

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE CASO

Phonoaudiology Insertion in the Family Health Strategy: a case report

Elaine Leal Fernandes¹, Leticia Guedes Cintra²

RESUMO

Este estudo buscou compreender a inserção e as contribuições da atuação fonoaudiológica na Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Santo Antônio, município de Juiz de Fora. Foi construído a partir de uma opção metodológica de natureza qualitativa, com caráter exploratório e estratégia descritiva. Assim, o estudo relata a inserção da fonoaudiologia na equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família e suas contribuições na atenção primária à saúde da comunicação. A inserção foi desenvolvida nas oficinas de linguagem, voz, motricidade orofacial nesta unidade e durante as visitas domiciliares junto aos agentes comunitários de saúde. Constatou-se que a fonoaudiologia tem contribuições significativas para a Estratégia de Saúde da Família e que a inserção do fonoaudiólogo, através da contratação, possibilitaria a estruturação de um serviço de fonoaudiologia eficiente e eficaz, o qual proporcionaria melhores e maiores contribuições para esta estratégia e para a saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; Fonoaudiologia; Estratégia de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

A comunicação é condição primordial para a inserção do homem na sociedade, permeando todas as relações, propiciando a participação social, aprendizagem e contribuindo para a integridade emocional. A Fonoaudiologia é uma área do conhecimento que estuda a comunicação humana nos aspectos da linguagem, voz, audição e motricidade oral, assumindo um papel significativo na manutenção da saúde e qualidade de vida¹.

ABSTRACT

This study attempted to understand the insertion and contributions of phonoaudiology in the Family Health of the Strategy situated in the basic unity in Santo Antônio basic Health Unit, Juiz de Fora MG, Brazil. This was a qualitative, exploratory, descriptive study. The study reports the insertion of phonoaudiology in the multidisciplinary team of the Family Health Strategy, and its contributions to primary health care, in its communication aspect. Insertion happened in the language, voice and orofacial movement workshops, at the unit and during home visits, along with community health agents. Phonoaudiology can significantly contribute to the Family Health Strategy, the hiring of trained professionals being able to build an efficient and effective speech therapy service, which would provide better and greater contributions to this strategy and to public health.

KEY WORDS: SUS; Phonoaudiology; Family Health Strategy

As alterações na saúde da comunicação causam sofrimento e/ou isolamento social, limitando os seres humanos na apropriação da cultura existente, no acesso aos conhecimentos construídos ao longo da história da humanidade e na criação e transformação do mundo através das interações sociais, além de gerar problemas sociais e psicoafetivos, interferindo diretamente na qualidade de vida. Porém, estas alterações mencionadas não causam dor física, não são mensuráveis através de exames e nem necessitam de ingestão de drogas para curar e/ou mini-

¹ Elaine Leal Fernandes, fonoaudióloga, pós-graduada em fonoaudiologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora. E-mail: elfeal@ig.com.br

² Leticia Guedes Cintra, fonoaudióloga, professora da faculdade de fonoaudiologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora.

mizar seus sinais e sintomas, mas causam grande impacto social e profissional, comprometendo a autoconfiança, a felicidade, a segurança que são fundamentais para a saúde dos seres humanos².

A inserção do fonoaudiólogo na saúde pública, especificamente, nas UBS's, ocorreu a partir das mudanças na concepção de saúde, na reorganização dos serviços de saúde, no modelo de assistência à saúde, na formação do profissional de saúde. Com isso, houve a necessidade de contratação de novos profissionais para os serviços públicos³.

Então, o fonoaudiólogo buscou novos caminhos para sua atuação, uma vez que a atuação fonoaudiológica no contexto da saúde pública necessita transformar o modelo de atendimento clínico-privado visando, somente, o indivíduo e sua patologia, em um atendimento amplo que tenha como foco o indivíduo dentro do seu contexto histórico-cultural. Assim, as práticas fonoaudiológicas poderão voltar-se para as dimensões sociais, coletivas e preventivas, prestando um atendimento de qualidade para a população⁴.

Todo esse processo de mudanças demanda tempo para estruturar-se, uma vez que a fonoaudiologia não fazia parte dos serviços públicos de saúde e, assim, os cursos de graduação não ofereciam conhecimento do contexto histórico geral da saúde pública aos futuros profissionais. Contudo, a estruturação do atendimento fonoaudiológico, ainda, passa por momentos de sucesso e fracasso já que este profissional está entrando num campo desconhecido de atuação e, nele, é preciso (re)definir seu papel, além de (re)estruturar seu serviço⁵.

Quando a fonoaudiologia se inseriu nas UBS's, ela não tinha nenhum plano de atuação específico para a atenção básica. No entanto, a prática clínica fonoaudiológica dentro destas unidades possibilitou o amadurecimento profissional. O fonoaudiólogo passou a compreender e a estruturar as suas áreas de atuação, distinguindo que, em UBS's, ele não tem o papel de reabilitador (sendo este um nível de prevenção terciária), mas participa de ações de prevenção primária e secundária. Com estas ações, o fonoaudiólogo pode atuar, direta ou indiretamente com a população, elaborando programas de orientação quanto ao desenvolvimento da linguagem e da audição, a importância do desenvolvimento das funções neurovegetativas na produção dos sons da fala, o uso adequado da voz, as modificações que ocorrem na linguagem e nas funções neurovegetativas e suas interferências na fala, além de realizar diagnóstico e tratamento precoce⁶.

Dentro de uma UBS, o fonoaudiólogo atua de forma a desenvolver ações coletivas ou individuais de promoção, proteção e recuperação da saúde da comunicação humana

nas dimensões intra e interpessoal, que abrange a linguagem verbal e não-verbal, o ouvir, o ler e o escrever. Sabemos que a saúde da comunicação nos possibilita interações sociais eficazes, porém, para isso, necessitamos da integridade de vários sistemas biológicos, mentais e psicológicos que nos permitem perceber, processar e produzir informações através de um sistema linguístico ou não. Portanto a habilidade e a efetividade da comunicação passam a ser relevantes nos conceitos de saúde e nas mudanças das políticas públicas².

Portanto, o fonoaudiólogo que atua no serviço público deve ser um profissional generalista, capaz de identificar as alterações de maior incidência na comunicação humana na sociedade em que atua, a partir daí planejar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde da comunicação, proporcionando um atendimento integral e de qualidade à comunidade⁷.

Assim, estudos descrevem que a estruturação do trabalho fonoaudiológico nas unidades de saúde da família ocorrem através do atendimento clínico, seguindo os procedimentos de triagens, avaliações, terapia individual ou grupal e orientações. A construção da demanda fonoaudiológica de uma população delimitada é, na maioria das vezes, através da queixa/hipótese diagnóstica que são colhidas nas triagens⁸.

A partir das triagens e posteriores avaliações da demanda, os atendimentos fonoaudiológicos podem se realizar em grupos. Para a formação destes, é importante seguir alguns critérios, como: idade dos clientes, aspectos relativos ao desenvolvimento linguístico-interacional e alterações fonoaudiológicas apresentadas. A proposta dos atendimentos em grupos é que os mesmos sejam dinâmicos, proporcionando o rodízio de cliente, visando a agilidade e diminuição do tempo do tratamento. A atuação fonoaudiológica, também, pode abranger orientações aos pacientes que se encontram na fila de espera, aos pais das crianças em atendimento, aos professores e à equipe da UBS, possibilitando que estas pessoas se tornem agentes multiplicadores da saúde da comunicação⁶.

Uma das comprovações da importância deste serviço é que o fonoaudiólogo faz parte do quadro de profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o qual já está vigorando em alguns estados e municípios. Sem dúvida, a implementação desta importante estratégia irá contribuir, de maneira significativa, para o fortalecimento da Atenção Básica, uma vez que o fonoaudiólogo, assim como todos os outros profissionais que compõem o NASF, em conjunto com a equipe da ESF, “terão a responsabilidade de identificar as ações e as práticas a serem desenvolvidas em cada área; identificar o grupo prioritário, atuar de forma

integrada e planejada nas atividades e internação domiciliar, realizar acolhimento e humanização, promover a gestão integrada e a participação da sociedade nas decisões, elaborar estratégias de comunicação, avaliar o desenvolvimento e a implementação das ações, elaborar e divulgar material educativo e informativo, elaborar projetos terapêuticos individuais, realizar ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada”⁹.

DESENVOLVIMENTO

Este trabalho tem como objetivo analisar a inserção e as contribuições da atuação fonoaudiológica na Estratégia de Saúde da Família e realizar uma análise qualitativa e descritiva sobre esta inserção na equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde Santo Antônio, no município de Juiz de Fora.

A opção metodológica é de natureza qualitativa, com caráter exploratório e estratégia descritiva. No entanto, a pesquisa foi realizada em ação, ou seja, com a participação direta do pesquisador no processo de formulação.

O relato de caso será realizado baseado em relatórios registrados pelos alunos da graduação e pelos residentes em fonoaudiologia sobre as oficinas de linguagem, voz, motricidade orofacial realizadas com a demanda da UBS Santo Antônio, além dos relatórios das visitas domiciliares realizadas com a equipe da UBS.

O trabalho iniciou-se no segundo semestre de 2007, a partir da apresentação à Prefeitura da cidade do Programa Piloto de Inserção da Fonoaudiologia na Estratégia de Saúde da Família no Município de Juiz de Fora-MG, que aprovado concluiu-se no primeiro semestre de 2008.

A inserção do serviço de fonoaudiologia na Unidade Básica de Saúde Santo Antônio iniciou-se com os alunos da graduação em 2007 e ampliou-se com os alunos da pós-graduação em 2008. As atividades realizadas, inicialmente, pautaram-se em esclarecimentos e capacitação da equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde e a equipe da escola sobre a atuação e as contribuições da fonoaudiologia para a Estratégia de Saúde da Família. Diante disso, esperava-se que os profissionais que compunham a equipe se encontrassem capacitados para identificar as alterações fonoaudiológicas e os fatores de risco para o seu desenvolvimento, possibilitando e auxiliando no levantamento da demanda fonoaudiológica da região em que esta equipe atua. A proposta visava também obter maiores conhecimentos sobre a comunidade desta região, favorecendo a elaboração de estratégias que viessem a contribuir para a saúde da comunicação dos envolvidos neste processo.

Para realizar tal levantamento, os profissionais (da UBS e da escola) encaminhavam as respectivas demandas para a triagem fonoaudiológica. Assim, os graduandos realizavam a triagem nas quais colhiam a queixa de cada indivíduo. Os mesmos passavam por uma avaliação simplificada para que, a partir daí, fossem realizados os encaminhamentos (otorrinolaringologista, audiolgia, fonoterapia, dentre outros) e as orientações (à família e à escola) pertinentes no momento.

Além das triagens, os graduandos realizaram atividades educativas no grupo de gestantes, abordando aspectos sobre a amamentação e uso de chupeta e mamadeira; no grupo da puericultura foram abordados aspectos sobre a aquisição e desenvolvimento da linguagem, uso de chupeta e mamadeira e o desenvolvimento de habilidades auditivas.

Os pós-graduandos em fonoaudiologia deram continuidade a este trabalho, porém criaram novas estratégias de intervenção que atendiam a demanda da UBS e das duas escolas próximas a ela. As estratégias de intervenção compreendiam as oficinas: (a) OFICINA DE LINGUAGEM COM AS CRIANÇAS: esta oficina teve como objetivo desenvolver as habilidades linguístico-interacionais, a ampliação do vocabulário, a funcionalidade da leitura e da escrita, contribuindo consequentemente para a redução das dificuldades de aprendizagem.

(b) OFICINA DE LINGUAGEM COM OS IDOSOS: esta oficina teve como objetivo aprimorar a habilidade linguístico-interacional, atuando de forma preventiva em algumas habilidades que são pré-requisitos para o bom desempenho desta, como a memória, a atenção e o processamento auditivo da informação. Visto que as habilidades citadas oferecem importantes influências sobre a autonomia e independência na vida cotidiana e que grande parte dos idosos fazem queixas sobre estas habilidades, tornam-se relevantes orientações preventivas e estratégias facilitadoras para o melhor desempenho linguístico-interacional dos idosos.

(c) OFICINA DE VOZ: esta oficina teve como objetivo o acompanhamento fonoaudiológico com os professores e recreadores, visando orientar os profissionais quanto ao uso profissional da voz, visando à prevenção e ao aperfeiçoamento da mesma, eliminando os maus hábitos vocais e adequando a atuação destes ao uso consciente de seu instrumento de trabalho; a voz.

(d) OFICINA DE MOTRICIDADE OROFACIAL COM OS IDOSOS: esta oficina teve como objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida aos idosos, a partir do conhecimento de algumas medidas preventivas para minimizar os sinais e sintomas da presbifagia.

(e) OFICINA DE MOTRICIDADE OROFACIAL COM AS CRIANÇAS: esta oficina teve como objetivo realizar atividades com grupos de crianças que apresentam alterações oromiofuncionais, melhorando e adequando as possíveis alterações dos padrões de respiração, mastigação, deglutição e fala, a fim de possibilitar melhores condições de alimentação, fala e respiração, o que irá propiciar melhor qualidade de vida para as crianças.

As oficinas fonoaudiológicas apresentaram pontos positivos e negativos que proporcionaram nossa reflexão como profissionais da área de saúde e profissionais fonoaudiólogos que se inserem e atuam na Estratégia de Saúde da Família.

Como pontos negativos, constatam-se: o tempo que se demandou na organização dos grupos; grandes diferenças entre as idades e dificuldades fonoaudiológicas apresentadas pelos participantes do grupo; pouco tempo de intervenção com este grupo (uma vez por semana); e a falta de contato com a família que possibilitasse o conhecimento do contexto familiar de cada participante para que fossem passadas as orientações sobre a atuação fonoaudiológica e suas contribuições para o melhor desenvolvimento e aprendizado de cada participante e sobre as interações eficazes com seus familiares contribuindo para a continuidade do trabalho fonoaudiológico em casa.

Percebe-se, portanto, como ponto positivo que as atividades realizadas possibilitaram um primeiro e importante contato da comunidade com a fonoaudiologia favorecendo também reflexões dos profissionais envolvidos (médico, enfermeiro, ACS, assistente social, técnico de enfermagem, professores e fonoaudiólogos) sobre as possibilidades de atuação fonoaudiológica na ESF com ações de promoção, prevenção e intervenção precoce, proporcionando melhora na saúde da comunicação. As reflexões dos profissionais envolvidos foram verificadas através de entrevista realizada ao final das oficinas fonoaudiológicas, quando os profissionais relataram sobre a importância e as contribuições da fonoaudiologia para a Estratégia de Saúde da Família. Ainda assim, foi possível perceber que as reflexões não atingiram a amplitude e abrangência das contribuições da fonoaudiologia para a Estratégia de Saúde da Família, uma vez que não tivemos grandes possibilidades de atuação em conjunto com a equipe e de participação nas reuniões, além de pouca resolutividade de nosso trabalho em decorrência do restrito tempo de serviço nesta UBS.

Outro ponto relevante levantado na análise das entrevistas está relacionado com a visão dos profissionais em relação à necessidade do serviço de fonoaudiologia. Eles veem a necessidade, porém, poucos vinculam a inserção

deste serviço como contribuição e complementação do seu trabalho. Na maioria das vezes, vincularam a inserção da fonoaudiologia na saúde pública como um ganho somente para os usuários. Estas percepções apresentadas pelos profissionais da equipe foram importantes para repensar a inserção da fonoaudiologia na atenção primária à saúde.

Ainda que a fonoaudiologia não esteja incorporada tradicionalmente na equipe multi e interdisciplinar de uma unidade de saúde da família, muitos estudos comprovam as contribuições de sua atuação na saúde da comunicação dentro da equipe, como:

- atuar em equipe no atendimento integral;
- participar de reuniões integradas com as equipes de saúde e de reuniões com a comunidade;
- contribuir para o diagnóstico da situação de saúde da área de abrangência, incluindo aspectos que podem interferir na comunicação humana (ruído, poluição do ar, falta de vacinação, de pré-natal, presença de maus hábitos orais, respiração oral etc.);
- desenvolver atividades coletivas de promoção e proteção à saúde em geral e da comunicação humana (aleitamento, desenvolvimento infantil, saúde auditiva, vocal, idosos etc.), na unidade, instituições e comunidade, a partir do levantamento das necessidades locais;
- realizar visitas domiciliares, para detecção de fatores ambientais e familiares que possam gerar agravos à saúde geral e da comunicação humana;
- realizar atendimento domiciliar (avaliação, orientação, intervenção) nos casos em que houver essa necessidade;
- propor e realizar ações intersetoriais junto aos equipamentos existentes no território (creches, escolas, associações etc.);
- participar das entidades representativas da população (conselho gestor, popular);
- co-participar da Educação Continuada (capacitação dos agentes comunitários de saúde e agentes multiplicadores, tais como auxiliares de desenvolvimento infantil, professores, líderes comunitários e familiares);
- participar da seleção, capacitação e treinamento de recursos humanos;
- capacitar, orientar e acompanhar as ações dos agentes comunitários de saúde, visando à qualidade na coleta de dados, na orientação transmitida à comunidade e na detecção de possíveis distúrbios da comunicação humana;
- participar, junto à equipe, de campanhas públicas intersetoriais que envolvam a promoção da saúde (aleitamento materno etc.);
- construir estratégias de intervenções grupais, oficinas etc.;

- oferecer atendimento à demanda referenciada (oficinas, terapias prioritariamente grupais etc.);
- propor instrumentos de avaliação das ações fonoaudiológicas em consonância com as diretrizes do PSF;
- participar dos processos de planejamento e gestão na área das políticas públicas;
- realizar e divulgar pesquisas referentes à atuação do fonoaudiólogo no PSF^{10;22}.

Diante disso, é visível o quanto a atuação fonoaudiológica no âmbito da atenção primária é abrangente. No entanto, o serviço de fonoaudiologia, neste contexto, está longe do ideal, porém, mesmo que lentamente, o fonoaudiólogo está se inserindo na saúde pública e conseguindo organizar e solidificar suas propostas de trabalho⁷.

CONCLUSÃO

A inserção da fonoaudiologia na ESF está ocorrendo lentamente e, ainda, não está próxima do ideal. A ESF hoje, também, está em expansão e a tendência será a ampliação da equipe multidisciplinar com a inserção de outros profissionais, o que já é uma proposta do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).

Se pensarmos que a fonoaudiologia é a profissão responsável pela saúde da comunicação humana e que, para a boa saúde desta, é necessário um trabalho multidisciplinar com a família, a escola e a equipe multidisciplinar de saúde, pôde-se perceber que esta intervenção não conseguiu total êxito, pois, além do pouco tempo que tínhamos por semana na UBS, não fazíamos parte efetiva da equipe multidisciplinar e tivemos pouca ou nenhuma possibilidade de contato com as famílias e as escolas.

Nossa inexperiência na saúde pública, em especial na ESF, também contribuiu para as dificuldades que encontramos de como e onde inserir o serviço de fonoaudiologia. Além disso, nosso despreparo no que diz respeito ao planejamento e organização do trabalho, dentro dessa nova realidade de atuação, impediu-nos de traçar prioridades para o início do mesmo.

Não atuamos nem contribuimos dentro de toda abrangência de serviços que a ESF nos possibilita, porém, o serviço por nós estruturado foi um ganho para os usuários e para os profissionais da UBS Santo Antônio apesar de não fazermos parte da equipe multidisciplinar e do pouco tempo que tivemos para nos dedicar a este local.

O NASF dará suporte para a contratação de fonoaudiólogos que trabalharão em conjunto com as equipes das várias UBS da cidade. A contratação do fonoaudiólogo para

atuar na ESF torna-se importante, pois assim este profissional conseguirá fazer parte da equipe multidisciplinar e terá a possibilidade de estruturar e organizar outros serviços, seguindo todos os princípios do SUS e da ESF.

Assim, a fonoaudiologia conseguirá inserir-se na saúde pública e desenvolver políticas públicas que serão determinantes para a saúde da comunicação humana, atingindo o modelo ideal de atuação e contribuições para a ESF.

Finalizando, considera-se que estamos no caminho para atuarmos efetivamente na ESF, buscando trabalhar sempre pela qualidade de vida da população, transformando a realidade individual e coletiva, através de ações que visem uma melhor condição de vida e saúde. Com isso, conseguiremos que as políticas nacionais sobre as questões da comunicação humana sejam criadas e que mostrem o quanto ela é determinante para saúde global do indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. Souza, RPF, *et al.* Fonoaudiologia: a inserção da área de linguagem no Sistema Único de Saúde (SUS). Revista CEFAC. 2005 out./dez; (7)4: 426-32.
2. Andrade, CRF. Fases e níveis de prevenção em fonoaudiologia: ações coletivas e individuais. In: Vieira, RM, *et al.* Fonoaudiologia e saúde pública. 2a. ed. São Paulo: Pró-Fono; 2000. cap.5, p. 81-102.
3. Penteado, RZ; SERVILHA, EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. In: Distúrbios da comunicação. 2004 abr; (16)1: 107-16.
4. César, AM; Maksud, SS. Caracterização da demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves-MG. Revista CEFAC. 2007 jan./mar; (9)1:133-38.
5. Freire, RM. Fonoaudiologia em saúde pública. Revista de saúde pública. 1992 jun; (26)3: 179-84.
6. Wertzner, HF. Ambulatório de fonoaudiologia em unidade básica de saúde. In: Befi, D. (Org.). Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Lovise; 1997. cap.9, p. 161-76.
7. Befi, D. A inserção da fonoaudiologia na atenção primária à saúde. In: Befi, D. (Org.). Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Lovise; 1997. cap.1, p. 15-35.

8. Maia, SM. Implicações sociais do trabalho fonoaudiológico na atenção primária à saúde. In: Befi, D. (Org.). Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Lovise; 1997. cap.2, p. 37-41.

9. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2008 [cited 2008 Maio 16]. Available from: <http://www.saude.ba.gov.br/dab/arquivos/portaria154.2008.pdf> .

10. Conselho Regional de Fonoaudiologia (São Paulo). Atuação fonoaudiológica nas políticas públicas: subsídios para construção, acompanhamento e participação dos fonoaudiólogos [Internet]. São Paulo: (CRFa) 2a região. 2006 [cited 2008 Mar 20]. Available from: <http://www.fonossp.org.br/publicar/publicacoes/atuacaofonoaudiologica2arev.pdf>.

Submissão: fevereiro de 2009

Aprovação: outubro de 2009
