

Percepção dos profissionais de saúde sobre a inserção do fonoaudiólogo na Atenção Primária

Perception of health professionals about the insertion of speech-language pathologist in Primary Care

Percepción de los profesionales de la salud sobre la inserción del fonoaudiólogo en la Atención Primaria

Elisa Maschio* 

Irani Rodrigues Maldonade** 

Resumo

Introdução: A atuação dos fonoaudiólogos na saúde coletiva tem evoluído, entretanto, ainda há poucos profissionais inseridos na Atenção Primária, sendo então necessário conhecer melhor sobre suas potencialidades e desafios, já que assume relevância para a saúde integral dos indivíduos. **Objetivo:** Verificar o conhecimento que funcionários de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma que conta com o fonoaudiólogo residente e outra que não, têm sobre a fonoaudiologia e como lidam com as demandas da área. **Método:** O estudo é quantitativo-qualitativo, de corte transversal. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário online semiestruturado a respeito dos conhecimentos sobre a atuação do fonoaudiólogo, aplicado a profissionais de duas UBS numa metrópole paulistana. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Há falta de conhecimento dos funcionários das duas unidades sobre a fonoaudiologia e sua importância na Atenção Primária. Da UBS que conta com o fonoaudiólogo, apenas um participante afirmou ter alguma experiência de trabalho com o profissional. Todos afirmam que a inserção do fonoaudiólogo nas equipes de saúde é relevante e que existem vantagens para o atendimento dos pacientes e para agregar aos conhecimentos dos profissionais da equipe. **Conclusão:** A falta de conhecimento da atuação do fonoaudiólogo pode ser um dos fatores que dificultam a inserção do

* Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

EM: idealização do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão da versão final do artigo.

IRM: concepção do estudo; análise e interpretação dos dados; redação do artigo e atuou como orientadora da pesquisa de iniciação científica

E-mail para correspondência: Elisa Maschio - elisamaschio.fono@gmail.com

Recebido: 13/12/2022

Aprovado: 28/04/2023

profissional nas equipes de saúde. O desconhecimento das necessidades fonoaudiológicas dos usuários e dos fluxos da rede de saúde impactam diretamente no acesso do usuário ao sistema de saúde.

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

Abstract

Introduction: The performance of Speech-language pathology in public health has evolved, however, there are still few professionals working in Primary Care, so it is necessary to know better about its potentialities and challenges, since it assumes relevance for the integral health of subjects. **Objective:** To verify the knowledge that employees of two Primary Health Care Units (PHCU); one that has a resident speech therapist and another that does not, have on speech therapy and how they deal with the area's demands. **Method:** The study is quantitative-qualitative, cross-sectional. For data collection, an online semi-structured questionnaire was used regarding the knowledge about the performance of the speech therapist, applied to professionals from two PHCU in a metropolis of São Paulo. The data were analyzed based on Content Analysis. **Results:** There is a lack of knowledge of the employees of both units about speech therapy and its importance in Primary Care. From the PHCU that has a speech therapist, only one participant said to have some experience working with the professional. All of participants affirm that the insertion of the speech therapist in the health teams is relevant and that there are advantages for the care of the patients and for adding to the knowledge of the professionals in the team. **Conclusion:** The lack of knowledge about the performance of the speech therapist may be one of the factors that difficult the insertion of the professional in health teams. The ignorance of the users' speech therapy needs and of the healthcare network flows directly impact the user's access to the healthcare system.

Keywords: Public Health; Primary Health Care; Speech, Language and Hearing Sciences.

Resumen

Introducción: El trabajo de los fonoaudiólogos en salud pública ha evolucionado, sin embargo, aún son pocos los profesionales que laboran en Atención Primaria, por lo que es necesario conocer mejor sus potencialidades y desafíos, ya que asume relevancia para la salud integral de los individuos. **Objetivo:** Verificar los conocimientos que tienen los funcionarios de dos Unidades Básicas de Salud (UBS); uno que tiene fonoaudiólogo residente y otro que no, tienen sobre logopedia y cómo atienden las demandas del área. **Método:** El estudio es cuantitativo-cualitativo, transversal. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario semiestructurado en línea sobre el conocimiento acerca de la actuación del fonoaudiólogo, aplicado a profesionales de dos UBS de una metrópolis de São Paulo. Los datos se analizaron mediante el análisis de contenido. **Resultados:** Existe un desconocimiento de los funcionarios de las dos unidades sobre la fonoaudiología y su importancia en la Atención Primaria. De la UBS que tiene fonoaudiólogo, sólo un participante afirmó tener alguna experiencia de trabajo con el profesional. Todos afirman que la inserción del fonoaudiólogo en los equipos de salud es relevante y que hay ventajas para el cuidado de los pacientes y para sumar al conocimiento de los profesionales del equipo. **Conclusión:** El desconocimiento del trabajo del fonoaudiólogo puede ser uno de los factores que dificultan la inserción del profesional en los equipos de salud. El desconocimiento de las necesidades fonoaudiológicas de los usuarios y de los flujos de la red de salud impactan directamente en el acceso del usuario al sistema de salud.

Palabras clave: Salud Pública; Atención Primaria de Salud; Fonoaudiología.

Introdução

Antes da consolidação do Sistema Único de Saúde, as práticas fonoaudiológicas se concentravam, quase que exclusivamente, em atendimentos individuais, de caráter terapêutico. Nesta época, foi dada especial atenção aos casos de média complexidade. A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 pela Constituição Federal, as práticas de saúde foram repensadas e compreendidas numa visão ampliada de saúde, com um enfoque não apenas clínico e biológico, mas também social, psíquico, preventivo e coletivo. Assim, a fonoaudiologia, aliou-se aos princípios propostos pelo SUS, de forma que sua presença na saúde coletiva tem se tornado cada vez mais significativa. Os serviços da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde têm crescido e ganhado importância ao longo dos anos^{1,2,3}.

A partir dos princípios de universalidade, integralidade e equidade propostos pelo SUS, vários profissionais foram incluídos na rede de assistência pública, no final da década de 1990, dando a possibilidade de o profissional poder atuar nos três níveis de complexidade de atenção à saúde: primário, secundário e terciário. Sendo assim, no nível da atenção primária à saúde, o fonoaudiólogo pode estar incluído nas equipes da Atenção Primária (AP). Com a criação da Estratégia de Saúde da Família e dos Núcleos de Apoio à Saúde (NASF), o fonoaudiólogo pode ampliar sua atuação ao participar do diagnóstico de saúde, orientações às famílias e reuniões para discussão de casos clínicos com as equipes multiprofissionais⁴.

O NASF é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família. Portanto, tem como objetivo a assistência integral à saúde da população, com atividades de promoção de saúde, prevenção dos agravos, que, além de contar com uma equipe de profissionais da saúde para atender os usuários do SUS, também conta com diversas ações culturais, educacionais, entre outros, a fim de estruturar e ampliar os serviços e ações da AP, ampliar as ofertas de serviços na rede de saúde, apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família e, dessa forma, contribuir com os processos de territorialização e regionalização da saúde pública. A equipe proposta para a composição do NASF é: assistente social; profissional de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta;

fonoaudiólogo; profissional com formação em arte e educação (arte educador); nutricionista; psicólogo; terapeuta ocupacional; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; médico pediatra; médico veterinário; médico psiquiatra; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico acupunturista; e profissional de saúde sanitaria. Entretanto, sua composição fica a cargo do gerente municipal. Sua organização está dividida em dois tipos (NASF 1 e 2), que se diferenciam em carga horária semanal e número de equipes da AP que contemplam⁵.

Porém, a inserção do fonoaudiólogo nas equipes da AB não se deu de maneira uniforme nos municípios. Em um município de grande porte do interior paulista, a atuação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (denominados “Centros de Saúde”) teve seu início em 2004 com objetivo de fazer o matriciamento junto às equipes de saúde.

Nota-se que, desde então, a participação desse profissional tem sido vista como essencial nas equipes de saúde da família⁶. Entretanto, a literatura aponta que há um número reduzido de fonoaudiólogos incluídos em NASFs². No referido município, até o ano de 2018, havia apenas uma fonoaudióloga aí atuando. Hoje em dia, o número de NASFs aumentou no município, porém poucos contam com fonoaudiólogos: 2 no distrito leste, 3 no distrito norte, e no distrito sul, 2 no distrito sudoeste e 3 no distrito noroeste.

Na Atenção Primária à saúde, o fonoaudiólogo tem o papel de atuar na assistência, oferecendo apoio e cuidado, fazendo prevenção e promoção da saúde para todas as faixas etárias, como um profissional generalista, ou seja, nas diversas áreas abrangidas por sua profissão, tais como: deglutição, voz, audição, função vestibular, linguagem e motricidade orofacial, que são fundamentais para favorecer a qualidade de vida, colaborando para a saúde integral dos indivíduos^{1,7,8}.

A função do profissional não se limita ao trabalho na reabilitação das alterações fonoaudiológicas, mas também deve compreender o trabalho com a comunidade junto à equipe multidisciplinar, além de fazer o acolhimento das famílias, estimular o autocuidado e estar informado sobre as questões ambientais e sociais do território, para também poder fazer a identificação dos fatores de risco para os distúrbios fonoaudiológicos, com propostas de ações de intervenções. As atividades incluem estratégias para eliminar os fatores que podem

ser prejudiciais para o desenvolvimento e saúde do sujeito, como ações de cuidado e tratamento precoce, estratégias de prevenção de doenças, instruindo a população sobre questões relevantes para a manutenção da saúde e bem-estar integral dos indivíduos^{8,9,10}.

Até pouco tempo atrás, os fonoaudiólogos que atuavam nas UBS eram principalmente os estagiários dos cursos de graduação em Fonoaudiologia das universidades do município e os fonoaudiólogos dos Programas de Residências. As grandes filas de espera para os serviços de fonoaudiologia tanto nas UBS como no nível secundário de atenção à saúde demonstram, de certa forma, que a inserção fonoaudiológica na Atenção Primária ainda é insuficiente, evidenciando a necessidade da maior participação desse profissional no sentido de prevenir, promover a saúde e realizar atendimentos terapêuticos de baixa complexidade^{10,11,12}, que possam evitar os agravos.

Para conhecer melhor a inserção do fonoaudiólogo nas equipes de saúde, é necessário entender quais ações e práticas fonoaudiológicas os profissionais de saúde conhecem e o que sabem sobre a profissão; o que contribui para identificar, com maior exatidão as dificuldades do trabalho do profissional na Atenção Primária. Tais conhecimentos são necessários para que seja possível minimizar os problemas e potencializar a atuação do fonoaudiólogo, visto que este assume relevância para a saúde integral dos indivíduos.

Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi verificar o conhecimento que profissionais de saúde têm sobre a fonoaudiologia e como lidam com a demanda da área em duas UBS do município: uma que conta com o fonoaudiólogo residente e outra que não conta, levantando as possíveis diferenças.

Método

O estudo teve caráter quantitativo-qualitativo, descritivo e foi de corte transversal. Assim, como proposto no artigo de Godoy¹³:

“O pesquisador qualitativo pauta seus estudos na interpretação do mundo real, preocupando-se com o caráter hermenêutico na tarefa de pesquisar sobre a experiência vivida dos seres humanos.”

Dessa forma, entende-se que a pesquisa qualitativa é um meio pelo qual se torna possível obter dados a respeito de eventos, em que o foco de interesse é delimitado pelos fenômenos que

são analisados com algum contexto na vida real e de fenômenos atuais. Além disso, ela permite a interpretação da situação estudada sob a perspectiva dos próprios participantes, na qual a subjetividade é enfatizada^{13,14}.

Em contrapartida, a pesquisa quantitativa permite que opiniões, reações, sensações, hábitos e atitudes de um público-alvo, sejam medidas numa amostra, sendo que os dados podem ser obtidos por meio de questionários e entrevistas. É também possível que ela tenha indicadores e características qualitativas desde que o estudo seja desenhado para tal¹⁵.

A atual pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob número 39018520.2.0000.5404 em janeiro de 2021, sob resolução 466/2012 CNS/MS. Para tanto, o projeto da pesquisa foi anteriormente encaminhado para Centro de Educação dos Trabalhadores em Saúde (CETS), tendo este sido aprovado pelo secretário municipal de saúde, para que a realização da coleta de dados pudesse ocorrer na rede de saúde do município em questão.

A coleta de dados foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde do distrito de saúde norte do município no período de fevereiro a julho de 2021. Devido às restrições de distanciamento social impostas pela pandemia do novo SARS-CoV-2, a pesquisa foi realizada de forma totalmente online. Para isso, a pesquisadora entrou em contato com as coordenadoras das duas UBS, aqui chamadas de: UBS 1, que conta com um fonoaudiólogo residente, e UBS 2, que não conta, via e-mail, para solicitar a autorização para a realização da pesquisa. A UBS 1, no período da coleta de dados, era composta pelos seguintes profissionais: enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico da área de odontologia, farmacêutico, clínico geral, pediatra, dentista, psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, ginecologista, fisioterapeuta, agentes de saúde e residente de fonoaudiologia. Já a equipe da UBS 2 era composta por: enfermeiro, clínico geral, pediatra, dentista, ginecologista, farmacêutico, técnico de enfermagem, técnico da área de odontologia e agentes de saúde.

Nesse primeiro e-mail foi enviado o projeto de pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário que seria respondido pelos funcionários das UBS e os documentos de autorização do CETS e do CEP para a realização da

pesquisa. Depois disso, as coordenadoras enviaram os endereços de e-mail dos funcionários das UBS.

Em seguida, foi enviado um primeiro e-mail aos funcionários com o convite para a participação na pesquisa e o TCLE, juntamente com a descrição do projeto. Os funcionários que aceitaram participar da pesquisa, responderam ao e-mail dando seu consentimento ao TCLE.

Após o aceite, os profissionais receberam o segundo e-mail, com o questionário semiestruturado, que versava sobre os conhecimentos sobre a atuação fonoaudiológica para ser respondido de forma totalmente online.

O questionário era composto por questões fechadas e abertas, sendo a maioria delas dissertativas, sobre a atuação do fonoaudiólogo na AP. Ele buscou compreender quais os conhecimentos que os profissionais tinham sobre a inserção fonoaudiológica na AP e como as UBS lidavam com a demanda para a área, procurando levantar o que os funcionários conheciam sobre o trabalho fonoaudiológico na prevenção e promoção de saúde, quais atendimentos poderiam ser realizados na AP por esse profissional, sobre a inserção do profissional fonoaudiólogo nas equipes de saúde da família e sobre fluxos e demandas da área. Os participantes responderam e enviaram as respostas diretamente para o e-mail da pesquisadora em até 30 dias a partir da data do consentimento ao estudo.

As pesquisas realizadas através de questionários online são cada vez mais comuns, oferecendo oportunidades para realização de coleta de dados de forma não presencial, sendo uma ferramenta que permite a comunicação com indivíduos a longas distâncias. Eles podem ser respondidos sem a presença do entrevistador, de forma que o participante possa responder no momento que seja mais conveniente para si. Assim, torna-se um processo rápido e de baixo custo para a obtenção de respostas acuradas, possibilitando levantamento dos dados, permitindo também análises estatísticas e a descrição de uma situação para posterior obtenção de conclusões ao estudo proposto^{16,17}.

Os critérios de inclusão adotados para os participantes na pesquisa foram: ser funcionário de

uma das duas UBS selecionadas para a coleta, não importando o grau de formação, e ter mais de 18 anos. Os critérios de exclusão foram: funcionários da saúde que trabalhavam nas UBS, maior que 18 anos, que não responderam ao primeiro e-mail dando o consentimento no TCLE e o fonoaudiólogo residente, que não respondeu ao questionário, já que o objetivo da pesquisa era verificar os conhecimentos que os profissionais da saúde que atuavam nas UBS tinham sobre a inserção fonoaudiológica na Atenção Primária.

A análise de dados seguiu a metodologia da Análise de Conteúdo, valendo-se dos critérios de: 1) repetição, com a reincidência do conteúdo das respostas dos participantes e 2) relevância, ou seja, pela importância e destaque oferecidos nas respostas dos participantes em relação às indagações da pesquisa. A escolha deste tipo de metodologia mostra-se adequada para compreender a visão que outros profissionais de saúde da AP têm a respeito da inserção do profissional fonoaudiólogo na equipe de saúde, que conhecimentos esses profissionais têm sobre a atuação fonoaudiológica e como lidam com as demandas da área.

Os dados obtidos a partir das respostas dos participantes foram interpretados, selecionados e organizados com base nesses critérios e posteriormente foram categorizados¹⁸. Assim, foram identificados quatro eixos temáticos: a) conhecimento sobre o trabalho fonoaudiológico, b) experiência de trabalho com o fonoaudiólogo, c) conhecimento do fluxo e das demandas fonoaudiológicas e d) inclusão do fonoaudiólogo nas equipes de saúde.

Resultados

Foram enviados e-mails a 25 funcionários das duas UBSs, conforme as informações que foram disponibilizadas pelas coordenadoras. De acordo com a Figura 1, todos os 9 participantes responderam ao primeiro e-mail fazendo seu consentimento ao TCLE e, após isso, responderam ao segundo e-mail dando respostas ao questionário enviado.

Participantes da pesquisa	UBS1	UBS2	Total
Número de Participantes	6	3	9
Média de Idade	33	39,6	35,2
Tempo Médio de Atuação	7,3	12	8,41
Gênero	5 F 1 M	3 F	1 M e 8 F

Figura 1. Caracterização da população

Em relação à faixa etária, 7 (77%) participantes têm idades na faixa etária de 30 a 40 anos, 1 (11%) participante tem idade entre 20 e 30 anos e 1 participante entre 40 e 50 anos. A caracterização individual dos funcionários e suas profissões não foram apresentadas, devido ao tamanho pequeno

da amostra, a fim de proteger a identidade e sigilo referente à participação dos sujeitos na pesquisa.

Resultados dos eixos temáticos:

a) Conhecimento sobre o trabalho fonoaudiológico

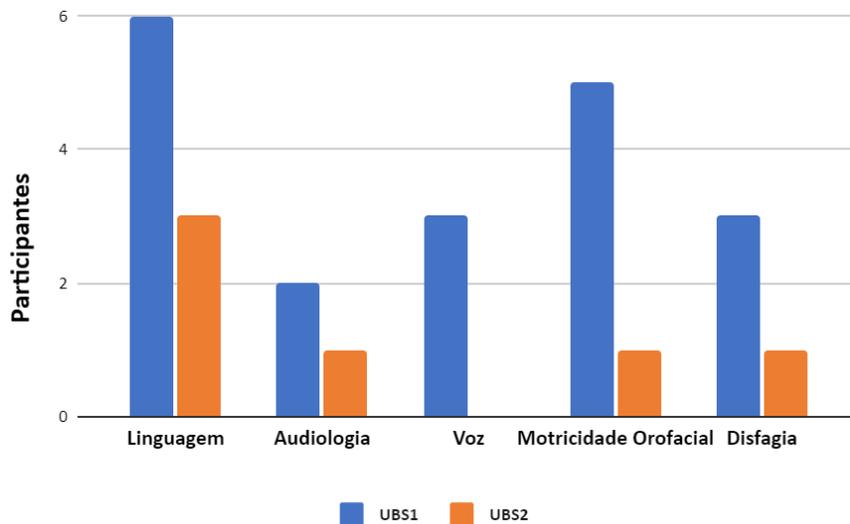


Figura 2. Conhecimentos sobre o trabalho fonoaudiológico

No primeiro eixo temático, que diz respeito ao conhecimento dos participantes sobre o trabalho fonoaudiológico nas UBS, conforme a Figura 2,

todos responderam que conhecem o trabalho fonoaudiológico com a linguagem.

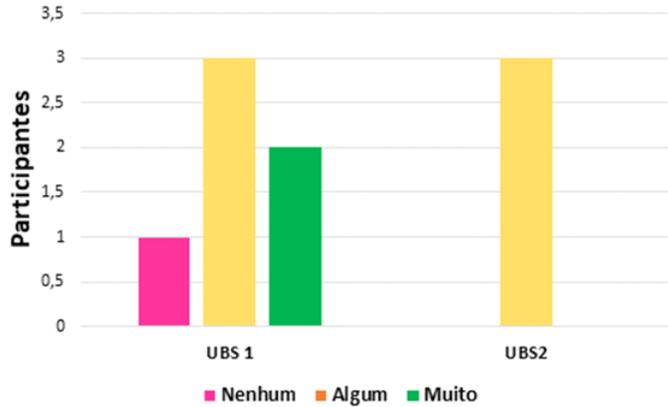


Figura 3. Autoavaliação dos Profissionais sobre quanto conhecem sobre o trabalho fonoaudiológico

Na Figura 3, referente a como os participantes avaliam seus conhecimentos sobre o trabalho fonoaudiológico, 1 participante (16%) citou que não tem nenhum conhecimento sobre a fonoaudiologia, mesmo a área da linguagem tendo sido citada por todos os participantes. O trabalho com a linguagem foi citado principalmente em relação à terapia com crianças que apresentam dificuldades no processo de aquisição da linguagem.

Na UBS 2, 100% afirmam ter algum conhecimento sobre o trabalho fonoaudiológico, como pode ser visto pela Figura 2, em que todos os participantes citaram pelo menos a área da linguagem. Três participantes citaram a atuação fonoaudiológica em casos de alteração de linguagem em adultos que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC) e 2 citaram a amamentação, relacionando-a ao trabalho em motricidade orofacial.

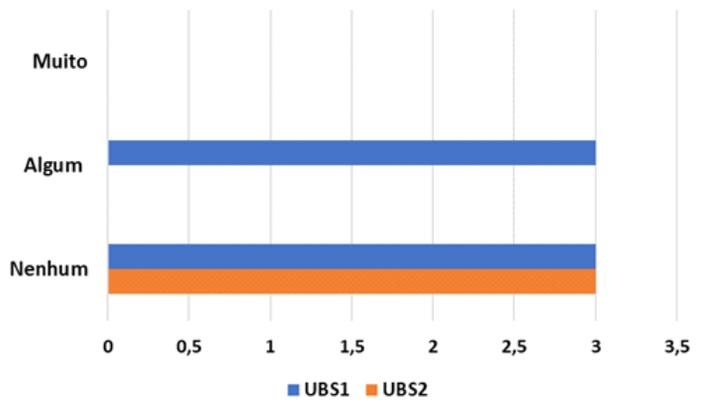


Figura 4. Conhecimento sobre ações de Promoção de Saúde e Prevenção que podem ser feitas pelo fonoaudiólogo

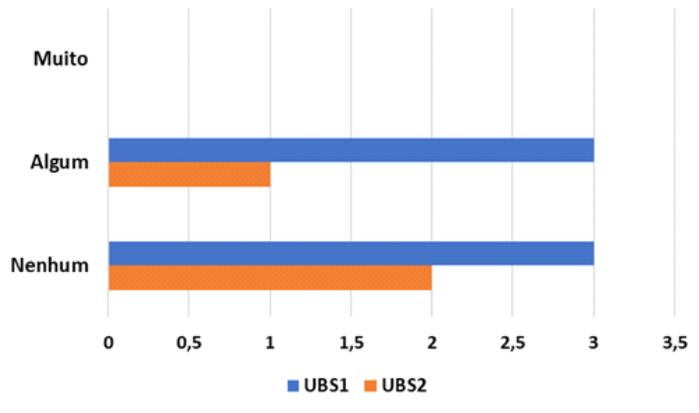


Figura 5. Conhecimento sobre Orientações às Famílias que podem ser feitas pelo fonoaudiólogo

Dos conhecimentos sobre a promoção da saúde, prevenção dos agravos e orientações às famílias que são feitas por fonoaudiólogos mostrados nas Figuras 4 e 5, 4 (50%) participantes da UBS 1 afirmam ter algum conhecimento, e outros 3 dizem não ter nenhum. Dos que alegam ter algum conhecimento, 2 (33%) participantes citaram ações sobre a amamentação e saúde auditiva, 1 citou a saúde vocal e envelhecimento ativo, outro participante citou o uso de fones de ouvido, estimular a leitura e a fala como temas de promoção e prevenção e que

podem ser orientados às famílias. Um participante afirmou desconhecer as ações voltadas para essas questões na UBS.

Todos os participantes da UBS 2 disseram não ter nenhum conhecimento sobre o tema de promoção de saúde e prevenção dos agravos. Sobre as orientações às famílias, 1 (33%) participante afirmou ter algum conhecimento e 2 (66%), nenhum. O participante que afirmou ter algum conhecimento referiu que “abolir” o uso de chupeta em crianças é uma das orientações que pode ser feita às famílias.

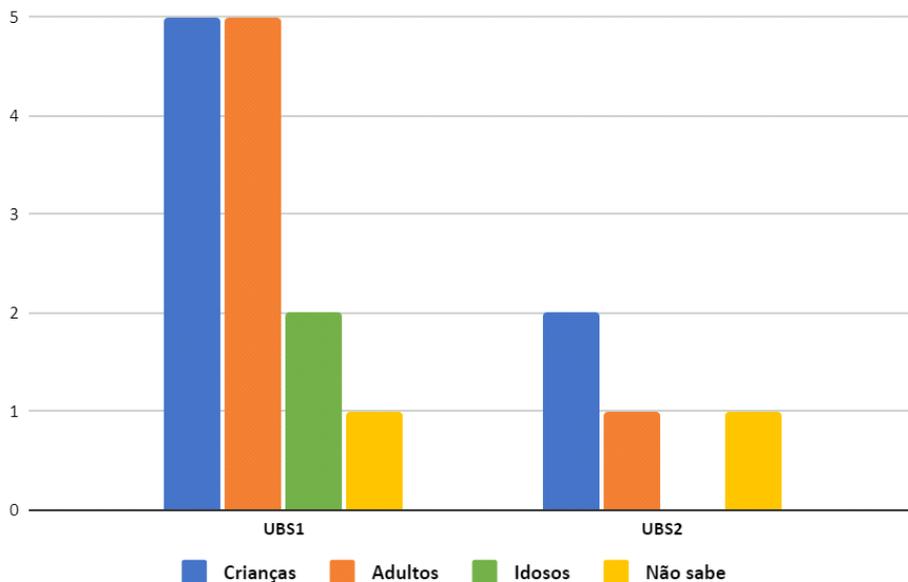


Figura 6. Conhecimento sobre o trabalho que o fonoaudiólogo pode fazer em cada faixa etária

Quanto ao conhecimento dos profissionais sobre o trabalho que o fonoaudiólogo pode fazer em populações em cada faixa etária, de acordo com a Figura 6, a faixa etária pediátrica e adulta foram as mais citadas, evidenciando a faixa etária idosa como a menos conhecida pelos profissionais

de saúde em ambas as UBS. Um participante disse não conhecer sobre a atuação fonoaudiológica nas faixas etárias, mesmo referindo ter algum conhecimento sobre as áreas de trabalho da fonoaudiologia.

b) Experiência de Trabalho com a Fonoaudiologia

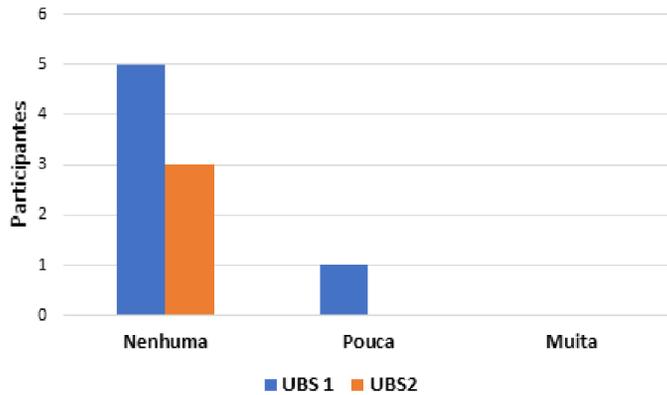


Figura 7. Experiência de trabalho com um Fonoaudiólogo

Conforme mostrado na Figura 7, 5 participantes (88%) da UBS 1 afirmaram nunca ter tido experiência de trabalhar com o fonoaudiólogo, e 1 participante (11%) afirmou ter tido pouca experiência, mesmo sendo a UBS que conta com o trabalho do fonoaudiólogo residente. 100% dos participantes da UBS 2 nunca tiveram experiência de trabalho com um fonoaudiólogo, correspondendo ao que se esperava das respostas, visto não haver um fonoaudiólogo na unidade.

O participante que apontou ter pouca experiência com o profissional na unidade afirma: “Tive pouca experiência, pois os alunos, muito rápido no período de estágio (período de residência), não tendo tempo para desenvolver projetos”, mostrando então, uma das possíveis dificuldades encontradas na articulação do fonoaudiólogo com os outros profissionais da rede.

c) Conhecimento do Fluxo e das demandas para a Fonoaudiologia

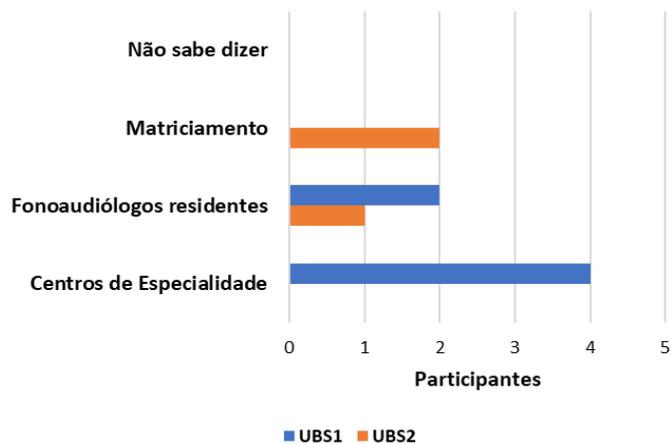


Figura 8. Conhecimento dos participantes sobre Fluxo e Demandas Fonoaudiológicas

Na UBS 1, 100% dos participantes disseram não ter conhecimento sobre o fluxo da rede em relação às demandas e queixas fonoaudiológicas, 4 (66%) afirmaram que os pacientes com demandas são encaminhados para centros de especialidades, situados no nível secundário de atenção à saúde, e 2 (33%) citaram que que são encaminhados para os fonoaudiólogos residentes. Dois (66%) dos participantes da UBS2 disseram não ter conhecimento, mas afirmaram que os encaminhamentos

dos pacientes são feitos para a unidade referenciada do nível secundário (uma Policlínica), que conta com trabalho de fonoaudiólogos, e 1 participante (33%) afirmou que o encaminhamento é feito pela médica da equipe e que havia uma fonoaudióloga de referência que fazia o matriciamento na unidade, como é possível observar na Figura 8.

d) Inclusão do Fonoaudiologia nas Equipe de Saúde

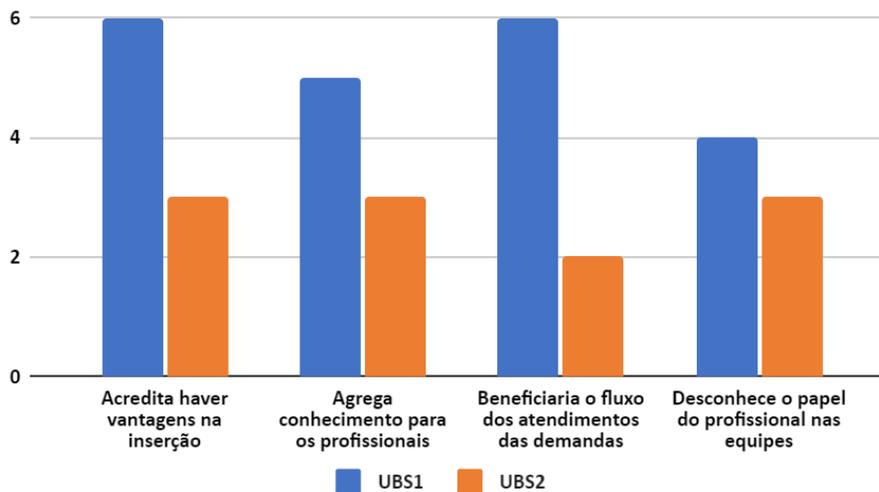


Figura 9. Importância da inclusão do Fonoaudiólogo na Equipe de Saúde das UBS

Na Figura 9, 100% dos participantes acreditavam haver vantagens na inserção do fonoaudiólogo na equipe, citando que isso agregaria para o conhecimento de outros profissionais da equipe, beneficiaria o fluxo dos atendimentos e demandas fonoaudiológicas das UBS, visto que o acesso do usuário ao atendimento seria facilitado e, portanto, o tratamento seria mais rápido, com menos filas de espera. Além disso, a presença do fonoaudiólogo promoveria a qualificação do atendimento das equi-

pes de saúde da família. Assim como cita um participante “Seria muito importante para a rapidez em dar diagnósticos, agilidade nos tratamentos, ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento de doenças relacionadas à área” e “A diferença é que teríamos um profissional especializado e preparado para resolver algumas demandas que surgem no dia a dia, atuando junto com a equipe pra promover a saúde dos usuários”.

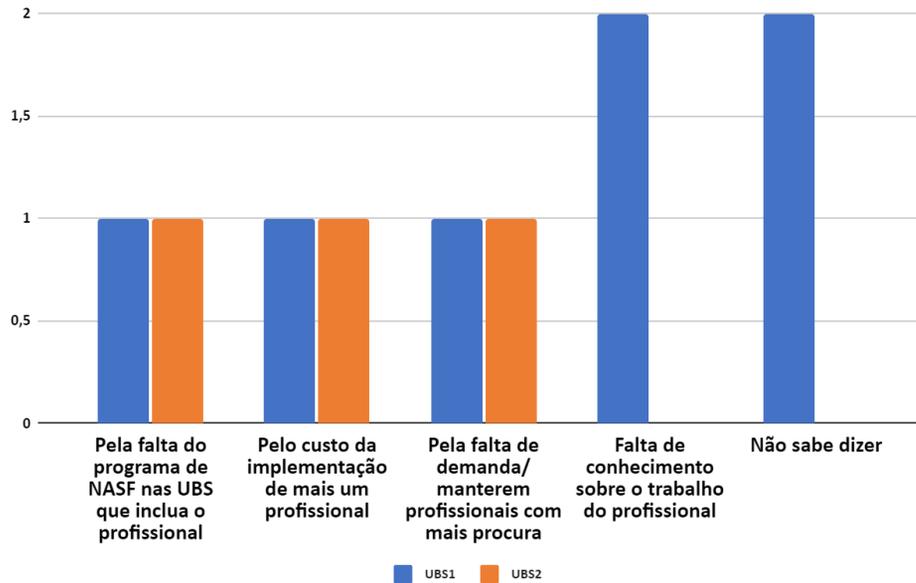


Figura 10. Motivo da não inserção de Fonoaudiólogos nas Equipes de Saúde

Na UBS 1, 4 (66%) e 3 (100%) na UBS 2 afirmaram desconhecer o papel do fonoaudiólogo nas equipes, podendo mostrar o desconhecimento a partir da falta de interação multidisciplinar na UBS 1 e a não inclusão do profissional da UBS 2.

Sobre a possível explicação para justificar a falta de inserção de fonoaudiólogos em todas as equipes de saúde das UBSs, como mostra a Figura 10, os participantes citaram a falta do programa de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) incluir o profissional na equipe e o custo para inserção de mais um profissional na equipe. Um participante de cada UBS citou uma possível falta de demanda por atendimentos fonoaudiológicos, o que quer dizer que apenas áreas que tivessem maior demanda para atendimentos teriam profissionais contratados atuando nas UBS.

A falta de conhecimento sobre o trabalho do fonoaudiólogo também foi citada, dificultando a identificação da necessidade do profissional, tanto em relação à coordenação quanto à secretaria municipal de saúde. Dois participantes da UBS 1 disseram que não sabiam dizer o motivo para não haver a inserção de fonoaudiólogos nas equipes.

Discussão

A adesão à pesquisa por parte dos convidados foi baixa, sendo esta uma limitação deste estudo.

Existem possíveis explicações para isso. O fato de que a maioria dos funcionários não costuma utilizar os e-mails no trabalho, pode ter sido um empecilho para os profissionais responderem ao questionário, visto que os participantes possivelmente responderam em casa, quando chegaram do trabalho. O fato de a coleta ter sido realizada em forma de questionário também pode ter dificultado, visto que pode ter demandado um tempo de cerca de 15 minutos para respondê-lo, sendo que o respondente tinha que elaborar diversas respostas e informações.

Além disso, o contexto pandêmico da Covid-19, com a imposição do distanciamento social e diminuição das atividades presenciais, dificultou o contato da pesquisadora e a conversa com os participantes. O contato de forma presencial poderia ter feito muita diferença durante a coleta de dados e para a adesão dos participantes.

Para tentar auxiliar nessas dificuldades, foi enviado um segundo e-mail reforçando o convite para participação na pesquisa e, a aluna pesquisadora se disponibilizou a tirar dúvidas e orientar os convidados, principalmente da UBS 2, que não conta com um fonoaudiólogo. Essa UBS teve menor adesão que a UBS 1.

Em relação às respostas dos conhecimentos sobre a fonoaudiologia, a área mais conhecida pelos participantes foi a da linguagem, seguida da motricidade orofacial. Assim como no presente trabalho,

Guckert, Souza, Arakawa-Belaunde¹⁹ realizaram um estudo a respeito da percepção dos profissionais que compõem os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a atuação do fonoaudiólogo na Atenção Primária (AP) através da aplicação de questionário aos profissionais atuantes na equipe do NASF. Observou-se que os encaminhamentos de pacientes para a fonoaudiologia acontecem principalmente em assuntos relacionados às alterações da linguagem infantil, revelando que os funcionários têm pouco conhecimento acerca da contribuição fonoaudiológica nas ações interdisciplinares e em outras áreas para além das dificuldades de fala da criança^{19,20}.

O fato é que a fonoaudiologia se especializou e ampliou suas áreas de atuação, muitas das quais ainda não são conhecidas pelos profissionais da saúde. Segundo Guckert, Souza, Arakawa-Belaunde¹⁹, a fonoaudiologia historicamente tem sido inserida no Sistema Único de Saúde principalmente para cobrir demandas pediátricas.

A falta de conhecimento das outras áreas de atuação da fonoaudiologia se mostra como sendo um fator reducionista nas práticas fonoaudiológicas na AP. A maior demanda para fonoaudiologia ao longo dos anos, em geral, tem sido no trabalho em linguagem infantil, o que pode ser um fator que colabora para que haja desigualdade nos atendimentos das demandas e das necessidades da população adulta e idosa¹⁹. É necessário verificar se os profissionais são capazes de detectar problemas fonoaudiológicos das outras áreas da fonoaudiologia, para além da população pediátrica para realizar suas ações e encaminhamentos de forma mais efetiva. Por isso, torna-se necessário compreender o que os profissionais da equipe de saúde conhecem para ser possível direcionar o trabalho, demandas e enfatizar sobre a importância e contribuições do fonoaudiólogo.

De acordo com o estudo de Chiodetto e Maldonade¹², há um déficit no conhecimento dos profissionais em relação às diversas possibilidades e áreas de atuação da fonoaudiologia, o que implica negativamente para a assistência em saúde como um todo. Tal resultado se alinha com os achados desta pesquisa, tanto no que se refere às áreas da fonoaudiologia, quanto à autoavaliação dos participantes sobre seus conhecimentos, em que a maioria refere ter algum ou nenhum conhecimento. Um dos motivos desse déficit, segundo o que afirmam as autoras, é a dificuldade da realização de atendi-

mentos em conjunto com outros profissionais e a articulação destes na rede de saúde¹².

Estudos como os de Fedosse, Schiavo e Miolo²¹ e Fernandes, Nascimento e Souza² destacam que atividades interdisciplinares são propostas para serem desenvolvidas nas UBS entre os fonoaudiólogos e outros profissionais. Em contrapartida, como citam Chiodetto e Maldonade¹², a sobrecarga de trabalho devido à alta demanda de pacientes para serem atendidos por poucos fonoaudiólogos na Atenção Primária e a pouca carga horária disponível para esta articulação resulta na pouca interação (experiência) dos outros profissionais com o fonoaudiólogo, conforme o assinalado por 4 participantes da UBS 1 e 2 participantes da UBS 2, exemplificado na seguinte resposta: “Pouca experiência, os alunos passam muito rápido no período de estágio, não tendo tempo para desenvolver projetos” e também como mostra o Quadro 7, em que a maioria diz não ter nenhuma experiência com o fonoaudiólogo. Ou seja, há pouco contato com o profissional, dificuldade de integração na equipe e sobrecarga deste.

Noronha e Rodrigues²⁰, ao descreverem as percepções que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm sobre o trabalho fonoaudiológico na AP, concluíram que diante da falta de conhecimentos, há necessidade de capacitar os ACS para que eles possam identificar e orientar corretamente os usuários com as demandas fonoaudiológicas. A partir do observado nesse estudo, vê-se que é necessário ampliar o contato dos profissionais que atuam nas UBS com o fonoaudiólogo para que possam entender suas diversas formas de atuação, “capacitando-os” no dia a dia para aprimorar o trabalho multidisciplinar e beneficiar o cuidado aos usuários, fazer o melhor encaminhamento dos fluxos e demandas, oferecendo, conseqüentemente, melhor assistência à população.

Em relação aos conhecimentos do fluxo e das demandas, os participantes citaram os encaminhamentos feitos para centros de referência da atenção secundária, visto que eram nesses locais que estavam atuando 80% dos fonoaudiólogos do município até o final de 2021, enquanto apenas 10% atuavam na Atenção Primária, evidenciando a dificuldade de inserção na AP. Além disso, a falta de conhecimento dos profissionais das equipes de saúde dificulta a detecção de demandas fonoaudiológicas, como mostrado na Figura 4, em que 66%

não sabem dizer como esses encaminhamentos ocorrem¹².

Estudos como de Viegas et al.¹¹ e Oliveira²² demonstram a escassez da cobertura dos serviços de Fonoaudiologia na Atenção Primária, trazendo impactos negativos na integralidade da atenção à saúde. Atualmente, a demanda por atendimento fonoaudiológico tem aumentado nos serviços públicos, o que aponta, também, a necessidade de inserir esse profissional nas equipes das UBS. Como se sabe, as ações em conjunto com as equipes multidisciplinares ampliam os conhecimentos dos profissionais e da população sobre a fonoaudiologia e podem fazer com que o usuário procure o tratamento quando precisa, e que a equipe possa fazer a detecção dos problemas fonoaudiológicos, os encaminhamentos necessários para outros profissionais e orientações mais assertivas²¹.

Autores como Cardoso et al.¹⁰ e Viégas et al.¹¹ apontam que há necessidade de atualizações das políticas públicas por parte da gestão, voltadas à área da fonoaudiologia que garantam a maior inserção do fonoaudiólogo nas equipes de saúde, visto a grande demanda por esse profissional na rede pública. Além disso, é necessário o replanejamento da gestão para atender as necessidades de saúde da população, para que os profissionais de saúde sejam mais bem capacitados, para compreender o trabalho na rede de saúde, para fazer a ligação dos serviços, a intersetorialidade e dirigir de forma eficaz o fluxo da área^{10,11,12}.

Sobre a falta de inserção do fonoaudiólogo nas equipes da Atenção Primária, todos os fatores citados pelos participantes, como falta do programa de NASF nas UBS que inclua o profissional, custo da inserção de mais um profissional, falta de conhecimento sobre as demandas, a necessidade dele na equipe e falta de conhecimento sobre o trabalho do profissional coincidem com os resultados do estudo de Chiodetto e Maldonado¹², em que os fonoaudiólogos do mesmo município responderam a um questionário sobre os desafios e suas práticas na rede pública. Dessa forma, fatores como a falta de recursos e organização da gestão para custear a contratação de mais fonoaudiólogos, além da falta de compreensão sobre as potencialidades de atuação do profissional acabam gerando a escassez deste nas equipes, impactando negativamente na integralidade da atenção à saúde^{11,12}.

É no NASF que se espera a inserção e contribuições do fonoaudiólogo na AP, com práticas

interdisciplinares e integradas de promoção em saúde e prevenção dos agravos, com um olhar ampliado e humanizado de cuidado, junto à equipe de saúde²³. Essas práticas envolvem a participação em projetos e contribuições que também perpassam os conhecimentos fonoaudiológicos, abrangendo a complexidade dos cuidados da saúde de forma integral e oferecendo rede de apoio à população, além de potencializar a ação das equipes de saúde na API.

O que se espera é a atuação do fonoaudiólogo de maneira integrada e em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios, em um trabalho multidisciplinar e que compartilha os saberes com a equipe de saúde. Esse atendimento oferecido pela AP é importante uma vez que, espera-se que neste nível de atenção se concentre a maior resolutividade e prevenção de casos, para que os níveis de atenção secundário e terciário sejam menos requisitados, contribuindo para o funcionamento da rede, evitando a sobrecarga desses outros níveis que atendem demandas mais graves²⁴.

Nesse ínterim, o trabalho fonoaudiológico na AP envolve não apenas o atendimento às demandas da população, mas principalmente o planejamento de ações de promoção de saúde e prevenção dos agravos, educação em saúde, orientação e capacitação das equipes de saúde da família em relação ao trabalho fonoaudiológico, fazendo o matriciamento, discutindo os casos em reuniões de equipe, qualificando os encaminhamentos, conhecendo o território, fazendo o planejamento do Projeto Terapêutico Singular, realizando atendimentos compartilhados e grupais. Este trabalho com a equipe é de extrema importância, pois contribui para que outros profissionais também tenham conhecimento de questões fonoaudiológicas, além de possibilitar atenção e cuidado dessas queixas sob um olhar especializado¹⁹.

Devido a isso, é necessário que haja a inserção do fonoaudiólogo nas equipes dos NASF, visto ser um programa de apoio para a AP, para que haja a garantia de cuidado integral e especializado, atendendo as demandas da área. Esta necessidade se comprova, também, através das respostas dos participantes do estudo nos eixos c e d, visto que a partir disso os profissionais possam se familiarizar com o trabalho do fonoaudiólogo e sejam capazes de identificar de forma mais eficiente as queixas e

demandas fonoaudiológicas, conheçam os locais onde este profissional atua na rede pública de saúde e estejam cientes do fluxo dos encaminhamentos²⁴. Entretanto, em 2021, com o fechamento do projeto Sabiá (que funcionava na Policlínica III) e do ambulatório de Fonoaudiologia da Policlínica II, os poucos fonoaudiólogos que atuavam nestas unidades foram realocados para os Centros de Saúde e passaram a atuar nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família, os NASF, em cinco distritos de saúde do município, conforme a distribuição citada na Introdução deste artigo. Ou seja, a rede municipal de saúde não conta mais com esses dois serviços de referência situados no nível secundário de atenção à saúde. Certamente, isso produz um impacto na rede de serviços de saúde oferecidos pelo município, interferindo no fluxograma da área e limitando as possibilidades de acesso dos usuários com necessidades fonoaudiológicas.

No período da pesquisa, poucas Unidades Básicas de Saúde contavam com fonoaudiólogos residentes vinculados à Universidade e não contratados pela secretaria de saúde. Esses residentes se tornaram indispensáveis para diminuir a lacuna na formação do fonoaudiólogo em relação à Atenção Básica²³.

Atualmente, a rede de saúde do município está passando por um momento de reorganização. Diante disso, é importante ressaltar que o trabalho no NASF exige uma rede de atenção à saúde integrada, articulando e fortalecendo todos os serviços. Dessa forma, é importante que haja a inserção da fonoaudiologia em todos os níveis de atenção, para que os casos que exijam atendimentos com maior nível de complexidade possam ser atendidos no nível secundário ou terciário e para que o serviço de saúde seja ofertado de forma contínua aos usuários, respeitando os princípios do SUS.

O estudo de Andrade et al.²⁵ revela a necessidade de ampliar a ação do fonoaudiólogo na AP, visto sua contribuição na equipe nas ações realizadas. Há necessidade de inserir o fonoaudiólogo como profissional das UBSs e aprimorar o desenvolvimento de ações no contexto estrutural do NASF, visando à apropriação do profissional na realização das estratégias de atenção integral. Dessa forma, é necessário ampliar a inserção da Fonoaudiologia no SUS⁶.

Ainda há necessidade de identificar melhor as dificuldades e desafios do fonoaudiólogo na AP, seus limites e potencialidades, para que dessa

forma seja possível intensificar o ensino sobre o trabalho do fonoaudiólogo para as equipes, visto que o pouco conhecimento sobre a atuação desse profissional foi apontado como uma das dificuldades dos profissionais da equipe de saúde. Assim, observa-se que o fonoaudiólogo contribui com o trabalho das equipes do NASF, colaborando com o cuidado integral dos indivíduos, de forma que há a necessidade de abranger/incluir seus conhecimentos e possibilidades de atuação nas UBS²⁶.

É possível notar que há falta de fonoaudiólogos trabalhando na rede pública de saúde do referido município, tanto na atenção primária quanto na atenção secundária. Diversos fatores podem ser considerados como sendo aqueles que influenciam para que isso aconteça como: a falta de conhecimento do trabalho fonoaudiológico e sua abrangência de cuidados à saúde, tanto por parte dos profissionais de saúde que trabalham na Atenção Primária, quanto pela própria população; e a falta de investimento governamental e da administração do sistema de saúde pública para que haja financiamento para realizar as contratações. Esses fatores criam um sistema retroalimentativo no qual, quanto menos fonoaudiólogos contratados para atuarem na rede, menos são os conhecimentos dos profissionais a respeito do trabalho fonoaudiológico e dessa forma, a demanda por maior contratação fica menor. Por consequência, há uma grande fila de espera de usuários com demandas fonoaudiológicas, que muitas vezes, por não terem acesso ao tratamento podem ter suas queixas agravadas, impossibilitando o direcionamento do fluxo, a realização de ações de saúde e gerenciamento assertivo da rede de saúde.

Assim, apesar de a inserção da fonoaudiologia na AP já ter sido amplamente enfocada em estudos anteriores^{1,3,4,7}, nota-se que, a necessidade de discussão sobre o tema não se esgotou. Ela se mantém viva e ainda atual, mostrando que muitos desafios ainda precisam ser vencidos, como a análise dos dados desta pesquisa mostrou. Um deles diz respeito ao pouco conhecimento que os profissionais da AP têm sobre o trabalho fonoaudiológico, o que impacta diretamente na assistência ao usuário do sistema de saúde. Quanto menor é a inserção do fonoaudiólogo na equipe de saúde da AP, menos conhecimento sobre sua atuação é produzido e propagado, o que por sua vez dificulta a própria inserção. Observa-se que a inserção do fonoaudiólogo na AP envolve o trabalho permanente com a equipe de saúde.

Conclusão

Apesar de na UBS 1 os participantes afirmarem ter mais conhecimento sobre o trabalho fonoaudiológico, a maioria revelou nunca ter trabalhado com o profissional, mesmo sendo esta a Unidade que contava com ele. Assim, a falta de conhecimento sobre a atuação fonoaudiológica pode ser um dos fatores que dificulta a inserção do profissional nas equipes de saúde.

O desconhecimento das demandas e fluxos da rede podem ser fatores que dificultam que os encaminhamentos dos pacientes sejam feitos de forma satisfatória. Na UBS 1, as demandas são atendidas pelo fonoaudiólogo residente ou são encaminhadas para centros de especialidade (no nível secundário) e na UBS2, os participantes dizem que contam com o matriciamento de uma fonoaudióloga. Todos os participantes afirmam que a inserção do fonoaudiólogo nas equipes de saúde é importante e que existem vantagens para os atendimentos dos pacientes e para agregar aos conhecimentos dos profissionais da equipe, porém ainda há poucos fonoaudiólogos atuando na AP.

A partir disso, é relevante destacar a necessidade de novos estudos, com maior número de participantes, para que seja possível melhor compreensão do trabalho do fonoaudiólogo na Atenção Primária e seus desafios.

Referências

- MEDEIROS, Efigênia Alves, et al. A Inserção da Fonoaudiologia da estratégia Saúde da Família: Vivências em Sobral – Ce. *Sanare, Sobral-CE*, v.8, n.2, p.07-15, dez. 2009.
- FERNANDES, Thais de Lima; NASCIMENTO, Cynthia Maria Barboza do; SOUSA, Fabiana de Oliveira Silva. Análise das Atribuições dos Fonoaudiólogos do Nasf em municípios da região metropolitana do Recife. *Rev. CEFAC.*; 15(1) p: 153-159., Jan-Fev., 2013.
- MOREIRA, Mirna Dorneles, MOTA, Helena Bolli. Os Caminhos da Fonoaudiologia no Sistema Único De Saúde – SUS. *Rev. CEFAC.* 11(3) p: 516-521 Jul-Set; 2009.
- ZANIN, Loise Elena, et al. Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte. *Rev. CEFAC* 17 Out 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. [acesso em 21abr 2023] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf
- MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina; MENDES, Vera Lúcia Ferreira; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*; 15(3) p: 465-74, 2010.
- FUSSIGER, Cíntia Cristiane. A inserção do profissional de fonoaudiologia no SUS- Relatório de experiência no município de São Vendelino- RS. In: Lume, Ufrgs, Porto Alegre- RS, 2012.
- LIPAY, Máira Somenzari; ALMEIDA, Elizabeth Crepaldi d. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. *Rev. Ciênc. Méd., Campinas*, 16(1): 31-41, jan./fev, 2017.
- PENTEADO, Regina Zanella; SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrbios da Comunicação, São Paulo- SP*, 16(1) p: 107-116, abril, 2004.
- CARDOSO, Ferreira Kelly; CARDOSO, Korina; FLORES, Cleiber Márcio; MACHADO, Lúcio Mauro Braga. A Fonoaudiologia na Saúde Pública – Atenção Básica. XV Jornada Científica Dos Campos Gerais; 25 a 27 de out.; Campos Gerais, PR. Ponta Grossa: Editora Iessa; 2017.
- VIÉGAS, Larissa Hellen Teixeira, et al. Fonoaudiologia na Atenção Básica no Brasil: análise da oferta e estimativa do déficit, 2005-2015. *Rev. CEFAC.* 20(3) p: 353-362 Maio-Jun, 2018.
- CHIODETTO, Larissa Vieira Araújo de Pádua; MALDONADE, Irani Rodrigues. Atuação do profissional e desafios da prática fonoaudiológica em rede de saúde pública municipal. *Distúrbios da Comunicação*, v. 30, n. 4, p. 688-704, dez. 2018.
- GODOY Arilda Schmidt. Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais. *Revista de Administração de Empresas, São Paulo*, v. 35, n.3, p, 20-29 Mai./Jun. 1995.
- OLIVEIRA, Cristiano Lessa de. Um apanhado Teórico-Conceitual Sobre a Pesquisa Qualitativa: Tipos, Técnicas e Características. *Unioeste - Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Rev. Travessia*, v.2, n. 3, 2008.
- MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. A Elaboração de Questionários na Pesquisa Quantitativa. Departamento de Ciência de Computação e Estatística – IBILCE – UNESP, 2012.
- FALEIROS, Fabiana et al. Uso De Questionário Online E Divulgação Virtual Como Estratégia De Coleta De Dados Em Estudos Científicos. *Texto contexto - enferm.* Vol.25, n.4, e3880014. Epub Oct 24, 2016.
- VIEIRA, Henrique Corrêa; CASTRO Aline Eggres de, JÚNIOR Vitor Francisco Schuch Júnior. O Uso de Questionários Via E-mail em Pesquisas Acadêmicas Sob a ótica dos Respondentes. XII Seminário em Administração. Setembro, 2010.
- CAMPOS, Claudinei José. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Brasília (DF)*. 57(5): 611-4 set/out; 2004.
- GUCKERT, Souza, ARAKAWA-BELAUNDE. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. *CoDAS*; 32(5): e20190102, 2020.



20. NORONHA, Marlos Suenney de Mendonça; RODRIGUES, Bianca Souza. 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.
21. FEDOSSE, Elenir; SCHIAVO, Luciana Portella; MIOLO, Silvana Basso. Atuação fonoaudiológica em Atenção Básica: Relato de Vivência em um Programa de Residência Multiprofissional. In: *Anais do XXIII Congresso Brasileiro e IX congresso internacional de Fonoaudiologia, Salvador – BA*, 14-16, out, 2015.
22. OLIVEIRA, Joyce Teodoro de. Possibilidades e Limites da Atuação Fonoaudiológica frente à demanda das Unidades Básicas de Saúde do município de Suzano/Sp. [mestrado] Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2017.
23. ZANIN, Loise Elena, et al. Avaliação da assistência fonoaudiológica na estratégia de saúde da família pela perspectiva do usuário. *CoDAS*; 29(6): e20160192, 2017.
24. SOLEMAN, Carla; MARTINS, Cleide Lavieri. O Trabalho do Fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) – Especificidades Do Trabalho Em Equipe na Atenção Básica. *Rev. Cefac. Jul-Ago*; 17(4): 1241-1253. 2015.
25. ANDRADE, Aline Fernanda de et al. Avaliação das ações da Fonoaudiologia no NASF da cidade do Recife. *Audiology - Communication Research [online]*, v. 19, n. 1, 2014.
26. MEDEIROS, Yuri Patrick Oliveira de et al. Activities of speech-language-hearing therapists in the Extended Family Health and Primary Care Center from the perspective of team cooperation. *Revista CEFAC [online]*, v. 23, n. 2; 2021.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

