

SPEECH, LANGUAGE AND HEARING SCIENCES AND THE FAMILY HEALTH STRATEGY: THE STATE OF THE ART

Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte

Loise Elena Zanin ⁽¹⁾, Izabelle Mont'alverne Napoleão Albuquerque ⁽²⁾, Daniel Hardy Melo⁽³⁾

ABSTRACT

The insertion of speech therapy in the Family Health Strategy is somewhat new and studies in this field are still scarce. In the light of this, our objective was to identify, from national and international literature, the state of the question on the insertion and performance of speech therapy in Family Health Strategy. For this purpose, we conducted a survey in the Virtual Health Library, for articles published between 1993 and 2013, being in free access periodicals or not. From the study, it was possible to see that the deficiency in the training of the speech therapist for work in Family Health Strategy is one of the main limiting factors for the insertion and performance of these professionals in this scenario; it was evident that few publications address the theme; the studies identified many challenges for the category of speech therapy in the consolidation of their work in Family Health Strategy. Nevertheless, it was possible to acknowledge that the work of speech therapy, together with the community, promoted quality care which provided more quality of life and health for these people.

KEYWORDS: Speech, Language and Hearing Sciences; Family Health Strategy; Primary Health Care; Public Health

■ INTRODUCTION

Primary Health Care has Family Health as priority strategy for its organization. Characterized as the preferential point of entry to the health system, with allocated territory, it should allow, among others, decentralized planning and programming, in line with the principle of equity; implementing integrality in its different aspects; developing relationships and responsibility between the teams and the population, guaranteeing the continuity of actions in health and the longitudinality of care¹. The Family Health Strategy (FHS) is understood as a refocusing of strategies for the assistance model, operationalized through the implantation of multi-professional teams in the Primary Health Care Units². It integrates professional categories, in order to address detected problems with more resolubility³.

With the implantation of the Family Health Program (FHP) in 1994 and its consolidation as a FHS, it was possible to expand universal access to health services, generating the need for changes and consolidating a new health care model based on the Unified Health System (UHS) (*Sistema Único de Saúde - SUS*)⁴.

Considering the importance of the theme, the Regional Council of Speech, Language and Hearing Sciences, with support from the Committee of Public Health of the Brazilian Society of Speech, Language and Hearing Sciences, in 2002, conducted a forum with the objective of preparing a document, in participatory manner, which defined a "Proposal for the Inclusion of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy"⁵, since then the speech, language and hearing therapist has become an important component in the multidisciplinary team, as a professional trained to work with communication alterations in the community.

Human communication has a significant role in the maintenance of health and the quality of life of human beings. It is the primordial condition for the insertion of man in society, permeating all relationships, allowing social participation, learning and

⁽¹⁾ Hospital Regional Norte, Sobral, Ceará, Brasil

⁽²⁾ Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral, Ceará, Brasil.

⁽³⁾ Universidade Federal do Ceará, Sobral, Ceará, Brasil

Conflict of interest: non-existent

contributing to emotional integrity⁶. Therefore, the skill and the effectiveness of communication have become relevant to the concepts of health and changes in public policies⁷.

Hence, it is possible to observe that the perspective of Primary Health Care is one of the most recent in the history of Brazilian Speech, Language and Hearing Sciences, and it is involved in a process of achieving its own distinctive features, in the (re)construction of its own identity⁸. Thus, the insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the FHS is somewhat new and it has occurred timidly due to the lack of professionals with oriented training in public health. This has promoted limitations in the conceptions regarding its object of study and the range of its field of action⁹.

As Speech, Language and Hearing Sciences is a new science, there is a lack of studies that may provide technical and scientific knowledge capable of expanding its domain of performance in Public Health¹⁰. Unfortunately, studies in the field of primary health care are still scarce, especially when compared with production for specific areas of Speech, Language and Hearing Sciences. For this reason, advances in this area are extremely important to strengthen this category, based on evidence, and highlighting the value of their actions in the FHS. Therefore, the leading question of this study was: What are the main advances and challenges faced by Speech, Language and Hearing Sciences for insertion in the FHS?

In the light of this, the objective was to identify, from national and international literature, the state of the question regarding the advances and challenges for the insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in this field of performance. For Nóbrega-Therrien & Therrien (2004, p.7)¹¹, “the finality of the state of the question is to lead the researcher to record, from rigorous bibliographic analysis, how the theme or the object of its investigation in the current state of science within its reach stands”.

■ METHODS

We performed a search in the Virtual Health Library (VHL), including abstracts from studies published in the last 20 years (from 1993 to 2013), being either from free access journals or not. The following keywords combinations were used for the search in the database: “Speech, Language and Hearing Sciences and Public Health”, “Speech, Language and Hearing Sciences and Family Health”, “Speech, Language and Hearing Sciences and Family Health Strategy”, and “Speech, Language and Hearing

Sciences and Primary Health Care”. Keywords in other languages were not included, since the VHL includes searches in Spanish and Portuguese automatically, through the use of Medical Subject Headings (MeSH). Inclusion criteria adopted for the selection of bibliographic materials was limited to those focusing on Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy. Studies that did not address the theme were excluded.

From this search, 124 studies were selected for subsequent analysis of the full text, according to the following criteria: a) insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy; and b) advances and/or challenges of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy. Studies were excluded which a) were duplicated in the searches with keywords; and b) studies that did not address Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy. From these, 21 complete articles were selected, and the instruments used in the studies are presented in this review. The flow for article selection can be seen in Figure 1.

Grey literature was also searched including annals, dissertations and theses on the theme. The summaries/abstracts from the dissertation and theses were analyzed in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDLTD). The following keyword associations were used in the database search: “Speech, Language and Hearing Sciences” and “Family Health”. Inclusion criteria adopted for the selection of bibliographic material were: a) insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy; b) advances and/or challenges of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy; and c) theses and dissertations with free online access to the full text. Studies were excluded that did not address the theme and those that did not have access to full text online.

From this search 6 theses and 33 dissertations were found, from which the full texts were further analyzed to include those that met the following criteria: a) insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy; b) Speech, Language and Hearing Sciences performance in the Family Health Strategy. Theses and dissertations were excluded that: a) did not address Speech, Language and Hearing Sciences in the Family Health Strategy. From these, 8 dissertations were selected, and no theses met the selection criteria of this search. The flow for the selection of studies can be seen in Figure 2.

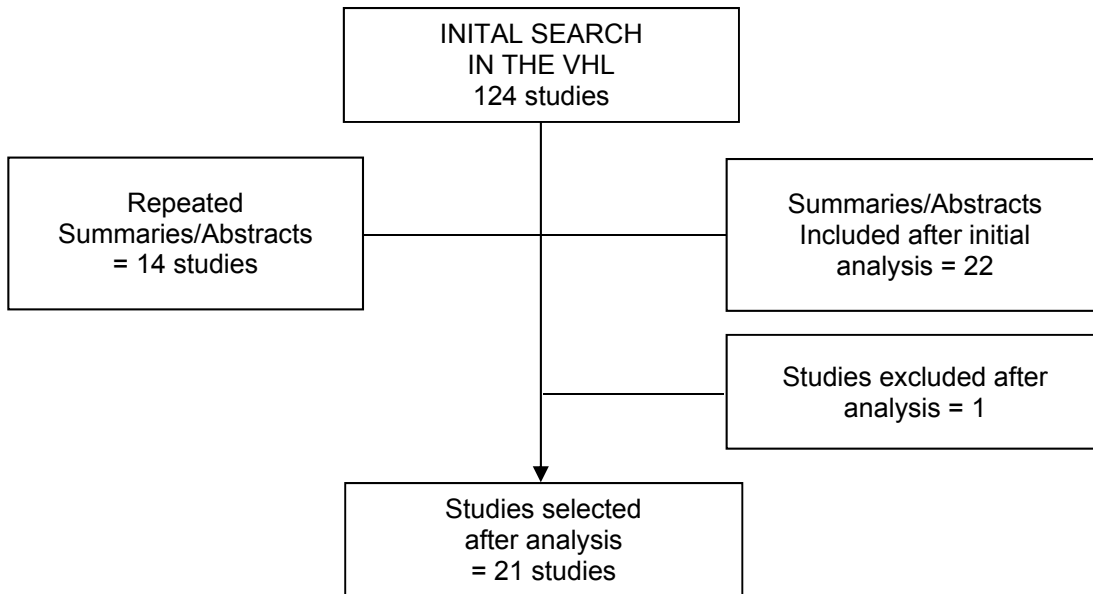


Figure 1 – Analysis flow of summaries/abstracts and full texts selected in the Virtual Health Library (VHL) database

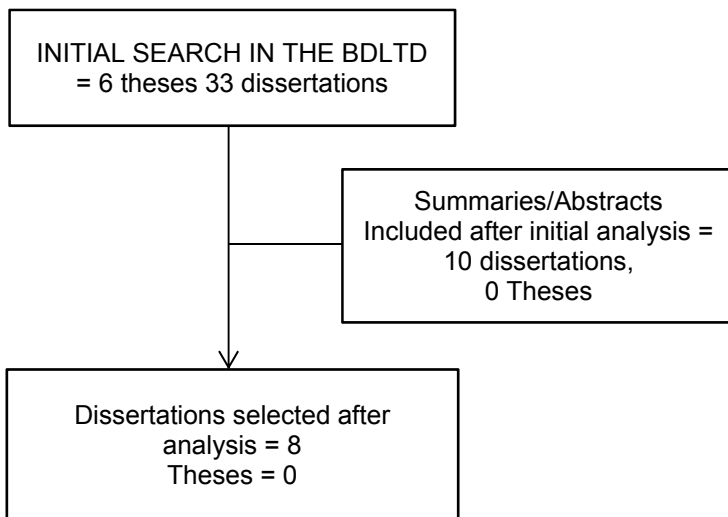


Figure 2 – Analysis flow of summaries/abstracts and full texts selected in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDLTD) database

The bibliographic survey of scientific studies published in annals from the Brazilian Congresses of Speech, Language and Hearing Sciences was conducted online on the Brazilian Society of Speech, Language and Hearing Sciences website, on which only annals from 2008 to present date were available for access. Studies from poster presentations were searched, in the area of Collective Health, Management in Collective Health and Health Care.

Inclusion and exclusion criteria were the same as those used in the search for theses and dissertations. From this search 133 studies concerning the theme in the last 6 years were found. From these, 76 studies were selected; the instruments used in these studies are presented in this review. The flow for the selection of scientific studies can be seen in Figure 3.

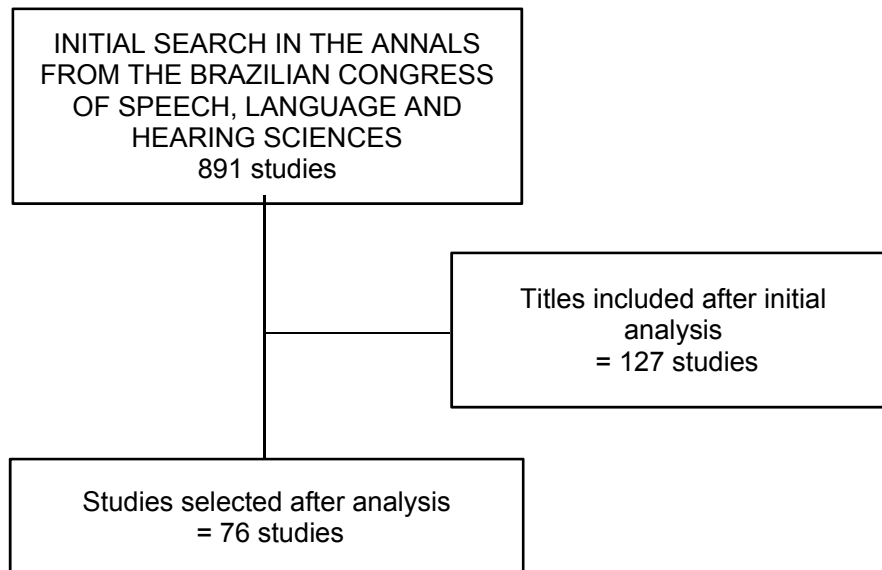


Figure 3 – Analysis flow of summaries/abstracts and full texts from scientific studies published in the annals from the Brazilian Congress of Speech, Language and Hearing Sciences conducted on-line on the Brazilian Society of Speech, Language and Hearing Sciences page

■ LITERATURE REVIEW

AUTHORS	JOURNAL	TITLE OF STUDY	YEAR
Costa L.S, Alcântara L.M., Alves R.S, Lopes A.M.C., Silva A.O, Duarte de Sá L.	CODAS	A prática do fonoaudiólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios paraibanos	2013
Fernandes T. L., Nascimento C.M.B., Sousa F.O.S	RevistaCEFAC	Análise das atribuições dos fonoaudiólogos do nasf em municípios da região metropolitana do recife	2013
Botasso K.C., Cavalheiro M.T.P., Lima M.C.M.P.	Revista CEFAC	Avaliação de um programa de acompanhamento de lactentes sob a óptica da família	2013
Cesaro B.C., Gurgel L.G., NunesG.P.C., Reppold C.T.	CODAS	Intervenções em linguagem infantil na atenção primária à saúde: revisão sistemática	2013

AUTHORS	JOURNAL	TITLE OF STUDY	YEAR
Santos J.N., Rodrigues A. L.V., Silva A.F.G., Matos E. F., Niara de Souza Jerônimo N. S., Teixeira L.C.	Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Percepção de agentes comunitários de saúde sobre os riscos à saúde fonoaudiológica	2012
Oliveiral I. C., Rochall R.M., Cutolol L.R.A.	Revista Brasileira de Educação Médica	Algumas Palavras sobre o Nasf: Relatando uma Experiência Acadêmica	2012
Farias A.V.M., Vasconcelos M.C.R., Fontes L.B.C., Benevides S.D.	Revista CEFAC	Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do Programa de Saúde da Família em Olinda – PE	2012
Maia R.M., Silva M.A.M., Tavares P.M.B	Revista CEFAC	Saúde auditiva dos recém-nascidos: atuação da Fonoaudiologia na Estratégia Saúde da Família	2012
Graner A.R. e Souza L.A.P	Revista Baiana de Saúde Pública	Fonoaudiologia e serviços de saúde no sistema único de saúde (SUS): Análise da produção científica (1990-2005)	2011
Lemos M. e Bazzo L.M.F	Ciência e Saúde Coletiva	Formação do fonoaudiólogo no município de Salvador e consolidação do SUS	2010
Molini-Avejonas D.R., Mendes V.L.F., Amato C.A.H.	Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências	2010
Goulart B.N.G., Henckel C., Klering C.E., Martini M.	Revista CEFAC	Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares	2010
Peixoto M.V.S., Siqueira C.G.A., Silva A.F., Cristiane M. Pedruzzi C.M., Santos A.A	Distúrbio da Comunicação	Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde	2010
Fernandes E.L. e Guedes Cintra L.G.	Revista Atenção Primária a Saúde	A inserção da Fonoaudiologia na Estratégia da Saúde da Família: relato de caso	2010
Rocha E. F e Kretzer M.R.	Revista Tererapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Ações de reabilitação de pessoas com deficiência na estratégia da saúde da família da Fundação Zerbini e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Região Sudeste – Sapopemba/Vila Prudente - período 2000/2006*	2009
Cavalheiro, M.T.P.	Revista CEFAC	Fonoaudiologia e saúde da família	2009
Moreira M.D e Mota H.B	Revista CEFAC	Os caminhos da Fonoaudiologia no sistema único de saúde – sus	2009
Brites L.S., Souza A.P.R., Lessa A.H.	Revista CEFAC	Fonoaudiólogo e agente comunitário de saúde: uma experiência educativa	2008
Lipay M.S. e Almeida E.C.	Revista de Ciências Médica	A Fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública	2007
Almeida E.C. e Furtado L.M.	Revista de Ciências Médica	Acolhimento em saúde pública: A contribuição do fonoaudiólogo	2006
Freire R.M.	Revista de Saúde Pública	Fonoaudiologia em saúde pública	1992

Figure 4 – Picture containing information on the studies selected from the Virtual Health Library

AUTHORS	INSTITUTION	CITY	TITLE OF DISSERTATION	YEAR
Pereira M.B.	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	São Paulo	Associação entre o perfil audiológico e alteração de linguagem em crianças atendidas no setor de Fonoaudiologia do Centro de Saúde Escola Samuel Barney Pessoa	2013
Soleman C.	Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública	São Paulo	O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf): compreendendo as práticas a partir da composição dos processos de trabalho	2012
Costa L.S	Universidade Federal da Paraíba	João Pessoa	Atuação do fonoaudiólogo nos Nucleos de Apoio à Saúde da Família na Paraíba: tecendo os fios entre a Fonoaudiologia e a saúde Coletiva	2011
Bassi A.K.Z.	Universidade de São Paulo – Faculdade de odontologia de Bauru	Bauru	Caracterização do perfil fonoaudiológico das famílias atendidas pelo Programa de Saúde da Família - Universidade	2008
Vilela F.C.A.	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	São Paulo	Voz e Promoção da Saúde: cartografia do trabalho fonoaudiológico no Programa de Saúde da Família	2007
Silva R.P.R	Universidade de São Paulo – Faculdade de odontologia de Bauru	Bauru	PSF – Universidade: uma experiência na FOB-USP. Bauru/SP	2007
Oliveira F.R.	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	São Paulo	Residência Multiprofissional em Saúde da Família – limites e possibilidades para mudança na formação profissional	2007
Lopes S.M.B	Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública	São Paulo	Cultura, linguagem e Fonoaudiologia: Uma escuta do discurso familiar no contexto da Saúde Pública	2001

Figure 5 – Picture containing information on the dissertations selected from the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDLTD)

AUTHORS	ANNALS	TITLE OF STUDY	YEAR
Vilela M.B, Freitas M.B.F, Silva L.S, Menezes P.A.A, et al.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A Fonoaudiologia e a prática interdisciplinar no PET-Saúde/Redes: um relato de experiência	2014
Costa B.S, Marques V.G.S, Assis K.O	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A importância da atuação fonoaudiológica no núcleo de apoio da saúde da família (nasf)	2014
Jardim A.G, Cler A, Frez T, et al.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A percepção do usuário acompanhantes de crianças com alterações Fonoaudiológicas na Atenção Básica.	2014
Porto V.F.A., Morais K.M.L., Rocha M.C.G	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Atuação multiprofissional num grupo de homens de uma comunidade pesqueira de Maceió (AL).	2014
Botasso K.C.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	“A participação da Fonoaudiologia no Controle Social do Município de Mogi Mirim”	2014
Bonamigo A.V., Marques C.O.L., Dresch R, et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Programa de Extensão Educação Permanente de Agentes Comunitários de Saúde: Abordagem Fonoaudiológica	2014
Fedosse E., Mallmann C.L., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Programa de Residência Multiprofissional e Fonoaudiologia - uma formação para o Sistema Único de Saúde	2014
Porto V.F.A., Rebelo T.G.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde: experiência de um Centro de Referência	2014
Alves K.G., Cardoso C., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Agentes comunitários de saúde e Fonoaudiologia: relato de experiência na região metropolitana de Salvador	2013
Silva V.C., Melo D.P.E., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Análise do conhecimento sobre Fonoaudiologia em uma unidade de estratégia de saúde da família	2013
Roza D.G., Oliveira A.M.R., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Contribuições e desafios da Fonoaudiologia na atenção primária: relato de experiência	2013
Góes T.R.V., Santos T.L.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Educação em saúde com gestantes: o olhar da Fonoaudiologia na unidade de saúde da família	2013
Bonamigo A. W., Bello J.Z., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fluxograma do núcleo de Fonoaudiologia de uma unidade básica de saúde	2013
Bihuna A	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Grupos terapêuticos fonoaudiológicos na atenção básica: relato de experiência	2013
Alves K.G., Cardoso C. et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Oficinas fonoaudiológicas: propostas de promoção e prevenção dos agravos fonoaudiológicos	2013
Moura G M.,Morrone A.L., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Programa de intervenção fonoaudiológica em atenção básica: alimentação saudável e prescrição	2013
Bonamigo A W., Letícia K., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Sistema de informatização em um núcleo de Fonoaudiologia de uma unidade básica de saúde	2013

AUTHORS	ANNALS	TITLE OF STUDY	YEAR
Andrade A.F., Silva, et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A participação da Fonoaudiologia nas ações interdisciplinares dos núcleos de apoio à saúde da família	2013
Porto V.F.A., Silva MM.H.R., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Comemoração do dia internacional da mulher: ação multiprofissional em educação em saúde na comunidade	2013
Mallmann C.L., Fedosse E.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fluxo da atuação fonoaudiológica na atenção básica: processo de construção e fortalecimento do apoio.	2013
Silva C.M.B., Noronha M.S.M., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Proposta de capacitação dos agentes comunitários de saúde: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil	2013
Uchoa C.S.O., Gomes I.L.V., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A Fonoaudiologia na atenção primária em saúde: uma parceria de sucesso no ceará	2012
Garcez T.M., Silveira F.R., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A graduação em Fonoaudiologia articulada à atuação na comunidade: relato de experiência	2012
Bonamigo A.W., Santos K W., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A Implantação do Serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre	2012
Porto V.F.A., Santana M.C.C.P., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A inserção da Fonoaudiologia dentro da estratégia de saúde da família (ESF)	2012
Irineu R.A., Sales R.K.M., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Agentes Comunitários de Saúde e Voz: um desafio às ações da Fonoaudiologia na Atenção Básica	2012
Pereira E.C., Pitilin E.B., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Análise dos encaminhamentos do agente comunitários de saúde à Fonoaudiologia em prudentópolis-PR	2012
Fedosse E., Mello J.G., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Atuação Fonoaudiológica em uma Unidade ESF de um município de médio porte do RS	2012
Alvarenga K.F., Araújo E S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Capacitação de agentes comunitários de saúde em saúde auditiva infantil: análise da eficácia do CD-ROM	2012
Lima D.C., Nascimento L.C., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Compreendendo as práticas de saúde do Fonoaudiólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família	2012
Alves K.O., Santos M.C.M., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Conhecimento sobre a Fonoaudiologia de usuários de uma unidade de saúde da família	2012
Oliveira V.P.B., Vasconcelos E.M.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Contribuições fonoaudiológicas à estratégia de saúde da família - residência multiprofissional	2012
Pereira V.G., Barros C.G., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Estágio e NASF: Desafios e contribuições para a Integração	2012
Medeiros S.L., Irineu R.A.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia na atenção básica: a sala de espera como ferramenta de educação em saúde	2012
Oliveira V.P.B., Costa J.C., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Interdisciplinaridade: a Fonoaudiologia na residência multiprofissional em saúde da família, Sobral - CE	2012
Câmara D.M., Oliveira F.R., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Matriciamento em Fonoaudiologia na Estratégia de Saúde da Família: Um Relato de Experiência.	2012
Marçal F.P., Pereira C.R.V. et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Oficina de Saúde vocal para Agentes Comunitários de Saúde da Vila Olímpica da Mangueira.	2012
Oliveira A.N., Rocha M.I.M., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Percepções do Agente Comunitário de Saúde quanto à Saúde Auditiva no interior de Rondônia	2012

AUTHORS	ANNALS	TITLE OF STUDY	YEAR
Mendes M.R., Tomita N.E., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Processo de territorialização da esf: a experiência dos alunos de graduação da FOB-USP	2012
Porto V.F.A., Rocha M.C.G., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Processo de territorialização em saúde: vivência da Fonoaudiologia	2012
Rabelo M.B., Arce A.R., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Reconhecimento do território: ação conjunta de estudantes de Fonoaudiologia e Agentes Comunitários em Salvador-BA	2012
Miranda R.P.C., Milanello P.M., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Visita domiciliar: uma experiência da Fonoaudiologia na atenção primária	2012
Ghiringhell R., Gordo A.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Atenção Fonoaudiológica a Idosos em Unidade Básica de Saúde do Litoral de São Paulo	2011
Rodrigues N.C.N., Thomazinho C.A., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Auto-percepção vocal de agentes comunitários de uma Unidade Básica de Saúde	2011
Nascimento S.R., Santos J.N., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Capacitação de Agentes Comunitários quanto às formas de prevenção dos distúrbios da comunicação	2011
Barbosa P.M.E., Frota M.A., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Caracterização da demanda de usuários para Fonoaudiologia no NASF em Caucaia - Ceará	2011
Spagnol P.E., Bonamigo A.W., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Consultas compartilhadas: interdisciplinaridade na atenção básica em saúde	2011
Nóro, L.A., Fedosse E., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia na Atenção Básica: uma experiência acadêmica em unidade de Estratégia de Saúde da Família	2011
Silva L.S.G., Santos S.F., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Intervenção junto aos idosos -relato de vivência em uma unidade básica de saúde	2011
Dornelas R., ARCE V.A.R.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Núcleo de apoio a saúde da família: o cuidar em Fonoaudiologia	2011
Crua M.R., Sebastião L.T	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	O aleitamento materno em grupo de gestantes e doulas na atenção básica: uma prática fonoaudiológica	2011
Lima C.V.R., Ferreira J.M.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Saúde auditiva: desafios na inserção da audiologia na atenção primária	2011
Silva A.C.V.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Ações fonoaudiológicas desenvolvidas na atenção básica em saúde no núcleo de apoio à saúde da família – nasf – prefeitura municipal de São José do Rio Preto-SP	2010
Ghiringhelli R, Gordo A.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Atendimento fonoaudiológico em grupo para idosos em uma unidade básica de saúde do litoral norte de São Paulo	2010
Barro C.G.C., Rezend A.L.F. et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Capacitação fonoaudiológica dos agentes comunitários de um centro de saúde em belo horizonte: relato de experiência	2010
Jorge T.M., Pereira T.I., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Estratégia Saúde da Família: experiência da Fonoaudiologia no dia da promoção da saúde	2010
Mendes V.L.F., Silva T.A., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia e saúde da família: organização de processos de trabalho em saúde e a construção de redes de cuidado	2010
Oliveira S.F., Silva F.V. et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia e territorialização em saúde: uma vivência na atenção primária	2010

AUTHORS	ANNALS	TITLE OF STUDY	YEAR
Silva A.C.V., Rosa A.C.P.N.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – papel do fonoaudiólogo nas ações assistenciais e técnico-pedagógicas desenvolvidas por equipe interdisciplinar	2010
Carvalho A.P.C., Araújo R.M.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	O conhecimento de pais de uma unidade de saúde sobre saúde orofacial	2010
Mandrá P.P., Ribeiro R.A.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Percepção sobre a atuação do fonoaudiólogo por profissionais de psf e ubs do município de Ribeirão Preto	2010
Kao, A.P.O.G., Baruzzi A.P., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Perfil dos beneficiários atendidos em um programa de saúde de uma comunidade carente da cidade de São Paulo	2010
Santo J.N., Jeronimo N.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Análise da percepção dos agentes comunitários de saúde da cidade de itabira/mg sobre os riscos à saúde nos aspectos fonoaudiológicos	2010
Wagner V., Oliveira L.S.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	O grupo focal como estratégia de construção coletiva: relato de experiência com agentes comunitários de saúde de Irati/PR	2010
Medeiros E.A., Melo A.D., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	A interdisciplinaridade no cuidado de famílias: construindo um plano de intervenção no bairro dom expedito, no município de Sobral-CE	2009
Requena T.R.B., Lopes S.M.B., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Ação integrada na saúde do idoso: potencializando as equipes de esf	2009
Mendes V.L.F., Cardoso F., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Ações de matriciamento no nasf: propostas de intervenção na atenção básica	2009
Melo T.M., Alvarenga K. F. et al.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Capacitação de agentes comunitários de saúde em saúde auditiva infantil: efetividade da videoconferência	2009
Maldonade I.R.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Capacitação de profissionais de ubs por fonoaudiólogo	2009
Sanitá J., Baptista J.M.M.P., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Territorialização em saúde: experiencia de alunos de Fonoaudiologia em Ribeirão Preto	2009
Farias P.T., Moraes A.M.S., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia na atenção básica: residência multiprofissional em saúde enquanto facilitadora da formação de multiplicadores de práticas de saúde.	2009
Lemos S.M.A., Lopes N.C., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Inserção da Fonoaudiologia no processo de capacitação dos agentes de saúde do município de curvelo	2009
Gomes M.A., Lopes V.F., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Programa de saúde da família: uma nova perspectiva de trabalho para o fonoaudiólogo	2009
Guarino H.A., Mendes V.L.F	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Análise da eficácia do trabalho fonoaudiológico junto programa de saúde da família: um estudo de caso	2008
Mandra P.P, Voi L., et al	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Atuação fonoaudiológica em atenção básica na FMRP-USP	2008
Araújo M.L.B., Freire R.M.A.C	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Relato de um experiência da Atuação fonoaudiológica no programa de saúde da família (PSF)	2008
Caires S.S., Silva R.C.	Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia na atenção básica de saúde: construir saberes e transformar as práticas	2008

Figure 6 – Picture containing information on the studies found in the annals from the Brazilian Congresses of Speech, Language and Hearing Sciences

1. Insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the FHS - Advances

Among the positive changes, the authors agreed that the main transformation in the performance of this category in this scenario was the organization of actions according to the needs of the community¹². Many studies showed concern and effort from speech, language and hearing therapists in performing actions intrinsically linked to the needs of their territory of performance¹³.

From this, the insertion of the territorialization process in the work of Speech, Language and Hearing Sciences enabled knowledge on some determining factors in the health-sickness process of the population that reflect on the planning of actions in health¹³⁻¹⁵, other than promoting an approximation of the category with the community¹⁶.

Work with epidemiological concepts, with the objective of mapping the most common sicknesses that affect communication health and their characteristics was another significant milestone¹⁷⁻¹⁹.

The studies also showed greater understanding from the speech, language and hearing therapist regarding their role in the FHS⁶, with their main role being that of health promotion¹³. Moreover, integration with other categories and knowing how to perform interdisciplinarily was another lesson learnt in Primary Health Care^{13,20-22}.

Participation from the Speech, Language and Hearing Therapist in instances of social control guarantees greater zeal for the quality of assistance of users, strengthening the category and enhancing their performance in face of public policies, and also their conquered space²³.

All these changes have promoted a deconstruction of speech, language and hearing knowledge and a reconstruction of a new profile for performance in this context^{11,21}. This new performance has been shown to be effective for the population, as there has been an integration of the category with the professional staff at the Family Health Support Nucleus (FHSN)²⁴.

The Speech, Language and Hearing Therapist, together with FHSN, went on to develop matrix support, together with territorial organization and permanent education with professionals from family health. All these efforts, enabled the detection of early speech, language and hearing alterations in the territory, and it trained the health teams on the provision of health care for human communication^{22,25}.

Facing so many transformations, there was a need to adequate the training of the speech, language and hearing therapists according to the principles and guidelines from the UHS^{17,21,26}. Insertion of the category in the Multi-professional

Residency in Family Health (MRFH) programs contributed significantly to the construction of work and conduct of Speech, Language and Hearing Sciences in Primary Health Care, as well as strengthening them in this performance scenario²⁰. MRFH enabled speech, language and hearing therapists to develop activities in the territories covered such as: situational and institutional diagnosis, reception, home visits, assistance at the nucleus, inter- and transdisciplinary (individual and/or in groups), education in health within (waiting rooms) and/or around the health units (groups for physical activity, care in health and conviviality, mental health, art [singing, dance, theater, craft], among others), and elaborating activities that involve the organization of services. Such activities are fundamental for the logical comprehension of the UHS, as most graduation courses do not fully prepare professionals with competencies, skills and attitudes for work in the UHS. The program enables unique experiences in team work (inter- or transdisciplinary) allowing each area of expertise to contribute with their knowledge, simplifying the exercise of reciprocity, and favoring integral assistance to health service users^{14,23,25}.

Concerning the performance of this category in the FHS, the authors emphasize that, the speech, language and hearing therapist may perform directly or indirectly with the population, preparing guidance programs on the development of language and hearing, on the importance for the development of neuro-vegetative functions in the production of sounds of speech, language, adequate use of voice, modifications that occur in language, and in neuro-vegetative functions and their interference in speech, language and hearing, other than conducting early diagnosis and treatment. Also, it is up to the speech, language and hearing therapists to diagnose environmental problems and detect alterations, develop activities for the promotion and protection of health in general (breastfeeding, hearing and vocal care, among others); conduct home visits, visit schools and crèches, offering advice and guidance; organize groups for health promotion and prevention (for newly-born, hypertensive individuals, elderly, and children); attend the demand of those referred to workshops and group therapy, discuss cases with the health team, contributing to the diagnosis of health situations in the area of coverage, including aspects that may interfere in human communication (noise, air pollution, lack of vaccination, prenatal care, presence of bad oral habits, oral respiration, etc.); train, guide and accompany actions conducted by the community health agents, seeking quality in the collection of data, in the guidance provided to the community and in the detection of possible human communication disorders; propose assessment

instruments for the actions of speech, language and hearing therapists in consonance with FHS guidelines; and conduct and disclose studies on the performance of the speech, language and hearing therapists in the FHS^{6,27}.

Study has shown that the performance of the speech, language and hearing therapists, in a Primary Health Care Unit, together with the Observation Program for the Development of Language and Visual Function in Infants was important for the early detection of sickness, in breastfeeding support and in the reduction of vicious habits²⁸. Furthermore, the population that attended the program recognized the speech, language and hearing professional and their importance in the prevention and promotion of health. Therefore, the insertion of this category in the Primary Health Care Units, demonstrates a new management model, valuing promotion and prevention activities as part of a process of work in health and encouraging the humanization of services²⁸.

In a municipality in Maceió, 86% of the people, who went through screening at the Primary Health Care Units, presented a speech, language and hearing finding. These findings had predominance in the area of language and in the 0 to 6-year age range¹². Another study presented similar data, in which children up to the age of 10 years presented more speech, language and hearing findings, with language and speech disorders being most prevalent, as also the use of a pacifier and/or feeding bottle after the age of 24 months²⁹. This reflects in the probable alterations in communication health, demonstrating the need for performance in Speech, Language and Hearing Sciences together with the health teams from the Primary Health Care Units¹².

The main methods of performance for Speech, Language and Hearing Sciences for language disorders, in primary health care, occur through the use of games, shared reading, group workshops and home visits, among other approaches. In this manner, intervention with the parents results in the improved development of children, especially in the area of language, in groups either with or without risk factors. These are actions with children up to the age of 3 years, since early implemented intervention is decisive especially when hoping to obtain beneficial effects for them and their families. They also highlight that the work conducted with language inter-disciplinarily covered complete infant development³⁰.

One study demonstrated that speech, language and hearing work with children aged between 2 and 11 years was fundamental for the elimination of bad oral habits. Activities were conducted in a Primary Health Care Unit, in which the speech, language and

hearing therapists used a ludic approach to make children and parents aware of the damage caused by the prolonged use of feeding-bottles, pacifiers and finger sucking. This study was conducted during a period of 30 days, and the strategies employed in this study were able to cease all the types of bad habits presented³¹.

The presence of the speech, language and hearing therapist in courses for pregnant women to provide guidance on care with hearing is fundamental; demonstrated through a significant increase in the number of referrals for the newborn hearing test and tests performed after the insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the FHS. In this manner, it is believed that the presence of the speech, language and hearing therapists in primary health care is fundamental for follow-up care and monitoring for the early diagnosis of hearing alterations, in order to improve the quality of life of children in the municipality³².

The study detected that the Community Health Agents had limited knowledge on the work of the Speech, Language and Hearing Sciences category, especially in the territories where the speech, language and hearing therapists were not present in the FHSN and in the Multi-professional Residency in Family Health, and after a moment of permanent education that addresses what Speech, Language and Hearing Sciences is, its actions in Primary Health Care and its areas of performance, it became evident that the Community Health Agents were able to perceive the problems in the community, although, quite often, they did not know how to act when faced with speech, language and hearing needs. This showed the need for the continued work of the speech, language and hearing therapist together with the FHS teams⁴.

2. Insertion of Speech, Language and Hearing Sciences in the FHS - Challenges

The most recurrent reason for restriction in the speech, language and hearing therapist's work was the lack of training for this professional to perform in primary health care. The professional speech, language and hearing therapist has been included in the FHS and the FHSN; however, quite often without due preparation, since their training, most of the time, is clinical and individual²³. Therefore, inserting them in the territories, reflects the clinical model on which they were trained, centering their performance quite often restricted to the patient, favoring the conception of sickness while producing singular actions for strictly personal phenomenon, without a binding process, dismissing the need for the professional and the importance of their follow-up^{6,11,22,33}. Other than this, the speech, language and

hearing therapists present difficulties in conceptualizing the FHSN and Collective Health, fact which may imply in a work process detached from the conception of health promotion³⁴.

Some programs are being developed to reduce this gap, such as the Educational Program for Health Work, in which participation from Speech, Language and Hearing Sciences undergraduates occurs²⁵, and inclusion in the graduation curriculum framework of theoretical and practical disciplines developed at the Primary Health Care Units^{13,22,23}. However, studies affirm that this experience occurs during a short period of time, not causing an effective impact in the training of the professionals^{13,23}.

The result of this is a small number of speech therapists performing in the area of primary health care²⁴, which may come from students' prejudice caused by an "erroneous" conception of professional performance in this field during their training process³⁵. One study conducted in the Southern region of the country showed a lack of speech therapists in Public Health, as most of the professionals tend to perform curative and individualized actions, fact which restricts access to the area and, consequently, in the social recognition of Speech, Language and Hearing Sciences¹³.

Studies have signaled that the speech, language and hearing therapist has found few legal bases to perform in this context⁷. There is still the stereotyped opinion that Speech, Language and Hearing Sciences, have limited performance in rehabilitation²², with a large demand for specialized assistance²². It is mistakenly seen as a specialized care profession, reducing performance possibilities within the FHS¹³.

This distancing generates incipient knowledge for managers on the importance of Speech, Language and Hearing Sciences in primary health care, entailing few job opportunities in this scenario^{25,33,34}.

Another difficulty faced is that of integration with the multi-disciplinary team. Even though they are not incorporated in the multi-disciplinary and inter-disciplinary teams at the Primary Health Care Units, many professionals perceive the need for a speech, language and hearing therapist's work for users, but few link the insertion of this service as a contribution and complementation to their work process⁶.

The lack of knowledge on the role of the speech, language and hearing therapists by health teams and users, also, implies negatively on the inclusion of the category in the FHS. Other than this, studies on the theme identified that the professionals in this context (physician, nurse, nursing auxiliary, community agent) do not sufficiently investigate or address questions on the acquisition of oral language, oral habits, development of hearing,

or mother-baby bond demonstrating a lack of knowledge and deficient co-responsibility regarding speech, language and hearing questions¹³.

There is a high degree of misinformation within the population concerning speech, language and hearing alterations, and in the knowledge and duties of the professional speech, language and hearing therapist²². One study described that some parents, even those aware that their child had some kind of speech, language or hearing disorder, did not seek professional help. This demonstrates that those who are responsible do not know the importance of the speech, language and hearing therapists' work²³. High demand was also signaled by the authors as a factor that hampers the work of the speech, language and hearing therapists in the FHS. To reduce high demand, it is necessary to adequate services to reality, to hire a greater number of speech, language and hearing therapists prepared to work in Public Health and get more attention from the government regarding public policies in Speech, Language and Hearing Sciences²⁴.

The absence of adequate physical space, lack of educational and informational materials in the Primary Health Care Units are also considered as limiting factors in the performance of Speech, Language and Hearing Sciences^{23,34,36}.

Furthermore, there is little scientific production that may fundament the importance of speech, language and hearing therapists in this field of performance. Scientific production in the Brazilian Congresses of Speech, Language and Hearing Sciences regarding health practices of the speech, language and hearing therapists in the FHS are still quite incipient²⁴ and the number of publications related to the theme is still scarce in 2012. Researchers believe that the time has come for us to conduct a survey on what is being done for the promotion and prevention of communication disorders²⁴, since research in this area may overcome the limited opinion concerning Speech, Language and Hearing Sciences in primary health care¹⁷.

■ FINAL CONSIDERATIONS

Most of the studies witnessed deficiencies that need to be corrected to increase the quality of care provided by the Speech, Language and Hearing Sciences in the FHS. There was an agreement, among the studies, regarding deficiency in the training of the speech, language and hearing therapists working in the FHS as the main limiting factor for the insertion and performance of these professionals. The graduation process is also flawed as the graduation curriculum framework is centered on

the biomedical technique approach, with emphasis on clinical procedures, not favoring the development of competencies for performance in primary health care.

Furthermore, the structural aspect does not favor the development of the speech, language and hearing therapists' work, since there is a lack of materials, physical space and a restricted number of speech, language and hearing therapists working together with the communities.

The findings of the studies also show that few publications address this theme, witnessing the need to invest in research in this area in order to

fundament the importance of speech, language and hearing actions in the FHS. Moreover, they signal that the Multi-professional Residency in Family Health has become essential to reduce the gap in the speech, language and hearing therapists' training in Primary Health Care.

Nevertheless, the small number of studies found on this theme showed that there are many challenges for the category of Speech, Language and Hearing Sciences to consolidate their performance in this scenario; however, their work together with the community promotes quality care that propitiates more quality of life and health in these people.

RESUMO

A inserção da Fonoaudiologia na Estratégia de Saúde da Família é algo novo e estudos sobre este tema são escassos. À luz disto, o objetivo desta pesquisa foi de identificar, a partir da literatura nacional e internacional, o estado da questão sobre a atuação e inserção da Fonoaudiologia na Estratégia de Saúde da Família. Para isso, foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde, anais do Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, Teses e Dissertações. A partir do estudo, foi possível detectar que a deficiência na formação do fonoaudiólogo para o trabalho na Estratégia Saúde da Família é um dos principais fatores limitantes para a inserção e atuação desses profissionais neste cenário; Também identificou a falta de publicações científicas sobre o tema; E evidenciou que a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, se tornou indispensável para diminuir a lacuna na formação do fonoaudiólogo sobre Atenção Básica. São muitos desafios para a categoria de Fonoaudiologia consolidar a sua atuação na Estratégia de Saúde da Família, mas, apesar das fragilidades, o seu fazer no território promove um cuidado que propicia mais qualidade de vida e saúde a essas pessoas.

DESCRITORES: Fonoaudiologia; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública

■ REFERENCES

1. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009.
2. Brasil Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1997.
3. Madeira KH. Práticas do Trabalho Interdisciplinar na saúde da Família: Um Estudo de Caso [Dissertação]. Itajaí (SC): Universidade do Vale do Itajaí; 2009.
4. Costa HO, Chagas MIO, Correia BFC, Dias MAS, Souza FL, Queiroz AHAB. Conhecimentos e Práticas dos Agentes Comunitários de Saúde Frente aos Problemas de Saúde Fonoaudiológica da População na Atenção Básica. SANARE. 2012;11(2):32-43.
5. Cavalheiro MTP. Fonoaudiologia e Saúde da Família. Rev CEFAC. 2009;11(2):179-368.
6. Fernandes EL, Cintra LG. A inserção da Fonoaudiologia na Estratégia da Saúde da Família: relato de caso. Revista de Atenção Primária a Saúde. 2010;13(3):380-5.
7. Wertzner HF. Ambulatório de Fonoaudiologia em unidade básica de saúde. In: BEFI, D. - Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Lovise, 1997. p. 161-76.
8. Algodoal MJA. As práticas de linguagem em situação de trabalho de operadores de telemarketing ativo de uma editora [Tese]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica, PUC-SP; 2002.
9. Moreira DR. Fonoaudiologia: Sentido Produzido por Acadêmicos da Área de Saúde. Revista ESTUDOS. 2006;33(5/6):397-424.
10. Mendes VLF. Fonoaudiologia e saúde coletiva: perspectivas de atuação nos serviços públicos de saúde. Dist. Comun. 1999;10(2):213-24.
11. Freire RM. Fonoaudiologia em Saúde Pública. Revista de Saúde Pública. 1992;26(3):179-84.

12. Peixoto MVS, Siqueira CGA, Silva AF, Pedruzzi CM, Santos AA. Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde. *Dist. Comun.* 2010;22(2):107-15.
13. 20º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia Fonoaudiologia Ciência e Profissão, 2012. Brasília. São Paulo. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2012.
14. XVIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia: Exercício Profissional: Bases Teóricas, Avanço e Realidade Nacional, 2010. Curitiba. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2010.
15. XVII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia I Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia, 2009. Salvador. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2009.
16. Lopes SMB. Cultura, Linguagem e Fonoaudiologia: uma escuta do discurso familiar no contexto da saúde pública [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2001.
17. Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde - SUS. *Rev CEFAC.* 2009;11(3):516-21.
18. Bassi AKZ. Caracterização do perfil fonoaudiológico de famílias atendidas pelo Programa de Saúde da Família-Universidade [dissertação]. Bauru (SP): Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru; 2009.
19. Silva RPR. PSF-Universidade: Uma experiência na FOB-USP. [dissertação]. Bauru (SP): Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru; 2007.
20. Oliveira FR. Residência Multiprofissional em saúde da Família limites e possibilidades para mudança na formação profissional. [dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade de São Paulo; 2007
21. Graner AR, Sousa LAP. Fonoaudiologia e Serviços de Saúde no Sistema Único de Saúde (sus): análise da produção científica (1990-2005). *Revista Bahiana de Saúde Publica.* 2011;34(4):967-79.
22. 19º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia 8º Congresso Internacional de Fonoaudiologia Comunicação Como um Direito de Todos, 2011. São Paulo. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2011.
23. 21º Congresso Brasileiro e 2º Ibero Americano de Fonoaudiologia Ciclos de Vida, 2013. Porto de Galinhas. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2013.
24. Molini-AVejonas DR, Mendes VLF, Amato CAH. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(3):465-74.
25. 22º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia 1º Congresso de Fonoaudiologia em Educação Da promoção à reabilitação, 2014. Joinville. Anais: São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2014.
26. Almeida EC, Furtado LM. Acolhimento em Saúde Pública: a contribuição do fonoaudiólogo. *Rev Ciências Médica.* 2006;15(3):249-56.
27. Lipay MS, Almeida ECA Fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. *Revista Ciência Médica.* 2007;16(1):31-41.
28. Botasso KC, Cavalheiro MTP, Lima MCMP. Avaliação de um Programa de Acompanhamento de Lactentes Sob a Óptica da Família. *Rev CEFAC.* 2013;15(2):374-81.
29. Goulart BNG, Henckel C, Klering CE, Martini M. Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares. *Rev CEFAC.* 2010;12(5):842-9.
30. Cesaro BC, Gurgel LG, Nunes GPC, Reppold CT. Intervenções em linguagem infantil na atenção primária à saúde: revisão sistemática. *CoDAs.* 2013;25(6):588-94.
31. Farias AVM, Vasconcelos MCR, Fontes LBC, Benevides SD. Repercussões das Estratégias de Retirada dos Hábitos Oraís Deletérios de Sucção das Crianças do Programa de Saúde da Família dm Olinda – Pe. *Rev CEFAC.* 2010;12(6):971-6.
32. Maia RM, Silva MAM, Tavares PMB. Saúde auditiva dos recém-nascidos: atuação da Fonoaudiologia na Estratégia Saúde da Família. *Rev CEFAC.* 2012;14(2):206-14.
33. Fernandes TL, Nascimento CMB, Sousa FOS. Análise das Atribuições dos Fonoaudiólogos do Nasf em Municípios da Região Metropolitana do Recife. *Rev CEFAC.* 2013;15(1):153-9.
34. Costa LS. Atuação do fonoaudiólogo nos Nucleos de Apoio à saúde da Família de Parnaíba: tecendo os fios entre a Fonoaudiologia e Saúde Coletiva [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Parnaíba; 2012.
35. Oliveira IC, Rocha RM, Cutolo LRA. Algumas palavras sobre o Nasf: Relatando uma Experiência Acadêmica. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2012;36(4):574-80.
36. Soleman S. O trabalho do Fonoaudiólogo no Nucleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): compreendendo as práticas a partir da composição dos processos de trabalho [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública; 2012.

Received on: July 17, 2014

Accepted on: April 27, 2015

Mailing address:

Loise Elena Zanin

Rua Francisca das Chagas Muniz, 1555, casa 10,

Condomínio Milano – Bairro Renato Parente

Sobral – CE – Brasil

CEP: 62034-090

E-mail: lo_zanin@yahoo.com.br