



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: IX SALÃO DE ENSINO
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Demanda em fonoaudiologia no SUS: a realidade de um cenário de práticas do estágio em saúde coletiva
<b>Autores</b>	FRANCIELLE DA SILVA FREITAS ROBERTA ALVARENGA REIS BRUNAH DE CASTRO BRASIL
<b>Orientador</b>	ROBERTA ALVARENGA REIS

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus princípios básicos a universalidade no atendimento de saúde, o que deveria garantir acesso aos serviços por meio de serviços próprios ou instituições conveniadas ao sistema a todos os usuários. A este princípio, integram-se os demais da equidade, integralidade, resolutividade e gratuidade na busca de soluções para melhoria da qualidade de vida da população. A porta de entrada para o sistema é a atenção básica, que referencia os casos para outros níveis de complexidade, como a atenção especializada, a qual incluir as especialidades médicas e outras profissões da área da saúde, como a fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, entre outras. A inserção da fonoaudiologia no campo da Saúde Coletiva teve início entre as décadas de 70 e 80 e vem crescendo a cada dia. Atualmente há atuação em todos os níveis de atenção à saúde e deve seguir os princípios do SUS e também as diretrizes de humanização, acolhimento, vínculo e responsabilidade pelo território em que atua e pela comunidade que nele vive, estabelecendo redes e configurando linhas de cuidado, assim como os outros profissionais envolvidos no trabalho coletivo. A interação que a fonoaudiologia vem estabelecendo com os demais profissionais é de extrema importância. O reconhecimento para com a profissão é demonstrado pelo trabalho interdisciplinar e pelos encaminhamentos destinados a mesma. Ainda neste quesito, existem falhas de comunicação. Em algumas situações, a equipe de atenção básica desconhece os fluxos ou encontra dificuldade para acessar o agendamento nas centrais. Por outro lado, nem sempre o profissional fonoaudiólogo tem ciência e acesso a esses encaminhamentos. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica, desencadeado em 2012, também avalia o tempo de espera para algumas especialidades, dentre elas a otorrinolaringologia e a fonoaudiologia. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi identificar, em uma unidade de saúde da família, quais os encaminhamentos para a especialidade médica otorrinolaringologia poderiam receber benefícios com a intervenção e apoio matricial das ações do estágio de Fonoaudiologia. **Método:** Desta forma, os estagiários do Estágio em Saúde Coletiva oferecido pelo curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ao 5º semestre da graduação desenvolveram atividades em duas unidades de saúde da família, a Nossa Senhora de Belém e a Rincão, ambas localizadas no bairro Glória, região sul do município de Porto Alegre. Durante o trabalho realizado na Unidade Rincão deparou-se com um número significativo de encaminhamentos realizados ao especialista otorrinolaringologista e procedeu-se a análise das referências, identificando-se a área de moradia, prontuário, idade, queixa, CID-10, data de encaminhamento e contato dos usuários que apresentassem questões nas quais a Fonoaudiologia poderia intervir, muitas vezes dispensando a necessidade de espera até um segundo especialista. **Resultados:** Aproximadamente um terço das referências apresentavam queixas e CID-10 de alterações relacionadas à fonoaudiologia. Do total de 80 casos selecionados, identificou-se que três pessoas haviam sido encaminhadas duas ou três vezes, por motivos semelhantes, com diferenças variando entre três meses e cinco anos. Apresentavam preenchimento incompleto 42,5% das fichas, sendo que a maioria não tinha telefone para contato, mas algumas não indicavam o CID, data de nascimento e até mesmo ausência ou preenchimento incompleto de queixa e prontuário. O tempo máximo de espera identificado foi de seis anos. Os motivos de encaminhamento foram agrupados por categorias, sendo 75% relativos a questões do aparelho auditivo, com as mais diversas manifestações: perda auditiva, hipoacusia, zumbido, vertigem tontura, labirintite, tampão de cera, dificuldades com o manuseio e uso de aparelho auditivo, falta de acompanhamento em casos já diagnosticados como alterados. Também foram identificadas alterações de fala, voz (disfonia), disfagia, engasgos e linguagem (afasias, atraso no desenvolvimento). **Conclusão:** A partir do levantamento dos casos foi possível organizar um grande mutirão de revisão dos casos mais antigos, a real necessidade de intervenção, mesmo após tanto tempo de espera e a realização de otoscopia para encaminhamento dos casos com queixas auditivas para avaliação audiológica na Clínica de Audiologia da UFRGS, minimizando o tempo de espera, uma vez em que os usuários já chegariam ao médico com parte dos exames em mãos. Casos que necessitavam orientações e reabilitação estão sendo discutidos com a equipe, a fim de identificar as prioridades e a disponibilidade de serviços na rede de atenção do SUS de Porto Alegre ou nos serviços da UFRGS. Este trabalho envolveu toda a equipe da unidade, desde o pessoal administrativo, agentes comunitários de saúde, equipe de enfermagem, médico e estagiários e buscou identificar as causas dos encaminhamentos e foi possível perceber o quanto é possível qualificar a atuação dos profissionais da atenção primária, por meio do apoio matricial, da consulta conjunto ou interconsulta. Os achados permitem também definir temáticas que podem ser organizadas para ações de educação permanente em saúde, não apenas para essa população, mas também para outros serviços semelhantes. **Referência:** Barros PML, Oliveira PN. Perfil dos pacientes atendidos no setor de fonoaudiologia de um serviço público de recife – PE. Rev. CEFAC. 2010 Jan-Fev; 12(1):128-133.