

DESCRIPTORIOS

Fonoaudiologia, Atenção Primária à Saúde, Visita Domiciliar

Jakiane Eduarda Araujo Pereira, Anderson Weyder Silva de Jesus,
Vanessa de Lima Silva.

Universidade Federal de Pernambuco- UFPE-PE

INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) pode ser conceituada como o nível de um sistema de saúde que oferece a entrada para as novas necessidades e problemas, fornece atenção à pessoa no decorrer do tempo, atenção às situações de saúde, exceto as incomuns e coordena ou integra a atenção fornecida em algum outro lugar ou por terceiros¹. Com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, foi criado o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), a partir da necessidade de complementação de áreas de conhecimento para a prática na APS. O trabalho do NASF-AB é orientado pelo referencial teórico metodológico do apoio matricial². A atuação do fonoaudiólogo no NASF-AB deve ter como prioridade máxima as ações que buscam a troca de saberes entre os diversos profissionais, de forma interdisciplinar³. Estando essa prática presente tanto em intervenções específicas, quanto em ações clínicas, compartilhadas e coletivas. O atendimento domiciliar, em conjunto com outras ações, aumenta a resolutividade dos casos, constituindo assim, um espaço privilegiado para o apoio matricial.

OBJETIVO

Caracterizar a prática de atendimento domiciliar desenvolvida pelo fonoaudiólogo atuante no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica no Município do Recife.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo junto aos Nasf, no município do Recife. A população foi composta por cinco fonoaudiólogas cadastradas e atuantes no NASF-AB do Recife no ano de 2018. A coleta dos dados foi realizada através de um grupo focal. O grupo focal é uma entrevista com um pequeno número de pessoas sobre um tópico específico e enfatiza a atenção por diferentes opiniões.

RESULTADOS

Dentre os objetivos e atribuições do fonoaudiólogo no atendimento domiciliar, identificou-se:

- ❖ Oferta de cuidado fonoaudiológico, em domicílio;
- ❖ Atendimento compartilhado com outros membros da equipe NASF-AB

“No meu exemplo mesmo, esse atendimento é mais compartilhado com outros membros da equipe Nasf, do que com membros da EqSF. A gente solicita o acompanhamento deles, mas é um pouco mais difícil. Eles tem as atividades deles, programáticas, tem a agenda da semana toda dividida”. (F1)

- ❖ trabalho interprofissional

“A fono no Nasf não tem a visão só do nosso Núcleo de fono. A gente passa a ser generalista, a gente passa a compreender um pouco de nutrição, psicologia, assistência social...” (F2).

Como dificuldades foram apontadas:

- ❖ a vulnerabilidade social e o trabalho em áreas de risco.

“Sem falar quando a gente chega na casa e descobre que ali é uma boca de fumo ou um centro de distribuição de drogas”. (F2)

Como potencialidades foram destacadas:

- ❖ a compreensão do contexto de vida e dinâmica familiar dos usuários no momento da visita e da complexidade dos fenômenos de saúde.

“E esse é um diferencial. Você fazer um atendimento em um consultório dentro da unidade de saúde e você fazer uma visita. Dentro do consultório você está vendo que o paciente diz, o que ele retrata naquele momento. Na visita, a gente está vendo ali o que vocês bem falaram, toda condição social, domiciliar, o que é que tem na casa daquele usuário, que podem fornecer pistas pra que a gente possa conduzir melhor a intervenção”. (F3)

“A gente que vem do hospital, por exemplo, no início se choca muito... eu mando comer fruta, mas como é que um paciente que nem tem o que comer, vai comer fruta? Af a gente diz, que o inhame é muito melhor pra saúde e nutrição, mas por que ele prefere comprar 10 pães do que um inhame? Por que um inhame não alimenta uma família toda e 10 pães sim...” (F4)

CONCLUSÃO

A prática do atendimento domiciliar, realizada pelo fonoaudiólogo do NASF-AB destaca-se pela capacidade de adaptação da conduta terapêutica, frente às intempéries do processo de trabalho, tomando por base o entendimento da complexidade dos fenômenos sociais vivenciados pelos usuários, transformando as fragilidades em potencialidades. Ademais, vale salientar a completude da atuação fonoaudiológica, onde o profissional não se detém ao saber clínico e expande seus conceitos, vendo o usuário como um ser biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Starfield DB. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Ministério da Saúde UNESCO; 2002.
2. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, n. 204, p. 48, 24 out. 2011* [Acesso em 04 nov 2018]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>.
3. Solomon C. O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de apoio à saúde da família: compreendendo as práticas a partir da composição dos processos de trabalho. [Dissertação] São Paulo: Faculdade de saúde pública da cidade de São Paulo;2012.