



# Atuação fonoaudiológica no NASF do município de Santa Rita – PB

## Speech-language therapy practice in NASF of the city of Santa Rita – PB

## Atuación fonoaudiológica en la NASF del municipio de Santa Rita – PB

*Nieliton Costa da Silva\**

*Eva Carolina Fonseca de Rezende Cruz\**

*Maria Edvany de Melo Pereira\**

*Ivonaldo Leidson Barbosa Lima\**

### **Resumo**

**Introdução:** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF objetiva ampliar as ações de saúde na atenção básica e aumentar a resolubilidade de problemas clínico-sanitários nos territórios. **Objetivo:** Caracterizar a atuação fonoaudiológica no NASF do município de Santa Rita – PB. **Método:** Utilizou-se método descritivo e transversal, por intermédio de um questionário contendo 36 questões com respostas abertas e fechadas que investigavam o processo de trabalho no NASF. A coleta foi realizada com sete fonoaudiólogas, que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: trabalhar no NASF há no mínimo seis meses e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram tabulados e analisados quantitativamente. **Resultados:** As fonoaudiólogas relataram realizar de maneira satisfatória, ações como PSE, Visita Domiciliar, Capacitação e Suporte aos ACS, Ações conjuntas com a ESF, Orientações, Atendimento individual e também evidenciaram a necessidade de contratação de mais fonoaudiólogos. Relataram ainda utilizar com frequência ferramentas como o Atendimento compartilhado com profissionais do NASF, o Apoio Matricial e a Clínica Ampliada. Sobre a infraestrutura, houve constância entre todas as profissionais percebendo que este quesito obteve uma pontuação pouco satisfatória. **Conclusão:** As fonoaudiólogas demonstraram sincronia no processo de trabalho e nas ações realizadas, declarando ainda que mesmo em meio à problemática encontrada no quesito infraestrutura, o NASF de Santa Rita – PB tem desempenhado seu papel de maneira efetiva.

**Palavras-chave:** Saúde da Família; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Fonoaudiologia.

\* Centro Universitário de João Pessoa, Paraíba, PB, Brasil

### **Contribuição dos autores:**

NCS: coleta, análise dos dados e redação do artigo; ECFRC e MEMP: revisão do manuscrito; ILBL: redação do artigo e orientação do desenvolvimento da pesquisa.

**E-mail para correspondência:** Ivonaldo Leidson Barbosa Lima [ivonaldoleidson@gmail.com](mailto:ivonaldoleidson@gmail.com)

**Recebido:** 28/05/2018

**Aprovado:** 13/12/2018



## Abstract

**Introduction:** The Family Health Support Center - NASF aims to expand health care in basic care and increase the resolubility of clinical and health problems in the territories. **Purpose:** To characterize the speech-language therapy performance by the NASF in the city of Santa Rita – PB. **Methods:** A descriptive and cross-sectional method was used, through a questionnaire containing 36 questions with open and closed answers that investigated the work process in NASF. The collection was performed with seven speech therapists, who met the following eligibility criteria: working at NASF for at least six months and signing the informed consent form. Data were tabulated and analyzed quantitatively. **Results:** Some speech-language therapists have reported to realize in satisfactory way actions such as PSE, home visit, capacity and support to the ACS, join actions with the ESF, guidelines, individual care and they also pointed the need of speech-language therapists' employment. They also reported utilizing with frequency implements such as shared with NASF professionals, the matrix assistance and the amplified clinic. On the Infrastructure, there was constancy among all the professionals that this requirement occurred on a rather unsatisfactory way. **Conclusion:** The speech-language therapists have demonstrated synchrony in the process of working and in the actions taken, and they also declared that in spite of the precarious infrastructure situation, the NASF in Santa Rita – PB, has played its roll effectively.

**Keywords:** Family Health; Public health; Primary Health Care; Speech-language and Hearing Sciences.

## Resumen

**Introducción:** El Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia - NASF tiene como objetivo ampliar las acciones de salud en la atención básica y aumentar la resolución de problemas clínico-sanitarios en los territorios. **Objetivo:** Caracterizar la actuación fonoaudiológica en el NASF del municipio de Santa Rita – PB. **Métodos:** Se utilizó método descriptivo y transversal, a través de un cuestionario que contenía 36 preguntas con respuestas abiertas y cerradas que investigaban el proceso de trabajo en el NASF. La recolección fue realizada con siete fonoaudiólogas, que atendieron a los siguientes criterios de elegibilidad: trabajar en el NASF por lo menos seis meses y firmar el término de consentimiento libre y esclarecido. Los datos fueron tabulados y analizados cuantitativamente. **Resultados:** Las fonoaudiólogas relataron realizar de manera satisfactoria, acciones como PSE, Visita Domiciliaria, Capacitación y Apoyo a los ACS, Acciones conjuntas con la ESF, Directrices, Atención individual y también evidenciaron la necesidad de contratación de más fonoaudiólogos. Señalaron utilizar con frecuencia herramientas como el Servicio compartido con profesionales de la NASF, el Apoyo Matricial y la Clínica Ampliada. Sobre la infraestructura, hubo constancia entre todas las profesionales al darse cuenta de que este punto há obtenido una puntuación poco satisfactoria. **Conclusión:** Las fonoaudiólogas demostraron una sincronía en el proceso de trabajo y en las acciones realizadas, declarando que incluso en medio de la problemática encontrada en el ámbito de la infraestructura, el NASF de Santa Rita – PB ha desempeñado su papel de manera efectiva.

**Palabras claves:** Salud de la Familia; La Salud Pública; Atención primaria de la Salud; Fonoaudiología.

## Introdução

A Fonoaudiologia no âmbito da Saúde Coletiva está voltada a construir estratégias de planejamento e gestão em saúde, com vistas a intervir nas políticas públicas, bem como atuar na atenção à saúde, nas esferas de promoção, prevenção, educação e intervenção, a partir de diagnósticos individuais e de grupos populacionais<sup>1</sup>.

O fonoaudiólogo, então, pode atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, da primária à terciária. A Atenção Primária à Saúde (APS) contempla diversas estratégias e práticas voltadas, especialmente, à promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como a relação destas com os determinantes sociais em saúde. Tais estratégias se iniciaram em 1991 com o Programa de Agentes Comunitários (PAC) que garantiu uma maior integração entre a comunidade e os profissionais ligados às unidades básicas de saúde (UBS). E em 1994 essa articulação comunidade-serviços de saúde ganhou o suporte da Estratégia da Saúde da Família (ESF)<sup>2</sup>.

Diante da crescente demanda de atenção em saúde, muitas vezes dependendo da ação multidisciplinar de áreas não contempladas na composição da ESF, dos problemas clínico-sanitários existentes nas comunidades e da necessidade de educação continuada dos profissionais da APS, fez-se necessária a implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que representa uma importante iniciativa de ampliação do acesso e de integralidade em saúde<sup>2-3</sup>.

O NASF foi criado em 2008 pelo Ministério da Saúde como uma estratégia inovadora, objetivando a ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica (AB), bem como sua resolutividade. Ressalta-se, ainda, a atuação dessas equipes junto aos diversos setores da rede de atenção à saúde: as UBS, as escolas, as academias da saúde, o Centro de Atenção Psicossocial, entre outros<sup>2-3</sup>.

A atuação do fonoaudiólogo envolve o campo clínico e o social, cumprindo um importante papel na rede de cuidados à saúde, através das equipes interdisciplinares e criação de dispositivos terapêuticos que articulam as ações individuais e coletivas, oferecendo apoio matricial, com suporte técnico-pedagógico e, em casos necessários, realizando atuações específicas como prática complementar da atenção<sup>4-5</sup>.

Pela sua implantação recente, a atuação do NASF enfrenta conflitos entre os materiais prescritos pelo Ministério da Saúde, pelas propostas preconizadas pelos gestores e pelas necessidades dos territórios e dos serviços assistidos. Convencionalmente formados e atuantes para as especialidades, os fonoaudiólogos geralmente atuam na reabilitação com técnicas específicas para tratamentos individualizados, o que dificulta a visão e atuação como equipe de apoio.

Diante disso, este estudo objetivou caracterizar a atuação fonoaudiológica no NASF do município de Santa Rita - PB, a fim de identificar as práticas em saúde realizadas pelos profissionais, suas demandas clínicas e territoriais, bem como as ferramentas tecnológicas utilizadas em seu processo de trabalho.

## Métodos

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de investigação quantitativa, que foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição de origem, sob o parecer de nº 2.259.004.

Participaram desta pesquisa sete fonoaudiólogos, todos do gênero feminino, que atuavam no NASF do município de Santa Rita - PB. Para seleção dos participantes foram utilizados os seguintes critérios de seleção: Fonoaudiólogos que trabalhavam no NASF há, no mínimo, seis meses, que concordassem em participar do estudo e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A priori, os pesquisadores visitaram a Secretaria Municipal de Saúde do município para apresentar a proposta de pesquisa e solicitar autorização para sua realização. Após a autorização recebida do secretário de saúde, com a assinatura da carta de anuência, todas as profissionais do NASF foram convidadas, pessoalmente, a participar do estudo e foi acordado um dia e horário de disponibilidade das fonoaudiólogas para coleta da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2017, em local disponibilizado nas unidades de saúde nos quais os participantes atuavam em horário acordado com o profissional, para não atrapalhar suas atividades. Inicialmente, os pesquisadores explicaram, oralmente e por escrito, os objetivos e procedimentos da pesquisa às fonoaudiólogas. Todas aceitaram participar do

estudo, leram e assinaram o TCLE, concordando com os procedimentos da pesquisa, conhecendo os seus riscos, benefícios e direitos, e autorizando o uso dos dados com preservação de sua identidade.

Em seguida, os participantes receberam um questionário adaptado<sup>6</sup> composto por 36 perguntas, com respostas abertas e fechadas. As perguntas incluíram temas como dados profissionais, demanda de atendimentos, ferramentas tecnológicas, questões acerca do processo de trabalho, estruturais do serviço e as ações desempenhadas por este profissional dentro da equipe do NASF. Em relação à marcação das questões fechadas, foram preenchidas com respostas de sim, de não e outras com escore de 0 a 10.

Após a coleta, as questões abertas foram categorizadas e transformadas em dados numéricos. Estas respostas, junto aos escores das questões fechadas foram tabuladas em planilha eletrônica digital e foram realizadas análises estatísticas descritivas.

## Resultados

Em relação às fonoaudiólogas, elas possuíam uma média de idade de 34,71 anos (com idade mínima de 32 e máxima de 41 anos). O tempo médio de formação dos sujeitos foi de 12,57 (mínimo de

11 e máximo de 17 anos), com um tempo médio de atuação na saúde pública de 7,57 anos, e tempo médio de atuação no NASF de Santa Rita – PB de 4,71 anos.

Do total das profissionais de Fonoaudiologia (85,71%) realizaram pós-graduação, sendo a Saúde da Família a especialidade que mais se evidenciava entre elas.

No que se refere aos escores obtidos no questionário, a distribuição das respostas foram realizadas através da pontuação de 0 a 10, com perguntas sobre alguns temas relacionados ao processo de trabalho. Desta forma, percebe-se que o quesito Infraestrutura teve uma avaliação negativa na qual as fonoaudiólogas abordaram algumas justificativas como, salas inadequadas, falta de equipamentos, prédios antigos, banheiros impróprios, falta de carro para realização das visitas domiciliares, alegando utilizarem os próprios carros, como também foi citada a falta de materiais e insumos (Tabela 1).

Em relação ao quesito Visita Domiciliar, foi obtido um escore satisfatório, porém algumas dificuldades foram elencadas, como: algumas demandas que não são repassadas por profissionais de outras áreas para os profissionais de Fonoaudiologia, e a falta de transportes para condução das fonoaudiólogas para realização das visitas aludidas (Tabela 1).

**Tabela 1.** Notas consideradas pelas fonoaudiólogas em relação à temática abordada

VARIÁVEIS	FONOAUDIÓLOGAS							
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	MÉDIA
Infraestrutura	5	0	2	4	2	3	3	2,71
Encaminhamentos	3	5	3	7	0	10	5	4,71
Ações conjuntas com a ESF	7	9	5	8	6	7	7	7,00
Visitas Domiciliares	7	8	9	9	8	10	8	8,43
Capacitação e Suporte aos ACS	5	5	8	7	8	3	8	6,29
Efetividade do NASF	5	9	8	9	9	7	8	7,86

**Legenda:** ACS = Agentes Comunitários de Saúde; ESF = Estratégia de Saúde da Família; NASF = Núcleo de Apoio à Saúde da Família; F = Fonoaudiólogas. Fonte: Direto da Pesquisa, 2017.

Em seguida, as fonoaudiólogas foram questionadas sobre a realização de materiais informativos, importância da inserção e atuação do fonoaudiólogo no NASF, necessidade de contratação de mais fonoaudiólogos e a realização de atendimento no NASF (Tabela 2).

Em relação à demanda, as profissionais relataram uma média de 63,43 atendimentos fonoaudiológicos ao mês, (mínimo 24 e máximo 100); sendo o maior número de atendimentos individuais e visitas domiciliares, nas faixas etárias de crianças, adultos e Idosos, a usuários do gênero masculino em (57,14%) (Tabela 3).

**Tabela 2.** Afirmativas atribuídas pelas fonoaudiólogas à temática abordada

VARIÁVEIS	RESPOSTAS			
	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
Produção de materiais informativos	7	100	0	0,00
Atendimento coletivo a pacientes em cuidados de reabilitação	5	71,43	2	28,57
Atendimentos fonoaudiológicos a usuários por outro nível de atenção à saúde	6	85,71	1	14,29
Realização de indicação e concessão de AASI	4	57,14	3	42,86
Divulgação das atividades em Fonoaudiologia	6	85,71	1	14,29
Importância da inserção e atuação do fonoaudiólogo no NASF	7	100	0	0,00
Realização de atendimento no NASF	7	100	0	0,00
Atendimentos esporádicos	1	14,29	6	85,71
Necessidade de contratação de mais fonoaudiólogos	7	100	0	0,00

**Legenda:** AASI = Aparelho de Amplificação Sonora Individual; NASF = Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

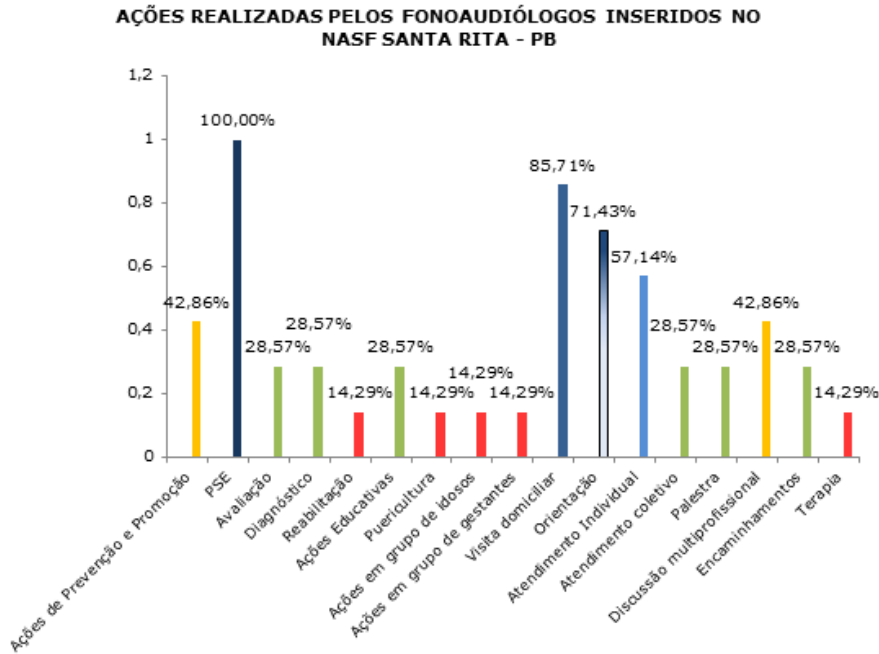
**Tabela 3.** Faixa etária e tipo de atendimento

VARIÁVEIS	RESPOSTAS DAS FONOAUDIÓLOGAS			
	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
<b>População atendida</b>				
Neonatos	5	71,43	2	28,5
Crianças	7	100	0	0
Adolescentes	5	71,43	2	28,5
Adultos	7	100	0	0
Idosos	7	100	0	0
Fila de espera	2	28,57	5	71,43
<b>Tipo de atendimento</b>				
Individual	7	100	0	0
Grupo	5	71,43	2	28,57
Visita domiciliar	7	100	0	0

**Legenda:** N = Número de fonoaudiólogas

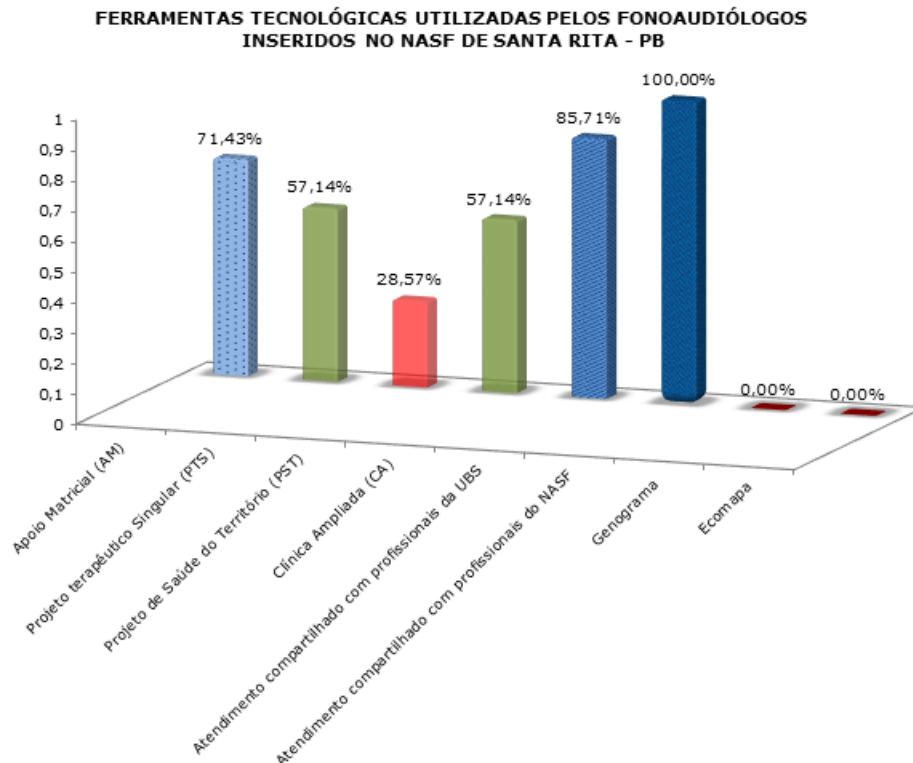
Dentre as práticas enunciadas pelas fonoaudiólogas inseridas no NASF pesquisado, destacam-se as ações: Programa de Saúde na Escola, Visita Domiciliar, Orientação e atendimento individual (Figura 1).

Em relação às ferramentas tecnológicas trabalhadas por este profissional que está inserido no NASF de Santa Rita – PB, a mais utilizada foi atendimento compartilhado com profissionais do NASF, e a menos utilizada foi o Projeto Saúde no Território (PST). Enquanto, o Ecomapa e Genograma nunca foram utilizados. (Figura 2).



**Legenda:** PSE = Programa de Saúde na Escola

**Figura 1.** Ações desenvolvidas pelas fonoaudiólogas



**Legenda:** AM = Apoio Matricial; PTS = Projeto terapêutico Singular; PST Projeto de saúde do território; CA = Clínica ampliada; UBS = Unidade básica de saúde; NASF = Núcleo de apoio à saúde da família.

**Figura 2.** Ferramentas tecnológicas utilizadas pelas participantes

## Discussão

Considerando o perfil dos profissionais inseridos no NASF, quanto à caracterização da amostra, foi analisado que 100% dos participantes eram do gênero feminino, o que retrata o gênero prevalente no Brasil e a procura acentuada de egressos à Fonoaudiologia pelo gênero aludido<sup>7</sup>. No tocante ao tempo médio de formação que foi de 12,57 anos, acredita-se que a Fonoaudiologia apesar de ser uma ciência nova, sancionada em 1981 pela Lei n° 6965<sup>8</sup>, tem no conjunto de profissionais dentro do NASF do município pesquisado, um tempo de atuação não tão recente, sendo cerca de 33,33% do tempo total da regulamentação da profissão de Fonoaudiologia no Brasil, que é de 37 anos.

Quanto à realização de pós-graduação por estes profissionais, vale salientar que 85,71% do total da população estudada, relataram ter realizado alguma especialidade nas diversas áreas da Fonoaudiologia, portanto a especialidade que mais se evidenciou foi a Saúde da Família, fato este que comprova a busca da inserção na Atenção Básica, desde a implantação do SUS, na qual a Fonoaudiologia tem aprofundado o debate sobre as possibilidades de atuação neste nível do sistema<sup>9</sup>.

No tocante aos escores obtidos no questionário referente ao processo de trabalho das fonoaudiólogas, verificou-se que o quesito Infraestrutura teve uma pontuação pouco satisfatória, enquanto que as visitas domiciliares, efetividade do NASF e as ações conjuntas com a ESF obtiveram valores satisfatórios.

Em relação à infraestrutura (Tabela 1), as fonoaudiólogas relataram sobre salas inadequadas, falta de equipamentos, prédios antigos, banheiros impróprios, falta de carro para realização das visitas domiciliares, alegando utilizarem os próprios carros, como também foi citada a falta de materiais e insumos. Esses resultados não deveriam ser encontrados, visto que contrariam a portaria n° 341 de 2013 que define o Programa de Requalificação de UBS, objetivando a promoção de infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações por meio do financiamento das UBS implantadas em território nacional<sup>10</sup>.

Sobre o quesito Visita Domiciliar (Tabela 1), foi relatado que esta prática tem sido exercida de maneira assídua e eficaz, afirmando que deve fazer parte da rotina fonoaudiológica, pois proporciona ao profissional o contato com o ambiente familiar

e social, conhecendo o cotidiano, a cultura, as crenças e assim, permite que possam ser identificadas demandas e prioridades, tanto para intervenções no momento da visita, quanto para o planejamento de ações futuras<sup>11</sup>.

Em relação à efetividade do NASF de Santa Rita – PB, na visão das fonoaudiólogas (Tabela 1), este teve um escore razoável resultando em 7,86 de média, demonstrando que esta é uma variável muito relevante, pois se levamos em consideração que o NASF é referência para a UBS, os profissionais devem não apenas se limitar a atendimentos individuais, mas sim trabalhar em conjunto com as equipes de saúde, pois existe interdependência entre ambos, na qual, o paciente que for encaminhado ao NASF terá que ter seu retorno à unidade de saúde, ou até mesmo, na maioria dos casos, ser acompanhado pelos dois serviços ao mesmo tempo<sup>12</sup>.

No que se refere à produção de materiais informativos, importância da inserção e atuação do fonoaudiólogo no NASF e a realização de atendimento, todas as fonoaudiólogas referiram realizar de maneira eficiente as práticas mencionadas (Tabela 2).

A realização de materiais informativos é importante, pois algumas pessoas ainda não conhecem esta ciência e os seus benefícios. Desta maneira, compreender o processo de saúde e doença é essencial para orientar práticas de qualidade, condizentes com a realidade social na qual o profissional está inserido. Por este motivo, descrever e divulgar conceitos, como os de prevenção, promoção e educação em saúde, é necessário para um atendimento mais eficaz<sup>13</sup>.

Quanto à importância da inserção e atuação do fonoaudiólogo no NASF (Tabela 2), este item teve um escore pontuado com um grau positivo pelas fonoaudiólogas, sabendo que a contribuição deste profissional ocorre desde o nascimento do bebê até a velhice, pois seu campo de atuação envolve desde o processo de amamentação, respiração, deglutição, voz, audição, até a linguagem oral e escrita; pois a elevada ocorrência de diversas patologias relacionadas à comunicação na população faz com que a inserção do fonoaudiólogo junto às equipes seja fundamental para promover, prevenir, reabilitar e aperfeiçoar a comunicação humana<sup>14</sup>.

No que diz respeito à necessidade de contratação de mais fonoaudiólogos na equipe do NASF (Tabela 2), foi visto com bastante interesse pelos



profissionais em questão, pois de acordo com o último senso (2010), a população de Santa Rita teve um panorama de 120.310 pessoas; comparando com outros municípios do estado da Paraíba, esta cidade assume a 223ª posição no ranking, com um número de 52 estabelecimentos de saúde pelo SUS, e uma equipe de sete fonoaudiólogos no total, divididas e inseridas no NASF, levando à hipótese de que possivelmente teria uma média de uma fonoaudióloga para cada 17.184,14 atendimentos ao mês<sup>15</sup>. Dessa forma, gerando desigualdades no acesso da população aos serviços de saúde, fazendo-se necessário a contratação de mais fonoaudiólogos.

Seguindo ainda o quesito demanda, as fonoaudiólogas relataram atender em média 63,43 usuários ao mês, divididos entre atendimento individual, assumindo o primeiro lugar, seguidos de visita domiciliar e atendimentos em grupo, ocorrendo em todos os ciclos de vida. Uma média de 71,43% das fonoaudiólogas afirmou não haver fila de espera, e ainda que elas confirmem isto, pode ser ressaltado que de acordo com o que foi visto no sítio do IBGE, este número contradiz ao número hipotético de atendimentos por fonoaudiólogas em relação à população total, reforçando mais uma vez a necessidade de tais contratações, ainda que seja para atendimentos em outro **âmbito que não seja centralizado** apenas no NASF, como em policlínicas ou outros tipos de estabelecimentos de saúde<sup>15</sup>.

No tocante às ações praticadas (Figura 1), foram sinalizadas pelas fonoaudiólogas ações como Programa de Saúde na Escola, Visita Domiciliar e Atendimento Individual.

O PSE é uma estratégia importante para a inserção e fortalecimento da Fonoaudiologia. Assim, o fonoaudiólogo pode desenvolver práticas preventivas e de promoção da saúde no PSE, ampliando o leque de possibilidades de atuação do profissional, aumentando a demanda de público e espaços em que possa atuar, e favorecer a atenção à saúde relacionada à Fonoaudiologia no ambiente escolar<sup>16</sup>.

Em relação às ferramentas tecnológicas (Figura 2), as profissionais deram ênfase à ferramenta de atendimento compartilhado com profissionais do NASF seguido de atendimento compartilhado com profissionais da UBS, dessa maneira pode ser evidenciado que se os profissionais das equipes forem bem integrados e articulados entre as UBS e o NASF, auxiliarão na busca pela diminuição dos encaminhamentos desnecessários, bem como pelo aumento da resolubilidade, o que consequen-

temente trará uma maior satisfação tanto para os usuários, como para os trabalhadores da saúde que ali estão envolvidos<sup>17</sup>.

O trabalho do fonoaudiólogo no NASF tem se mostrado essencial para as conquistas das equipes de saúde, e esse trabalho é realizado através das diversas ferramentas como o apoio matricial que assumiu o escore de terceiro lugar, seguidas do Projeto terapêutico singular e da Clínica Ampliada, sendo umas das principais estratégias das diretrizes do NASF. Para que isso aconteça, é indispensável a organização e comprometimento, desde a gestão municipal até aos profissionais envolvidos.

## Considerações finais

Em relação às ações, verificou-se que o fonoaudiólogo pode produzir práticas de prevenção e de promoção da saúde se utilizando das diversas maneiras, como ficou evidenciada no PSE, prática mais realizada por estas profissionais, aumentando a variedade de possibilidades, crescendo a demanda de público e espaços em que este profissional possa praticar e auxiliar na atenção à saúde da comunicação humana em todos os ambientes, no tocante ao ambiente escolar, neste caso.

No caso das ferramentas de trabalho, verificou-se que o atendimento compartilhado com profissionais da UBS e com profissionais do NASF, e o apoio matricial são os que mais se realizam no cotidiano das participantes deste estudo, entendendo que o NASF de Santa Rita – PB tem sido um ótimo dispositivo estratégico para a melhoria da qualidade da Atenção Básica.

## Referências

1. Lucena BTL, Silva LJM, Castro RD, Cruz ECFR, Macedo MLM. Distribuição dos fonoaudiólogos que atendem ao SUS no Estado da Paraíba, Brasil. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2017; 21(4): 299-306.
2. Molini-Avejonas DR, Mendes VLF, Amato CAH. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010; 15(3): 465-74.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica, n. 27. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.





4. Arce VAR, Santos DM. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família como espaço de integração educação-trabalho: a experiência do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia. *Disturb Comun.* 2014; 26(4): 834-9.
5. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2010; 15(5): 2297-305.
6. Couto MIV, Aboboreira MS, Samelli AG, Molini-Avejonas DR. Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *CoDAS.* 2014; 26(2): 148-54.
7. Teixeira LC, Rodrigues ALV, Santos JN, Cardoso AFR, Gama ACC, Resende LM: Trajetória Profissional de Egressos em Fonoaudiologia. *Rev CEFAC.* 2013; 15(6): 1591-600.
8. Conselho Federal de Fonoaudiologia; [cited 2017 out 21]; Available from: <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/historia-da-fonoaudiologia/2017>.
9. Cavalheiro MTP. Editorial II: fonoaudiologia e saúde da família. *Rev CEFAC.* 2009 June; 11(2): 179-368.
10. Brasil. Ministério da saúde. Portaria 341 de março de 2013 [cited 2017 out 21]; Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0341\\_04\\_03\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0341_04_03_2013.html).
11. Goulart BNG, Henckel C, Klering CE, Martini M. Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares. *Rev CEFAC.* 2010; 12(5): 842-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462010000500016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000500016&lng=en).
12. Fernandes TL, Nascimento CMB, Sousa FOS. Análise das atribuições dos fonoaudiólogos do NASF em municípios da região metropolitana do Recife. *Rev CEFAC.* 2013; 15(1): 153-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462013000100018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000100018&lng=en).
13. Brites LS, Souza APR, Lessa AH. Fonoaudiólogo e agente comunitário de saúde: Uma experiência educativa. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2008; 13(3): 258-66.
14. Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde - SUS. *Rev CEFAC.* 2009; 11(3): 516-21. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462009000300021&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000300021&lng=en).
15. Brasil. IBGE. [cited 2017 out 21]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/santa-rita/panorama>.
16. Lima ILB. Atuação fonoaudiológica no Programa Saúde na Escola (PSE). In: XXIII Congresso Brasileiro e IX Congresso Internacional de Fonoaudiologia, 2015, Salvador. *Anais do XXIII Congresso Brasileiro e IX Congresso Internacional de Fonoaudiologia; 2015.* v. 1. 6126.
17. Costa LS, Alcântara LM, Alves RS, Lopes AMC, Silva AO, Sá LD. A prática do fonoaudiólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios paraibanos. *CoDAS.* 2013; 25(4): 381-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2317-17822013000400014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822013000400014&lng=en).

