

UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

LAODICÉIA SILVA DINIZ RAMOS

A percepção das manifestações Fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF), presentes nas USF da região Centro Sul da cidade de Cuiabá – M.T.

VÁRZEA GRANDE – MATO GROSSO

2023

LAODICÉIA SILVA DINIZ RAMOS

A percepção das manifestações Fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF), presentes nas USF da região Centro Sul da cidade de Cuiabá – M.T.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fonoaudiologia do Centro Universitário de Várzea Grande, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel de Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^a Ms. Sara Rafih

VÁRZEA GRANDE – MATO GROSSO

2023

“ A religião sem a ciência é manca
e a ciência sem a religião é cega!”

(A.Einstein, 1941)

VÁRZEA GRANDE – MATO GROSSO

2023

AGRADECIMENTOS

Até aqui me ajudou o Senhor, por isso estou alegre! (1Sm7:12).

A Ele toda a Glória, toda Honra, todo Louvor e toda minha gratidão por ter vencido cada etapa.

A minha cunhada, Daniela Ramos, por ter sido a primeira pessoa a me apoiar nessa decisão de conquistar mais uma graduação;

Ao meu marido, Marcos França pelo apoio na minha ausência;

Aos meus filhos Laís, Lucas e Lídia Diniz Ramos, que mesmo sentindo minha falta, derramavam do amor deles por mim e esforçavam para compreenderem minha ausência, pois foram muitos dias e longas horas de estudo que puderam acompanhar de perto e vários lugares que tiveram de ir sem mim. Louvo a Deus pelo cuidado Dele com vocês.

Agradeço a minha mãe, Dalva Lopes, pela força que me passava a cada café da manhã que tomávamos juntas, sempre ao meu lado, incentivando-me e motivando-me.

Aos meus irmãos amigos, irmãos, pastores e às auxiliares, pela compreensão e apoio na minha ausência.

Obrigada aos professores pelo conhecimento compartilhado, afinal não tem glória em aluno superar os mestres, mas a gratidão em estar com eles somando forças que contribuirão para aperfeiçoar quem necessite na área que nos compete.

Em especial professora Sara Rafih, minha orientadora, quem eu admiro muito. E a todos os precursores da fonoaudiologia pelo empenho e dedicação, tudo o que vemos e estudamos é fruto de muito esforço e trabalho, reconhecido.

A Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (SMS), que em meio a Intervenção Estadual autorizaram a pesquisa ser realizada.

A todos os colaboradores da Unidade de Saúde da região Sul de Cuiabá – Coxipó da Ponte, que dispuseram do seu tempo para contribuir com a pesquisa permitindo a conclusão desse trabalho.

Essa graduação é mais um meio que Deus usou para me levar por onde Ele quisesse, sou só um instrumento, e assim serei sempre!

Sumário

Resumo	6
Abstract	7
Introdução	8
Método	11
Resultados	12
Discussão	19
Considerações finais	22
Referência Bibliográfica	23
Anexo I	29
Anexo II	31
TCLE	33
Consentimento	35
Carta de Apresentação	36
Ofício à Ed. Permanente	37
Autorização Conselho de Ética	38
Autorização SMS	39

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pesquisa realizada junto aos profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da família (ESF), nas Unidades de Saúde da Família (USF), compreendendo-os no processo de viabilização dos atendimentos interprofissionais e dos encaminhamentos, relacionando a contribuição da fonoaudiologia para aperfeiçoamento dessas interrelações e para identificarmos a ótica dos profissionais na efetivação dos encaminhamentos, amenizando a sobrecarga nos atendimentos de outros profissionais possibilitando acesso de um maior número de pacientes à rede pública de saúde. **OBJETIVO:** Compreender a percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde da ESF. **MÉTODO:** Estudo analítico, observacional, quantitativo, transversal com aplicação de questionário aos profissionais da saúde da ESF atuantes nas USF da região Centro Sul de Cuiabá-MT, contendo perguntas com respostas objetivas e abertas. **RESULTADOS:** Faltam esclarecimentos das áreas de competência da fonoaudiologia e dos locais para encaminhamento, acarretando dificuldades para os profissionais distinguirem as manifestações fonoaudiológicas e realizarem os devidos encaminhamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública – Fonoaudiologia – Interdisciplinar – Centros de Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Research carried out with health professionals from the Family Health Strategy (ESF), in the Family Health Units (USF), understanding them in the process of enabling interprofessional care and referrals, relating the contribution of speech therapy to improvement of these interrelationships and to identify the perspective of professionals in carrying out referrals, alleviating the burden on care provided by other professionals, enabling access for a greater number of patients to the public health network. **OBJECTIVE:** To understand the perception of speech therapy manifestations from the perspective of FHS health professionals. **METHOD:** Analytical, observational, quantitative, cross-sectional study with application of a questionnaire to ESF health professionals working in UBS in the Central South region of Cuiabá-MT, containing questions with objective and open answers. **RESULTS:** There is a lack of clarification of the areas of competence of speech therapy and the places for referral, causing difficulties for professionals to distinguish speech therapy manifestations and carry out the appropriate referrals.

KEYWORDS: Public Health – Speech and Hearing Science – Interdisciplinary – Health Centers.

INTRODUÇÃO

Em 1988, firmada a Constituição Federal, o SUS emerge como esperança para a Saúde Pública do país, com lei de regulação aprovada em 1990. Do conjunto de reformas institucionais que envolviam as três esferas do governo: União, Estado e Município para promoverem inovações nos processos e instrumentos de gestão, em 2006 ocorreu o pacto pela saúde, que fez com que a Política Nacional de Promoção da saúde (PNPS) fosse formulada e implementada, pois ela havia sido elaborada com estratégias e métodos para garantir o acesso da população à saúde, (DIRETRIZES, 2006).

A partir de então, a Atenção Básica, vislumbrou um conjunto amplo de ações de saúde individual e coletiva que alcançavam a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e reabilitação para manutenção da saúde, a fim de desenvolver atenção integral por meio de exercícios de prática de cuidado e gestão democrática que utilizavam as tecnologias complexas para auxiliarem na condução das demandas e necessidades de saúde, (BRASIL, 2012).

Surge o Programa de Saúde da Família (PSF), fruto de experiências difundidas no município como uma Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e se tornou um norteador da base do SUS, foi uma estratégia de ampliação e mudança do modelo assistencial. Posteriormente os Estados foram convocados a pensar em programas que pudessem integrar os princípios da Atenção Primária às expectativas dos cidadãos e, o Programa de Saúde da Família (PSF), foi transformada em Estratégia de Saúde da Família (ESF), e bem aceita na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006. Em muitos países a Unidade Básica de Saúde (UBS), é um conceito de porta de entrada obrigatória do sistema de saúde, uma espécie de triagem para acesso aos serviços especializados. No Brasil a população é geograficamente diferente e para alcançar essa população a Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi fundamental. Fazem parte de cada equipe, médicos generalistas, enfermeiros, um ou dois técnicos de enfermagem e de quatro à seis agentes comunitários, e equipes de saúde bucal. A princípio as ESF eram responsáveis por atender 4500 pessoas, posteriormente esse número caiu

entre 3000 a 4000 pessoas a depender da vulnerabilidade da população a ser atendida por equipe, (PINTO e GIOVANELLA, 2018).

A fonoaudiologia quando inserida na UBS em consonância com as ESF, analisa a conjuntura e envolve-se na promoção da saúde, realiza triagens, avaliações, terapias e orientações à grupos de gestantes sobre amamentação e hábitos orais do bebê; Em grupos de envelhecimento ativos para favorecer a comunicação e habilidades cognitivas e auditivas, também vocais e alimentares; Grupos que contribuem para o desenvolvimento infantil, orienta agentes comunitários para coleta de dados e realiza atividades em instituições educacionais contribuindo com a inclusão, participa do Conselho gestor que representa a população, promove relação com as instituições educacionais do território, visando a saúde escolar e realiza ações como estratégias de reabilitação social em Centros de Convivência e Cooperativa e/ou Cultura e quando necessário faz encaminhamentos aos profissionais especializados, (CFFA, 2011).

O caminho que a fonoaudiologia percorreu na saúde pública foi longo, os primeiros registros de sua atuação são de 1950, antes da aprovação do SUS e os anos 70 foi marcado pela luta por espaço profissional, conquistado em 1979, quando foi criada a Comissão Nacional para Regulamentação da Profissão de Fonoaudiologia, (FUSSIGER, 2012).

Na educação desde a década de 30, havia preocupação da Medicina com a profilaxia e a correção de erros de linguagem apresentados por escolares, então idealizavam a fonoaudiologia como profissão, segundo o Projeto Político Pedagógico da UFSM, (2005). O primeiro curso foi criado em 1960 pela Universidade de São Paulo e posteriormente pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, para ampliar as condições de saúde e educação da população, e a profissão foi regulamentada no início da década de 80, e suas atribuições foram ampliadas à saúde pública após a constituição de 1988. E, para as profissões que almejassem ser inseridas na Unidade Básica, o critério segundo registro da Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Alma-ata 1978, era que precisava ter uma estrutura que possibilitasse o acesso da população à assistência Básica, e distinguiu-se que ela participaria de ações de prevenção no nível primário e secundário sem assumir um papel reabilitador, mas orientativo em todas as frentes de atuação, (FORTES, 2006).

Atualmente as contribuições e importância da fonoaudiologia, são evidenciadas e indispensáveis para fundamentar, sistematizar e legitimar seu trabalho no campo em consonância com as Políticas Públicas, fortalecendo o trabalho em equipe multiprofissional e agregando valor as Redes de Atenção, contribuindo para desenvolver ações que promovam saúde, previnam doenças, avaliem e reabilitem usuários através de programas para todos os níveis de atenção à saúde, (CFFA, 2021).

Desta forma, observamos que as atribuições do fonoaudiólogo na Unidade de Saúde, podem auxiliar a equipe interprofissional na proposição de ações coletivas e intersetoriais na detecção de alterações de linguagem, no processo de alfabetização, ampliando o acesso da população à suas ações e diminuindo a quantidade de atendimento na atenção secundária. Através de sua atuação em estratégias individuais ou coletivas, contribuem para suprir necessidades competentes à fonoaudiologia em todos os ciclos da vida, desde o nascimento ao idoso, (GUCKERT et al. 2019).

Rodes (2017), através de uma pesquisa realizada para conhecer a prática profissional na Rede de Atenção à Saúde, no apoio matricial e na clínica ampliada, apontou as dificuldades que os profissionais enfrentavam na reabilitação para a aplicação prática da organização da carga horária e a demanda de usuários, enfrentando os desafios do trabalho com equipe reduzida e com a inserção de serviços terceirizados, sem vínculos duradouros e com múltiplas concepções. Por outro lado, a troca de saberes ampliava a perspectiva biopsicossocial sobre o atendimento ao usuário onde passavam a olhar para esse indivíduo a partir dos programas de acompanhamento coletivo.

Em revisão de literatura, Relly(2019), relata que o sistema público de saúde destaca a abrangência do fonoaudiólogo nos serviços de saúde desde a Atenção Primária à Especializada independente da complexidade, ampliando seu espaço de atuação, mas aponta também para a importância da reflexão sobre o Sistema Público de Saúde e da necessidade de inserção de mais fonoaudiólogos na Saúde Pública.

Em pesquisa recente, realizada no programa de residência multiprofissional de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual de Campinas, os residentes de fonoaudiologia realizavam na própria Unidade Básica de Saúde, atendimentos compartilhados com outros profissionais e atividades de promoção e de prevenção à saúde, acolhimento, avaliação fonoaudiológica e fonoterapia, participavam de reuniões de matriciamento, de preceptorias, de equipes de referência e de intersetoriais com os serviços de educação do território, sendo que somente as Unidades Básicas de Saúde de Campinas que possuem programa de Residência, apresentam atendimento fonoaudiológico. As manifestações fonoaudiológicas mais observadas na pesquisa foram atrasos de linguagem, dificuldades escolares relativas à fala, desvios fonológicos e a necessidade de avaliar o frênulo lingual e queixas quanto à motricidade. De 171 casos encaminhados para serviços de especialidade e quanto às indicações à fonoaudiologia na Unidade Básica de Saúde, eram feitas principalmente por profissionais médicos pediatras que perceberam a importância do fonoaudiólogo, pois quando este está presente absorve uma parte considerável da demanda, (TAVONI, 2022).

Segundo pesquisa de Bittencourt e Rockenbach (2018), em prontuários de pacientes submetidos a atendimento fonoaudiológico na UBS em Canoas /RS, buscaram caracterizar a demanda atendida, para isso foram analisados 72 prontuários onde 47,2% eram pacientes do sexo feminino e 52,8% do sexo masculino, quais prevaleceram com idade entre 4 a 8 anos. Os autores verificaram que as hipóteses diagnósticas fonoaudiológicas mais encontradas foram, atraso no desenvolvimento da linguagem, desvio fonológico e disfagia encaminhados para o atendimento terapêutico em grupo.

Correlacionando todas as pesquisas vimos a necessidade de compreender a percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, e para isso, foi necessária aplicação dessa pesquisa.

No entanto, foram importantes a compreensão acerca das Unidades Básicas de Saúde, Estratégia de Saúde da Família e Unidade de Saúde da Família e vimos que nas PNABS (2006, 2012 e 2017), eram atribuídas grande importância a infraestrutura da UBS, contendo espaços para educação, formação de recursos humanos, também para pesquisa e ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à saúde, (BRASIL, 2020), e por estar perto de onde as pessoas estavam, incluindo a população ribeirinha, acrescentando Equipes de Estratégia de Saúde na UBS fluviais. Na PNAB 2020, as Unidades de Saúde da Família passaram a ser os estabelecimentos com pelo menos 01 Equipe de profissionais da Saúde da Família (ESF), composto por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, profissionais da saúde bucal e agentes comunitários, e as UBS a infraestrutura em si, sem as ESF. Notando-se nas PNABS, o chamado à responsabilidade das esferas do governo a fim de expandirem as equipes de Saúde da Família sendo a estratégia de alcance que ampliaria, consolidaria e qualificaria a Atenção Básica, para que pudessemos ser mais assertivas na nossa pesquisa.

MÉTODO

Este projeto foi um estudo analítico, observacional, quantitativo e transversal, em que foi realizada uma pesquisa através da aplicação de um questionário, (anexo 1); elaborado pelas autoras, contendo perguntas com respostas objetivas e abertas que propiciaram conhecimento da percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais das Estratégia de Saúde da Família (ESF), presentes nas USF da região Centro Sul de Cuiabá-MT, (anexo 2). Constavam identificação do entrevistado, com idade, sexo, profissão e o tempo de trabalho na Unidade Saúde da Família e mais 09 questões, sendo 7 questões objetivas e 2 abertas. Em uma das questões, apresentamos as manifestações fonoaudiológicas concomitante a outras

manifestações distratoras para conhecer a percepção dos profissionais acerca das manifestações fonoaudiológicas, sendo elas, as dificuldades na amamentação, hábitos deletérios, alterações auditivas, alteração na voz, dificuldade de deglutição, dificuldade respiratória, gagueira, trocas na fala, alterações na escrita, alteração na leitura, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno do Espectro Autista, Acidente Vascular Cerebral, mutismo seletivo, alterações na motricidade orofacial, e perguntas distratoras que não faziam parte da fonoaudiologia, que são as alterações visuais, perda de olfato, dificuldade de mobilidade física, a Hipertensão Arterial Sistêmica e a diabetes. Para identificarmos as manifestações fonoaudiológicas que os profissionais na Unidade de Saúde da Família não conseguiam distinguir.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição e pela Secretaria Municipal de Saúde através da Educação Permanente, num período em que a saúde pública do Município, encontrava-se em fase atípica, devido a Intervenção do Governo Estadual na Saúde Municipal e a eclosão de denúncias no setor.

Foram convidados pessoalmente a participar da pesquisa os profissionais da saúde de 15 Unidades de Saúde da Família, listadas no anexo como Centro de Saúde e Programa Saúde da Família (PSF), atualmente Estratégia de Saúde da Família (ESF), que atuassem dentro das Unidades de Saúde da Família da Região Centro Sul de Cuiabá-MT, para que obtivéssemos dados quantitativos acerca da percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

No contato com as unidades de saúde foram apresentadas Cartas de autorização para a pesquisa, conjuntamente a Carta de Apresentação da Unidade de Ensino Univag, responsável pela graduanda pesquisadora - Laodicéia Silva Diniz Ramos, sendo a pesquisa parte do Trabalho de Conclusão de Curso da mesma, e o questionário referente a pesquisa, contendo termo de consentimento em anexo.

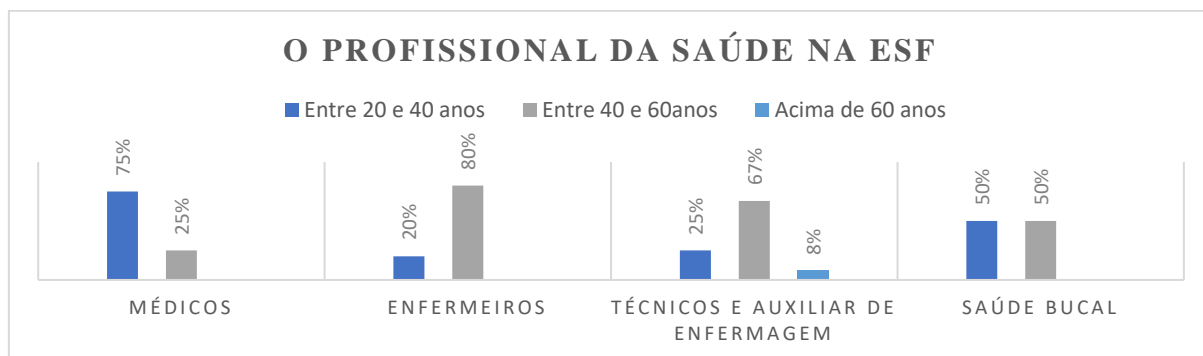
No critério de inclusão à pesquisa, estavam profissionais da saúde sendo eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais da saúde bucal, odontólogos e auxiliares, todos com experiência acima de um ano na unidade de saúde que concordassem com o termo de consentimento, no entanto, foram observados que alguns profissionais da saúde haviam sido remanejados de uma unidade para outra, outros haviam assumido a função recentemente através do concurso, não atendendo o critério de inclusão da pesquisa. Devido à escassez de tempo dos profissionais, os questionários precisaram ser deixados com aqueles que atendiam o critério de inclusão a fim de serem preenchidos e devolvidos posteriormente.

As variáveis avaliadas neste estudo foram coletadas e tabuladas pelo Excel for Windows® para análise estatística descritiva e analítica.

RESULTADOS

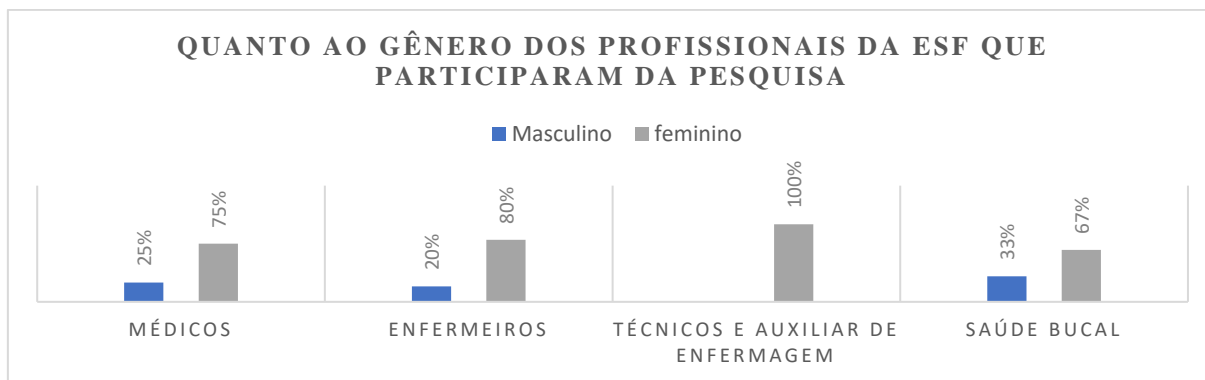
Entre todas as Unidade de Saúde totalizou 75 questionários entregues aos profissionais, foram recolhidos de todas as unidades 27 questionários preenchidos, sendo que 3 estavam preenchidos por profissionais com menos de um ano na unidade, não atendendo o critério de inclusão para ser contabilizada a resposta, porém estimável pela atenção despendida, e 02 estavam sem assinatura no termo de consentimento, totalizando 22 questionários preenchidos de acordo com os critérios pré-estabelecidos; Quanto aos demais questionários, uma parte foi devolvida sem preencher, cujas justificativas foram diversas, esqueceram, estão a menos de um ano, não encaminham paciente e outros simplesmente decidiram por não contribuir, dada a opção no termo de consentimento, e alguns não sabiam onde estavam os questionários para devolvê-los, segue a sequência de gráficos de acordo com os dados obtidos.

Gráfico 1 – Referente a profissão e idade dos profissionais:



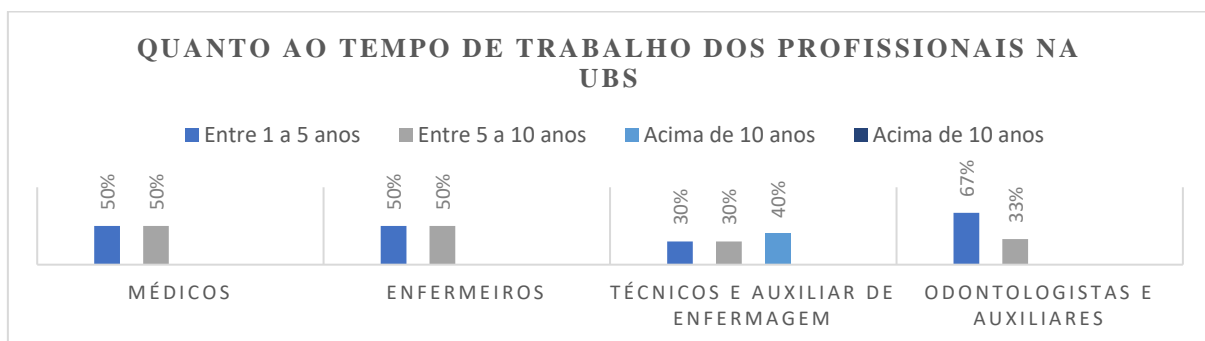
De acordo com o Gráfico 1, o índice de médicos entre 20 e 40 anos, é maior que dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que estão entre 40 a 60 anos de idade, já na saúde bucal as idades são compatíveis.

Gráfico 2 - Referente ao gênero dos profissionais:



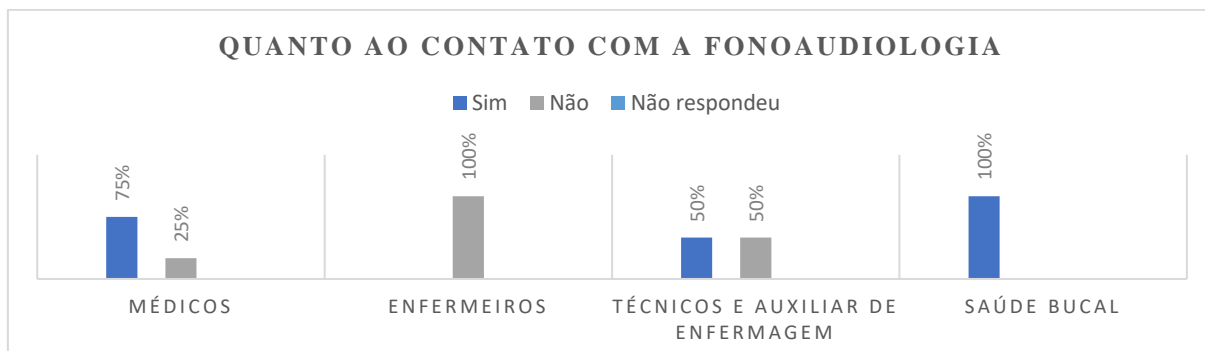
No gráfico 2 referente ao gênero dos profissionais na Estratégia de Saúde da Família, prevalecem o gênero feminino.

Gráfico 3 - Referente ao tempo de trabalho na UBS:



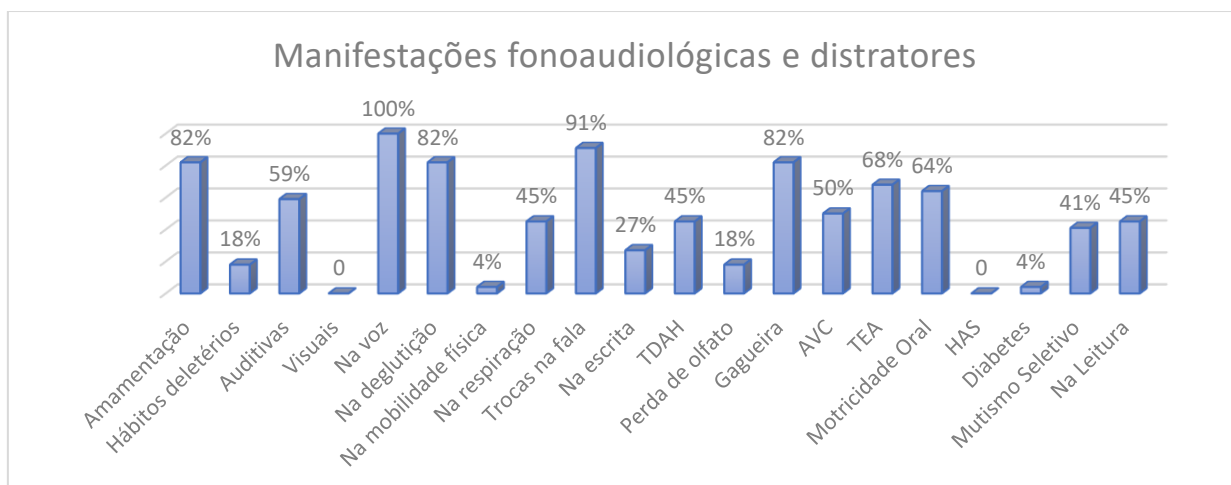
No gráfico 3, referente ao tempo de trabalho, ficaram compatíveis médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem entre 1 a 10 anos diferenciando uma leve porcentagem dos técnicos de enfermagem acima de 10 anos e nos profissionais da saúde bucal, odontologistas e auxiliares prevaleceram entre 1 a 5 anos.

Gráfico 4 - referente a pergunta 1: Sobre quantos profissionais tiveram contato com a fonoaudiologia:



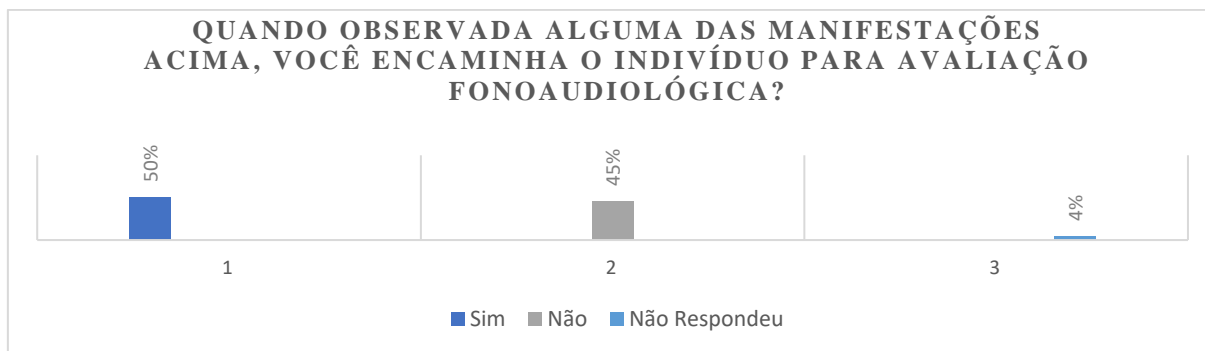
Aqui buscamos saber o contato que o profissional teve em algum momento com a fonoaudiologia, não especificamos quanto aos encaminhamentos ou contato pessoal, mas o conhecimento acerca de alguma área de competência dos profissionais fonoaudiólogos. Constatamos que enquanto 100% profissionais da saúde bucal tiveram contato com fonoaudiólogos, 100% dos enfermeiros que preencheram a pesquisa, nunca tiveram contato com a fonoaudiologia.

Gráfico 5 - referente a pergunta 2: Das alterações listadas, quais são pertinentes a área da fonoaudiologia?



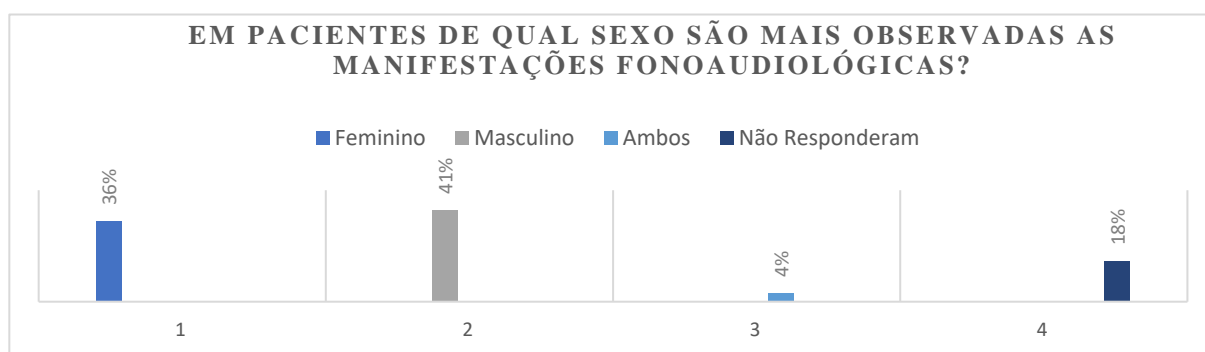
No gráfico 5, pudemos identificar a percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde, sendo as mais referidas as alterações na voz, as trocas na fala, as dificuldade de deglutição, na amamentação e na gagueira, as menos referidas foram os hábitos deletérios, a perda de olfato e mobilidade física e diabetes, e estas 3 últimas citadas, faziam parte das manifestações distratoras.

Gráfico 6 - referente à pergunta 3: Quando observada alguma das manifestações acima, você encaminha o indivíduo para avaliação fonoaudiológica?



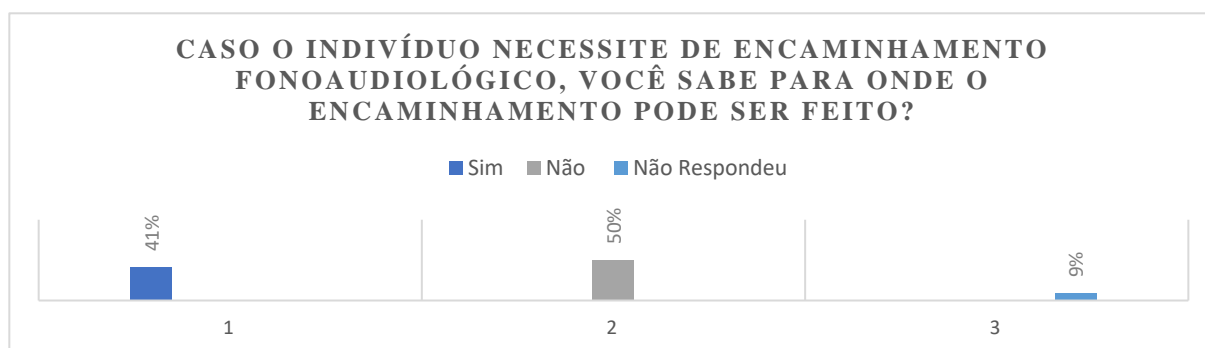
Observamos que a maioria dos profissionais realizam os encaminhamentos.

Gráfico 7 - referente a pergunta 4: Em pacientes de qual sexo são mais observadas as manifestações fonoaudiológicas?



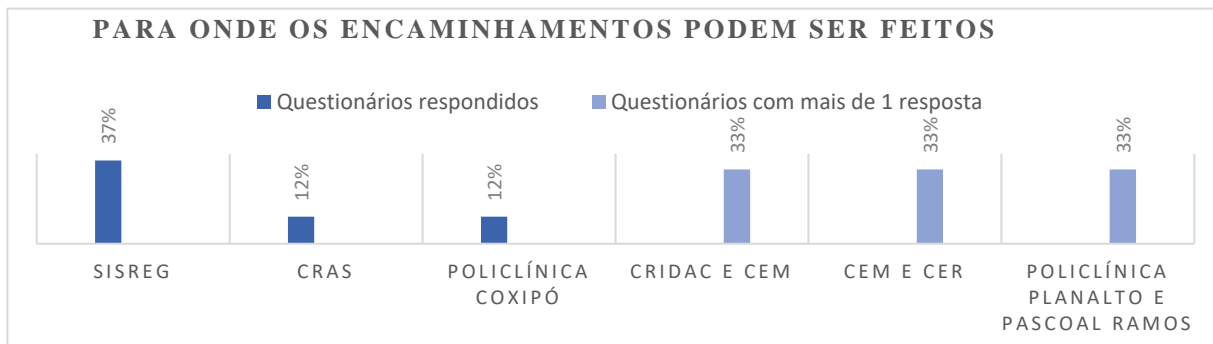
No gráfico 7, Constatamos que as manifestações foram mais percebidas em pacientes do sexo masculino.

Gráfico 8, referente a pergunta 5: Caso o indivíduo necessite de encaminhamento fonoaudiológico, você sabe para onde o encaminhamento pode ser feito?



No gráfico 8, consta que a maioria dos profissionais quando percebiam a necessidade de encaminhamento não sabiam para onde encaminhar, no entanto comparando com o gráfico 6, ainda assim realizavam os encaminhamentos.

Gráfico 9 - Complemento da pergunta 5: Você sabe para onde o encaminhamento pode ser feito?



Nesta pergunta do gráfico 9, dos 22 questionários preenchidos, 36% citaram os locais para encaminhamentos (08 no total), desse total de questionários preenchidos com locais para encaminhamento, 62% preencheram com resposta única e 37,5% com mais de uma resposta. Dos 62% com resposta única, 37% responderam SISREG, e com resposta compatível entre si ficaram o CRAS e a Policlínica do Coxipó. E dos 37,5% dos questionários contendo mais de uma resposta, foram compatíveis para CRIDAC, CEM, CER, e Policlínica do Planalto e Pascoal Ramos.

SISREG	Sistema de Regulação desenvolvido pelo DATASUS
CRAS	Centro de referência em Assistência Social
CRIDAC	Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa
CEM	Centro de Especialidades Médicas
CER	Centro Especializado em Reabilitação
POLICLÍNICA	Passaram por reestruturação e são as atuais UPAs
UPA	Unidade de Pronto Atendimento para complexidades intermediárias

Em pesquisa digital para informar sobre os locais apontados pelos profissionais, iniciamos com o meio pelo qual a Central de Regulação realiza gerenciamento de dados, regulação e confirmação de atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, o Sistema de Regulação, desenvolvido pelo DATASUS, SISREG, (BRASIL, 1999).

O CRAS é um Centro de Referência de Assistência Social, qual busca promover qualidade nas relações familiares em meio a comunidade com serviços disponíveis no âmbito

social, fazendo parte da sua equipe Assistente Social, Psicólogos e técnicos, também é onde fazem encaminhamentos para outros profissionais, (Brasil, 1999-2005).

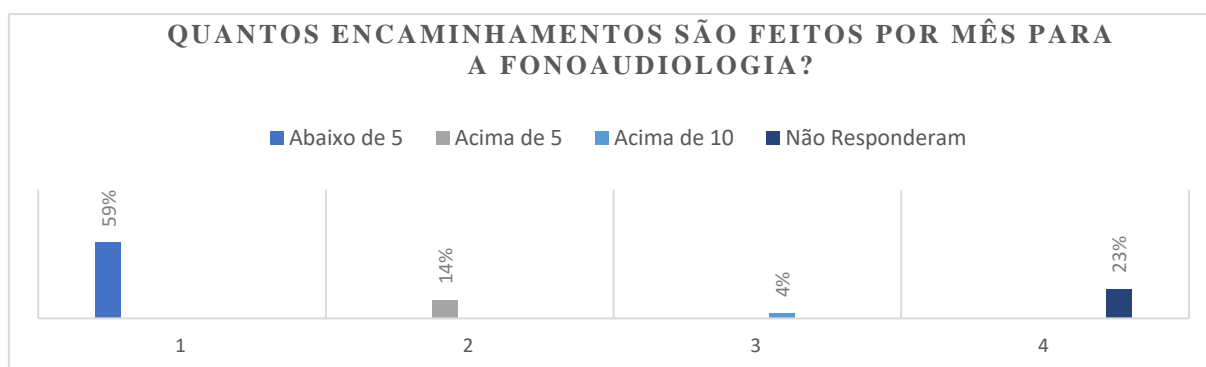
O CRIDAC, é o Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa, onde o atendimento é realizado para pessoas com deficiência física, intelectual ou auditiva, com dificuldade para receberem os quadros graves de autismo, o fonoaudiólogo faz parte de sua equipe(BRASIL, 2013).

O CEM, é um Centro de Especialidades Médicas municipal, onde recebem atendimento agendado previamente para diversas especialidades médicas, e entre elas encontra-se a fonoaudiologia, (BRASIL, 2012).

No CER, Centro Especializado em Reabilitação que pode ser composto por 2, 3 ou 4 serviços de reabilitação, a quantidade de serviços em reabilitação é especificado no nome: CER II, CER III, CER IV, sendo que o agendamento depende da Central de Regulação.

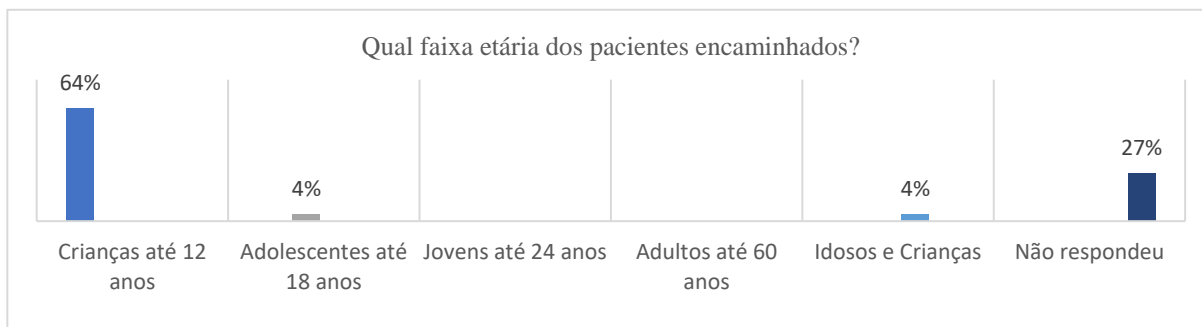
As POLICLÍNICAS, passaram por adequação física e tornaram-se estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), conta com equipe multiprofissional para primeiro atendimento de urgência e emergência para quadros graves, cirúrgicos e trauma, não incluem a fonoaudiologia (BRASIL, 2012).

Gráfico 10 - referente a pergunta 6: Quantos encaminhamentos são feitos por mês para a fonoaudiologia?



Neste gráfico ficou perceptível a hipótese da pesquisa em que os profissionais não fazem os devidos encaminhamentos por desconhecerem as áreas de competência da fonoaudiologia, sendo assim, a maioria, realizam abaixo de 5% de encaminhamentos para a fonoaudiologia por mês.

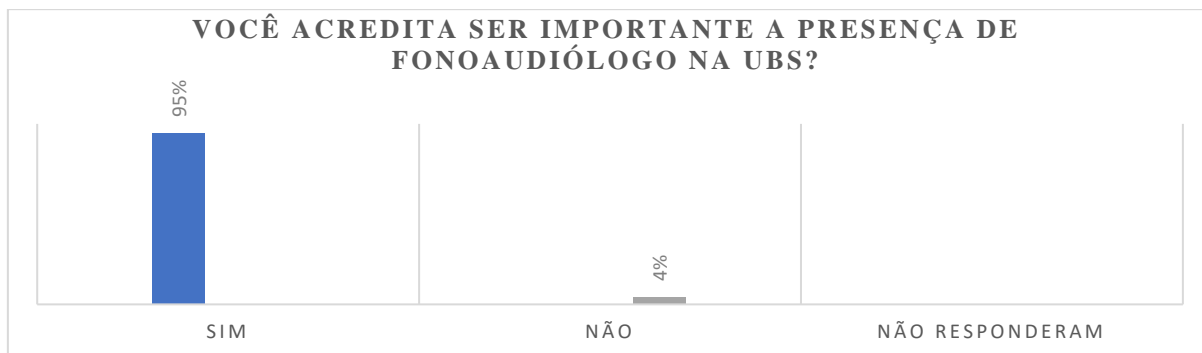
Gráfico 11, referente a pergunta 7: Qual a faixa etária dos pacientes encaminhados?



No gráfico 11, pudemos notar que prevalecem os encaminhamentos para crianças até 12 anos.

Devido a inconvergência de resposta referente a questão 8, o gráfico foi retirado da pesquisa.

Gráfico 12, referente a pergunta 9: você acredita ser importante a presença do fonoaudiólogo na UBS?



No gráfico 12, foram evidenciados a importância da presença do fonoaudiólogo na USF para os profissionais atuantes nas equipes da Estratégia de Saúde da Família.

DISCUSSÃO

O SUS é um marco da conquista para ampliar o acesso à saúde com princípios abrangentes de universalidade, integralidade e equidade, descentralizado e estruturado através de redes de assistência à saúde pública para viabilizar estes princípios, (CARDOSO et al. 2017).

Na Atenção Básica inicia a estruturação do sistema, qual foi sendo fortalecida e constituída como porta de entrada ao SUS, com ações de saúde individuais e coletivas que abrangem a promoção da saúde, proteção de doença e prevenção dos agravos, também do diagnóstico ao tratamento e na reabilitação e na manutenção da saúde, vislumbrando na Estratégia de Saúde da Família, o centro ordenador das redes de atenção à saúde, (PNAB, 2006).

O fonoaudiólogo capacitado para Atenção Básica, pode através da análise de conjuntura do território responsável, avaliar os fatores associados e determinantes do processo saúde-doença e investigar a extensão dos problemas contribuindo com ações e serviços ampliando a disponibilidade dele na Atenção Básica, (VIEGAS, 2015).

Conforme a pesquisa do Programa de Residência Multiprofissional em saúde da Universidade Estadual de Campinas/SP na UBS Maria Cecília Ramos de Oliveira, pudemos observar as manifestações fonoaudiológicas mais percebidas nos pacientes onde os maiores índices estão entre atrasos de linguagem e desvios fonológicos, dificuldades escolares relacionadas à fala e avaliação da motricidade em crianças entre 4 e 6 anos. Na pesquisa aponta os médicos, sendo responsáveis entre 46 a 51% dos encaminhamentos e enfermeiros 12,8%. A pesquisa reforça a importância dada a fonoaudiologia que em parceria intersetorial ou multiprofissional, contribuem para compartilhar conhecimento com os profissionais contribuindo para a identificação dos sinais de riscos na infância que podem ser de caráter fonoaudiológico, (TAVONI, 2022).

Na nossa pesquisa as manifestações mais percebidas foram: alterações na voz, trocas na fala, dificuldade de deglutição, dificuldades com a amamentação e na gagueira, também no transtorno do Espectro Autista, na motricidade oral, nas alterações auditivas, no AVC e nas alterações na leitura, no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, nas dificuldades respiratórias, no mutismo seletivo, nas alterações na escrita, e por último das manifestações fonoaudiológicas, nos hábitos deletérios.

A atuação fonoaudiológica destaca-se no cuidado com a voz, nas alterações, e na variedade dos sons expressados através da fala espontânea ou cantada que interferem na sua produção e expressão, (CAMARGO et al. 2014). E também destaca-se na linguagem, nas alterações que interferem nos processos de comunicação humana, (GIACHETI, 2014). Na respiração, contribui para adequar as funções da respiração oral à nasal, (DEGAN e GUIMARÃES, 2014). Enquanto que na deglutição avalia os sinais e sintomas que alteram a qualidade da deglutição, (PERNAMBUCO e MAGALHAES, 2014).

Na gagueira avalia as alterações nos fluxos de fala, acometidos por interrupções específicas chamadas disfluências, que alteram a velocidade e o ritmo de fala, (SCHIEFER e

ARCURI, 2014). Na motricidade as estruturas das regiões orofacial e cervical que contribuem com sua funcionalidade equilibrando o sistema estomatognático, (GENARO e FELÍCIO, 2014). Já na audição, avalia as alterações que acometem as orelhas externa, média e interna implicando a qualidade da audição, (BONALDI, 2013-2015).

A atuação fonoaudiológica estende-se também nos Transtornos do Neurodesenvolvimento, os Transtornos do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), nas alterações relacionadas aos níveis de desatenção e desorganização, hiperatividade e impulsividade, e nos Transtornos do Espectro Autista (TEA), por apresentarem déficits na comunicação social e nas interações sociais em diversos contextos, (DSM-V, 2007-2012).

Nas alterações decorrentes do AVC/AVE que interferem na qualidade da linguagem, decorrente de lesão no Sistema Nervoso Central, chamadas Afasias, (MANSUR e MACHADO, 2014), e nos casos de comprometimento ou ausência da linguagem oral ou escrita, através da Comunicação Alternativa, (MENEZES et al. 2014).

Segundo pesquisa de Bittencourt e Rockembackt, (2018), em prontuários de pacientes submetidos à atendimento fonoaudiológico na UBS em Canoas/RS, as manifestações mais atendidas estavam relacionadas a linguagem infantil, dificuldades na amamentação, linguagem no adulto, dificuldade de aprendizagem, alterações na motricidade orofacial, lesões, tumores, as adaptações de AASI, cansaço vocal, paralisia cerebral, atrasos no desenvolvimento da linguagem, desvio fonológico e disfagia. Demonstrando que o contato dos profissionais com a fonoaudiologia facilita a identificação das manifestações fonoaudiológicas a fim de realizarem os devidos encaminhamentos.

A correlação entre as pesquisa de Bittencourt e Rockembackt e a nossa pesquisa, aproximam na predominância de atendimento fonoaudiológico ao gênero masculino. A faixa etária que mais se aproxima é de 4 a 8 anos, sendo que na pesquisa atual, foram definidos crianças até 12 anos que segundo relatado nas USF de Cuiabá, região Centro Sul, são as mais encaminhadas à atendimento fonoaudiológicos.

Nesta pesquisa pudemos avaliar a resposta relativa aos encaminhamentos onde, 59% dos participantes realizam abaixo de 5 encaminhamentos/mês, 14% acima de 5 encaminhamentos/mês e 4% realizam acima de 10 encaminhamentos por mês, porém 23% não responderam.

Em outra pesquisa, referente a falta da inserção da Fonoaudiologia nas UBS e Policlínicas de Fortaleza/CE, Silva (2010), atribuiu à dificuldade dos encaminhamentos feito por médicos, profissionais da saúde bucal e professores à ausência de profissionais, reforçando a importância da fonoaudiologia nos três níveis de atenção à saúde, inclusive na equipe de Estratégia de Saúde

da Família. Na pesquisa de Fortaleza, focaram as necessidades audiológicas, sendo o gênero mais atendido o feminino, a classificação da faixa etária atendida foram de 0 a 6 anos e acima de 51 anos e posteriormente às demais idades.

Na nossa pesquisa, prevalecem os encaminhamentos a crianças até 12 anos e as manifestações percebidas são mais identificáveis no sexo masculino.

Para Patron e Tavares (2017), é necessária avaliação crítica das demandas da população concomitante a realidade da saúde pública.

Mostrando a necessidade do conhecimento das manifestações fonoaudiológicas e dos locais para os devidos encaminhamentos por parte dos profissionais conforme a nossa pesquisa buscou identificar. Confirmando o que diz Tavoni (2022), os profissionais precisam ser capacitados para gerar consciência crítica a fim de serem realizados os devidos encaminhamentos.

Segundo retrata Bernardi (2007), a compreensão do profissional da fonoaudiologia inserido na saúde pública, precisa ser comprometido com a saúde coletiva na humanização, acolhimento e vínculo dos usuários e da equipe multiprofissional, sendo ele responsável pelo território que atua.

Com o aumento de inúmeras patologias na comunicação pertinentes à área da fonoaudiologia, torna-se fundamental a inserção do fonoaudiólogo junto as equipes de saúde contribuindo com a promoção de saúde para além do carácter técnico e na prevenção das doenças nos 3 níveis, no primário, com ações voltadas para o cuidado, no secundário, intervindo na patologia e no terciário, na reabilitação e com medidas paliativas, também contribui com o aprimoramento da comunicação em todos os níveis, (CARDOSO et al. 2017).

No atendimento aos usuários observa-se segundo Tavoni (2022), a necessidade analisar 3 fatores que interferem na qualidade do atendimento: a disponibilidade, no que refere ao compromisso do usuário com o serviço independente de sua localização; o financiamento público para ter o profissional atuante; e a aceitação da população independente de sexo, religião, etnia, cultura e condição econômica e social.

A presente pesquisa não correlaciona com os fatores que interferem na qualidade do atendimento relatados por Tavoni (2022), ausentando a análise histórica da escassez de financiamento, mas que poderia ser um reflexo disso, pois o remanejamento dos profissionais das unidades de saúde, interferiram na coleta quanto ao tempo de trabalho dos profissionais na saúde pública, sendo contabilizado de acordo com o critério de inclusão a atuação a mais de 01 ano nas unidades de saúde, demonstrando rotatividade entre os profissionais. O foco da nossa

pesquisa foi voltado aos profissionais, tornando-se inviável correlacionar com as questões que envolve os usuários, sendo elas o compromisso deles e a aceitação;

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A fonoaudiologia é uma área que favorece a comunicação humana, atuando da singularidade do indivíduo à coletividade, cujo inverso também se aplica, fortalecendo o elo na troca de conhecimento entre os profissionais e norteando demandas que efetivam atendimento, sendo assim, buscávamos compreender a percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da ESF, identificando quais manifestações eram mais percebidas e para quais queixas eram realizados os encaminhamentos. Vimos que muitos profissionais conhecem e fazem os encaminhamentos, porém faltam esclarecimentos sobre as manifestações e sobre os locais para onde devem ser feitos, também constatamos a importância da fonoaudiologia para os profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

Concluimos que, por faltar esclarecimentos às equipes multiprofissionais ainda que superficialmente sobre as competências próprias da fonoaudiologia e informações sobre os locais para onde devem ser realizados os encaminhamentos, alguns profissionais, dada a escassez de tempo e demanda de trabalho, encontravam dificuldades para distinguir as manifestações fonoaudiológicas e realizar os devidos encaminhamentos. Alcançamos o objetivo geral e os objetivos específicos da presente pesquisa e, confirmamos a hipótese.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, João F. A Bíblia Sagrada, O Velho e o Novo Testamento: I Samuel cap.7, v.12 . Sociedade Bíblica Trinitariana do Brasil, São Paulo, 2011. www.biblias.com.br

BERNARDI, Alice P.A. Fonoaudiologia na Saúde Coletiva: Uma área em crescimento. Revista Cefac : Atualização Científica em Fonoaudiologia, São Paulo, ano 2007, v. 09, n. 02, Abr-Jun 2007.

BITTENCOURT, Andresa e ROCKENBACH, Sheila. Perfil dos pacientes de Fonoaudiologia atendidos em uma Unidade básica de saúde (2018), Ciência Saúde - Revista de Iniciação Científica da Ulbra N° 16/2018. <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ic/article/viewFile/4951/3308>

BONALDI, Laís V. Estrutura e Função do Sistema Auditivo Periférico. In: BOECHAT, Edilene M. Tratado de Audiologia. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Gen - Roca, 2015. cap. 1, p. 32. ISBN 9788527727440.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. –

(Série E. Legislação em Saúde)

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 576, de 19 de setembro de 2011. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 706, de 20 de julho de 2012. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAMARGO, Zuleica; MADUREIRA, Sandra; DAJER, Maria E. Análise Acústica da Voz e da Fala: Fundamentos e aplicações na Fonoaudiologia. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen Roca, 2014. cap. 15 - 2ª seção, p. 203 - 1866. ISBN 978-85-8113-471-0.

CARDOSO, Kelly Ferreira et al. A Fonoaudiologia na Saúde Pública–Atenção Básica. Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais, v. 15, 2017. <https://iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/view/142>

CONTRIBUIÇÃO da fonoaudiologia para o avanço do SUS: 27 anos do SUS: a Fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde. Cartilha SUS indd., Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia, ano 2015, p. 1-24, Novembro 2015. <https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Contribuicao-Fonoaudiologia-Avancao-do-Sus.pdf>

DEGAN, Viviane V.; GUIMARÃES, Katia C.C. Respiração: Intervenção Fonoaudiológica. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades

em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen Roca, 2014. cap. 36 - 3ª seção, p. 577 - 1866. ISBN 978-85-8113-471-0.

DIRETRIZES Operacionais: Pactos pela vida em defesa do Sus e de Gestão. Série Pactos pela Saúde: Série A normas e manuais Técnicos, Ministério da Saúde, ano 2006, v. 1, ed. 2ª Edição, p. 1-76, 2006.
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PactosPelaVida_Vol1DiretOperDefesaSUSeGestao.pdf

DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - American Psychiatric Association – Artmed 2012-2013 – 42 transtornos do neurodesenvolvimento – Transtorno do Déficit de atenção/hiperatividade p.59.

FONOAUDIOLOGIA nas Redes de Atenção. Sistema de Conselho de fonoaudiologia, CFFa - Conselho Federal de Fonoaudiologia, ano 2021, ed. Revisada e ampliada, p. 1-21, Brasília 2021. <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/guia-fonoaudiologia-nas-redes-de-atencao/>

FORTES, Ana M. Fonoaudiologia: Uma abordagem pública: Curso de Especialização em Fonoaudiologia. Universidade Federal de Santa Maria -RS: [s. n.], 2006. 63 p.
https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/16031/TCCE_FONOAUDIOLOGIA_2006_FORTES_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FUSSIGER, Cíntia. A inserção do profissional de Fonoaudiologia no SUS: Relatório de Experiência no Município de São Vendelino-RS. Orientador: Sidinei de Oliveira. 2012. 33 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, 2012.
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/72179/000882766.pdf?sequence>

GENARO, Kátia F.; FELÍCIO, Claudia M. Protocolos Clínicos de Avaliação Miofuncional Orofacial. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileida C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen Roca, 2014. cap. 32 - 3ª seção, p. 473 - 1866. ISBN 978-85-8113-471-0.

GIACHET, Célia M. Diagnóstico fonoaudiológico em Genética. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileide C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed.

Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen - Roca, 2014. cap. 64 - Seção 5, p. 951 -1866. ISBN 978-85-8113-471-0.

GUCKERT, Suellen; SOUZA, Carolina; BELAUNDE, Aline. Atuação Fonoaudiológica na Atenção Básica na perspectiva dos profissionais dos NASF. CoDAS [online], UFSC - Florianópolis/SC, n. 5, ed. 32, 2019. <https://www.scielo.br/j/codas/a/6qVz8NrQZPqT7QhBNLLcwdm/?lang=pt&format=pdf>

MANSUR, Letícia L.; MACHADO, Thais H. Avaliação e reabilitação das Afasias: Avaliação dos Afásicos - Definição e objetivos. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen Roca, 2014. cap. 85 - 5ª seção, p. 117 - 1866. ISBN 978-85-8113-471-0. MENEZES, Carla; RICO, Juliana S.; PERES, Adriana. Comunicação Suplementar e Alternativa – Avaliação e Princípios Terapêuticos. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Gen Roca, 2014. cap. 78 - 5ª seção, p. 109 - 1866. ISBN 978-85-8113-471-0.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministro de Estado de Saúde. Portaria N°154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União, 2008. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

PATRON, Lígia. W.; TAVARES, Renata da S. C. R. Fonoaudiologia e saúde pública: análise bibliométrica. Distúrbios da Comunicação, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 227–236, 2017. DOI: 10.23925/2176-2724.2017v29i2p227-236. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/28053>. Acesso em: 20 nov. 2023.

PERNAMBUCO, Leandro A.; MAGALHÃES JR., Hipólito V. Aspecto Epidemiológicos da Disfagia Orofaríngea: Breve perspectiva histórica da epidemiologia. In: MARCHEZAN, Irene Q.; SILVA, Hilton J.; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ª. ed. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia: Grupo Gen - Roca, 2014. cap. 2, p. 41 - 1866. ISBN 978-85-277-2655-9.

PINTO, Luiz Felipe e GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 3 Dezembro 2023], pp. 1903-1914. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>.

RELLY, Caroline et al. Atuação fonoaudiológica no sistema público de saúde—revisão de literatura. *Fag Journal of Health (FJH)*, v. 1, n. 1, p. 212-231, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i1.12>

RODES, Carolina et al. O acesso e o fazer da reabilitação na Atenção Primária à Saúde. *Fisioter Pesqui*, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ano 2017, p. 74-82, 24 jan. 2017. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/16786424012017>

SILVA, Maria. E. M. L.; BRASIL, Christina. C. P.; REGIS, Aretuza. C. DA F. Desafio do Núcleo de Atenção Médica Integrada diante da necessidade de inserção de fonoaudiólogo na Rede Municipal de Saúde de Fortaleza. *Saúde e Sociedade*, v. 19, n. 4, p. 838–851, out. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400011>

TAVONI, Júlia; VIANNA, Núbia; FERNANDES, Ana. Panorama do acesso à fonoaudiologia com base no perfil de crianças e adolescentes encaminhados na atenção básica. *Revista Cefac: Speech, Language, Hearing sciences and education Journal*, Campinas - São Paulo, v. 24, n. 2, p. e11121, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224211121s>

VIÉGAS, Larissa. H. T.; MEIRA, Tatiana C.; SANTOS, Brenda S.; MISE, Yukare F. ARCE, Vladimir A.R.; FERRITE, Silvia. Speech, Language and Hearing services in Primary Health Care in Brazil: an analysis of provision and an estimate of shortage, 2005-2015. *Revista CEFAC*, v. 20, n. 3, p. 353–362, maio 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-021620182031918>

Termo de Uso do SISREG

https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/Termo_de_uso_SISREG

CRAS

<https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/profissionais-do-cras-atuam-para-fortalecer-os-lacos-das-familias-com-a-comunidade>

CEM

<https://www.cuiaba.mt.gov.br/saude/atendimentos-dobram-no-centro-de-especialidades-medicas-em-cuiaba/15766>

ANEXO 1

Percepção das Manifestações Fonoaudiológicas na ótica dos Profissionais da UBS

QUESTIONÁRIO

DATA DA PESQUISA: ___/___/___.

BAIRRO DE ORIGEM E ADJACENCIAS ATENDIDAS: _____

IDENTIFICAÇÃO:

Idade:

Sexo:

Profissão:

Tempo que trabalha na Unidade Básica de Saúde:

1. Já esteve em contato com um profissional fonoaudiólogo?

- Sim
 Não

2. Das alterações listadas abaixo quais são pertinentes a área da fonoaudiologia?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dificuldade na amamentação | <input type="checkbox"/> TDAH |
| <input type="checkbox"/> Hábitos deletérios | <input type="checkbox"/> Perda de olfato |
| <input type="checkbox"/> Alterações auditivas | <input type="checkbox"/> Gagueira |
| <input type="checkbox"/> Alterações visuais | <input type="checkbox"/> AVC |
| <input type="checkbox"/> Alterações na voz | <input type="checkbox"/> Transtorno do Espectro autista |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade na deglutição | <input type="checkbox"/> Alterações na Motricidade Orofacial |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade na mobilidade física | <input type="checkbox"/> HAS(Hipertensão Arterial Sistêmica) |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade respiratória | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Trocas na fala | <input type="checkbox"/> Mutismo seletivo |
| <input type="checkbox"/> Alterações na escrita | <input type="checkbox"/> Alteração de leitura |

3. Quando observadas algumas das manifestações acima, você encaminha o indivíduo para avaliação fonoaudiológica?

- Sim
- Não

4. Em pacientes de qual sexo são mais observados as manifestações?

- Feminino
- Masculino

5. Caso o indivíduo necessite de encaminhamento fonoaudiológico, você sabe para onde o encaminhamento pode ser feito?

- Sim. Local: _____
- Não

6. Quantos encaminhamentos são feitos por mês para a fonoaudiologia?

- Abaixo de 5
- Acima de 5
- Acima de 10

7. Qual a faixa etária dos pacientes encaminhados?

- Crianças até 12 anos
- Adolescentes até 18 anos
- Jovens até 24 anos
- Adultos até 60 anos
- Idosos acima de 60 anos

8. Na sua unidade existe alguma campanha relacionada a alguns dos itens citados na questão 2?

- Sim. Quais/Profissionais envolvidos: _____
- Não

9. Você acredita ser importante a presença do fonoaudiólogo na UBS?

- Sim
 Não

ANEXO 2

Relação dos 66 bairros pertencentes à região Centro Sul de Cuiabá-MT denominada Coxipó da Ponte, separados por pólos de I a VII.

<i>POLO I</i>	Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
	01	Coxipó da Ponte	2.700 hab	Centro de Saúde Cohab São Gonçalo Avenida B, s/nº - São Gonçalo Telefone: (65) 3617- 1445
	02	Coophema	1.700 hab	
	03	Cohab São Gonçalo	4.620 hab	
	04	Chácara dos Pinheiros	3.000 hab	
	05	Jardim das Palmeiras	930 hab	
	06	Jardim Gramado	1.900 hab	
	07	Jd N.S. Aparecida	2.577 hab.	
	08	Jardim Comodoro	1.000 hab.	
	09	Parque Ohara	2.100 hab	
	10	Parque Geórgia	800 hab	
	11	São José	1.000 hab	
	12	São Gonçalo Beira Rio	400 hab	
	13	Vista Alegre	800 hab	
		TOTAL	23.527 hab	01 UBS

<i>POLO II</i>	Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
	01	Jardim Jockey Club	500 hab	Centro de Saúde Parque Cuiabá Rua D 4, Quadra 140, s/nº - Parque Cuiabá Telefone: (65) 3617- 1640
	02	Jardim Paulicéia	300 hab.	
	03	Jardim Mossoró	1.200 hab.	
	04	Nova Esperança Pequizeiro	600 hab.	
	05	Parque Cuiabá	10.000 hab.	
	06	Parque Atalaia	3.440 hab.	
	07	Real Parque	800 hab.	
	08	Resid. I Nova Esperança	300 hab.	PSF Parque Atalaia I / PSF Parque Atalaia II Rua K, QD: 32, s/nº - Parque Atalaia Telefone: (65) 3617- 1841 / 3617- 1840
		TOTAL	17.140 hab	02 PSF e 1 UBS

<i>POLO III</i>	Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
	01	Jardim São Gonçalo III	3.180 hab.	PSF Residencial Coxipó I
	02	Getulio Vargas I	2.500 hab.	PSF Residencial Coxipó II

<i>POLO IV</i>	03	Santa Terezinha	500 hab.	Avenida D, s/nº - Residencial Coxipó Telefone: (65) 3617- 1449 / 3617- 1380 PSF Residencial Coxipó III Avenida Principal, s/nº - Itapajé Telefone: (65) 3617- 1381	
	04	Jardim Presidente I	600 hab.		
	05	Jardim Presidente II	1.560 hab.		
	06	Lot. Pq. Residencial Coxipó	2.040 hab.		
	07	Residencial Itapajé	1.870 hab.		
	08	Residencial Coxipó	.880 hab.		
	09	Res. Morada do Favai	600 hab.		
	10	Residencial Coxipones	500 hab.		
	11	Vila Verde	400 hab.		
		TOTAL	15630 hab		03 PSF
		Nº	BAIRRO		POPULAÇÃO (Estimada)
	01	Altos do Coxipó	2.500 hab.	Centro de Saúde Tijucal (Anexo c.o. Tijucal) Avenida Espigão, s/nº - Setor 4 - Tijucal Telefone: (65) 3617- 1341	
	02	Jardim dos Ipês	2.140 hab.		
	03	Jardim Passaredo	4.200 hab.		
	04	Lagoa Azul	900 hab.		
	05	Recanto do Sol	500 hab.		
	06	São Francisco	2.250 hab.		
	07	Tijucal	20.770 hab.		
	08	Residencial Esplanada	200 hab.		
	09	Res. Flor do cerrado	500 hab.		
		TOTAL	33960 hab.	01 UBS	

POLO V

Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
01	Chacareiro Colina Verde	250 hab.	PSF Jd Fortaleza PSF Santa Laura, Rua F 12, s/nº - Jardim Fortaleza Telefone: (65) 3617- 1638 PSF Osmar Cabral / PSF Jd Liberdade (Anexo c.o. Osmar Cabral). Rua 01, QD: 01, s/nº - Osmar Cabral Telefone: (65) 3617- 1861 / 3617- 1860
02	Jardim Fortaleza	4.031 hab.	
03	Jardim Liberdade	5.000 hab.	
04	Manduri	800 hab.	
05	Novo Milênio	900 hab.	
06	Osmar Cabral	6.400 hab.	
07	Santa Laura I	2.700 hab.	
08	São João Del Rey	8.000 hab.	
09	Vila Nova	700 hab.	PSF Novo Milênium PSF São João Del Rey Rua 02, QD: 05, s/nº - Novo Milênium Telefone: (65) 3617- 1862 / 3617- 1869
	TOTAL	28781 hab.	06 PSF

POLO VI

Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
01	Industriário I	3.800 hab.	PSF Industriário I PSF Industriário II Rua 20, QD:17, s/nº - Jardim Industriário Telefone: (65) 3617- 1309 / 3617- 1308 PSF Nova Esperança I PSF Nova Esperança II Travessa J, s/nº - Nova Esperança I Telefone: (65) 3617-1301 / 3617- 1300
02	Industriário II	2.300 hab.	
03	Império do Sol	300 hab.	
04	Jardim Botânico	300 hab.	
05	Nova Esperança I	1.700 hab.	
06	Nova Esperança II	200 hab.	
07	Nova Esperança III	200 hab.	
08	Pascoal Ramos	1.900 hab.	
09	São Sebastião	1.800 hab.	
10	Res. Marechal Candido Rondon	500 hab.	
	TOTAL	13.000 hab.	04 PSF

POLO VII

Nº	BAIRRO	POPULAÇÃO (Estimada)	ENDEREÇO
01	Pedra 90 I	20.000 hab.	PSF Pedra 90 I PSF Pedra 90 II Avenida Nilton Rabelo de Castro, Q: 04, s/nº, Pedra 90. Telefone: (65) 3617- 1431
02	Pedra 90 II	6.000 hab.	
03	Pedra 90 III	2.100 hab.	
04	Residencial Sonho Meu	400 hab.	
05	Vista da Chapada	500 hab.	
06	21 de Abril / Uemat I	200 hab.	PSF Pedra 90 III PSF Pedra 90 IV

			Avenida Integração III, s/n° - Pedra 90 Telefone: (65) 3617- 1637/ 3617- 1850
			PSF Pedra 90 V PSF Pedra 90 VI Avenida Nilton Rabelo De Castro, Pedra 90 Telefone: (65) 3617 1952 / 3617 1951
		TOTAL	29200 hab. 06 PSF

<i>POLOS I, II, III, IV, V, VI, VII</i>	N°	POPULAÇÃO (Estimada)	Total
	01	UBS	03
	02	PSF	21

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“A percepção das manifestações Fonoaudiológicas

Na ótica dos profissionais da saúde da UBS e dos profissionais da saúde da ESF presentes na UBS”

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa sobre A percepção das manifestações Fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde da UBS e ESF presentes na UBS, desenvolvida pelas pesquisadoras Laodicéia Silva Diniz Ramos, professora Gabriela de Luccia Dutra e Orientadora Sarah Rafih docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande.

O objetivo central do estudo é: Compreender a percepção dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde frente às manifestações fonoaudiológicas;

O convite a sua participação se deve por compor o quadro de profissionais da saúde, médicos, enfermeiros ou técnicos em enfermagem, e os profissionais da saúde bucal, atuante em uma das 03 Unidades Básicas de Saúde e os profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da região Centro Sul de Cuiabá-MT denominada Coxipó da Ponte onde será realizada a pesquisa, e por constar com mais de um ano de experiência na Unidade Básica de Saúde.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Considera-se que toda pesquisa que envolve seres humanos pode acarretar riscos ainda que mínimos de constrangimento, cansaço, aborrecimento ou estresse e alteração na auto estima, o que poderá ocorrer nesta presente pesquisa. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade. Durante a pesquisa será esclarecido que o profissional não tem obrigatoriedade de conhecer todas as manifestações fonoaudiológicas pelo fato de não ter contato com o profissional da fonoaudiologia ou com possíveis campanhas norteando a profissão e nem tê-lo atuante na UBS e deixará livre a participação.

Existem casos em que o participante de pesquisa deseja que seu nome ou de sua instituição conste no trabalho final. Esta é uma situação comum, que deve ser respeitada, no entanto, é necessário que haja solicitação por escrito com carimbo e assinatura do responsável pela instituição, para registro do documento.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de questionário à pesquisadora do projeto. A entrevista não será gravada.

O tempo de duração para preenchimento do questionário é de aproximadamente 30 minutos.

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNIVAG.

O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de contribuir para nortear a inserção da fonoaudiologia nas Unidades Básicas de Saúde através de campanhas fonoaudiológicas que auxiliarão o atendimento às necessidades dos respectivos usuários e para os servidores que participarem da pesquisa, favorecerá a tomada de decisão mais assertiva relativa aos encaminhamentos fonoaudiológicos. Além disso, poderá contribuir com inserção de reuniões com fonoaudiólogos para troca de conhecimentos interprofissionais promovendo atualização e o próprio aperfeiçoamento.

Os resultados podem ser divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos, revistas e na dissertação/tese.



CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Laodicéia Silva Diniz Ramos sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP/UNIVAG, caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Cuiabá/MT, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Sara Rafih
Orientador(a) responsável pela Pesquisa
Email: sara.rafi@univag.edu.br

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAG:

Av. Dom Orlando Chaves nº 2655, Bloco C, Anexo à à Pró-Reitoria de Pós-Graduação Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil.

Fone - (0XX65) 3688-6111

E-Mail: cep@univag.edu.br



CARTA DE APRESENTAÇÃO

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada “**A percepção das manifestações Fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde das UBS e das Estratégias de Saúde da Família (ESF)**” realizada por Laodicéia Silva Diniz Ramos, telefone de contato (65)99303 8290 e 2129 0380, matriculada no Curso de Fonoaudiologia da (Instituição) UNIVAG, sob a orientação do(a) professor(a) Sara Rafih, a fim de desenvolver (TCC) Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do título de Bacharel, sendo esta uma das exigências do curso. No entanto, os pesquisadores garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa.

A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa na área de saúde pública, que tem como objetivo: Compreender a percepção dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde frente às manifestações fonoaudiológicas, fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende-se aplicar um questionário contendo Identificação, sete (7) questões objetivas e duas(2) abertas para complementar. O nome do sujeito participante do questionário será ocultado, garantindo o sigilo nominal da pessoa.

Considera-se que toda pesquisa que envolve seres humanos pode acarretar riscos ainda que mínimos de constrangimento, cansaço, aborrecimento ou estresse e alteração na auto estima, o que poderá ocorrer nesta presente pesquisa. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade. Durante a pesquisa será esclarecido que o profissional não tem obrigatoriedade de conhecer todas as manifestações fonoaudiológicas pelo fato de não ter contato com o profissional ou com possíveis campanhas norteando a profissão e por não tê-lo atuante na UBS e deixará livre a participação.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovado e emitido pelo CEP/UNIVAG, nos termos da Resolução CNS nº. 466/12.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Várzea Grande, ____ de _____ de ____.

Assinatura e carimbo do responsável legal pelo setor

Ofício

À Educação Permanente em Saúde

Venho por meio deste, solicitar autorização para aplicar a pesquisa de um dos Trabalhos de Conclusão de Curso do Centro Universitário de Várzea Grande - Univag - intitulado “A percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde das Unidades Básicas de Saúde(UBS) e das Estratégias de Saúde da Família(ESF) presentes na UBS da Região Centro Sul da cidade de Cuiabá-MT. Será aplicada na região descrita acima, sendo esta pesquisa parte fundamental para execução do Trabalho de Conclusão de Curso da graduanda Laodicéia Silva Diniz Ramos, para maiores informações segue em anexo o projeto.

Certa da compreensão e atenção, aguardo retorno.

Atenciosamente,

Professora Orientadora Sara Rafih

Várzea Grande, 05 de setembro de 2023.



FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: A percepção das manifestações fonoaudiológicas na ótica dos profissionais da saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS), e das Estratégia de Saúde da Família (ESF), presentes na UBS da região Centro Sul da cidade de Cuiabá - M.T.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 15			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Sara Rafih			
6. CPF: 254.114.728-73	7. Endereço (Rua, n.º): SENEGAL 261 casa 3 SANTA ROSA condomínio privilege CUIABA MATO GROSSO 78040330		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 65999506065	10. Outro Telefone:	11. Email: sara.rafi@univag.edu.br
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p> <p>Data: <u>10</u> / <u>08</u> / <u>23</u></p> <p style="text-align: right;"> Assinatura</p>			
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: INSTITUICAO EDUCACIONAL MATOGROSSENSE-IEMAT	13. CNPJ: 02.485.183/0001-08	14. Unidade/Órgão:	
15. Telefone: (65) 3688-6000	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p> <p>Responsável: <u>Dr. Luiz Antonio Medeiros</u> CPF: <u>589.746.878-87</u></p> <p>Cargo/Função: <u>Reitor</u></p> <p>Data: <u>16</u> / <u>08</u> / <u>2023</u></p> <p style="text-align: right;"> Dr. Luiz Antonio Medeiros Reitor UNIVAG - Centro Universitário Assinatura</p>			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			



AUTORIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS PARA PESQUISA CIENTÍFICA

Número do Processo: 00.082.931/2023-1

DADOS GERAIS

Nome do projeto: Compreender a percepção dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), frente as manifestações fonoaudiológicas

Unidades de Saúde envolvidas: Unidades Básicas de Saúde da Regional Sul

Período de coleta de dados: agosto/2023 a novembro /2023

Instituição proponente: IEMAT- Instituição Educacional Mato-grossense

Curso: – FONOAUDIOLOGIA

Cidade: Cuiabá/MT

Fone: (65) 99303-8290 **E-mail:** 4dinizramos@gmail.com

Representante: Sara Rafih

Vínculo com a instituição proponente: Professora Orientadora

MÉTODO DE COLETA DE DADOS

Este projeto tem como objetivo geral compreender a percepção dos profissionais de saúde das UBS e ESF, frente as manifestações fonoaudiológicas, e tem como objetivos específicos: Verificar quais manifestações fonoaudiológicas são mais percebidas pelos profissionais; Identificar para quais queixas fonoaudiológicas são realizados os encaminhamentos; Verificar a existência de campanhas fonoaudiológicas ou multiprofissional nas UBS; Identificar a opinião dos profissionais quanto a importância da presença de um fonoaudiólogo na UBS.

Trata-se de um estudo analítico, observacional, quantitativo e transversal, com aplicação de questionário semiestruturado previamente elaborado pelos pesquisadores com sete questões objetivas e duas abertas que vão desde a percepção das manifestações fonoaudiológicas a perguntas distratoras que não fazem parte da fonoaudiologia. A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e apresenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual deverá ser assinado pelo participante facultativamente antes do início da entrevista. A coleta de dados somente será iniciada após a aprovação pelo comitê de ética. Os resultados serão apresentados de forma precisa e clara podendo utilizar tabelas, gráficos, quadros ou figuras com valores estatísticos.


PARECER DA DIRETORIA

(X) Somos favoráveis a pesquisa, pois é relevante ao SUS.

Obs.: Considerando o zelo desta secretaria pela eficiência das articulações entre ensino, serviço e comunidade, solicitamos o compromisso dos representantes do projeto supracitado de realizar devolutiva dos resultados finais encontrados para a população futuramente indicada por esta secretaria.

Cuiabá, 05 de outubro de 2023

De acordo:


Nilvaine Marques de Oliveira
Gerente de Educação Permanente e
Qualidade de Vida - Gabinete de Intervenção
do Estado na Saúde de Cuiabá - GISC

Gerencia de Educação Permanente e Qualidade de vida –
GEQV- SMS


Zirley Maria da Silva
Coordenadora Técnica
Ações de Saúde
Matrícula: 1000576

Coordenadoria Técnica de Ações Primárias/ SMS