

Tendência temporal da força de trabalho da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil

Temporal trend of the speech-language pathology workforce in the Brazilian Unified Health System

Tendencia temporal de la fuerza laboral de la fonoaudiología en el Sistema Único de Salud de Brasil

Recebido: 01/09/2024 Aceito: 01/02/2025 Publicado: 08/04/2025

 Willians Indalecio de Souza¹,  Debora Bernardo²

Resumo:

Objetivo: analisar a tendência temporal da força de trabalho em fonoaudiologia. **Método:** estudo quantitativo, ecológico de série temporal sobre a disponibilidade de profissionais de fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil. Os dados foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, considerando o mês de janeiro para cada ano, no período de 2008 a 2024 e as análises foram de tendência temporal (*joinpoint regression*), tanto em nível regional quanto nacional. **Resultados:** houve aumento da força de trabalho em fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde em todas as regiões do Brasil durante o período estudado, com destaque para as regiões Norte (10,1%) e Nordeste (9,1%), que apresentaram os maiores crescimentos percentuais. A região Sudeste manteve o maior número de fonoaudiólogos em todos os anos observados. O crescimento mais expressivo em todas as regiões ocorreu nos primeiros anos da série temporal, especialmente entre 2008 e 2010. **Conclusão:** houve aumento da força de trabalho de fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil e as políticas públicas de saúde implementadas ou fortalecidas durante o período analisado podem ter contribuído para esse crescimento.

Palavras-chave: Avaliação de recursos humanos em saúde; Fonoaudiologia; Serviços de saúde; Saúde pública.

Abstract:

Objective: to analyze the temporal trend of the speech-language pathology workforce. **Methods:** quantitative, ecological time-series study on the availability of speech-language pathology professionals in the Brazilian Unified Health System. Data were extracted from the Brazilian National Registry of Health Establishments, considering the month of January for each year, from 2008 to 2024, and analyses of temporal trend (*joinpoint regression*), both at regional and national levels. **Results:** there was an increase in the speech-language pathology workforce in the Unified Health System in all regions of Brazil during the studied period, with emphasis on the North (10.1%) and Northeast (9.1%) regions, which presented the highest percentage growth. The Southeast region maintained the largest number of speech therapists in all observed years. The most significant growth in all regions occurred in the first years of the time series, especially between 2008 and 2010. **Conclusion:** there was an increase in the speech therapy workforce in the Brazilian Unified Health System and the public health policies implemented or strengthened during the period analyzed may have contributed to this growth.

Keywords: Health Human Resource Evaluation; Speech-Language and Hearing Sciences; Health services; Public health.

Resumen:

Objetivo: analizar la tendencia temporal de la fuerza laboral en logopedia. **Método:** estudio cuantitativo, ecológico de serie temporal sobre la disponibilidad de profesionales de logopedia en el Sistema Único de Salud de Brasil. Los datos fueron extraídos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud, considerando el mes de enero de cada año, en el período de 2008 a 2024, y los análisis fueron de tendencia temporal (*joinpoint regression*), tanto a nivel regional como nacional. **Resultados:** se observó un aumento de la fuerza laboral en logopedia en el Sistema Único de Salud en todas las regiones de Brasil durante el período estudiado, destacándose las regiones Norte (10,1%) y Nordeste (9,1%), que presentaron los mayores crecimientos porcentuales. La región Sudeste mantuvo el mayor número de logopedas en todos los años observados. El crecimiento más significativo en todas las regiones ocurrió en los primeros años de la serie temporal, especialmente entre 2008 y 2010. **Conclusión:** hubo un aumento de la fuerza laboral en logopedia en el Sistema Único de Salud de Brasil, y las políticas públicas de salud implementadas o fortalecidas durante el período analizado pueden haber contribuido a este crecimiento.

Palabras clave: Evaluación de Recursos Humanos en Salud; Fonoaudiología; Servicios de salud; Salud pública.

Autor Correspondente: Willians Indalecio de Souza– prof.williansdesouza@gmail.com

1. Fonoaudiólogo. Rio Claro/SP, Brasil

2. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo/SP, Brasil

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é mundialmente conhecido como um dos sistemas de saúde pública mais abrangentes e complexos, garantindo acesso integral, universal e gratuito¹. A implementação do SUS no Brasil permitiu o acesso à saúde por toda a população, sem qualquer discriminação¹. A partir desse marco, a atenção integral à saúde tornou-se um direito de todos os cidadãos brasileiros, com um enfoque na qualidade de vida, prevenção de agravos e promoção da saúde¹.

Diversas categorias profissionais são importantes para o cuidado em saúde, principalmente no âmbito do SUS. A contribuição da fonoaudiologia se estende desde a gestação até a velhice, abrangendo áreas como amamentação, respiração, deglutição, voz, audição e linguagem, tanto oral quanto escrita². Os fonoaudiólogos podem integrar as equipes multiprofissionais em diferentes serviços de saúde, como a Rede Cegonha, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Urgência e Emergência².

A atuação dos profissionais de fonoaudiologia no sistema público de saúde brasileiro teve início entre as décadas de 1970 e 1980³, e tem se expandido e se tornado mais relevante ao longo dos anos, principalmente no final da década de 1990, quando muitos profissionais foram integrados à rede de assistência pública, como premissa nos princípios do SUS; com isso, ampliaram o seu escopo de atuação para os três níveis de atenção à saúde, sendo eles, atenção primária à saúde (APS), atenção ambulatorial especializada (AAE) e atenção hospitalar (AH)⁴⁻⁵.

Na APS, o fonoaudiólogo pode estar inserido nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), conhecido atualmente como e-Multi, na Estratégia de Saúde da Família ou no Programa Saúde na Escola (PSE). Na AAE, desempenha funções especializadas, compondo as Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar ou as Equipes Multiprofissionais de Apoio, e também pode estar presente no Centro de Atenção Psicossocial, em Ambulatórios ou Centros Especializados de Reabilitação. Já na AH, atua em unidades de internação e Unidades de Tratamento Intensivo e Semi-intensivo, atendendo às demandas da maternidade até situações/alterações decorrentes de acidentes ou no pré e pós-operatório de diferentes cirurgias⁶.

Essas diversas áreas de atuação do profissional de fonoaudiologia no SUS se justificam pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e condições associadas à incapacidade, que têm sido influenciadas pelo crescimento e envelhecimento populacional. O *Global Burden of Disease* mostrou o aumento global dos anos de vida ajustados por incapacidade do ano de 2010 para 2021, frisando que este aumento ocorreu principalmente devido às transformações demográficas⁷, o que supostamente leva ao crescimento da demanda pelos serviços de saúde.

A identificação e análise da força de trabalho em fonoaudiologia no SUS é essencial para compreender a distribuição e a evolução dessa categoria profissional no Brasil ao longo dos anos. Verificar a tendência temporal da disponibilidade de fonoaudiólogos permite avaliar a ampliação da cobertura, bem como detectar desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde.

Também, esses dados são fundamentais para subsidiar o planejamento de políticas públicas que levem à maior equidade e eficiência na assistência à saúde, reforçando o papel estratégico da fonoaudiologia no cuidado integral em saúde e no enfrentamento das crescentes demandas demográficas e epidemiológicas no país.

Considerando o aumento das demandas de saúde nos últimos anos e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, o fonoaudiólogo é um profissional de saúde que pode estar inserido em diversos estabelecimentos do SUS, e, assim, contribuir para o cuidado em saúde da população.

O estudo da força de trabalho dos profissionais de fonoaudiologia busca consolidar a categoria no SUS e melhorar a oferta de saúde com a contribuição das habilidades e competências que este profissional possui. Assim, este estudo tem por objetivo analisar a tendência temporal da força de trabalho em fonoaudiologia.

MÉTODO

Estudo de abordagem quantitativa e característica ecológica de série temporal sobre a disponibilidade de profissionais de fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde no Brasil. Os dados foram coletados em junho de 2024, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), considerando como referência o mês de janeiro para representar cada ano, entre 2008 e 2024, devido a este mês estar presente em todos os anos no momento da coleta de dados.

A população deste estudo foi composta por profissionais de fonoaudiologia inseridos no SUS e que estavam devidamente cadastrados no CNES no período de análise. Para este estudo, foram consideradas as seguintes Classificações Brasileiras de Ocupações: 2238-10 (fonoaudiólogo geral), 2238-15 (fonoaudiólogo educacional), 2238-20 (fonoaudiólogo em audiologia), 2238-25 (fonoaudiólogo em disfagia), 2238-30 (fonoaudiólogo em linguagem), 2238-35 (fonoaudiólogo em motricidade orofacial), 2238-40 (fonoaudiólogo em saúde coletiva), 2238-45 (fonoaudiólogo em voz)⁸.

As análises de tendência temporal foram realizadas por região geográfica brasileira e Brasil, através de regressão (*joinpoint regression*), no *software Joinpoint* versão 5.2.0, em que a variação percentual média foi estimada, com um intervalo de confiança de 95%. O modelo final

foi o modelo mais ajustado, com o *Annual Percentage Change (APC)*, baseado na tendência de cada segmento, estimado se esses valores eram estatisticamente significativos ($p < 0,05$)⁹⁻¹⁰.

Para quantificar a tendência dos anos analisados, foi calculado o *Average Annual Percent Change (AAPC)*, que é calculado com base na média geométrica acumulada das tendências do *APC*, com pesos iguais para os comprimentos de cada segmento durante o intervalo fixado. Os testes de significância utilizados basearam-se no método de permutação de Monte Carlo e no cálculo de variação percentual anual da razão, utilizando o logaritmo da razão⁹⁻¹⁰.

Segundo a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, estudos que utilizam dados secundários disponíveis em base de dados de acesso público dispensam o encaminhamento e aprovação por parte dos Comitês de Ética em Pesquisa¹¹.

RESULTADOS

Ocorreu um aumento de 180% no número de profissionais de fonoaudiologia no SUS de 2008 (8.603) para 2024 (24.090). A região Norte foi a que apresentou o maior aumento (360%) no período estudado, seguido da região Nordeste (310%), Centro-Oeste (221%), Sul (203%) e Sudeste (117%). A região Sudeste é a que apresenta o maior número de profissionais de fonoaudiologia no SUS no decorrer dos anos. Em 2008, haviam 4.845 fonoaudiólogos, e, em 2024, esse número chegou a 10.558 (Quadro 1).

Quadro 1. Profissionais de fonoaudiologia no SUS de acordo com as regiões brasileiras, 2008 a 2024. Brasil, 2024.

Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro Oeste	Brasil
2008	320	1428	4845	1447	563	8603
2009	407	1804	5807	1756	664	10438
2010	496	2199	6518	2025	769	12007
2011	581	2508	6822	2197	817	12925
2012	631	2756	7028	2277	868	13560
2013	658	2960	7285	2438	911	14252
2014	740	3454	8018	2633	1026	15871
2015	828	3718	8325	2787	1128	16786
2016	856	3805	8270	2877	1115	16923
2017	920	3961	8476	2923	1149	17429
2018	983	4297	8819	3087	1251	18437
2019	1081	4568	9195	3314	1315	19473
2020	1108	4789	9264	3517	1428	20106
2021	1240	4740	9642	3744	1570	20936
2022	1299	5122	10049	3970	1691	22131
2023	1465	5584	10330	4228	1779	23386
2024	1474	5855	10558	4392	1811	24090

A análise de tendência temporal mostrou que houve aumento estatisticamente significativo do número de profissionais de fonoaudiologia inseridos no SUS para as cinco regiões brasileiras e Brasil. Contudo, a região Norte apresentou o maior aumento (AAPC=10.1),

enquanto o menor aumento foi observado na região Sudeste (AAPC=4.9). Os maiores aumentos foram observados nos primeiros segmentos para todas as regiões, com destaque ao período de 2008 a 2010 (Quadro 2).

Quadro 2. Tendência temporal da força de trabalho dos profissionais de fonoaudiologia no SUS de acordo com as regiões brasileiras, 2008 a 2024. Brasil, 2024.

	Seguimento	Ano inicial	Ano final	APC	AAPC
Brasil	1	2008	2010	17.7*	6.6*
	2	2010	2014	6.7*	
	3	2014	2024	4.4*	
Norte	1	2008	2011	21.9*	10.1*
	2	2011	2024	7.5*	
Nordeste	1	2008	2010	24.1*	9.1*
	2	2010	2014	11.6*	
	3	2014	2024	5.4*	
Sudeste	1	2008	2010	15.3*	4.9*
	2	2010	2015	4.5*	
	3	2015	2024	2.9*	
Sul	1	2008	2010	19.1*	7.1*
	2	2010	2024	5.5*	
Centro-Oeste	1	2008	2010	16.9*	7.7*
	2	2010	2024	6.5*	

Legenda: Ano Inicial: Ano inicial do segmento; Ano Final: Ano final do segmento; APC: *Annual Percent Change*; AAPC: *Average Annual Percent Change*; *Estatisticamente significativo no nível de 5%; Seguimento: intervalo do tempo que representa uma tendência específica dentro do período analisado, pode ser crescente, decrescente ou estável.

DISCUSSÃO

Entre 2008 e 2024, houve um aumento no número de profissionais de fonoaudiologia no SUS em todas as regiões do Brasil, com destaque para as regiões Norte e Nordeste, que apresentaram os maiores crescimentos percentuais ao longo dos anos. Embora a região Sudeste já possuísse o maior número de fonoaudiólogos no início do estudo, e de também registrou aumento, foi a região com menor percentual de aumento no período observado. Para todas as regiões, os crescimentos mais expressivos ocorreram nos primeiros anos, que compreendem, em comum, o período de 2008 a 2010.

É possível que os maiores aumentos na inserção do fonoaudiólogo no SUS estejam ligados a programas governamentais que visam implementar a assistência universal e integral à saúde, o que pede ajustes dos profissionais nas suas práticas pelas novas tendências e demandas da atenção primária à saúde¹², programas estes implementados no período em destaque (2008 a 2010), bem como nos anos adjacentes.

O fonoaudiólogo faz parte das equipes multiprofissionais dentro da Rede de Atenção à Saúde¹³, e também possui competências para atuar nas Práticas Integrativas e Complementares

em Saúde¹⁴. Neste âmbito, o Conselho Federal de Fonoaudiologia tem atuado na defesa e fortalecimento da categoria profissional, no aumento de práticas de atuação no cenário do SUS.

Em 2007, o governo federal, através dos Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE)¹⁵, incluindo o fonoaudiólogo pelas suas habilidades para desenvolver diversas das ações em saúde previstas pelo programa. Posteriormente, a Portaria GM/MS 154/2008¹⁶ abriu mais um amplo campo de atuação para este profissional no SUS, ao criar os NASF. Adiante, houve um reforço sobre a atuação de diversas categorias profissionais, dentre elas a fonoaudiologia, com a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica¹⁷ e a criação do *Plano Viver sem Limite*¹⁸, voltado às pessoas com deficiência, e reformulado em 2023 como *Novo Viver sem Limite*¹⁹.

Quando analisada a diferença no número total de fonoaudiólogos no Brasil, entre anos consecutivos, houve um aumento de mais de 1.500 profissionais de 2008 para 2009, assim como de 2009 para 2010. Esse crescimento não foi mais registrado nos anos seguintes. Posteriormente, o número de novos profissionais por ano variou, com aumentos às vezes superior a mil, e outras vezes menores.

Tanto em 2008 quanto em 2024, as regiões Norte e Sudeste apresentavam o menor e o maior número de fonoaudiólogos, respectivamente. Em 2008, a região Sudeste tinha por volta de 1.400% a mais de profissionais do que a região Norte. No entanto, em 2024, essa diferença foi reduzida para aproximadamente 700%, embora o Sudeste ainda mantenha um número maior de fonoaudiólogos em comparação com o Norte. Ocorre a redução das desigualdades entre as regiões, com o passar dos anos, mas também há disparidades na oferta de fonoaudiólogos e desigualdades na sua distribuição entre os estados brasileiros, sendo as regiões com melhores condições socioeconômicas as que detêm os melhores indicadores de oferta de serviços de fonoaudiologia, enquanto as com piores indicadores apresentam menor oferta²⁰. A região Norte apresenta apenas 9,6% dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, já a região Sudeste 38,6%²¹.

A ampliação do acesso aos serviços ofertados pela força de trabalho em fonoaudiologia, nas regiões Norte e Nordeste do país, que apresentam condições socioeconômicas mais baixas²⁰, estaria ligada à ampliação da cobertura da atenção primária nessas regiões, guiada pelo princípio da equidade, que é um dos fundamentos do SUS²⁰.

As razões que justifiquem a desaceleração do crescimento da força de trabalho de fonoaudiólogos após 2010 podem ser diversas: a falta de conhecimento, por parte de outros profissionais das equipes de saúde, sobre a atuação do fonoaudiólogo; o desconhecimento das necessidades fonoaudiológicas dos usuários; e aspectos dos fluxos da rede de saúde⁵. Esses

fatores dificultam tanto a inserção do fonoaudiólogo nas equipes de saúde quanto o fluxo de encaminhamentos, prejudicando o acesso dos usuários aos serviços fonoaudiológicos. Também é possível que, em algumas regiões, haja falta de incentivos para a inserção desses profissionais no SUS, haja vista que a categoria ainda enfrenta desafios relacionados à definição de piso salarial e jornada de trabalho²².

A dispersão espacial e temporal de profissionais de reabilitação no período de 2007 a 2020 nos três níveis de atenção à saúde do SUS para a oferta de fonoaudiólogos foi de 0,50 profissionais para cada 10.000 habitantes, e embora não haja recomendação oficial sobre o número ideal de profissionais de reabilitação, o documento publicado pela Organização Mundial da Saúde "*Rehabilitation 2030: A Call for Action*" aponta para uma escassez de profissionais qualificados, resultando em cuidados de reabilitação insuficientes²³.

É comum que os cursos de graduação direcionem a formação deste profissional para a reabilitação. Porém, no SUS o fonoaudiólogo deve atuar em sintonia com as Redes de Atenção à Saúde, compreendendo os processos de trabalho de cada ponto da rede e suas interseções com as diretrizes políticas, e a sua atuação depende do perfil epidemiológico do território e do serviço onde está inserido, alinhando-se ao nível de atenção e às prioridades da equipe²⁴. No SUS, sua prática ocorre em um sistema integrado, com lógica ampliada e articulada.

As mudanças de financiamento introduzidas pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017 e pelo programa Previnir Brasil em 2019 podem ter comprometido a expansão da força de trabalho em reabilitação, e o estudo aponta uma redução na densidade de fonoaudiólogos a partir de 2018, além de estabilização e desaceleração no crescimento de outras categorias, refletindo os impactos dessas políticas¹⁹. Os dados geram alerta, pois nos países de baixa e média renda, a necessidade de serviços de reabilitação está aumentando mais rapidamente do que nos países de alta renda, mas há menos profissionais disponíveis²⁵.

A formação em Fonoaudiologia no Brasil é majoritariamente privada, com 71,1% dos cursos ofertados por instituições particulares e apenas 28,9% por públicas²¹. A taxa de conclusão de curso também difere significativamente: 71,68% dos estudantes das instituições públicas finalizam o curso, enquanto nas privadas esse número cai para 22,02%²⁶. Apesar do maior número de vagas ofertadas, muitas não são ocupadas, e a evasão nas instituições privadas é alta²⁶. Essa realidade compromete a disponibilidade de profissionais e impacta a inserção da categoria profissional da Fonoaudiologia no SUS, principalmente para além da reabilitação. Além disso, é essencial que o currículo seja revisado para alinhar a formação às demandas do sistema público de saúde, fortalecendo a atuação do fonoaudiólogo na promoção da saúde e prevenção de agravos²¹.

As políticas públicas de saúde para reabilitação têm contribuído para o aumento da densidade de fonoaudiólogos no atendimento a pessoas com deficiência nos três níveis de atenção à saúde, embora ainda seja pequena em todas as regiões brasileiras²⁷. Além do atendimento especializado nos serviços de reabilitação, é importante ressaltar a relevância da fonoaudiologia na atenção primária a saúde (APS), ampliando o acesso da população aos seus serviços e reduzindo a demanda por atendimentos na atenção secundária, o que contribui para a organização da rede de saúde e otimiza o uso de recursos humanos e materiais²⁸.

No contexto da APS, a concretização das atividades interdisciplinares esbarra em algumas dificuldades extras, como o desconhecimento sobre o papel do fonoaudiólogo²⁹⁻³⁰, assim como em uma limitação na sua formação, ainda muito voltada ao olhar biomédico e pouco direcionada ao desenvolvimento de uma visão holística para os usuários do SUS²⁷. A equipe de saúde interdisciplinar diz respeito a um funcionamento em grupo, apoiado no diálogo, no qual cada categoria profissional contribui de maneira a construir um cuidado coletivo, considerando os limites, as potencialidades e as habilidades de cada profissão³⁰.

O fonoaudiólogo desempenha um papel essencial em uma abordagem multidisciplinar, contribuindo para a qualidade de vida, promoção da saúde e prevenção de agravos em diferentes fases, como o incentivo ao aleitamento materno - auxilia mães e recém-nascidos, identificando e intervindo em dificuldades na sucção e deglutição, garantindo o sucesso desse processo fundamental³¹. Em crianças, atua na identificação precoce de transtornos que possam impactar a comunicação e a alfabetização, promovendo intervenções que previnem dificuldades futuras³². Para os idosos, sua atuação em grupos de promoção da saúde visa preservar funções motoras e cognitivas, contribuindo para um envelhecimento saudável²⁸. Assim, o fonoaudiólogo é um profissional com grande importância na prevenção de agravos e promoção da saúde integral em todas as etapas da vida.

Em geral, no SUS, o fonoaudiólogo oferece atenção integral e compõe a equipe multiprofissional, com vistas a oferecer o melhor cuidado em saúde aos usuários com doenças crônicas, abrangendo promoção à saúde, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e cuidados paliativos¹⁴. Para além das doenças, é importante citar a relevância deste profissional nos cuidados de preservação da voz e audição, exposição sonora, proteção auricular, que são áreas de atuação que necessitam de mais estudos e diálogos para um maior fortalecimento da categoria profissional neste âmbito de atuação.

CONCLUSÃO

Ocorreu aumento da força de trabalho de fonoaudiólogos no SUS, de 2008 a 2024, com destaque para o período de 2008 a 2010. A região Sudeste é a que apresenta o maior número de fonoaudiólogos no SUS, em todos os anos observados. Já a região Norte foi a que apresentou o maior aumento no período observado.

As políticas públicas de saúde que surgiram nos anos 2007 a 2010 podem ter contribuído para o aumento da força de trabalho de fonoaudiologia no SUS. Porém, ainda são necessárias estratégias públicas para o fortalecimento desta categoria profissional no SUS por meio de incentivo público, para que cada vez mais a população brasileira tenha acesso ao cuidado integral e ao serviço multidisciplinar.

Este estudo apresenta uma limitação: os dados secundários podem apresentar possíveis objeções de registro, ainda que sejam os dados oficiais brasileiros e considerando todos os estabelecimentos públicos de saúde do Brasil. Os estudos de força de trabalho em saúde são necessários para entender a quantidade de profissionais disponíveis no SUS e, assim, planejar políticas que incentivem o aumento da inserção profissional neste ambiente, melhorando o atendimento à demanda de saúde.

Estudos futuros devem investigar se há relação direta entre as dificuldades financeiras enfrentadas nos países e a maior necessidade de reabilitação por parte da população, o que pode justificar a criação de mais políticas que melhorem o acesso e a capacidade de atendimento.

É importante identificar a força de trabalho dos fonoaudiólogos no SUS, visto que esta categoria profissional está inserida nos estabelecimentos de saúde e são essenciais para proporcionar o cuidado integral de saúde aos usuários do SUS. Considera-se necessário que investigações nesta temática possam identificar a força de trabalho em fonoaudiologia por níveis de assistência à saúde e que seja possível realizar o dimensionamento desta força de trabalho, para que assim o planejamento em saúde esteja mais adequado às demandas de saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema Único de Saúde [Internet]. 2024 [citado em 15 jul 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>
2. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Fonoaudiologia no SUS [Internet]. 2024 [citado em 19 jul 2024]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/folder-fonoaudiologia-no-sus/>
3. Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde - SUS. Rev CEFAC [Internet]. 2009 [citado em 20 maio 2024]; 11(3):516-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000300021>
4. Costa LR, Costa JLR, Oishi J, Driusso P. Distribution of physical therapists working on public and private establishments in different levels of complexity of health care in Brazil. Braz J Phys Ther. [Internet]. 2012 [citado em 26 ago 2024]; 16(5):422-30. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552012005000051>
5. Maschio E, Maldonade IR. Percepção dos profissionais de saúde sobre a inserção do fonoaudiólogo na Atenção Primária. Distúrb Comum. [Internet]. 2023 [citado em 20 maio 2024]; 35(2):e60153. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2023v35i2e60153>
6. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Contribuição da fonoaudiologia para o avanço do SUS [Internet]. 2016 [citado em 19 jul 2024]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Contribuicao-Fonoaudiologia-Avancao-do-Sus.pdf>
7. Ward ZJ, Goldie SJ. Global Burden of Disease Study 2021 estimates: implications for health policy and research. The Lancet [Internet]. 2024 [citado em 26 ago 2024]; 403(10440):1958-9. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00812-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00812-2)
8. Ministério do Trabalho (Brasil). Classificação Brasileira de Ocupações. CBO [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho; 2007 [citado em 24 jan 2025]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>
9. Kim H-J, Fay MP, Feuer EJ, Midthune DN. Permutation tests for joinpoint regression with applications to cancer rates. Stat Med. [Internet]. 2000 [citado em 23 jun 2024]; 19(3):335-51. DOI: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0258\(20000215\)19:3<335::AID-SIM336>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0258(20000215)19:3<335::AID-SIM336>3.0.CO;2-Z)
10. Kim H-J, Fay MP, Yu B, Barrett MJ, Feuer EJ. Comparability of segmented line regression models. Biometrics [Internet]. 2004 [citado em 23 jun 2024]; 60(4):1005-14. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.0006-341X.2004.00256.x>
11. Novoa PCR. Editorial. O que muda na Ética em Pesquisa no Brasil: resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2014 [citado em 24 mar 2024]; 12(1):vii-x. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014ED3077>
12. Ferreira CL, Silva FR, Martins-Reis VO, Friche AAL, Santos JN. Distribuição dos fonoaudiólogos na atenção à saúde no estado de Minas Gerais entre 2005 e 2010. Rev CEFAC [Internet]. 2013

[citado em 20 jul 2024]; 15(3):672–680. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013005000011>

13. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 22 fev 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

14. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Parecer nº 45, de 15 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre o uso profissional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC) por fonoaudiólogos [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2020 [citado em 22 fev 2025].

Disponível em: <https://cffa->

[br.implanta.net.br/PortalTransparencia/Publico/ArquivosAnexos/Download?idArquivoAnexo=fd9435fd-af7a-49d6-a757-a726dc06c0ce](https://cffa-br.implanta.net.br/PortalTransparencia/Publico/ArquivosAnexos/Download?idArquivoAnexo=fd9435fd-af7a-49d6-a757-a726dc06c0ce)

15. Presidência da República (Brasil). Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 2007 [citado em 19 jul 2024]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dec_6286_05122007.pdf

16. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008 [citado em 19 jul 2024]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

17. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011a [citado em 19 jul 2024].

Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

18. Presidência da República (Brasil). Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite [Internet].

Brasília, DF: Presidência da República; 2011b [citado em 19 jul 2024]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm

19. Presidência da República (Brasil). Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 2023 [citado em 19 jul 2024]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11793.htm

20. Silva RPM, Nascimento CMB, Miranda GMD, Silva VL, Lima MLLT, Vilela MBR. Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS: um estudo sobre a correlação com os indicadores sociais no

- Brasil na última década. CoDAS [Internet]. 2021 [citado em 23 jul 2024]; 33(2):e20190243. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019243>
21. Depoli GT, Feitosa ALF, Costa PFS, Canuto MSB, Alves TCNV. Perfil dos cursos de graduação em Fonoaudiologia no Brasil. *Audiol Commun Res.* [Internet]. 2020 [citado em 22 fev 2025]; 25:e2337. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2337>
22. Siqueira A. Projeto de Lei nº 2.077/2023. Altera a Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, que “Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências”, para fixar o piso salarial e a jornada de trabalho da categoria [Internet]. Brasília, DF: Congresso Nacional, Câmara dos Deputados; 2023 [citado em 20 jul 2024]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2357731>
23. Sixel TRS, Silva DB, Medeiros AA, Bousquat A, Mota PHS, Schmitt ACB. The rehabilitation workforce in Brazil. *Arch Public Health* [Internet]. 2024 [citado em 20 jul 2024]; 82:25. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01249-w>
24. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Fonoaudiologia nas redes de atenção [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2021 [citado em 22 fev 2025]. Disponível em: https://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/CFFa_Guia_RAS.pdf
25. Conradie T, Berner K, Louw Q. Rehabilitation workforce descriptors: a scoping review. *BMC Health Serv Res.* [Internet]. 2022 [citado em 23 jul 2024]; 22:1169. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08531-z>
26. Brasil BC, Gomes E, Teixeira MRF. O ensino de fonoaudiologia no Brasil: retrato dos cursos de graduação. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 22 fev 2025]; 17(3):e0021443. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00214>
27. Silva DB, Sixel TRS, Medeiros AA, Mota PHS, Bousquat A, Schmitt ACB. The workforce for rehabilitation in primary health care in Brazil. *Hum Resour Health* [Internet]. 2021b [citado em 23 jun 2024]; 19:127. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00669-x>
28. Guckert SB, Souza CR, Arakawa-Belaunde AM. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. *CoDAS* [Internet]. 2020 [citado em 24 jul 2024]; 32(5):e20190102. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019102>
29. Zanin LE, Albuquerque IMN, Melo DH. Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte. *Rev CEFAC* [Internet]. 2015 [citado em 21 jul 2024]; 17(5):1674-88. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517513414>
30. Fernandes AC, Carvalho PHS, Rodríguez-Mártin D, Montilha RCI. Interdisciplinaridade: uma utopia repleta de desafios e presente no discurso -percepções de profissionais da reabilitação. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2023 [citado em 24 jan 2025]; 11(2):e6818. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v11i2.6818>

31. Martins CD, Bicalho CV, Furlan RMM, Friche AAL, Motta AR. Ambulatório de amamentação na atenção básica como uma importante ação de promoção ao aleitamento materno: relato de experiência. CoDAS [Internet]. 2024 [citado em 24 jul 2024]; 36(3):e20220234. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022234pt>

32. Viégas LHT, Meira TC, Santos BS, Mise YF, Arce VAR, Ferrite S. Speech, language and hearing services in primary health care in Brazil: an analysis of provision and an estimate of shortage, 2005-2015. Rev CEFAC [Internet]. 2018 [citado em 25 jul 2024]; 20(3):353-62. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620182031918>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Bernardo D, Souza WI

Investigação – Bernardo D, Souza WI

Escrita – primeira redação – Souza WI

Escrita – revisão e edição – Bernardo D

Como citar este artigo (Vancouver)

Souza WI, Bernardo D. Tendência temporal da força de trabalho da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2024 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 13:e025004. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.7925>

Como citar este artigo (ABNT)

SOUZA, W. I.; BERNARDO, D. Tendência temporal da força de trabalho da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 13, e025004, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.7925>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Souza, W. I., & Bernardo, D. (2024). Tendência temporal da força de trabalho da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde do Brasil. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 13, e025004. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.7925>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons