

Artigos originais

Atividades do fonoaudiólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP) na perspectiva do apoio matricial

Activities of speech-language-hearing therapists in the Extended Family Health and Primary Care Center from the perspective of team cooperation

Yuri Patrick Oliveira de Medeiros¹<https://orcid.org/0000-0002-4993-5355>Fabiana de Oliveira Silva Sousa¹<https://orcid.org/0000-0002-4482-3151>Maria Luiza Lopes Timóteo de Lima²<https://orcid.org/0000-0001-8600-0017>Cynthia Maria Barboza do Nascimento²<https://orcid.org/0000-0001-9197-2136>

¹ Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Centro Acadêmico de Vitória – CAV, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

² Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



RESUMO

Objetivo: descrever as atividades do fonoaudiólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária na perspectiva do apoio matricial.

Métodos: trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. Participaram da pesquisa 4 fonoaudiólogas e 3 residentes fonoaudiólogas que desenvolviam suas práticas no NASF-AP de Vitória de Santo Antão. A coleta de dados foi realizada em dois momentos: No primeiro foi realizada análise do instrumento de registro de atividades dos fonoaudiólogos do NASF – AP; no segundo momento foram realizadas entrevistas com estes profissionais, com o intuito de compreender o processo de trabalho do fonoaudiólogo inserido na APS, no que diz respeito ao matriciamento.

Resultados: foi possível observar que os fonoaudiólogos apresentam adequada compreensão sobre o conceito de apoio matricial e amplo escopo de atividades realizadas, com predomínio de atendimentos individuais (27%) e atividades coletivas compartilhadas (18%). A necessidade de fortalecer a formação dos profissionais para atuar na atenção básica e o pouco conhecimento das equipes e população sobre atuação do fonoaudiólogo são os principais desafios relatados pelos entrevistados. Para melhorar a atuação das equipes, foi sugerido mais educação permanente e participação da gestão na mediação dos conflitos interpessoais.

Conclusão: mesmo existindo dificuldades relacionadas à formação acadêmica e ao processo de trabalho, o fonoaudiólogo inserido no NASF-AP tem realizado atividades na perspectiva do apoio matricial e colaborado para integralidade e resolutividade do cuidado.

Descritores: SUS; Fonoaudiologia; Atenção Primária a Saúde; Saúde da Família; Saúde Coletiva

ABSTRACT

Purpose: to describe the activities of speech-language-hearing therapists in the Extended Family Health and Primary Care Center from the perspective of team cooperation.

Methods: an exploratory study with a quantitative and qualitative approach. The participants in the research were 4 speech-language-hearing therapists and 3 speech-language-hearing residents who were developing their practices in the Extended Family Health and Primary Care Center of Vitória de Santo Antão, PE, Brazil. The data were collected at two moments: The first one involved the analysis of the instrument where the activities of the speech-language-hearing therapists in the Extended Family Health and Primary Care Center were registered; in the second one, these professionals were interviewed to understand their work process in PHC, in relation to team cooperation.

Results: the speech-language-hearing therapists presented an adequate understanding of the concept of team cooperation and the broad range of activities carried out, predominantly individual attention (27%) and shared group activities (18%). The need to strengthen their professional training to work with primary care and the little knowledge of the teams and population about the work of the speech-language-hearing therapists are the main challenges reported by the interviewees. To improve the work of the teams, they suggested more continuing education opportunities and more participation of the administrators in interpersonal conflict mediation.

Conclusion: despite the difficulties related to professional education and the work process, the speech-language-hearing therapists in the Extended Family Health and Primary Care Center have been performing activities from the perspective of team cooperation, collaborating to the comprehensiveness and solvability of care.

Descriptors: SUS; Speech, Language and Hearing Sciences; Primary Health Care; Family Health; Public Health

Recebido em: 10/06/2020

Aceito em: 06/01/2021

Endereço para correspondência:

Yuri Patrick Oliveira de Medeiros
Rua Compositor José Dantas, nº 800,
Bairro José Dantas
CEP: 56.820-000 - Carnaíba,
Pernambuco, Brasil
E- mail: medeirosyuri@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), criado pelo Ministério da Saúde, em 2008, tinha por objetivo apoiar a Estratégia de Saúde da Família (ESF), ampliar a resolutividade e abrangência das ações da Atenção Primária a Saúde (APS) no Brasil. As diretrizes de atuação das equipes pautavam-se na superação da lógica do cuidado fragmentado, visando alcançar a integralidade do cuidado à população usuária do sistema de saúde¹.

O NASF é caracterizado como uma equipe multiprofissional, em que fonoaudiólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, profissionais de educação física e médicos veterinários são alguns dos profissionais que podem compor a equipe. Essa composição fica a critério do gestor municipal e depende de vários fatores, como as necessidades da população e a disponibilidade de profissionais^{1,2}.

Nos últimos anos, o NASF vem sofrendo algumas modificações. Em setembro de 2017, a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabeleceu revisões nas diretrizes para a organização da atenção básica, incluiu outras modalidades de equipes de atenção básica para serem apoiadas pelo NASF e modificou sua nomenclatura para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)^{2,3}. Em novembro de 2019, foi aprovada pelo ministério da saúde a portaria de número 2.979 que instituiu o programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da APS, extinguindo o recurso específico para as equipes do NASF-AB. Em fevereiro de 2020, o ministério da saúde lançou nova portaria, onde modificou a sua nomenclatura para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP) e excluiu a definição dos seus tipos de equipes e a quantidade de eSF que devem apoiar^{4,5}.

O NASF-AP enquanto equipe multiprofissional, pode auxiliar dando apoio a ESF na promoção de saúde e prevenção de agravos. O fonoaudiólogo inserido nesta equipe pode colaborar na identificação de fatores que levem a alterações que possam acometer a saúde da comunicação humana, realizando promoção e prevenção em saúde e desta forma promovendo a manutenção e qualidade de vida^{6,7}.

No sentido de organizar o processo de trabalho das equipes e garantir a integração das diversas categorias, o apoio matricial tem sido utilizado em diversos contextos de cuidado, inclusive nas equipes do NASF-AP. Esta ferramenta de trabalho, também

considerada como metodologia de gestão de cuidado, foi incorporada inicialmente nos serviços de saúde mental. O apoio matricial tem por objetivo oferecer retaguarda especializada as equipes responsáveis pela atenção a problemas de saúde de uma determinada população. Pode ser implementado a partir de duas dimensões: a assistencial, que produz ação clínica direta com o usuário, e a técnico-pedagógica, quando se trata das ações de apoio educativo, com e para as equipes de referência, promovendo o aumento das possibilidades de intervenção^{8,9}.

Tendo em vista que até pouco tempo o trabalho do fonoaudiólogo concentrava-se apenas nos serviços de média e alta complexidade, e compreendendo a importância do seu trabalho na atenção primária a saúde, faz-se necessário a realização de estudos científicos sobre o processo de trabalho desse profissional no âmbito da APS. A análise de realidades locais segundo o referencial teórico metodológico proposto para atuação das equipes do NASF-AP pode colaborar na construção de subsídios para fortalecer a qualidade do cuidado nesse nível assistencial e a formação dos profissionais de saúde, como o fonoaudiólogo¹⁰. O objetivo deste estudo foi analisar a atuação do fonoaudiólogo do NASF-AP, na perspectiva do apoio matricial.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco sob o protocolo nº 141007/2019. Os profissionais participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, o qual continha importantes informações a respeito do estudo.

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Vitória de Santo Antão – PE, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Primária atuam. O município de Vitória de Santo Antão dispõe de cinco equipes do NASF – AP que dão apoio a 35 EqSF. Participaram da pesquisa quatro fonoaudiólogas que estão inseridas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária e três residentes fonoaudiólogas que desenvolviam suas práticas neste mesmo serviço. As fonoaudiólogas contratadas pela secretaria municipal de saúde estão identificadas no texto por: F1, F2, F3 e F4. As residentes estão nomeadas por: FR1, FR2 e FR3.

A coleta de dados foi realizada em dois momentos. No primeiro, foi realizada análise do documento de registro de atividades dos fonoaudiólogos do NASF – AP, com variáveis relacionadas aos tipos de práticas desenvolvidas no ambiente de trabalho, tais como: atendimentos individuais e compartilhados, atividades coletivas, visitas domiciliares, entre outras. Na análise, as atividades realizadas foram caracterizadas de acordo com as dimensões do Apoio Matricial, sendo elas: a técnico pedagógica mais relacionada ao apoio educativo com as equipes de referência e a dimensão assistencial caracterizada pela ação clínica direta aos usuários. Os resultados estão apresentados em gráfico de barras, expondo as atividades realizadas pelas fonoaudiólogas.

No segundo momento foram realizadas entrevistas com as fonoaudiólogas, a partir de um roteiro semiestruturado com questões relativas à formação acadêmica, atuação na APS, potencialidade do fonoaudiólogo no núcleo ampliado de saúde da família e atenção primária, compreensão sobre o apoio matricial e dificuldades encontradas na rotina de trabalho na APS. As entrevistas foram gravadas em equipamento digital, posteriormente transcritas e submetidas a sucessivas leituras e análise de conteúdo de Bardin. É importante destacar que não foi necessária a utilização do critério de saturação, tendo em vista a quantidade de fonoaudiólogos participantes do estudo que incluiu todos os fonoaudiólogos que atuam no NASF-AP do município estudado.

Na análise dos dados as falas das entrevistadas foram sistematizadas por categorias temáticas, a partir dos núcleos de sentidos que compõem a comunicação, os quais de acordo com a presença ou frequência de aparição podem representar algum significado para o objetivo analítico¹¹. Este método de análise do conteúdo é composto por três grandes etapas: 1) a pré-análise que consiste em leitura e releitura do material coletado por meio das entrevistas; 2) a exploração do material que refere-se a definição de regras de contagem, classificação das informações em categorias; 3) o tratamento dos resultados e interpretação objetivando captar os conteúdos expressos nas falas dos profissionais participantes do estudo¹².

RESULTADOS

Quanto ao perfil dos fonoaudiólogos participantes da pesquisa foi possível observar que a maior parte da população do estudo se encontra na faixa etária de 20 a 35 anos de idade, todas do sexo feminino e com menos de cinco anos de experiência em NASF-AP, sendo 3 recém-formadas (residentes em saúde).

Quanto às atividades desenvolvidas pelas fonoaudiólogas no NASF-AP, é possível observar que a maior parte das atividades, cerca de 27%, se configuraram como atendimentos individuais, seguido de atividades coletivas compartilhadas (18%) e reuniões de equipe (15%) (Figura 1).

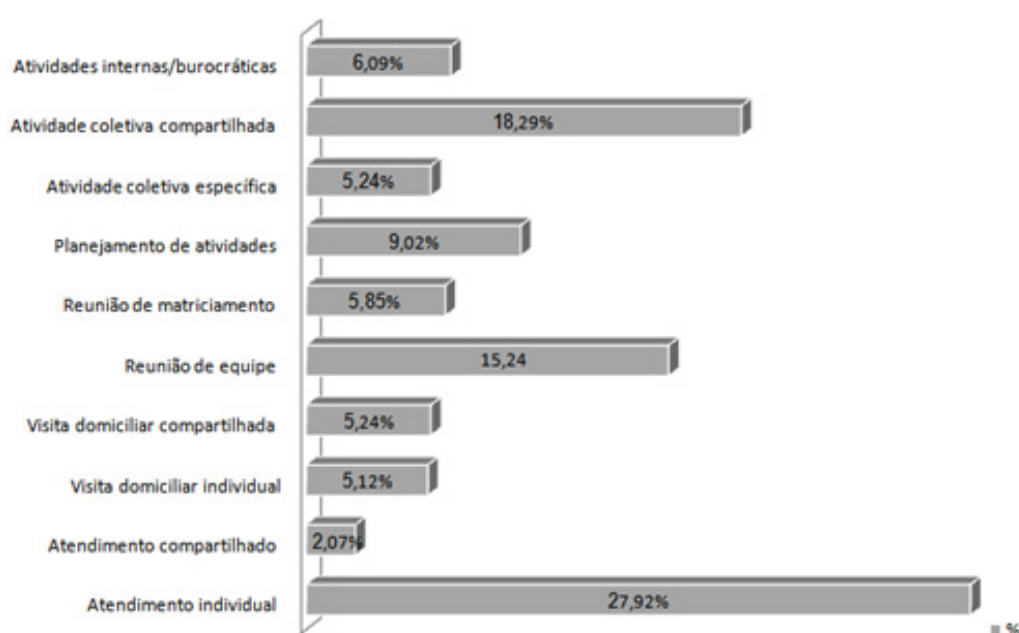


Figura 1. Gráfico tipos de atividades desenvolvidas pelos fonoaudiólogos inseridos no NASF-AP

Na análise de conteúdo das entrevistas emergiram seis categorias temáticas: formação acadêmica, atuação do fonoaudiólogo na atenção primária a saúde, desafios do fonoaudiólogo inserido na atenção primária a saúde, resolutividade do fonoaudiólogo inserido na atenção primária a saúde, compreensão sobre apoio matricial e sugestões para fortalecimento do processo de trabalho do NASF – AP.

Formação acadêmica

Nesta categoria foram identificados aspectos relacionados ao papel da formação acadêmica no desenvolvimento de competências profissionais para o fonoaudiólogo atuar na atenção básica.

“só tive uma disciplina de atenção básica, e de estágio eu só tive um em saúde pública durante toda a graduação...” (FR3)

“durante a minha formação eu tive várias cadeiras de saúde coletiva, desde o início do período até o final, contando com os estágios obrigatórios que a gente teve a oportunidade de participar, e também participei do PET saúde, onde eu pude observar o trabalho do NASF...” (FR2)

“na época que me formei não tinha essa preparação, até porque não tinha NASF né, então quando eu comecei o trabalho, foi muito de pesquisa, de leitura...” (F2).

Atuação do fonoaudiólogo na Atenção Primária a Saúde

Quanto ao trabalho realizado pelos fonoaudiólogos inseridos no NASF-AB, identificou-se uma diversidade de atividades que podem ser individuais ou coletivas, de promoção, prevenção e reabilitação.

“a gente tá no território, a gente consegue fazer uma triagem, consegue fazer uma orientação que pode ser satisfatória, que pode ser eficiente, caso não seja a gente consegue em um prazo mais curto encaminhar para um serviço mais especializado... É um campo muito amplo na atenção básica que a gente pode atender, orientar, desde o recém-nascido até o idoso...” (FR3)

“é dividido em atividade individual e coletiva, as atividades coletivas são destinadas para grupos, para reuniões de equipe, reuniões de matriciamento, atendimentos são feitos tanto de forma individual

como compartilhado com outro profissional, visita domiciliar e ações intersetoriais...” (FR1)

“o trabalho não só do fonoaudiólogo, mas de toda a equipe nasf, ele perpassa por reuniões de equipe, por apoio matricial, são as ferramentas que o ministério da saúde visa né, e aí tem a visita domiciliar, orientações técnicas, e o processo de trabalho calga por esse caminho...” (F3)

Por meio das falas dos fonoaudiólogos foi possível identificar um escopo amplo de ações que vão desde a promoção, prevenção, atenção e até reabilitação em saúde. A diversidade de atividades elencadas pelos profissionais contemplam as dimensões técnico-pedagógica e técnico-assistencial do apoio matricial, mas é evidente o predomínio desta última.

Desafios do fonoaudiólogo inserido na Atenção Primária a Saúde

Os desafios identificados estão relacionados a dificuldade dos profissionais inseridos na estratégia de saúde da família e a população de entender qual a função do trabalho desenvolvido pela equipe NASF-AP. Como também a dificuldade que muitos profissionais de outros núcleos de saberes tem com relação ao conhecimento sobre o campo de possibilidades de atuação da fonoaudiologia, o que, conseqüentemente, acaba reduzindo as demandas e muitas vezes, causando incômodo no profissional fonoaudiólogo.

“a equipe de saúde da família não compreende como funciona o nosso processo de trabalho, o que causa uma relação turbulenta às vezes...” (FR1).

“a população e a própria equipe da estratégia não sabem qual o trabalho do nasf, eles veem a equipe nasf voltado para um lado ambulatorial, e aí acaba passando isso para a comunidade, e aí muitas vezes os comunitários chegam: Ah, eu não sabia que tinha fonoaudiólogo aqui, agora eu vou querer fazer o tratamento do meu filho aqui, é mais perto da minha casa... e aí a gente tem que conseguir fazer com que essas pessoas entendam que esse não é o nosso objetivo, a gente tá aqui para dar um suporte, é uma equipe de apoio à unidade de saúde da família...” (F4).

“alguns profissionais querem subjugar a nossa profissão, não conhecem, e dizem que não é da área da fonoaudiologia e você tem que está nesse desgaste de dizer, de reafirmar as competências do

fonoaudiólogo... é uma ideia muito restrita do que é nossa profissão, para eles é só fala, gagueira e audição...” (FR3).

Resolutividade do fonoaudiólogo inserido na Atenção Primária a Saúde

Foi observado que a grande potencialidade do fonoaudiólogo inserido na atenção primária a saúde é detectar e resolver distúrbios da comunicação humana no primeiro nível de atenção à saúde, além de poder interagir com outras profissões fortalecendo a integridade do cuidado dos comunitários.

“o fono em conjunto com os outros profissionais que compõem a equipe do nasf, eles visam a integridade do cuidado dos usuários, e como o fono trata dos distúrbios da comunicação, é de extrema importância a presença de um fono na equipe nasf, porque ele vai atuar tanto na parte de reabilitação, saúde mental, saúde da criança, e por a atenção básica ser a porta de entrada dos usuários no SUS, tem problemas que poderão ser resolvidos ali...” (FR2).

“desde quando comecei aqui até agora eu só tenho me apaixonado mais, porque eu vejo a importância da gente na atenção básica, no nasf, essa dinâmica que a gente tem de conversar entre núcleos, da fonoaudiologia está envolvida com a fisioterapia, com o serviço social, a parte das visitas domiciliares, a gente pode estar detectando patologias que são pertinentes para a área da gente, ta dando resolutividade em alguns casos, promovendo grupos no posto...” (F1).

Compreensão sobre apoio matricial

Os fonoaudiólogos compreendem o apoio matricial como uma forma estratégica de organizar o trabalho em equipe e proporcionar o fortalecimento de vínculo entre as equipes que atuam na atenção básica.

“É a principal ferramenta de trabalho, ela orienta todo o nosso trabalho...” (FR3).

“entendo o apoio matricial como uma estratégia de organização do trabalho em saúde que acontecia justamente por essa integração da equipe nasf com a equipe de saúde da família...” (FR2).

“o apoio matricial é justamente essa aproximação da equipe do nasf com a equipe de saúde da família

nesse apoio, nessa orientação, nessa parceria...” (F2).

Sugestões para fortalecimento do processo de trabalho do NASF - AP

Na percepção dos profissionais, é preciso fortalecer o processo de trabalho das equipes NASF-AP e para alcançar esse objetivo, julgam necessário mais investimento na educação permanente dos profissionais que atuam na atenção primária a saúde.

Também foi expressa como sugestão a maior participação da gestão na mediação de conflitos entre as equipes. As fonoaudiólogas acreditam que alguns problemas relacionados ao processo de trabalho poderiam ser resolvidos se houvesse uma maior aproximação da gestão e trabalhadores.

“é fundamental a gente reforçar a educação permanente, usar esse espaço pra mostrar qual o trabalho do fonoaudiólogo, como é que funciona o nasf, porque ainda é um nó crítico, educação permanente com os profissionais sobre qual o trabalho do nasf, porque as vezes tem um viés ainda muito ambulatorial...” (FR3).

“mais oportunidades de encontros entre estratégia e nasf para que a gente pudesse discutir, falar, educação permanente...” (F1).

“eu sugeriria que houvesse um fortalecimento e uma maior atenção da gestão, porque eu vejo que muitos dos problemas poderiam ser resolvidos através da gestão...” (F3).

“eu acho que realmente a gestão poderia investir mais em capacitações para os profissionais...” (FR2).

DISCUSSÃO

A formação acadêmica de qualquer profissional é considerada a base para que se possa exercer a profissão. O projeto político-pedagógico da Fonoaudiologia vem sofrendo alterações há alguns anos na tentativa de se adequar a demanda que a profissão vem recebendo nos últimos tempos. A Fonoaudiologia vem ganhando cada vez mais espaço dentro da saúde pública e com isso os cursos de graduação vem sentindo a necessidade de formar profissionais para trabalhar na área, porém ainda existem cursos que não estão preparados para formar

profissionais com um olhar generalista que se insiram na saúde pública^{6,13-15}.

É esperado que por meio da formação acadêmica o discente da graduação de Fonoaudiologia tenha aproximação com conteúdo da área da saúde coletiva, inclusive Atenção Primária a Saúde. É esperado também que esse profissional conclua a graduação com conhecimentos teóricos e práticos sobre o processo de trabalho no NASF-AP.

Este estudo evidencia que as principais atividades desenvolvidas pelas fonoaudiólogas são: atividades individuais e coletivas, participando de reuniões de matriciamento, visitas domiciliares entre outras atividades. Segundo o Ministério da Saúde, o trabalho desenvolvido pelo NASF-AP, deve ser pautado na lógica de oferecer apoio às equipes de saúde da família, ampliando sua resolutividade e a integralidade do cuidado. A presença do fonoaudiólogo tem possibilitado a ampliação do escopo das atividades e intervenção precoce no âmbito da APS^{6,7,10}.

O fonoaudiólogo possui várias possibilidades de atuação na APS, sejam específicas ou compartilhadas, do núcleo de conhecimento ou do campo comum da saúde. Porém, ainda é comum encontrar dificuldades no ambiente de trabalho relacionado ao conhecimento do campo de atuação da Fonoaudiologia. A formação acadêmica pode estar mais uma vez relacionada a este fato, tendo em vista que pouco é observado à preparação para o trabalho interprofissional^{15,16}, onde outras graduações poderiam se relacionar com profissões diferentes da sua e desta forma conhecer sobre o campo de atuação daquela determinada área, como mostra o estudo desenvolvido em João Pessoa na Paraíba¹⁷.

Outro grande desafio elencado pelas fonoaudiólogas relaciona-se com a visão restrita dos profissionais da estratégia de saúde da família e da comunidade acerca do processo de trabalho do NASF-AP. Muitas vezes, não é compreendida a maneira como são realizadas as atividades dessas equipes gerando conflitos interpessoais. Por isso, é importante que os profissionais que atuam na APS, conheçam o modo de trabalho de outras profissões e aprendam a atuar juntos, para que a comunidade compreenda o papel da atenção primária e valorize as ações de promoção e prevenção de agravos em saúde^{7,18,19}.

Assim como desafios, existem as potencialidades do profissional fonoaudiólogo atuante na Atenção Primária a Saúde. Os participantes desta pesquisa usaram, predominantemente, o termo “resolutividade”

para expressar a importância de tê-los em uma equipe multiprofissional. Segundo o Ministério da Saúde, faz parte dos objetivos da equipe NASF-AP oferecer retaguarda especializada às equipes de saúde da família e favorecer a integralidade e resolutividade do cuidado⁷.

Outro ponto enfatizado no discurso pelas fonoaudiólogas foi o trabalho compartilhado em equipe. Em estudo desenvolvido na cidade de São Paulo que tinha por objetivo compreender o trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e identificar tecnologias incorporadas ao processo de trabalho, observou-se por meio de entrevistas que as ações compartilhadas em equipe são importantes não só pela sensação de segurança por estar com um colega do NASF-AB, mas pelo aprendizado, pelas trocas, e pelo compartilhamento no momento de decisão do que seja melhor para aquele caso o que corrobora com os resultados deste estudo^{6,16}.

Para orientar a organização do processo de trabalho do NASF-AP, o Ministério da Saúde definiu, inicialmente, algumas ferramentas tecnológicas, como é o caso do Apoio Matricial, cujo conceito foi definido na década de 1990. Desde então, foi sendo implementado como referencial teórico-metodológico na reorganização dos processos de trabalho na área de saúde mental em algumas cidades brasileiras²⁰.

De maneira geral, entende-se ‘matriciar’ como sinônimo de compartilhar, apoiar, corresponsabilizar-se por determinada demanda de saúde apresentada por uma pessoa, família ou comunidade. O apoio matricial apresenta duas dimensões: a assistencial, relacionada diretamente ao cuidado aos indivíduos, e a técnico-pedagógica, que diz respeito ao suporte para as equipes, com a possibilidade de ampliação de intervenção, propiciada por um novo olhar e um novo saber que se estabelece durante as discussões dos casos e os atendimentos compartilhados^{21,22}.

As participantes desse estudo expressaram uma compreensão sobre o apoio matricial como uma lógica de organizar o trabalho⁶. É por meio do matriciamento que o NASF-AP como equipe de especialistas podem atuar em diversas atividades compartilhadas com as equipes de saúde da família. Desta forma, é possível que haja uma ampliação de possibilidades para as demandas existentes no território, tendo em vista a lógica matricial, onde existem vários olhares de profissionais de diferentes áreas gerando discussões,

debates, intervenções e, dessa forma, contribuindo na integralidade e resolutividade²³.

Outra visão das fonoaudiólogas desta pesquisa refere-se ao apoio matricial como forma de aproximação e de melhora de vínculo com a estratégia de saúde da família. Como já comentado, o matriciamento pode se dar em dois âmbitos, clínico assistencial e técnico pedagógico, nas duas perspectivas o profissional do NASF-AP estará matriciando e de alguma forma aumentando o seu vínculo, seja com a comunidade, seja com a equipe de referência²².

Implementar essa lógica no cotidiano não parece muito fácil. Estudo anterior, realizado em São Paulo, identificaram muitas dificuldades para atuação das equipes do NASF-AP junto às equipes de saúde da família, uma vez que essas últimas, sentiam-se fiscalizadas, e discutir algum caso em conjunto gerava um desconforto, para eles isso poderia expor falhas e de certa forma mostrar incompetências²⁴.

Neste estudo, quando as fonoaudiólogas reforçam o apoio matricial como estratégia para fortalecer vínculo com as equipes apoiadas, parecem apontar que essa metodologia possibilita maior comunicação, aprendizado mútuo por meio de trocas de experiências, favorecendo assim um maior vínculo entre as equipes. É nesse encontro, nesse entendimento mútuo das equipes que os ruídos, mitos e desafios do trabalho interprofissional podem ser enfrentados e superados, colaborando para uma melhor qualidade do cuidado a saúde¹⁸.

As fonoaudiólogas apresentaram sugestões que na visão delas poderiam fortalecer o processo de trabalho do NASF-AP. A primeira sugestão foi relacionada ao maior investimento em educação permanente para as equipes da atenção primária a saúde. Por meio de atividades de educação permanente seria possível resolver a maior parte das dificuldades encontradas no processo de trabalho. É por meio da educação permanente que se percebe o interesse da gestão em estar sempre formando e atualizando os seus profissionais com o objetivo de oferecer serviços de saúde de qualidade para a população. Por meio da educação permanente é possível ver mudanças nos profissionais e nos seus processos de trabalho, resultando em um serviço mais próximo das necessidades de saúde da população^{18,24}.

Para que os serviços prestados pelos profissionais de saúde sejam de qualidade e as necessidades dos usuários sejam satisfeitas é importante que os temas e propostas de formação sejam escolhidos a partir

das demandas daquela determinada equipe no seu processo de trabalho¹⁸. Em estudo realizado no interior de Santa Catarina, foi visto a dificuldade de iniciativas de capacitações para os profissionais, dificultando o processo de trabalho, onde os entrevistados atrelaram este fato a falta de conhecimento da gestão sobre a importância da educação permanente como um dos eixos centrais para o trabalho na saúde, corroborando assim com os nossos achados²⁵.

Outra sugestão explícita no discurso das fonoaudiólogas tange a participação efetiva da gestão em saúde na resolução de problemas, acredita-se que muitas das dificuldades no processo de trabalho poderiam ser resolvidas ou amenizadas se a gestão atuasse de maneira mais participativa. Segundo Parisi e Silva²⁶ é propondo a compreensão, a aceitação do diferente e incentivando a conversa que se realiza a mediação de conflitos em saúde.

Para que o trabalho aconteça de maneira organizada é necessário que haja uma gestão comprometida não somente no monitoramento e na avaliação de suas equipes, mas na garantia de boas condições de trabalho, no planejamento, na educação permanente dos seus profissionais e na valorização do trabalho, com isso aumentando a chance de consolidação das equipes atuantes na APS²⁷⁻²⁹.

Por meio deste estudo pôde-se entender de maneira aprofundada a função do fonoaudiólogo inserido no NASF, como sendo o profissional que dispõe de várias possibilidades de atuação, seja individual e/ou coletiva, seguindo a lógica da ferramenta de trabalho apoio matricial, objetivando sempre a promoção, prevenção e a recuperação da saúde^{7,10}. Além de poder entender as dificuldades inseridas no processo de trabalho expressas nos relatos, foi possível observar as boas sugestões para melhoria dele, como, o fortalecimento de espaços de educação permanente, tendo em vista a importância da atualização constante dos profissionais inseridos na APS, primando pela oferta de serviços de qualidade com profissionais devidamente capacitados²⁴.

Sugere-se a realização de novos estudos sobre o processo de trabalho do fonoaudiólogo no âmbito da APS. A análise dessa atuação a partir do olhar de outros profissionais do NASF-AP e das equipes de saúde família, podem revelar potencialidade e desafios para essa profissão, ajudando a gerar subsídios para qualificar o processo de trabalho e fortalecer a formação dos fonoaudiólogos para atuar nesse nível assistencial.

CONCLUSÃO

No presente estudo, foi possível observar a boa compreensão dos fonoaudiólogos sobre o conceito de apoio matricial, desta forma conseguindo realizar as atividades que esta ferramenta de trabalho orienta.

Mesmo existindo dificuldades relacionadas à formação acadêmica e ao processo de trabalho, o fonoaudiólogo inserido no NASF-AP tem realizado atividades individuais e coletivas atuando com promoção a saúde, prevenção de agravos, recuperação e reabilitação, sempre objetivando a integralidade do cuidado e a maior resolutividade dos casos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 154/GM, de 24 de janeiro de 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 20 de Out. 2018.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em: 20 de Out. 2018.
3. Melo EA, Mendonça MHM, Oliveira JR, Andrade GCL. Changes in the National Policy of Primary Health Care: between setbacks and challenges. *Saúde Debate*. 2028;42(número especial 1):38-51.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acesso em: 27 de Abr. 2019.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-99-de-7-de-fevereiro-de-2020-242574079>. Acesso em: 27 de Abr. 2020.
6. Soleman C, Martins CL. The work of speech therapists under Support Centers for Family Health (NASF) – specificities of Primary Care. *Rev. CEFAC*. 2015;17(4):1241-53.
7. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 20 de Out. 2018.
8. Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR, Ribeiro EEN. Physiotherapy experience on Family Health Support Center in Governador Valadares, MG. *Fisio Mov*. 2010;23(2):323-30.
9. Santos MC, Frauches MB, Rodrigues SM, Fernandes ET. The work process at the Family Health Support Center (FHSC): the importance of professional qualification I. *Sau. & Transf. Soc*. 2017;(2):60-6.
10. Fernandes TL, Nascimento CMB, Sousa FOS. Analyzing the functions of speech therapists of NASF in Recife Metropolitan Region. *Rev. CEFAC*. 2013;15(1):153-9.
11. Bardin L. *Análise do Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
12. Caregnato RCA, Mutti R. Qualitative research: discourse analysis versus content analysis. *Investigación cualitativa: análisis del discurso versus análisis del contenido*. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(4):679-84.
13. Nardi V, Cardoso C, Araújo RPC. Formação acadêmica-profissional dos docentes fonoaudiólogos do estado da Bahia. *Rev. CEFAC*. 2012;14(6):1122-38.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde PRÓ-SAÚDE. Brasília:Ministério da Saúde: 2007.
15. Nascimento DDG, Oliveira MAC. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *O mundo da Saúde (CUSC)*. 2010;34(1):92-6.
16. Silva ATC, Aguiar ME, Winck K, Rodrigues KGW, Sato ME, Grisi SJFE et al. Family Health Support Centers: challenges and opportunities from the perspective of primary care professionals in the city of São Paulo, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2012;28(11):2076-84.
17. Costa LS, Alcântara LM, Alves RS, Lopes AMC, Silva AO, Sá LD. The practice of speech-language pathologists at Family Health Support Centers in municipalities of Paraíba. *CoDAS*. 2013;25(4):381-7.

18. Santos RABG, Uchôa-Figueiredo L, Lima LC. Matrix support and actions on primary care: experience of professionals at ESF and Nasf. *Rev. Saude Debate*. 2017;41(114):694-706.
19. Santana JS, Azevedo TL, Reichert APS, Medeiros AL, Soares MJGO. Center for family health support: team performance at the family health strategy. *J. res.: fundam*. 2015;7(2):2362-71.
20. Bezerra ENR. Estratégia de cuidados integral a saúde: os CAPS no processo de implementação do apoio matricial em Natal/RN [Dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
22. Matos BG, Pina ECPS, Ribeiro SFR. Permanent education in health and Family Health Support Centers teams: literature review. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2018;7(3):493-506.
23. Bezerra RSS, Carvalho MFS, Silva TPB, Silva FO, Nascimento CMB, Mendonça SS et al. Arranjo matricial e o desafio da interdisciplinaridade na atenção básica: a experiência do Nasf em Camaragibe/PE. *Divulgação em Saúde para Debate*. 2010;(46):51-9.
24. Barros JO, Gonçalves RMA, Kaltner RP, Lancman S. Matrix support strategies: the experience of two Family Health Support Centers (NASFs) in São Paulo, Brazil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015;20(9):2847-56.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
26. Parisi L, Silva JM. Conflict mediation in SUS as a transformative political action. *Saúde Debate*. 2018;42(n. especial 4):30-42.
27. Souza TS, Medina MG. NASF: fragmentation or integration of health work in PHC? *Saúde Debate*. 2018;42(n especial 2):145-8.
28. Silva LWS, Silva AGPS, Cardoso LIS, Pithon KR, Valença TDS. Technologic tools – a strategic evaluation to the Family Health Support Center (NASF). *Prisma*. 2019;39:29-42.
29. Melo EA, Miranda L, Silva AM, Limeira RMN. Ten years of Family Health Support Teams (NASF): problematizing some challenges. *Saúde Debate*. 2018;42(n especial 1):328-40.