

Universidade Federal de Minas Gerais

Camila Lopes Dias

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E A
FONOAUDIOLOGIA: UM ESTUDO ANALÍTICO NO
MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE.

Belo Horizonte

2011

Universidade Federal de Minas Gerais

Camila Lopes Dias

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E A
FONOAUDIOLOGIA: UM ESTUDO ANALÍTICO NO
MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Coletiva, ênfase em Epidemiologia, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do certificado de Especialista.

Belo Horizonte

2011

Universidade Federal de Minas Gerais

Camila Lopes Dias

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E A
FONOAUDIOLOGIA: UM ESTUDO ANALÍTICO NO
MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Coletiva, ênfase em Epidemiologia, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Stela Maris de Aguiar Lemos

Banca Examinadora:

Juliana Nunes Santos

Élida Lúcia Carvalho Martins

Aprovada em Belo Horizonte 10/11/2011

RESUMO

Objetivo: descrever e analisar os procedimentos fonoaudiológicos e a distribuição de fonoaudiólogos cadastrados nos Datasus que prestaram assistência no município de Belo Horizonte no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. **Método:** coleta de dados referentes aos profissionais fonoaudiólogos e procedimentos fonoaudiológicos realizados no SUS no município de Belo Horizonte através do Sistema de Informação em Saúde brasileiro, o DATASUS no período de referência compreendido entre os meses de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. **Resultados:** a análise dos dados mostrou que dos 66 procedimentos realizados por fonoaudiólogos 57 (86,36%) foram registrados em Belo Horizonte. 28 (49,13%) são classificados como procedimentos de média complexidade e a maior parte dos procedimentos fonoaudiológicos está concentrada na área de audiologia: 84,22%. Observou-se que a esfera privada concentra a maior quantidade de fonoaudiólogos. Não foi identificada diferença estatisticamente significativa de incremento de fonoaudiólogos no SUS. **Conclusão:** Durante o período do estudo foi percebido o aumento da produção de procedimentos fonoaudiológicos, principalmente os procedimentos relacionados à audiologia. Porém, apesar do acréscimo na quantidade de procedimentos realizados por fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde, não foi verificado incremento significativo de profissionais na rede.

Descritores: Sistema de Informação em Saúde, Fonoaudiologia, Sistema Único de Saúde, Sistema de Informação Ambulatorial, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe and analyze the procedures speech and the distribution of speech pathologists who registered at Datasus that provided assistance in the city of Belo Horizonte from January 2008 the December 2010. **Method:** collection of data relating to the professional speech language pathologists and speech procedures performed in SUS in the city of Belo Horizonte through the System of Health Information brazilian, DATASUS in reference period of the months of January 2008 the December 2010. **Results:** the analysis of data showed that of the 66 procedures performed by speech pathologists 57 (86.36 %) were registered in Belo Horizonte. 28 (49.13 %) are classified as procedures of medium complexity and the greater part of the procedures speech is concentrated in the area of audiology: 84.22 %. It was observed that the private sphere concentrates the largest quantity of speech-language pathologists. There was no statistically significant difference in the development of speech-language pathologists in the SUS. **Conclusion:** During the study period was perceived to increase the production of speech therapy procedures, mainly the procedures related to audiology. However, in spite of the increase in the amount of procedures performed by speech-language pathologists in the Unified Health System, there was significant increase of professionals on the network.

Keywords: Health Information System, Speech Therapy, Health System, Outpatient Information System, National Registry of Health

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Tipos de procedimentos fonoaudiológicos realizados no município de Belo Horizonte entre os anos de 2008 a 2010.

Tabela 2: Tipos de procedimentos fonoaudiológicos ofertados no município de Belo Horizonte por área de atuação fonoaudiológica e complexidade entre os anos de 2008 a 2010.

Tabela 3: Quantitativo por tipos de procedimentos fonoaudiológicos realizados no Município de Belo Horizonte por área de atuação fonoaudiológica entre os anos de 2008 a 2010

Tabela 4: Subcategorias dos procedimentos de audiologia e sua respectiva ocorrência durante os anos de 2008 a 2010.

Tabela 5: Quantidade de procedimentos fonoaudiológicos produzidos por fonoaudiólogos atuantes nas esferas administrativas entre os anos de 2008 a 2010.

Tabela 6: Média da quantidade de procedimentos fonoaudiológicos realizados no Município de Belo Horizonte entre os anos de 2008 a 2010 por esfera administrativa e complexidade.

Tabela 7: Fonoaudiólogos atuantes no SUS no Município de Belo Horizonte por esfera administrativa no período entre os anos de 2008 a 2010

LISTA DE SIGLAS

AASI	- Aparelho de Amplificação Sonora Individual
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DATASUS	- Departamento de Informática do SUS
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
HC/UFGM	- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
NASF	- Núcleos de Apoio a Saúde da Família
SIASUS	- Sistema de Informação Ambulatorial do SUS
SUS	- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	9
2- OBJETIVO.....	13
3- METODOLOGIA.....	14
4- RESULTADOS.....	17
5- DISCUSSÃO.....	21
6- CONCLUSÃO.....	26
7- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
8- ANEXOS.....	30

Introdução

A epidemiologia é uma ciência que contribui para o planejamento de ações e a consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil. Estudos epidemiológicos auxiliam na formulação de políticas, planos e programas; na definição de critérios para a alocação de recursos; na elaboração de diagnósticos e análises de situação de saúde; na organização de ações e serviços e na avaliação de sistemas, políticas, programas e serviços de saúde. (TEIXEIRA, 1999).

Neste contexto é possível estabelecer uma relação entre a epidemiologia e a gestão em saúde, tendo como referência a gestão e pautada na tomada de decisões técnicas e políticas relacionadas diretamente ao planejamento, organização, gerenciamento, controle e avaliação dos recursos humanos e financeiros associados ao sistema e serviços de saúde. (PAIM, 2003).

Dessa maneira, é fundamental que dados epidemiológicos sejam coletados e armazenados de maneira segura e eficaz em sistemas de informação em saúde e disponibilizados para utilização dos respectivos dados na gestão e planejamento das políticas de saúde, avaliação de perfis epidemiológicos, gerenciamento e monitoramento de políticas e programas de saúde, avaliação de serviços de saúde, diagnósticos situacionais, avaliação da distribuição e configuração das ações de saúde, distribuição de recursos humanos dentre outros.

No Brasil, toda a produção realizada nos serviços de saúde, seja na esfera pública ou privada geram dados que alimentam sistemas nacionais de informação em saúde. (JUNIOR, 2006). Os Sistemas de Informação em Saúde são, portanto, ferramentas para o diagnóstico da situação de saúde e identificação das necessidades da população. Além disso, auxiliam no processo de tomada de decisão do gestor e aumentam a eficiência dos serviços de saúde prestados à população. (MEDEIROS *et al.*, 2005).

Em 1991 foi criado no Brasil o Departamento de Informática do SUS - DATASUS, órgão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Atualmente o DATASUS disponibiliza informações referentes a estatísticas vitais - (mortalidade e nascidos vivos), informações epidemiológicas e morbidade, indicadores de saúde, informações sobre assistência à saúde da população, informações sobre os cadastros (rede assistencial) das redes hospitalares e ambulatoriais, o cadastro dos

estabelecimentos de saúde, além de informações sobre recursos financeiros e informações Demográficas e Socioeconômicas.

Os dados disponibilizados pelo DATASUS, além de retratar a situação da saúde em municípios e estados por meio de dados hospitalares e ambulatoriais, são úteis para retratar o processo da gestão de recursos humanos em saúde. (MEDEIROS *et al.*, 2005).

A produção ambulatorial é disponibilizada no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), que engloba todos os procedimentos de assistência à saúde que não necessitam de internação hospitalar, sejam eles de baixa, média e alta complexidade.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), por sua vez, propicia ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo, bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população. O CNES visa disponibilizar informações das condições de infraestrutura de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde em todas as esferas, ou seja, - Federal, Estadual e Municipal. (DATASUS, 2004).

O sistema de informação do CNES disponibiliza além dos dados citados acima, dados referentes aos profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), a esfera administrativa a que estão vinculados e o tipo de estabelecimento que se encontram.

A inserção de profissionais de todas as profissões da área da saúde no SUS ilustra o princípio de que o sistema deve prestar assistência a todas as pessoas por intermédio de ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. (MIRANDA *et al.*, 2006). Diante dos princípios doutrinários que regem o SUS, muitas mudanças começam a acontecer e uma estrutura previamente consolidada socialmente passa a ser remodelada para atender às necessidades propostas. (SILVA; BRASIL; REGIS, 2010).

Dessa forma, profissionais de diversas áreas de conhecimento já se encontram inseridos no Sistema Único de Saúde. No caso da fonoaudiologia de modo particular sua inserção no serviço público de saúde se deu nas décadas de 70 e 80, no entanto, havia um número reduzido de profissionais que atuavam ainda de

modo isolado e fragmentado e ainda na lógica do atendimento individual. (MOREIRA; MOTA, 2009).

Apenas após a Constituição de 1988, que os primeiros fonoaudiólogos concursados se inserem no SUS. Devido à grande demanda existente de atendimento fonoaudiológico, esse profissional passa a buscar outras formas de atuar, de modo multidisciplinar e com foco em ações coletivas e não apenas individuais, passando a utilizar também a epidemiologia como ferramenta de identificação da situação de saúde da população. (MOREIRA; MOTA, 2009).

Atualmente no que se refere às políticas públicas de saúde, nota-se a presença do fonoaudiólogo na estratégia de saúde da família (ESF), o NASF (Núcleos de Apoio a Saúde da Família), entre outros programas que abrangem a saúde do idoso, saúde mental, saúde do adolescente, com destaque para a Política Nacional de Saúde Auditiva. (MOREIRA; MOTA, 2009).

Em 2004, foi publicada a Política Nacional de Saúde Auditiva, bem como a normatização e organização das Redes Estaduais de Saúde Auditiva e as diretrizes nacionais para operacionalização dos Serviços de Atenção a Saúde Auditiva. (BRASIL, 2004).

Apesar de ainda recente, essa política tem se fortalecido no SUS e vem sendo estudada por muitos profissionais da Fonoaudiologia. Dessa forma já são encontrados na literatura estudos que descrevem a inserção do fonoaudiólogo, não apenas em programas de saúde auditiva, mas em outros programas de saúde e os respectivos procedimentos realizados por esse profissional no SUS. (MIRANDA *et al.*, 2006) (SILVA; BRASIL; REGIS, 2010) (BAZZO; NORONHA, 2009).

A mobilização dos fonoaudiólogos fez com que no ano de 2008 fosse criada a portaria do Ministério da Saúde, SAS nº 312 de 05 de junho de 2008 que publicou o “Procedimento 03.01.07.011-3- Terapia Fonoaudiológica Individual” que possibilitou que todo procedimento relacionado à terapia fonoaudiológica pudesse ser lançado pelos profissionais e contabilizados no site do DATASUS.

Neste contexto, para que se possa melhor compreender a atuação do fonoaudiólogo no SUS, por meio de evidências científicas, são necessários mais estudos que abordem esse tema, considerando também as possíveis diferenças quando se analisa municípios de diferentes portes e regiões. Uma das maneiras de discutir a inserção do fonoaudiólogo no sistema de saúde brasileiro é mapear onde e

como os procedimentos estão sendo realizados e verificar se ocorre incremento de fonoaudiólogos no sistema público de saúde.

Objetivos:

Descrever e analisar os procedimentos fonoaudiológicos e a distribuição de fonoaudiólogos cadastrados nos Datasus que prestaram assistência no município de Belo Horizonte no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010.

Métodos

Trata-se de estudo analítico observacional longitudinal com base em dados secundários públicos realizado por meio de consulta a dois sistemas de informação em saúde: o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) ambos disponíveis no endereço eletrônico do DATASUS disponível em <http://www.datasus.gov.br>.

No sistema de informação CNES foram coletados os dados referentes aos profissionais de nível superior fonoaudiólogos, enquanto no SIA/SUS foram coletados dados referentes a todos os procedimentos fonoaudiológicos realizados no SUS.

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2011 e foi selecionado para a análise o período de referência compreendido entre os meses de janeiro de 2008 a dezembro de 2010 e o local escolhido para o estudo foi o município de Belo Horizonte.

Toda nomenclatura utilizada referentes às variáveis pesquisadas são as mesmas utilizadas no banco de dados do DATASUS.

O *corpus* da amostra constitui-se do tipo e número de procedimentos realizados por fonoaudiólogos no município de Belo Horizonte e pela distribuição destes profissionais no referido município.

Para cumprir os objetivos, o estudo constou de 3 etapas a saber:

Etapa 1: Coleta e análise dos dados referentes aos procedimentos fonoaudiológicos.

Para a compilação dos dados referentes aos procedimentos realizados exclusivamente por fonoaudiólogos, foi consultado o SIA/SUS.

A fim de enumerar os procedimentos realizados exclusivamente por fonoaudiólogos houve consulta a todos os procedimentos referentes à produção ambulatorial realizada no estado de Minas Gerais. Após a busca foi excluído qualquer tipo de procedimento que não fosse realizado por fonoaudiólogos e procedimentos comuns a fonoaudiólogos e outros profissionais.

Os procedimentos que restaram foram listados para que ocorresse a análise da quantidade produzida dos respectivos procedimentos durante o período do estudo segundo as seguintes variáveis:

- Esfera Administrativa. Variável referente à quantidade e distribuição de procedimentos fonoaudiológicos realizados na esfera federal, esfera estadual, esfera municipal e privada no município de Belo Horizonte.
- Complexidade: variável referente à classificação do procedimento (Atenção básica: procedimentos mais simples e baratos, capazes de atender à maior parte dos problemas comuns de saúde da comunidade; Média complexidade: ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento; Alta complexidade: Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo (Brasil, 2009)).

Os procedimentos realizados exclusivamente por fonoaudiólogos encontram-se em anexo. (Anexo A).

Etapa 2: coleta e análise dos dados referentes aos fonoaudiólogos cadastrados no município de Belo Horizonte.

Nessa etapa a distribuição dos fonoaudiólogos que atendem no município foi analisada segundo as seguintes variáveis que constam no banco de dados do CNES:

- Esfera administrativa. Variável referente a quantidade e distribuição de fonoaudiólogos segundo o estabelecimento (federal, estadual, municipal e privado) no município de Belo Horizonte.
- Categoria de atendimento. Variável indicativa da quantidade de fonoaudiólogos atuantes no município de Belo Horizonte que atendem no Sistema Único de Saúde.

Etapa 3: análise descritiva.

Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência de todas as variáveis categóricas relacionadas à distribuição dos fonoaudiólogos e aos procedimentos fonoaudiológicos realizados no município de Belo Horizonte. Para tanto, os dados foram previamente digitados em um banco de dados e conferidos. Foi realizada, ainda, análise para verificar associação entre as variáveis categóricas utilizando os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. Foram considerados como associações estatisticamente significantes os resultados que apresentaram um nível de significância menor ou igual a 0,05. A entrada, o processamento e a análise quantitativa dos dados foram realizados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS versão 17.0 for Windows.

Resultados:

Foram listados 66 procedimentos que são realizados exclusivamente por fonoaudiólogos. Dos 66 procedimentos 57 (86,36%) foram registrados confirmando a sua ocorrência no município de Belo Horizonte. (Tabela 1).

Tabela 1: Tipos de procedimentos fonoaudiológicos realizados no município de Belo Horizonte entre os anos de 2008 a 2010.

Procedimentos Analisados	N	%
Com Ocorrência	57	86,36
Sem Ocorrência	9	13,64
Total	66	100

Os procedimentos em que houve registro foram classificados por sua complexidade e pelas grandes áreas da Fonoaudiologia (tabela 2).

Tabela 2: Tipos de procedimentos fonoaudiológicos ofertados no município de Belo Horizonte por área de atuação fonoaudiológica e complexidade entre os anos de 2008 a 2010.

	Atenção	Média	Alta	Não se Aplica	Total
	Básica	Complexidade	Complexidade		
Audiologia	0	19	4	25	48 (84,22%)
Linguagem	0	5	0	0	5 (8,78%)
Voz	0	2	0	0	2 (3,50%)
Motricidade Orofacial	0	1	0	0	1 (1,75%)
Terapia Fonoaudiológica*	0	1	0	0	1 (1,75%)
Total	0 (0%)	28 (49,13%)	4 (7,02%)	25 (43,85%)	57 (100%)

*Comum a todas as áreas de atuação fonoaudiológica

Dos 57 procedimentos, 28 (49,13%) são classificados como procedimentos de média complexidade. Foi verificado que a maior parte dos procedimentos fonoaudiológicos está concentrada na área de audiolgia: 84,22%. Os únicos procedimentos realizados na alta complexidade também são procedimentos de audiolgia. Os 25 procedimentos classificados como “Não se aplica” são relacionados ao fornecimento de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI).

A tabela 3 apresenta os resultados referentes à quantidade de procedimentos fonoaudiológicos produzidos entre os anos de 2008 e 2010. Pode ser verificado que a maior quantidade de procedimentos realizados são procedimentos de audiologia.

Tabela 3: Quantitativo por tipos de procedimentos fonoaudiológicos realizados no Município de Belo Horizonte por área de atuação fonoaudiológica entre os anos de 2008 a 2010

Grupos por Procedimento	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
Audiologia	48006	82,38	64398	78,86	95517	85,18
Linguagem	6710	11,52	11243	13,77	9433	8,41
Motricidade Oral	1183	2,03	2649	3,24	2766	2,47
Voz	403	0,69	2121	2,60	2444	2,18
Terapia Fonoaudiológica*	1969	3,38	1250	1,53	1976	1,76
Total	58271	100	81661	100	112136	100

Para facilitar a análise dos procedimentos de audiologia, uma vez que eles tiveram maior ocorrência durante os anos de 2008, 2009 e 2010 os mesmo foram divididos em subcategorias, sendo a avaliação audiológica básica a de maior ocorrência (tabela 4).

Tabela 4: Subcategorias dos procedimentos de audiologia e sua respectiva ocorrência durante os anos de 2008 a 2010.

Procedimentos de Audiologia	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
Testes Vestibulares/ Otoneurológicos	604	1,26	652	1,01	1282	1,34
Avaliação Audiológica Básica	34724	72,33	32068	49,80	39688	41,55
Avaliação Audiológica Infantil	5841	12,17	24083	37,40	43609	45,65
Avaliação Audiológica Complementar	2286	4,76	2037	3,16	2078	2,17
Acompanhamento de paciente com Implante Coclear	0	0	0	0	2	0,00
Procedimentos relacionados à AASI	4551	9,48	5558	8,63	8858	9,27
Total	48006	100	64398	100	95517	100

Em relação à quantidade de procedimentos fonoaudiológicos realizados pelos profissionais, observou-se que a maioria ocorre na esfera federal, com exceção do ano de 2010 que houve maior produção na esfera privada. (tabela 5).

Tabela 5: Quantidade de procedimentos fonoaudiológicos produzidos por fonoaudiólogos atuantes nas esferas administrativas entre os anos de 2008 a 2010.

Ano	Esfera				Total
	Federal	Estadual	Municipal	Privada	
2008	25448	764	20596	11463	58271
2009	36754	8743	19036	17128	81661
2010	37004	10209	23855	41064	112132
Total	99206	19716	63487	69655	252064

Ao comparar a média da produção de procedimentos fonoaudiológicos por esfera administrativa e complexidade no período de 2008 e 2010, notou-se que há maior concentração de produção na média complexidade, tanto na esfera federal, quanto municipal e privada (tabela 6).

Tabela 6: Média da quantidade de procedimentos fonoaudiológicos realizados no Município de Belo Horizonte entre os anos de 2008 a 2010 por esfera administrativa e complexidade.

Esfera\Complexidade	Média	Alta	Não se Aplica
Federal	28761	979,3	3313,3
Estadual	6572	0	0
Municipal	21162,3	0	0
Privada	22741,3	13,6	463,3

Após a análise dos procedimentos fonoaudiológicos foi feita a análise da distribuição dos profissionais fonoaudiólogos por esfera administrativa e a quantidade de procedimentos realizados pelos fonoaudiólogos atuantes em suas respectivas esferas administrativas. Para a análise estatística foi utilizado o teste Qui-Quadrado. Os resultados encontrados referentes à distribuição dos fonoaudiólogos por esfera administrativa estão representados na tabela 7.

Tabela 7: Fonoaudiólogos atuantes no SUS no Município de Belo Horizonte por esfera administrativa no período entre os anos de 2008 a 2010

Esfera Administrativa	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
Federal	28	13,3	28	11,6	28	11,0
Estadual	28	13,3	26	10,8	27	10,6
Municipal	42	20,0	44	18,2	47	18,4
Privada	112	53,4	143	59,4	153	60,0
Total	210	100	241	100	255	100

De acordo com os dados encontrados na tabela 7 foi percebido que a concentração dos fonoaudiólogos que atuam no SUS em Belo Horizonte encontra-se concentrados na esfera privada.

Quanto ao número de profissionais fonoaudiólogos por esfera administrativa, não foi identificada diferença estatisticamente significativa ao longo dos anos analisados ($p=0,843$).

O teste Qui-Quadrado realizado retratou que houve diferença com significância estatística entre a quantidade de procedimentos fonoaudiológicos realizados nos anos de 2008 a 2010 por esfera administrativa. ($p=0,000$).

Foi observada uma forte correlação positiva (coeficiente de Spearman = 0,800) entre a distribuição de fonoaudiólogos e procedimentos realizados por esfera administrativa apenas no ano de 2010, ainda que tal correlação não tenha sido estatisticamente significativa ($p=0,200$).

Discussão

O levantamento dos dados referentes à quantidade de fonoaudiólogos atuantes em Belo Horizonte assim como a quantidade de procedimentos realizados pelos mesmos, utilizando os sistemas de informação em saúde, fornece evidências importantes para que seja realizada a análise das informações que tiveram maior ocorrência no estudo em questão.

A análise dos dados evidenciou que a maioria dos tipos de procedimentos elencados na tabela SIA/SUS foram procedimentos de audiologia (Tabelas 2 e 3). A maior parte foi ofertada na média complexidade, sendo que, em Belo Horizonte, 85,18% do número total de procedimentos fonoaudiológicos realizados no município estão compreendidos como procedimentos de audiologia. Tal fato sugere que a consolidação da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva pode estar influenciando no perfil de atendimentos expressos na tabela SIA/SUS não somente no município de Belo Horizonte, mas em grande parte do território nacional, uma vez que a cobertura dos serviços de saúde auditiva é de 86% da rede já implantada em todo o país, em 2010. (BEVILACQUA *et al.*, 2011).

Com a publicação da Portaria GM 2.073/04 instituindo a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva houve avanço e aperfeiçoamento de ações de saúde auditiva no SUS. (BEVILACQUA *et al.*, 2009). O credenciamento para a realização de serviços de audiologia deve ser realizado na média e alta complexidade de acordo com o Anexo III da portaria SAS 587 do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2004) (BEVILACQUA *et al.*, 2009). O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade constitui a primeira referência para a atenção básica e contra referência do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade. (BRASIL, 2004) (SANTANA *et al.*, 2009). Os procedimentos enquadrados na média complexidade são os de diagnóstico preliminar, como audiometria tonal e vocal. No caso da assistência da audição, há necessidade de um acompanhamento, pois é comum a realização de vários exames complementares, além da seleção, adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) e reabilitação da linguagem. Estes últimos são enquadrados na alta complexidade por necessitarem de diagnóstico diferencial e intervenção com alta tecnologia, levando a um alto custo. (MIRANDA *et al.*, 2006).

Apesar dos procedimentos estarem concentrados na média complexidade, um fato chama a atenção: a inexistência de procedimentos fonoaudiológicos na atenção básica. De acordo com a literatura científica encontrada a tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde não prevê atos de prevenção e promoção da saúde auditiva, nem de triagem da audição, não sendo executados por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, mesmo com a orientação do profissional qualificado. Dessa maneira, ações preventivas e de promoção à saúde auditiva não são executadas pelo fonoaudiólogo e nem pelos médicos otorrinolaringologistas, pois ambos profissionais não fazem parte das equipes básicas de Saúde da Família, locus desta atenção. (MIRANDA *et al.*, 2006) (MELO; ALVARENGA, 2009).

Entretanto no município de Belo Horizonte existem fonoaudiólogos que integram as equipes de NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família). De acordo com a Portaria Ministerial 154/2008 ⁽¹⁵⁾ o NASF têm por objetivo ampliar a abrangência das ações na atenção básica, agregando outras profissões da saúde para apoiar as equipes de Estratégia de Saúde da Família. (BRASIL, 2005) (AVEJONAS; MENDES; AMATO, 2010). O que pode ser verificado no estudo é que não houve registros de procedimentos fonoaudiológicos realizados na atenção básica. Na literatura não foram encontrados estudos que retratem o registro de procedimentos realizados por fonoaudiólogos na atenção básica. Sabe-se apenas que por meio da mobilização da categoria desde novembro de 2008, a tabela de procedimentos do SUS incorporou modificações que favorecem o registro de procedimentos realizados por fonoaudiólogos na atenção básica. Nas versões anteriores da tabela, só era possível o registro de procedimentos de média e alta complexidade. (CAVALHEIRO, 2009).

Sendo os procedimentos de audiologia os que tiveram maior ocorrência, foi percebido que os procedimentos compreendidos na avaliação audiológica básica foram os mais realizados com exceção do ano de 2010 onde houve a prevalência dos procedimentos ligados à audiologia infantil. Esse dado corrobora com a literatura que afirma que os pacientes devem ser submetidos aos exames mais simples e de menor custo para, caso seja necessário, serem submetidos a exames mais especializados e de custo elevado. (SILVA; BRASIL; REGIS, 2010). Vale ressaltar que todo paciente que necessite utilizar AASI deve realizar exames audiológicos. (ZANDAVALLI; MENDES; AMATO, 2010). A aprovação da lei

12.303/10 que torna obrigatória e gratuita a realização do exame de emissões otoacústicas em todas as maternidades e hospitais públicos e particulares do Brasil pode justificar o aumento dos procedimentos relacionados à audição infantil (cerca de 750% de 5841 em 2008 para 43609 em 2010).

Uma vez que os procedimentos fonoaudiológicos foram compreendidos na média complexidade, no município de Belo Horizonte os estabelecimentos cadastrados na esfera federal apresentaram a maior média da quantidade de procedimentos fonoaudiológicos enquadrados na média e alta complexidade realizados no município. Dados coletados no sistema de informação de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde mostram que, em Belo Horizonte, o serviço de atenção à saúde auditiva na alta complexidade, assim como o diagnóstico diferencial, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade tem como referência o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. O Hospital das Clínicas (HC) de Belo Horizonte é um hospital universitário, público e geral que realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência, sendo referência no sistema municipal e no estadual de saúde, e também no atendimento aos pacientes portadores de patologias de média e de alta complexidade. Em geral, os serviços de fonoaudiologia em instituições públicas sustentam-se em triagem, avaliação e tratamento, mas nem sempre tais abordagens são suficientes para atender toda a demanda do serviço público. De julho de 2003 a dezembro de 2006 foram totalizados 963 prontuários presentes no arquivo do ambulatório de fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, sendo 34,8% do total de prontuários relacionados queixas e alterações vocais. (MENEZES *et al.*, 2011). Talvez o grande volume de atendimentos no ambulatório de fonoaudiologia do HC/UFMG justifique a maior concentração dos procedimentos fonoaudiológicos realizados em Belo Horizonte na esfera federal.

O aumento na quantidade de procedimentos fonoaudiológicos realizados em 2010 na esfera privada surpreende pelo seu incremento significativo entre os anos compreendidos no período do estudo. Porém não foi encontrado na literatura estudos que descrevessem o incremento de procedimentos realizados por profissionais pertencentes à esfera privada que prestam serviços ao SUS.

Embora os fonoaudiólogos atuantes no município encontrem-se concentrados na esfera privada (mais de 50% deles), os profissionais que possuem vínculo com a

esfera federal atingiram maior produção de procedimentos fonoaudiológicos durante os anos analisados.

A análise estatística realizada no estudo demonstrou que não houve incremento significativo de fonoaudiólogos na rede pública de Belo Horizonte. Em alguns estados da federação, como Santa Catarina e Paraná já é percebido um número crescente de fonoaudiólogos na rede. (MULLER; PAZINI, 2011). Estudo de Santos e colaboradores sobre a inserção dos fonoaudiólogos no SUS e sua distribuição no estado de Minas Gerais concluiu que a inclusão do fonoaudiólogo no estado é deficitária. (SANTOS *et al.*, 2011) Existe uma grande disparidade entre a distribuição dos fonoaudiólogos por macrorregiões de saúde no estado. Belo Horizonte, que pertence à macrorregião Centro é o município que concentra a maior quantidade de fonoaudiólogos no estado. A macrorregião Centro, assim como a macrorregião Centro-Sul são as únicas que alcançaram a média de 1 fonoaudiólogo para cada 10.000 habitantes; índice sugerido pela literatura baseado na atenção universal, integral e equânime. (LESSA; MIRANDA, 2005).

A inserção do fonoaudiólogo nas esferas públicas é favorecida por portarias do Ministério da Saúde como a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (Portaria GM 2.073/04) e o Pacto pela Saúde (Portaria nº GM/MS 399/2006) que possui em sua dimensão o Pacto pela Vida que referencia o trabalho do fonoaudiólogo em diversos programas, citando como exemplos os Programas de Saúde Mental e Saúde do Trabalhador. (BRASIL, 2004) (BRASIL, 2006). Dessa forma a presença do fonoaudiólogo na saúde pública brasileira já é realidade em diversos municípios. (MIRANDA *et al.*, 2006) (SILVA; BRASIL; REGIS, 2010) (MOREIRA; MOTA, 2009) (BAZZO; NORONHA, 2009) (AVEJONAS; MENDES; AMATO, 2010) (LIPAY; ALMEIDA, 2007).

No presente estudo, a discussão de aspectos que envolvem os sistemas de informação em saúde e a sua correlação com a fonoaudiologia podem contribuir para o planejamento de políticas públicas que favorecem o incremento de fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte e a melhoria da qualidade da atenção a população. Apesar da contribuição do estudo, houve limitações durante a sua realização. Existe a possibilidade de sub registros dos procedimentos por parte dos profissionais e a real produção não estar disponibilizada no banco de dados do DATASUS. Outra limitação limitação tem

relação com a ausência de literatura que descreve o trabalho do fonoaudiólogo e a forma de registro dos procedimentos realizados na atenção básica.

Desse modo, seria de grande valia que estudos direcionados à produção por fonoaudiólogos na atenção básica e o lançamento dos procedimentos realizados nos sistemas de informação em saúde disponíveis no país fossem realizados.

De todo modo discutir os achados do presente estudo remete ao fato de que muitos trabalhos podem ser desenvolvidos baseados em dados que ilustram a situação de saúde de determinados municípios ou regiões disponíveis nos sistemas de informação em saúde nacionais.

Conclusão:

Por meio das informações disponibilizadas no site do DATASUS foi possível realizar o levantamento de todos os procedimentos fonoaudiológicos realizados em Belo Horizonte assim como a quantidade de fonoaudiólogos vinculados ao Sistema Único de Saúde atuantes no município.

Nos últimos três anos foi percebido o aumento da produção de procedimentos fonoaudiológicos, principalmente os procedimentos relacionados à audiologia. Porém, apesar do acréscimo na quantidade de procedimentos realizados por fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde, não foi verificado incremento significativo de profissionais na rede assim como registro das ações realizadas na atenção básica.

Desta maneira, os resultados encontrados no presente estudo parecem apontar a necessidade de incremento de fonoaudiólogos no município de Belo Horizonte nas esferas públicas (federal, estadual e municipal) para que as pessoas que são atendidas no Sistema Único de Saúde tenham acesso à avaliação e terapia fonoaudiológica.

Referências Bibliográficas

- Teixeira CF. Epidemiologia e planejamento de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.4, n.2, p.287-303, 1999.
- Paim JP. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.8, n.2, p. 557-567, 2003.
- Junior JBR. Informação em Saúde no Brasil: a contribuição da Ripsa. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.11, n.2, p. 1049-1053, 2006.
- Medeiros KR, Machado HOP, Albuquerque PC, Junior GDG. O Sistema de Informação em Saúde como instrumento da política de recursos humanos: um mecanismo importante na detecção das necessidades da força de trabalho para o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.10, n.2, p. 433-440, 2005.
- DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 9 ago. 2011.
- Miranda GMD, Queiroga BAM, Lessa FJD, Leal MC, Neto SSC. Diagnóstico da Deficiência Auditiva em Pernambuco: oferta de serviços de média complexidade 2003. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. v.72, n.4, p.581-586, 2006.
- Silva MEML, Brasil CCP, Regis ACF. Desafio do Núcleo de Atenção Médica Integrada diante da necessidade de inserção do Fonoaudiólogo na rede municipal de saúde de Fortaleza. *Saúde e Sociedade*. v.19, n.4, p. 838-851, 2010.
- Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde – SUS. *Revista CEFAC*. 2009; 11(3): 516-521.
- Brasil. Portaria Nº 587 de 07 de outubro de 2004. Determina que as Secretarias de Estado da Saúde dos estados adotem as providências necessárias à organização e implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva e da outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. p. 105, 11 de outubro, 2004.
- Bazzo LMF, Noronha CV. A ótica dos usuários sobre a oferta do atendimento fonoaudiológico no Sistema Único de Saúde (SUS) em Salvador. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.14, n.1, p.553-1-564, 2009.

- Bevilacqua MC, Morettin M, Melo TM, Amantini RCB, Martinez MANS. Contribuições para análise da política de saúde auditiva no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v.16, n.3, p.252-259, 2011.
- Bevilacqua MC, Melo TM, Morettin M, Lopes AC. A avaliação dos serviços em Audiologia: concepções e perspectivas. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v.14, n.3, p.421-426, 2009.
- Santana CJ, Scopinho PAB, Ferreira RS, Simões TC, Santos JN. Conhecimento auditivo da população usuária do Sistema Único de Saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v.14, n.1, p.75-82, 2009.
- Melo TM, Alvarenga KF. Capacitação de profissionais da saúde na área de saúde auditiva: revisão sistemática. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v.14, n.2, p.280-286, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- Avejonas DRM, Mendes VLF, Amato CAH. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v.15, n.3, p.465-474, 2010.
- Cavalheiro MTP. Fonoaudiologia e Saúde da Família. *Revista CEFAC*. v.11, n.2, p.179-368, 2009.
- Zandavalli MB, Christmann LS, Garces VRC. Rotina de procedimentos utilizados na seleção e adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual em centros auditivos na cidade de Porto Alegre - Brasil – RS. *Revista CEFAC*. v.11, n.1, p.106-115, 2009.
- Menezes LN, Behlau M, Gama ACC, Teixeira LC. Atendimento em voz no Ambulatório Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.16, n.7, p.3119-3129, 2011.
- Muller AP, Pazini S. A inserção do fonoaudiólogo nas políticas públicas. *Revista Comunicar*. v.12, n.49, p.16-17, 2011.
- Santos JN, Maciel FJ, Martins VO, Rodrigues ANV, Gonzaga AF, Silva LF. Inserção dos fonoaudiólogos no SUS/MG e sua distribuição no território do estado de Minas Gerais. *Revista CEFAC*. 2011; Versão online.

Lessa FJD, Miranda GMD. Fonoaudiologia e Saúde Pública. In: Brito ATB de. (Org.). Livro de Fonoaudiologia. São José dos Campos: Pulso Editorial, p.460, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 399. Divulga o Pacto pela Saúde Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, 22 de fevereiro, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 312. Atualiza os atributos dos procedimentos, da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses e próteses e materiais especiais (OPM) do SUS. Diário Oficial da União, 05 de junho, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z. 3ª edição. Brasília, 2009

Lipay MS, Almeida EC. A Fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. Revista Ciência Médica. v. 16, n.1, p.31-41, 2007.

ANEXO A – Procedimentos realizados exclusivamente por fonoaudiólogos segundo dados coletados no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS.

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO

ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ,

AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA),

AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE,

AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA),

AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL,

AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA,

AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL,

AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO,

AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA,

AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA,

AVALIACAO VOCAL,

EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA,

ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA),

ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PARALISIA FACIAL,

EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA,

EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO,

IMITANCIOMETRIA,

LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF),

PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA,

PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO,

PESQUISA DE PARES CRANIANOS,

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA,

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA,

PROVA DE FUNCAO TUBARIA,

REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS,

REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS,

SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI,

TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO),

TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES,

TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO,

TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS,

TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR,

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA,

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / B,

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B,

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C,

MOLDE AURICULAR (REPOSICAO),

REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A,

REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B,
REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C