, F.C.; MEDEIROS, C.H. **Metodologia da pesquisa: guia prático**. Itabuna. Ed. Via Litterarum, 2010.

LUNAS JUNIOR, F. J.; BARRETO, R. M. A.; VASCONCELOS, M. O. **Posicionamento dos coordenadores da atenção básica sobre egressos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. Rev. Bras. Ciênc. Saúde, v. 18, n. 4, p. 325332, 2014.

MARTINS, G. M. et. al. **Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica**. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 37, n. 3, e 57046, 2016.

MEDEIROS, E. A. et. al. **A inserção da fonoaudiologia na estratégia saúde da família: vivências em Sobral – CE**. Sanare, Sobral, v. 8, n. 2, p. 7-15, 2009.

MORAIS, G. M. D. et al. **Assistência fonoaudiológica no SUS: a ampliação do acesso e o desafio de superação das desigualdades**. Revista CEFAC, v. 17, n. 1, 2015.

QUADROS, E. M. **Perfil de atuação profissional de egressos de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Federal do Paraná.** Setor de Ciências da Saúde. Curso de Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Paraná, 2019. 2019-06-27T18:20:21Z

RELLY, CD, et al. **Atuação fonoaudiológica no sistema público de saúde– revisão de literatura.** Journal of health (FJH), 2019,1(1):212-231.

SILVA, L. B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica.** Rev. Katálysis, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018.

SOUZA, R.P.F; ANDRADE, D; SILVA, H.J. **Fonoaudiologia: a inserção da área de linguagem no sistema único de saúde (SUS).** Rev CEFAC. 2005;7(4):426-32.

UEBEL, A. C.; ROCHA, C. M.; MELLO, V. C. R. **Resgate da memória histórica da Residência Integrada em Saúde Coletiva do Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM).** Boletim de Saúde, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 117-123, 2003.

VIEGAS, L.H.T.; MEIRA, T.C., SANTO, B.S.; MISE, YF, ARCE, V.A.R.; FERRITE. S. **Fonoaudiologia na Atenção Básica no Brasil: análise da oferta e estimativa do déficit, 2005-2015.** Rev. CEFAC. 2018 Maio-Jun; 20(3):353-362

ZANIN, L. E.; ALBUQUERQUE, I. M. N; MELO, D. H. **Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte.** Rev. CEFAC, São Paulo , v. 17, n. 5, p. 1674-1688, Oct. 2015.