



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

GERUSA VIRGINIA ARAUJO REIS

**PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM RELAÇÃO  
A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AÇÕES DE PROMOÇÃO DA  
SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Projeto apresentado na disciplina FON 7707 ao curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina para elaboração e apresentação do trabalho de conclusão de curso. Orientadoras: Profa. Dra. Carolina Rogel de Souza e Profa. Dra. Aline Megumi Arakawa Belaunde

Florianópolis - SC, 2019

Percepção da Equipe de Saúde da Família com Relação a Atuação Fonoaudiológica em  
Ações de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde

Perception of the Family Health Team regarding speech therapy in health promotion actions  
in Primary Care

Gerusa Virginia Araujo Reis, Departamento de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Aline Megumi Arakawa Belaunde, Departamento de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Carolina Rogel de Souza, Departamento de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Departamento e/ou instituição onde o trabalho foi realizado: Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

Endereço para correspondência

Gerusa Virginia Araujo Reis

Telefone: (48)99677-2020

Endereço: Servidão Eugênia Júlia dos Santos, 82, Bairro Saco dos Limões,  
Florianópolis, Santa Catarina,

CEP: 88045-365

E-mail: [gerusaaraujoh@gmail.com](mailto:gerusaaraujoh@gmail.com)

Fontes de auxílio à pesquisa: Não se aplica

Conflitos de interesse: inexistente

Interpretação de dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

## PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM RELAÇÃO A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Resumo:** Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa, teve como técnica de pesquisa a entrevista semi-estruturada, que tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais das equipes de Saúde da Família com relação a contribuição fonoaudiológica em ações de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é a porta de entrada para o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), sua composição é formada por uma equipe multiprofissional a Equipe de Saúde Família (eSF) e, de acordo com as necessidades dos usuários essa eSF pode ser ampliada por meio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF - AB), que é composto com uma equipe multiprofissional, sendo o fonoaudiólogo um dos membros do NASF-AB, pode contribuir na APS em todo ciclo vital do ser humano.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Fonoaudiologia. Estratégia Saúde da Família. Promoção de Saúde. Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

**Abstract:** This is a descriptive cross-sectional study with a qualitative approach. The research technique used was the semi-structured interview, which aims to analyze the perception of the professionals of the Family Health teams regarding the speech-language contribution in actions promoting health. health in Primary Health Care (PHC). PHC is the gateway for the user of the Unified Health System (SUS), its composition is formed by a multiprofessional team the Family Health Team (eSF) and, according to the needs of users this eSF can be expanded by through the Family Health Support Center (NASF - AB), which is composed of a multiprofessional team, being the speech therapist one of the members of NASF, who can contribute to PHC throughout the whole life cycle of the human being.

**Keywords:** Primary Health Care. Unified System. Speech Therapy. Family Health Strategy. Health Promotion. Family Health Support Center.

## Introdução

O sistema de saúde vigente no Brasil é o resultado de décadas de lutas, através do movimento Reforma Sanitária, decretado pela Constituição Federal (CF) de 1988 e consolidado pelas Leis 8.080 e 8.142 de 1990. A partir disso temos um Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1</sup> O SUS traz consigo princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade, com isso a assistência integral à saúde da população vai para além do conceito médico, mas também abrange as causas sociais.<sup>2</sup>

A principal porta de entrada no SUS é a Atenção Primária à Saúde (APS). As atividades da APS são realizadas por meios de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, através do trabalho em equipe, direcionadas para usuários onde as áreas serão bem delimitadas, assumindo então responsabilidade sanitária, considerando as necessidades existentes dentro do território em que vivem essas populações.<sup>3,4</sup>

Um marco histórico da APS, é o Relatório Dawson, realizado pelo Ministério de Saúde do Reino Unido em 1920, considerado um dos precursores a utilizar a APS em uma perspectiva de organização sistêmica regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, por nível de complexidade e sob uma base geográfica delineada.<sup>5</sup>

A primeira Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde ocorreu em 1970 na cidade da URSS, e marcou a história em saúde com a Declaração de Alma-Ata.<sup>6</sup>

“A Conferência enfatiza que a saúde - estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde.”

No Brasil a APS tem como ferramenta prioritária a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é considerada modelo estruturante dos sistemas municipais de saúde, visando uma dinâmica na organização dos serviços e ações de saúde, e tem como principal objetivo reorganizar a prática de atenção à saúde em novas bases, substituindo o modelo tradicional, aproximando a estrutura dos serviços de saúde das famílias e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida da população. Um dos focos principais da ESF é o de impulsionar a promoção de saúde humana num dado território.<sup>7,5</sup>

A ESF tem em sua composição uma equipe multiprofissional, conhecida como Equipe de Saúde da Família (eSF), e deverá contemplar no mínimo, um médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro

generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, os profissionais de saúde bucal sendo eles o cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal.<sup>4</sup>

Com o intuito de apoiar a consolidação da APS e ampliar as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações <sup>8</sup>, foi criado em 24 de janeiro de 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 154, republicada em 4 de março de 2008 <sup>9</sup>. Os NASFs são constituídos por equipes multiprofissionais que atuam com os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de APS, por meio de matriciamento, construção conjunta de projetos terapêuticos e demais momentos de troca de saberes, garantindo um processo de trabalho compartilhado e corresponsável na prestação do cuidado.<sup>10</sup>

Os gestores municipais e a eSF, definem mediante às necessidades e da acessibilidade de profissionais locais, a composição profissional das equipes do NASF. Um dos profissionais que está inserido no NASF é o fonoaudiólogo. <sup>8,10</sup>

É importante ressaltar que foi entre a década de 70 e 80 que os fonoaudiólogos iniciaram suas atividades no sistema público, alguns por meio de secretarias de educação, ou pelas secretarias de saúde. O foco de atuação inicial era de reabilitação, devido a falta de formação profissional para atuação na APS, desconhecimento do sistema, além da demanda reprimida para o atendimento fonoaudiológico. Mas aos poucos estudos mostraram a importância da atuação fonoaudiológica na promoção da saúde. Hoje em dia esse profissional tem como objetivo de trabalho promoção, prevenção e recuperação da saúde. <sup>11</sup>

A atuação fonoaudiológica corresponde aos princípios da promoção à saúde que são previstos na APS, acolhe, encaminha qualificadamente e preserva a vigilância, estabelece o cuidado, atua na recuperação e prevenção de agravos dos aspectos fonoaudiológicos, promove o empoderamento da população local e contribui nas ações da equipe da unidade de saúde. O enfoque dessa atuação dependerá das características epidemiológicas e populacionais do território onde ele atua.<sup>10</sup>

A principal demanda específica para a fonoaudiologia no NASF são os problemas no desenvolvimento de linguagem oral e escrita, mas também outras diversas que perpassam todos os ciclos de vida dos sujeitos. Essa demanda prevalente no NASF também se caracteriza pelo número elevado de casos em outros serviços como clínicas-escola,

ambulatoriais e serviços particulares, no entanto a APS é a única em que o leque de possibilidades de intervenção é ampliado.<sup>12</sup>

O reconhecimento da atuação fonoaudiológica nos diferentes complexidades no cuidado à saúde, vem ampliando seu espaço de atuação e ganhando cada vez mais visibilidade, com inserção em diversas políticas públicas. Além de intervenções específicas que passaram a ser garantidas mediante lei/ projeto de lei como, por exemplo, o teste da orelhinha (Lei Federal nº 12.303, de 02 de agosto de 2010) e a promoção da saúde vocal do professor (Projeto de Lei Federal nº 1128, de 2003), várias políticas evidenciam a possibilidade e a necessidade da presença do fonoaudiólogo dentre os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional.<sup>13</sup>

Desta forma o objetivo principal desta pesquisa é descrever as possibilidades de atuação da Fonoaudiologia na APS.

## **Método**

Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa, teve como técnica de pesquisa a entrevista semi-estruturada (Apêndice- A).<sup>14</sup>

Os sujeitos da pesquisa foram profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF), sendo eles três médicos, sete enfermeiros, técnicos e um agente comunitário de saúde (ACS), que estavam em pleno exercício de suas atividades.

O recrutamento dos participantes foi acordado com os coordenadores dos Centros de Saúde (CS), em dia de reunião com a equipe. Cada coordenador indicou uma eSF para participar da pesquisa, para as quais foi apresentado o projeto, seus objetivos e a forma de coleta de dados. Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa foram elucidados sobre a mesma e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice- B). Foram excluídos da amostra os profissionais em gozo de férias e afastados do cargo por motivos de saúde. O questionário semi-estruturado foi elaborado pelas entrevistadoras, contendo informações como: idade, gênero, escolaridade e tempo de atuação na estratégia saúde da família e questões discursivas sobre o tema da pesquisa. Os profissionais que aceitaram participar receberam os questionários para serem preenchidos em casa e posteriormente devolvidos para a tabulação de dados pelos pesquisadores.

Para as respostas das questões discursivas, optou-se em seguir o modelo da Análise de Conteúdo na sua vertente temática<sup>15</sup>. Seguiu-se os processos de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação<sup>14</sup>. Ainda para as questões abertas

foram utilizadas legendas: M - quando o respondente foi médico; E - enfermeira e ACS - agente comunitário de saúde. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Saúde com Seres Humanos, resolução no 466/12 da Universidade Federal de Santa Catarina, por meio do CAAE:57795116.1.0000.0121 .

## **Resultados**

A coleta de dados ocorreu no mês de maio do ano 2017, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, o sistema organizacional da atenção básica era subdividido em cinco distritos sanitários, que se responsabilizam pela administração da rede em nível regional: Continente, Centro, Leste, Norte e Sul. <sup>16</sup>

Foram selecionados para participar da pesquisa o Centro de Saúde (CS) de cada distrito que apresentasse o maior número de Equipes de Saúde da Família (eSF), sendo eles: Saco Grande(leste), Monte Cristo (continente), Tapera (sul), Trindade (centro) e Ingleses (norte). A amostra foi composta por 11 profissionais da eSF, do gênero feminino. A idade dos sujeitos variou entre 23 e 54 anos e o tempo de atuação no Programa Saúde Família (PSF) variou entre 1 mês e 276 meses.

### **Quadro 1** : caracterização dos profissionais da eSF participantes da pesquisa

As ações realizadas nos CS em sua maioria foram atividades em grupo, com as diferentes faixas etárias e diversificados temas, como por exemplo: relaxamento, saúde bucal, saúde mental, tabagismo, artesanato, hipertensos, atividade física, planejamento familiar, entre outros. A tabela (2) está listado as ações que são realizados nas UBS dos participantes da pesquisa.

### **Quadro 2:** Ações realizadas nas UBS dos distritos participantes da pesquisa.

A ações nas quais a fonoaudiologia pode atuar de acordo com os profissionais participantes da pesquisa estão listadas na tabela (3).

### **Quadro 3:** Ações nas quais a fonoaudiologia pode atuar.

Para as respostas às questões discursivas foi observado que não foram todos os entrevistados que responderam. Sendo os temas apontados os mais diversos, em relação à



presença do fonoaudiólogo na atenção básica, 100% dos entrevistados concorda que o profissional pode contribuir com as equipes em ações variadas, sendo elas:

“Orientações nas demandas que surgem em que o fonoaudiólogo está melhor preparado para atender do que os demais membros da equipe. Questões ligadas a fala, deglutição, etc” (E - distrito Sul).

“Recuperação após AVC, pessoas com paralisia” (M - distrito sul).

“Atividades educativas no grupo da odonto, atividades educativas na escola (PSE) ” (E - distrito centro) .

“Em atividades educativas realizadas com as crianças e pais no grupo de odontologia ” (E- distrito centro).

“Avaliando os casos encaminhamentos pelas ESF de forma rápida e com centro - referência adequado ” (M - distrito norte).

“Dando continuidade do grupo já realizado, realizando VD’s, participando da reunião de equipe, dando retorno p/ equipe dos pacientes atendidos no grupo, e p/ equipe repassar casos dos paciente que tenham necessidade de uma avaliação da fono” (ACS- distrito leste) .

“Integrando NASF - Orientações em alguns casos. Atendimento p/ estimulação e orientação (atendimento individuais e em grupos) ” (E - distrito leste).

“Para identificação precoce de casos de problemas na fala, orientações de promoção de saúde com relação ao uso da voz e atendimentos clínicos ” (M - distrito leste).

Apesar de todos os participantes concordarem que o fonoaudiólogo (a) pode contribuir na APS, 4 deles não responderam de que forma poderia ser essa contribuição fonoaudiológica.

Dos 11 entrevistados apenas 2 responderam que nunca encaminharam paciente para atendimento/avaliação fonoaudiológica. Sendo estes os que possuíam menos tempo de atuação na APS.

**Quadro 4:** Motivos do encaminhamento para o fonoaudiólogo segundo os participantes da pesquisa. A maioria dos profissionais entrevistados encaminharam seus pacientes por motivos de dificuldades na fala, sendo esses todos crianças.

## **Discussão**

A atuação fonoaudiológica corresponde aos princípios da promoção à saúde previstos na APS, acolhe, encaminha qualificadamente e preserva a vigilância desses indivíduos, estabelece o cuidado, atua na recuperação e prevenção de agravos dos aspectos fonoaudiológicos, além disso promove o empoderamento da população local e contribui nas ações da equipe dos CS<sup>17</sup>. Podendo atuar, direta ou indiretamente, organizar grupos de promoção e prevenção de saúde.

Uma das principais estratégias de promoção de saúde realizadas dentro dos CS são os grupos. Estes são formados por pessoas com histórias de vida diferentes, porém, com interesses semelhantes, que se encontram para refletir sobre temas comuns, podendo no coletivo construir saberes e superar seus limites.<sup>18</sup>

Como resultado da participação das atividades em grupo, os usuários dos CS podem desenvolver ou modificar suas atitudes, adquirindo autonomia no cuidado em saúde. As práticas de grupo também propiciam aos usuários dos CS novas interações sociais, criação de vínculos afetivos, além de uma percepção de melhoria na sua qualidade de vida.<sup>19</sup>

Dos grupos mais citados pelos profissionais listamos alguns que a atuação do fonoaudiólogo pode ser mais constante e direta.

Um dos grupos mais prevalentes nos CS dos entrevistados é o grupo de gestantes. O fonoaudiólogo na APS pode compartilhar com os outros profissionais da equipe a condução desses grupos, com orientações sobre amamentação, hábitos orais inadequados do bebê e desenvolvimento da função auditiva.<sup>20</sup>

No grupo de saúde bucal poderá ocorrer o trabalho interdisciplinar na atenção básica, onde a fonoaudiologia e a odontologia podem se entrelaçar, a fonoaudiologia e a odontologia podem se entrelaçar, devido a área de atuação em comum, o Sistema Estomatognático, possuem então a responsabilidade de trabalhar em conjunto na educação em saúde, na promoção da saúde e na prevenção de doenças ou agravos. O trabalho multidisciplinar propicia encontros entre os vários profissionais ampliando e qualificando o olhar dos envolvidos, favorecendo a construção de projetos terapêuticos cuidadores e qualificados.<sup>21</sup>

Em uma pesquisa realizada com grupos de saúde bucal foi observado que em todos os encontros havia o compartilhamento de conhecimento e a construção de novos saberes entre as profissões. Mostrando-se aliadas na educação em saúde da criança, destacando-se a saúde bucal e o desenvolvimento das funções orais.<sup>22</sup>

O fonoaudiólogo quando realiza o trabalho com o profissional da nutrição, na sua intervenção, prioriza a adequação da consistência às condições fisiológicas da deglutição e condições pulmonares do paciente. Embora a condição nutricional seja considerada por esse profissional, o nutricionista apresenta melhor competência técnica na identificação da desnutrição. Assim, a definição de condutas quanto à dieta a ser ofertada ao paciente deve levar em consideração diversos fatores, que devem ser discutidos com toda a equipe multiprofissional envolvida.<sup>23</sup>

Em meio aos inúmeros grupos que ocorrem dentro das CS, um levantamento apontou as inúmeras possibilidades de atuação do fonoaudiólogo na equipe de saúde mental,

onde o mesmo poderá realizar atendimentos compartilhados com profissionais psicólogos, bem com estar presentes na realização de matriciamento em saúde mental. O trabalho em fonoaudiologia dentro dessas equipes consiste em compartilhar as discussões dos casos clínicos que buscam atendimento em fonoaudiologia, psicologia e psiquiatria nas unidades básicas de referência para esses atendimentos. O fonoaudiólogo acrescenta o olhar direcionado às características de linguagem e de interação social que possam estar prejudicadas nos diversos quadros de patologias mentais apresentados.<sup>24</sup>

Além da participação em grupos o fonoaudiólogo pode também atuar realizando visitas domiciliares, consultas, matriciamento, qualificação das referências e contra-referências realizar ações e campanhas com a comunidade, atuar na sala de espera, entre muitas outras ações.muitas outras ações<sup>25</sup>. O matriciamento é constituído por um conjunto de profissionais responsabilizados por fornecer apoio às equipes de saúde da família, apresentando suporte assistencial e técnico-pedagógico. Busca a ampliação da clínica das equipes da ESF, embasando-se na co-responsabilização territorial, coletivização do conhecimento, debate, reflexão e, por fim, um acordo para dar seguimento às condutas<sup>26</sup>. O fonoaudiólogo pode discutir casos e orientar as equipes quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor infantil e esclarecimentos sobre fatores de risco ligados aos distúrbios da comunicação humana; prevenção e detecção precoce de agravos que podem interferir na saúde e habilidades comunicativas de jovens, adultos e idosos, entre outros<sup>27</sup>.

Na APS o fonoaudiólogo pode também pode realizar ações voltadas à reabilitação, com usuários com sequelas de AVC por exemplo, ações essas de orientação à família, aos demais profissionais, quando necessário, no domicílio, nas visitas domiciliares.

Outra forma de atuação da fonoaudiologia, apontada pelos participantes, foi no Programa Saúde na Escola (PSE), a proposta do PSE é integrar as ações da escola e da educação, com ações de promoção e prevenção de saúde, utilizando de temas transversais para sua realização, como cidadania, direitos humanos, saúde mental, entre outros. O programa prevê a interação entre os diversos atores da escola e da saúde e o fonoaudiólogo é um deles pois, além da ação prioritária voltada à saúde auditiva e para o desenvolvimento da linguagem junto aos professores, estudantes e eSF), esse profissional também pode atuar em estratégias coletivas envolvendo os temas transversais.<sup>28</sup>

Como observado na tabela 4, o maior número de encaminhamentos é de crianças com queixas na fala, o que corrobora com a literatura, pois a principal demanda específica para a fonoaudiologia no NASF são os problemas no desenvolvimento de linguagem oral e escrita,. Essa demanda prevalente no NASF também se caracteriza pelo número elevado de casos em

outros serviços como clínicas-escola, ambulatórios e serviços particulares, no entanto a APS é a única em que o leque de possibilidades de intervenção é ampliado.<sup>29</sup>

### **Conclusão**

O estudo apontou que os profissionais da Equipe de Saúde da Família reconhecem que o Fonoaudiólogo (a) pode contribuir em ações de promoção em saúde na Atenção Primária à Saúde, apesar de alguns não apresentarem conhecimento de como poderá ser realizada essa contribuição.

A presença do fonoaudiólogo é requerida em muitos grupos realizados no Centro de Saúde, com temas variados, o que abre um leque de oportunidades de ação, com esse profissional reforçando ações sejam específicas ou compartilhadas, do núcleo de conhecimento ou de âmbito geral, e o enfoque dessa atuação dependerá das características epidemiológicas e populacionais do território onde ele atua.

Sendo assim faz-se necessário apostar na formação de profissionais capazes de atuar em equipe, construindo projetos terapêuticos compartilhados.

## Referências

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Seção II, p. 33-34.
2. Ferreira KE, Cardoso KO, Flores CL, Machado LU, editors. A Fonoaudiologia na Saúde Pública – Atenção Básica. XV JORNADA CIENTÍFICA DOS CAMPOS GERAIS ; 2017; Ponta Grossa. Paraná: [publisher unknown]; [2017]. 4 p.
3. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Editora Ms, 2012. 114 p. ISBN 978-85-334-1939-1.
5. Portela GU. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis* [online]. 2017, vol.27, n.2 [citado 2019-12-03], pp.255-276.
6. OMS - Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata: OMS, 1978. 3 p. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>>.
7. Cesar, Santos CS, Andrade JS, Sordi C. Promoção da Saúde e Fonoaudiologia: possibilidades de atuação. In: Paranhos LR, Sordi C, César CPHAR, organizadores. Coletâneas em saúde. São José dos Pinhais: Editora Plena; 2016. 4v. p.61-70.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Editora Ms, 2014. 118 p. ISBN 978-85-334-2118-9.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Memórias da saúde da família no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 144 p. : il. – (Série I. História da Saúde no Brasil).
10. CFFa. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS: 27 anos do SUS: a Fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde, 2016. Cartilha SUS.indd. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/Cartilha-sus.pdf>>
11. Soleman CA; Martins CL. O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) - especificidades do trabalho em equipe na atenção básica. *Revista Cefac*, [s.l.], v. 17, n. 4, p.1241-1253, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO).
12. Moreira MI, Mota HE. Os Caminhos da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde – SUS. *Rev. CEFAC*. 2009 Nov 09;1(1)

13. CFFa. Conselhos Federal de Fonoaudiologia: Um interesse de toda família. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/folder-atencaobasica.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2018
14. Minayo MA. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
15. Bardin LA. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
16. Secretaria Municipal de Saúde (Florianópolis). Secretaria Municipal de Saúde [Internet]. Florianópolis: Prefeitura de Florianópolis; 2011 [citado 2011 mai 7].
17. Fedosse EL; Schiavo LU; Miolo SI. Atuação Fonoaudiológica em Atenção Básica: Relato de Vivência em um Programa de Residência Multiprofissional. Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2015.
18. Domingues FL; Pinto FL; Pereira VA. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e experiências na gestação. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, [s.l.], v. 20, n. 3, p.150-154, 3 dez. 2018. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i3a6>.
19. Fernandes EL; Souza; Rodrigues SU. Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário. Physis: Revista de Saúde Coletiva, [s.l.], v. 29, n. 1, p.1-18, 18 abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290115>.
20. CFFa. Conselhos Federal de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS: 27 anos do SUS: a Fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde, 2016. Cartilha SUS.indd.
21. Silva TH; Canto GR. Integração Odontologia - Fonoaudiologia: A Importância da Formação de Equipes Interdisciplinares. Rev. CEFAC. 2014 Mar-Abr; 16(2):598-603
22. Luchesi KA; Toledo IS; Vieira AR; Meurer BR; Quadros DA; Corso MA; Teixeira LU. Fonoaudiologia e Odontologia na Atenção Básica: Relato de Experiência de Educação em Saúde. Distúrbios Comun. São Paulo, 28(2): 388-93, junho, 2016
23. Amaral AN; RodriguesLI; Furlan RE; Vicente LA; Motta AN. Fonoaudiologia e nutrição em ambiente hospitalar: análise de terminologia de classificação das consistências alimentares. CoDAS vol.27 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2015
24. Pegoraro RE; Cassimiro TI; Leão NA. Matrix Support in Mental Health According to the Family Health Strategy. Psicol. estud., Maringá , v. 19, n. 4, p. 621-631, dez. 2014 .
25. Alvejonas DA; Mendes VE; Amato CI. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(3):465-74.

26. Barros JU; Gonçalves RI; Kaltner RO; Lancman SE. Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9):2847-2856, 2015
27. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Memórias da saúde da família no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 144 p. : il. – (Série I. História da Saúde no Brasil).
28. Noronha MA; Rodrigues BI. O trabalho do Fonoaudiólogo na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 16, n. 56, p. 40-47, abr./jun., 2018

**Quadro 1** : caracterização dos profissionais da eSF participantes da pesquisa

<b>Distrito</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Tempo de atuação (meses)</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Área de atuação</b>
ESF 1 Continente	Fem	54 a	144 m	Pós	Enfermagem
	Fem	45 a	276 m	Pós	Enfermagem
ESF 2 Norte	Fem	26 a	24 m	Pós	Enfermagem
	Fem	34 a	96 m	Pós	Medicina
ESF 3 Sul	Fem	23 a	12 m	Pós	Enfermagem
	Fem	25 a	1 m	Graduação	Medicina
ESF 4 Centro	Fem	35 a	84 m	Pós	Enfermagem
	Fem	27	36 m	Graduanda	Enfermagem
ESF 5 Leste	Fem	34 a	144 m	Ensino Médio Completo	Agente Comunitário de Saúde
	Fem	x	96 m	Graduação	Médico
	Fem	x	108m	Pós (andamento)	Enfermagem



**Quadro 2:** Ações realizadas nas UBS dos distritos participantes da pesquisa que foram citadas pelos participantes.

<b>Ações Realizadas nas Unidades Básicas de Saúde</b>	
LESTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Grupo de relaxamento</li> <li>● Grupo de Saúde bucal</li> <li>● Grupo de Saúde mental</li> <li>● Grupo de gestantes</li> <li>● Grupo de atividade física</li> <li>● Grupo de fonoaudiologia</li> <li>● Grupo de artesanato</li> </ul>
NORTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Grupos de tabagismo</li> <li>● Grupo de Psicologia</li> <li>● Grupo de nutrição</li> <li>● Grupo de atividade física</li> <li>● Grupo de planejamento familiar</li> <li>● Grupo de hipertensos</li> <li>● Grupo de auriculoterapia</li> <li>● Campanha de conscientização da saúde da mulher</li> <li>● Grupo de saúde bucal</li> </ul>
CONTINENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Planejamento familiar</li> <li>● Atenção à gestante</li> <li>● Grupo de saúde bucal</li> <li>● Atenção aos doentes crônicos</li> <li>● Grupo de atividades físicas</li> <li>● Orientações nutricionais</li> <li>● Ações de fisioterapia</li> <li>● Combate ao tabagismo</li> <li>● Saúde mental</li> <li>● Saúde da mulher</li> </ul>
SUL	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Grupo de tabagismo</li> <li>● Grupo de atividade física</li> <li>● Grupo de gestante</li> <li>● Orientações nutricionais</li> <li>● Manejo a dor</li> <li>● Saúde bucal nas escolas (PSE)</li> </ul>
CENTRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Grupo de diabéticos</li> <li>● Grupo de tabagismo</li> <li>● Grupo de caminhada</li> <li>● Grupo de mães e bebês</li> </ul>

**Quadro 3:** Ações nas quais a fonoaudiologia pode atuar.

<b>Distrito</b>	<b>Atuação</b>
SUL	<ul style="list-style-type: none"><li>● Linguagem oral</li><li>● Deglutição</li><li>● Recuperação pós AVC</li><li>● Pessoas com paralisia</li></ul>
CENTRO	<ul style="list-style-type: none"><li>● Atividades educativas</li><li>● Grupo de odontologia</li></ul>
NORTE	<ul style="list-style-type: none"><li>● Centro de referência adequado</li></ul>
LESTE	<ul style="list-style-type: none"><li>● Visitas Domiciliares</li><li>● Matriciamento</li><li>● grupos ou atendimentos individuais</li></ul>

**Quadro 4:** Motivos do encaminhamento para o fonoaudiólogo segundo os participantes da pesquisa.

<b>Motivo do encaminhamento</b>	<b>Número de profissionais</b>
Criança (dificuldade na fala)	5
Disfagia	2
PSE (dificuldade escolar)	2
Pós AVC	2
Saúde auditiva	1

## APÊNDICE A



Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Ciências da Saúde  
Coordenadoria Especial de Fonoaudiologia

### Questionário aos profissionais da ESF

#### I. Caracterização sócio-demográfica:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Estado civil: \_\_\_\_\_

Centro de saúde: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo está atuando no SUS? \_\_\_\_\_

Trabalha em outra instituição? ( ) Sim ( ) Não

Formação profissional na área: \_\_\_\_\_

Ano de graduação e Universidade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: (caso tenha pós-graduação, especificar qual):  
\_\_\_\_\_

#### II. Caracterização profissional

1. Há quanto tempo o(a) Sr(a) atua na ESF? \_\_\_\_\_

2. Qual a composição da sua equipe ESF? (por favor, cite as categorias profissionais e a quantidade de componentes de cada categoria)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Quais ações de promoção da saúde são realizadas no Centro de Saúde que o(a) Sr(a) realiza suas atividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4. Quais outros setores da sociedade participam da organização e implementação das atividades de promoção da saúde?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. O(a) Sr(a) poderia pontuar quais dificuldades tem encontrado na realização das ações de promoção da saúde?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Quais facilidades o(a) Sr(a) encontra na realização das ações de promoção da saúde?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

7. O profissional fonoaudiólogo já participou de algumas dessas ações de promoção da saúde? Caso a resposta tenha sido afirmativa, quais ações e abordagens foram realizadas?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

8. O(a) Sr(a)participa de ações de promoção da saúde com **grupos** em centros de saúde? ( )  
Sim ( ) Não

9. Caso tenha respondido positivamente o item anterior, quais ações o(a) Sr(a) participou?

---

---

---

---

---

10. Você acha que o fonoaudiólogo pode contribuir na **atenção básica**?

Sim                       Não

11. Caso a resposta da questão 7 tenha sido “sim”, por favor, diga com suas palavras, como acha que o fonoaudiólogo pode contribuir?

---

---

---

---

---

---

---

---

12. Já realizou algum encaminhamento para o fonoaudiólogo?

Sim                       Não

13. Caso tenha respondido positivamente o item anterior, por favor, diga por que realizou o encaminhamento

---

---

---

---

---

---

---

---

**Obrigada pela sua participação!**

### **APÊNDICE B**



Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Ciências da Saúde  
Coordenadoria Especial de Fonoaudiologia

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “Promoção da saúde: possibilidades de atuação fonoaudiológica na atenção básica”.

O objetivo dessa pesquisa é compreender o processo de promoção da saúde, suas práticas e vínculos com a Fonoaudiologia dos profissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis. Os dados serão coletados por meio da aplicação de um questionário que verificará o perfil profissional e a percepção sobre as ações de promoção da saúde e atuação fonoaudiológica. Os resultados deste estudo podem contribuir para verificar as possibilidades de atuação da fonoaudiologia e auxiliar no reconhecimento dessa categoria profissional, além de permitir a reflexão de diferentes saberes sobre a promoção da saúde e os determinantes sociais envolvidos.

Assim, para realizarmos tais procedimentos a sua participação é fundamental. É importante ressaltar que nenhum dos procedimentos é considerado invasivo e não trará prejuízos para você. Todas as informações serão confidenciais, podendo ser publicadas apenas para fins científicos, portanto sem a sua identificação. A presente pesquisa oferece riscos considerados mínimos para esse tipo de estudo, considerando que o sujeito de pesquisa disponibilizará de seu tempo para responder os questionários e pela possibilidade de gerar algum desconforto em um primeiro momento. Neste sentido, a pesquisadora responsável estará disponível no momento da aplicação do questionário para dirimir as dúvidas e desconfortos que surgirem relacionadas à pesquisa, bem como minimizar qualquer situação de desconforto, constrangimento ou dano que possa a vir acontecer. Além disso, a qualquer momento você poderá requerer mais informações ou até mesmo negar-se a continuar participando da pesquisa sem qualquer penalidade. Esse documento está escrito em duas vias, sendo que uma via ficará com você e outra com o pesquisador. Eventuais despesas decorrentes desta serão ressarcidas pela pesquisadora, bem como a indenização por eventuais danos que possam ocorrer. Ressalta-se que os encontros que envolverem gravação terão o material utilizado exclusivamente para fins científicos decorrentes da presente pesquisa, conforme item III.1(q) da Resolução 466/2012.

Desde já agradecemos a sua colaboração e colocamo-nos à disposição para mais esclarecimentos que se fizerem necessários. Se restar dúvidas, o participante poderá entrar em contato com a pesquisadora Profa. Dra. Aline Megumi Arakawa no Centro de Ciências da Saúde – CCS, Campus Universitário - Trindade, pelo telefone (48) 3721-6116 ou e-mail [arakawa.aline@ufsc.br](mailto:arakawa.aline@ufsc.br) , ou caso queira apresentar alguma reclamação, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, Universidade Federal de Santa Catarina, endereço: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), R:Desembargador Vitor

Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400, telefone: 3721-6094, e-mail: [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br). Salientamos que a pesquisa está submetida às exigências da resolução do CNS/MS n. 466 de dezembro de 2012 e suas complementares.

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a)

\_\_\_\_\_,  
após leitura minuciosa das informações constantes neste TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, devidamente explicada pelos profissionais em seus mínimos detalhes, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO concordando em participar da pesquisa proposta.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Por estarem de acordo assinam o presente termo.

Florianópolis-SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Pesquisador \_\_\_\_\_

Participante \_\_\_\_\_



