



# ciência plural

## ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA: FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

### Internship in collective health: training in speech therapy

**Rebecca Rhuanny Tolentino Limeira** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: rebecca.rhuanny@hotmail.com

**Sâmara Munique Silva** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: fgasamara@gmail.com

**Suelene Castro de Figueiredo** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: suelene\_castrojp@hotmail.com

**Sauana Alves Leite de Alencar** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: sauana\_alves@hotmail.com

**Ricardo Dias de Castro** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: rcastro@ccs.ufpb.br

**Luciana Cabral Figueirêdo** • Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: figueiredo.ufpb@yahoo.com.br

**Maria Izabel Ferreira de Oliveira** • Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: izabelpedagoga@outlook.com

#### Autora responsável pela correspondência:

Rebecca Rhuanny Tolentino Limeira. Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba. Campus I, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 58.051-900. Telefone: +55(83) 98885-5922. E-mail: rebecca.rhuanny@hotmail.com

## RESUMO

**Introdução:** Para acompanhar as mudanças teórico-metodológicas relacionadas às práticas no âmbito da saúde coletiva, é necessário repensar a formação em saúde, especificamente, em fonoaudiologia. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de analisar as experiências vivenciadas por estudantes de graduação em Fonoaudiologia durante estágio supervisionado em saúde coletiva. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, onde registrou-se, a partir do depoimento de quatro alunas de graduação do curso de Fonoaudiologia, seus relatos de experiências, suas impressões pessoais, valores, opiniões e representações do período de estágio. **Resultados:** Percebeu-se durante realização do estágio, muito aprendizado nas vivências dos setores e processo de trabalho da unidade, atividades educativas em sala de espera, territorialização, visitas domiciliares, visitas técnicas à rede de atenção secundária, gestão, ações de saúde em escolas, grupos de idosos, gestantes e voltadas ao cuidado com o trabalhador. **Conclusão:** Conclui-se que o estágio em questão contribui para formação de profissionais com habilidade de atender às demandas reais da população e desenvolver um cuidado integral em saúde.

**Palavras-chave:** Saúde pública, Atenção primária à saúde, Fonoaudiologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** To follow the theoretical-methodological changes related to practices in the field of collective health, it is necessary to rethink the training in health, specifically, in speech and language pathology. **Objective:** This study aims to analyze the experiences undergone by undergraduate students in Speech-Language Pathology during a supervised internship in public health. **Methods:** This is a qualitative research, where, based on the testimony of four undergraduate students of the Speech-Language Pathology course, their reports of experiences, their personal impressions, values, opinions and representations of the internship period were registered. **Results:** It was perceived during the internship, much learning in the experiences of the sectors and work process of the unit, educational activities in waiting room, territorialization, home visits, technical visits to the secondary care network, management, health actions in schools, groups of the elderly, pregnant women and caregivers. **Conclusion:** It is concluded that the stage in question contributes to the formation of professionals with ability to attend to the real demands of the population and to develop integral health care.

**Key words:** Public health, Primary health care, Speech therapy.

## Introdução

As práticas de saúde são construções históricas marcadas pelas concepções e valores de cada tempo, sendo influenciadas pelo sistema econômico e político de cada país. No Brasil, as recentes políticas públicas de saúde tem sido - ou deveriam estar sendo - regidas por um modelo de cuidado centrado no sujeito, e esse referencial teórico representa um importante avanço para formulação de ações de saúde que consigam, de fato, atender as reais necessidades da população.

Cabe lembrar que a política de saúde no Brasil teve avanços extremamente relevantes a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 no seu art. 196<sup>1</sup>. Nesse contexto, saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. A lei 8.080/1990 garante a toda população assistência em saúde com o olhar holístico, considerando o novo conceito em saúde que amplia o jeito de ver o cuidado em saúde<sup>2</sup>.

Essa ampliação tem promovido reflexões na formação das profissões da saúde, que passaram – e ainda estão passando – por um momento de reconstrução de identidade, necessário para adequação de práticas executadas no âmbito dos serviços públicos de saúde, sejam coletivas ou individuais. A Fonoaudiologia tem acompanhado este processo e atualmente busca contemplar os pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por se encontrar diante de uma situação de inserção sistemática e progressiva do profissional fonoaudiólogo na rede de serviços públicos, em todos os níveis de atenção.

Dessa forma, reconhecer a qualidade de vida como sinônimo de saúde das pessoas remete a valorização da comunicação humana e a torna elemento de interesse das práticas ampliadas<sup>3-5</sup>. No nível de atenção primária esta concepção ganha destaque, uma vez que está diretamente relacionada às ações de promoção e recuperação da saúde, previstas pela estratégia saúde da família (ESF) e núcleos de apoio à saúde da família (NASF).

Compreendendo a dimensão da constituição humana que passa pelos aspectos físicos, emocionais, espirituais e, sendo a Fonoaudiologia um campo de conhecimento que estuda peculiaridades humanas que estão diretamente ligadas a comunicação, é de suma importância estabelecer o contato do acadêmico com a comunidade desde sua formação profissional. Esta aproximação com a vivência do cidadão no seu meio

de convívio social visa superar as dificuldades na compreensão do sofrimento e adoecimento das pessoas, levando em consideração o contexto sócio-histórico econômico, cultural, afetivo e espiritual, além de considerar a perspectiva do sujeito enquanto construtor e transformador de sua própria história e de conhecimentos que contribuem para sua cidadania e de sua coletividade. Dessa forma, esse sujeito sai da condição de oprimido para uma condição de atuante, estabelecendo uma relação horizontal, participando da construção de uma sociedade mais igualitária e, sobretudo, mais humana.

Assim, diante de uma formação fortemente marcada pelos pressupostos flexnerianos, com ênfase na doença, especialização e atuação centrada na lógica privatista, repensar um novo modelo de atuação mostra-se problemático e desafiador, embora necessário e urgente. Torna-se relevante, portanto, realizar os seguintes questionamentos: que estratégias podem ser apresentadas para ativação de mudanças nas práticas fonoaudiológicas a curto e longo prazo? De que maneira as instituições de ensino (IE) estão atuando para atender essas novas demandas de atuação profissional?

A busca por respostas a estes complexos questionamentos deve ser perene, dialógica e plural. Trata-se de um exercício político em busca de uma prática profissional que atenda aos anseios dos profissionais, estudantes, gestores, mas acima de tudo, os usuários dos serviços de saúde. Nesse sentido, a aproximação das instituições de ensino desses serviços surge como potente estratégia para reordenação da formação de recursos humanos e ativadora de mudanças nas práticas de saúde já exercidas.

Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de analisar as experiências vivenciadas por estudantes de graduação em Fonoaudiologia durante estágio supervisionado em saúde coletiva no âmbito da atenção primária em saúde, destacando potencialidades, fragilidades e desafios envolvidos nesse processo de aprendizagem e cuidado em saúde.

## Metodologia

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, realizado entre os meses de março a dezembro de 2015, a partir das experiências vivenciadas por quatro alunas na disciplina de Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva Aplicada à Fonoaudiologia, ofertada no 6º semestre do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

Cabe informar aqui que o referido estágio supervisionado está previsto pelo projeto pedagógico do curso propondo a participação de um(a) professor (a) para um grupo de até 12 estudantes. Para sua concretização, seguindo as recomendações da legislação vigente, Lei 11.788 de 25 de dezembro de 2008<sup>6</sup>, os estudantes são amparados por cobertura de seguro de vida e as atividades propostas são previamente pactuadas com o local de realização do estágio. No município de João Pessoa, Paraíba, local onde foi realizada a pesquisa, uma política municipal, denominada Rede Escola, garante a partir de um fluxo organizativo, a integração de instituições de ensino e rede de serviços de saúde municipal, com estabelecimento de vínculo e responsabilidade mútua, com foco na produção do cuidado e aprendizagens significativas.

Portanto, as atividades e experiências aqui discutidas foram realizadas por um grupo de estagio que teve como cenário de atuação uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada na zona sul da cidade de João Pessoa, na Paraíba. Esta é unidade integrada, sendo considerada a 21ª unidade neste padrão no município, sendo composta, portanto, por quatro equipes de saúde. Durante o período considerado nesta pesquisa, as estudantes frequentavam a USF semanalmente, por um período médio de 4 (quatro) horas. É importante destacar ainda que as atividades propostas e realizadas ultrapassavam os limites da unidade de saúde, atingindo todo seu território de abrangência, bem como a aos serviços complementares e a rede de atenção secundária a saúde.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a técnica de observação participante, além dos registros realizados pelas alunas em seu portfólio pessoal, exigência da disciplina. Desta maneira, os dados aqui analisados dizem respeito às impressões pessoais das estudantes, considerando valores, opiniões, representações e vivências a respeito do período de estágio.

## Resultados

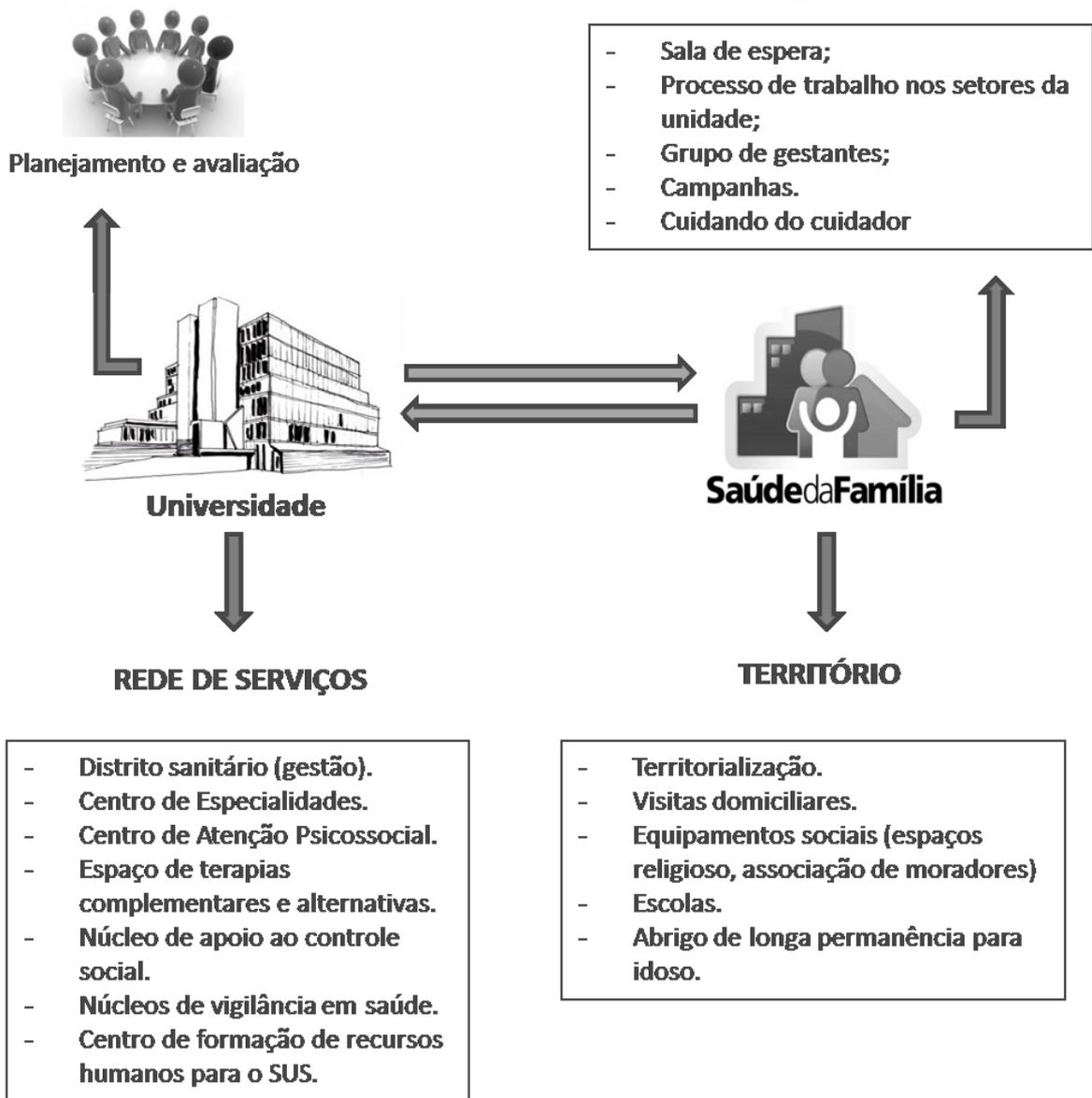
Após a efetivação da pactuação interinstitucional, teve início o planejamento das ações a serem desenvolvidas, que foi proposto pelo professor (a) e discutido pelos estudantes e preceptores (trabalhadores do serviço de saúde) de maneira a contemplar os objetivos apresentados pela disciplina e as demandas relatadas pelo serviço de saúde. Ressalta-se que o caráter dialógico, horizontal e plural do planejamento é proposto semestralmente, pois características peculiares de cada serviço e território devem ser

consideradas. O Quadro 1 apresenta os eixos norteadores propostos pelo estágio, previstos no plano de curso da disciplina, relacionados a experimentação prática de conteúdos propostos.

**Quadro 1:** Eixos norteadores para experimentação prática de conteúdos propostos pela disciplina de estágio supervisionado em saúde coletiva do curso de graduação em fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil, 2015.

EIXOS NORTEADORES	PROPOSTAS DE AÇÕES
Rede de atenção à saúde	Visitas as unidades das atenções primária (unidade saúde da família), secundária (rede especializada) e terciária (rede hospitalar) em saúde, bem como outros serviços que compõem a rede (CAPS, SAD, centro de terapias alternativas e complementares, etc).
Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)	Compreensão do processo de trabalho desenvolvido nos espaços da ESF e NASF a partir de vivências nos setores dessa unidade, participação em reunião de equipe, etc.
Epidemiologia na atenção primária à saúde	Territorialização, elaboração de mapas que retratam a realidade de saúde de micro áreas, além de visita aos núcleos de vigilância em saúde (epidemiológica e sanitária).
Educação em saúde	Atividades educativas em sala de espera, com os agentes comunitários de saúde, escolas, grupos de gestantes e idoso, etc.
Planejamento e gestão em saúde	Atividades de supervisão docente, diagnóstico situacional, elaboração de propostas terapêuticas coletivas, compreensão do processo de trabalho gerencial (visita ao distrito sanitário).

De maneira esquemática, a figura 1 apresenta o fluxo das ações desenvolvidas durante o estágio.



**Figura 1:** Representação esquemática das atividades realizadas no estágio supervisionado em saúde coletiva do curso de graduação em fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, 2016.

Embora, na prática, diferentes atividades e ações possam ocorrer simultaneamente, pois no mesmo dia de estágio podem ser realizadas ações de educação em saúde, territorialização e planejamento, por exemplo, para melhor explicitação das mesmas, as descrições serão didaticamente apresentadas em etapas.

## **Vivências nos setores e processo de trabalho da unidade**

Uma das primeiras atividades realizadas foi a vivência nos setores que compõem a USF e o entendimento do processo de trabalho que lá acontece. A partir desta experiência, foi possível perceber que a Unidade de Saúde da Família em questão é subdividida, sendo composta por uma farmácia, um almoxarifado, uma sala de vacina, uma sala de nebulização, uma sala médica, uma sala odontológica, uma sala para enfermeira e entre outros setores não menos importantes. E no decorrer do estágio foi possível vivenciar a rotina diária de alguns setores, como a sala de vacina, a farmácia, a sala de nebulização e o almoxarifado.

Quanto aos aspectos operacionais em sala de vacinas pôde-se perceber que estes merecem uma atenção especial, pois tratam de medidas essenciais para a aplicação de um imunobiológico dentro de todos os padrões corretos de conservação, armazenagem e indicações clínicas. A enfermagem exerce um importante papel no tocante às imunizações por monitorar todos os aspectos técnicos e operacionais na sala de vacinas. A sala de nebulização é um espaço destinado para administração de medicação inalatória em pacientes, sendo um ambiente confortável, com ótima acomodação para os pacientes durante o procedimento necessário.

No que se refere ao almoxarifado, foi possível perceber que é um local destinado para guardar materiais diversos, sendo reservado ao arquivo de prontuários e ao armazenamento de materiais de expediente. A farmácia (sala de dispensação de medicamentos) é um espaço reservado para guardar e controlar a distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, por tratar do armazenamento de medicação, o ambiente possui especificidades quanto à ventilação, iluminação, temperatura e segurança na definição de fluxos e acessos.

## **Atividades educativas em sala de espera**

Na perspectiva de que saúde é realizada na integração dos saberes, se propôs a construção do cuidado por meio da elaboração de ações coletivas (ações educativas em saúde) em sala de espera, que possibilitou identificar, priorizar e explicar possíveis causas e a busca por diferentes modos de abordar e propor soluções relacionadas aos problemas de saúde<sup>7</sup>, considerando as particularidades do território em questão.

As atividades propostas em sala de espera buscavam estimular a participação do usuário, permitindo que os usuários explicitassem seus conhecimentos em relação aos variados temas em saúde,

oportunizando a troca de informações e, quando necessário, o ajuste de determinados conceitos e procedimentos. Para a inserção dos universitários neste meio, iniciou-se com o trabalho de ações educativas de cunho dialógico, abordando temas como dengue e tuberculose, as quais foram realizadas na sala de espera da Unidade de Saúde, potencializando o vínculo dos estudantes, profissionais e usuários. Ainda com base nas ações educativas proporcionadas, realizou-se atividades voltadas à cuidadores, o qual a ocupação de cuidador está inserida na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO - sob o código 5162, onde podemos abordar algumas funções que eles poderão exercer e como atuar para um melhor conforto e reabilitação do paciente acamado. Isso inclui o conhecimento necessário para o acompanhamento dos hábitos de vida diária, tais como uso de medicação, higiene pessoal e atividades físicas reabilitadoras, necessárias ao público alvo.

### **Territorialização**

Por meio do processo de territorialização foi possível conhecer tanto as potencialidades, quanto os problemas de infraestrutura, saneamento, falta de recursos, baixa segurança e entre outras particularidades presentes no território que se relacionam ao processo saúde-doença. Além disso, esta atividade se configurou como um recurso que possibilita o desenvolvimento do vínculo entre o serviço de saúde existente e a população, aproximando os estudantes da realidade e possibilitando o entendimento dos problemas e necessidades de saúde<sup>8</sup>.

### **Visitas domiciliares**

Durante o Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva, foram realizadas visitas domiciliares no território de abrangência da Unidade de Saúde da Família vinculada ao estágio. Tais visitas, que sempre aconteciam com o acompanhamento de um ACS, possibilitaram o estreitamento do vínculo entre estudantes e população. A partir delas, foi possível conhecer de perto melhor a realidade de algumas famílias, identificar suas necessidades e a partir disso traçar e executar planos de cuidados efetivos, pensados e elaborados considerando a singularidade de cada uma delas.

A constatação de que alguns usuários precisavam de um acompanhamento mais frequente, e na maioria dos casos, requeriam um cuidado interdisciplinar, já que os agravos em saúde não tem um fim em si, mas envolvem diversos aspectos biopsicossociais do indivíduo que influenciam e são influenciados pelo modo como organizam suas vidas, e por consequência, pela forma como produzem os cuidados

dispensados à eles próprios, possibilitou a reflexão sobre a necessidade de se produzir um cuidado/atenção que transcenda o que se conhece hoje como a prática clínica fonoaudiológica.

## **Visita técnica aos serviços de atenção secundária, rede complementar e gestão**

As organizações de saúde formam uma complexa rede, cuja constituição inclui características de população e território, estrutura logística e modelos assistenciais e de gestão. A definição, limites e objetivos de um sistema de saúde são específicos para cada país, e de acordo com seus próprios preceitos e princípios esses tais sistemas definem o contexto dos serviços de saúde, que podem ser caracterizados sob diferentes formas com relação à integração em rede de saúde<sup>9</sup>.

## **Ações de saúde em escolas**

Na atenção à saúde da criança, há uma estreita ligação entre a Educação em Saúde e a promoção da saúde, visto que as ações elaboradas em todos os níveis de atenção, além de tratar e/ou prevenir doenças, dedicam-se a promover o crescimento e desenvolvimento infantil, numa perspectiva de melhor qualidade de vida.

Diante disso foram realizadas nas escolas atividades de maneira participativa através de dramatizações abordando temas diretamente relacionados à fonoaudiologia, como cuidados com a voz e a importância da saúde vocal, e temas que dizem respeito à saúde de forma mais geral, como a sexualidade na adolescência.

## **Grupos de idosos e gestantes**

Nesta perspectiva, realizaram-se ações de Educação em Saúde nos Cursos para Gestantes que ocorrem sistematicamente nas USF. No grupo de idosos, foi possível perceber que a atuação da equipe de fonoaudiologia contribuiu nos grupos de idosos existentes em seus territórios de abrangência. Nestes grupos que se reúnem sistematicamente (semanal, quinzenal ou mensal), de acordo com a realidade de cada território, foram realizadas oficinas temáticas abordando temas como saúde vocal e saúde auditiva.

Já nos grupos de gestante foram enfocados temas sobre a importância de práticas e hábitos gestacionais saudáveis, incentivo ao aleitamento materno, mostrando sua contribuição para a saúde geral da mãe e do bebê e para o desenvolvimento adequado dos órgãos fonoarticulatórios no que diz respeito à

mobilidade, força, postura e desenvolvimento das funções de respiração, mastigação, deglutição e fala. Ademais, o momento também foi utilizado para discussão sobre a importância da TAN, também chamada de teste da orelhinha, e sobre os fatores de risco para a deficiência auditiva e de outros distúrbios que envolvem a comunicação humana.

### **Cuidado com o trabalhador**

Na perspectiva de abordar o cuidado com o trabalhador, durante a Campanha Nacional da Voz foram realizadas ações com o intuito de promover a saúde e prevenir agravos que pudessem comprometer a saúde vocal da população, em especial a dos professores. Neste sentido, com o intuito de sensibilizar alunos e professores quanto aos cuidados com a voz e os prejuízos dos hábitos vocais inadequados foi utilizada a encenação de uma peça nas escolas municipais. Também foram desenvolvidas ações educativas por meio de distribuição de folders, orientações sobre cuidados com a voz e prevenção do câncer de cabeça e pescoço nas redes escolares do município em uma mobilização interdisciplinar voltada para a promoção à saúde vocal.

### **Discussão**

O primeiro ponto que merece destaque neste estudo diz respeito a realização do estágio supervisionado em Saúde Coletiva em parceria com as unidades de saúde. Quando ocorre esta relação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, é preciso resguardar os objetivos comuns e peculiares de cada uma, garantindo a constituição de espaços pedagógicos e vivências que proporcionem, para ambos, benefícios reais<sup>10</sup>. Essa integração, sustentada de modo institucional pelos espaços gerenciais da universidade e serviços de saúde, deve garantir a exclusão da visão utilitarista do sistema público de saúde para prática de aprendizagem meramente técnica.

Nesse sentido, a participação de trabalhadores dos serviços de saúde no processo, além de garantir ao estudante a aproximação com a realidade a ser vivenciada em sua vida profissional, possibilita a troca de conhecimento e a reflexão de ambas as partes a respeito do processo de cuidado com o usuário, visando sempre à melhora na qualidade da prestação dos serviços de saúde. Experiências desse tipo, quando mediadas por um diálogo horizontal e crítico, acabam por enriquecer as vivências, tornando-as significativas para todos.

A partir desse pensamento, é possível afirmar que a experiência de vivenciar um pouco do cotidiano de cada um dos setores que compõem a unidade de saúde permite ao estudante uma formação mais completa e a ampliação do olhar e concepções a respeito do cuidado. Sem experiências desse tipo, provavelmente, tais setores passariam despercebidos, e corria-se o risco de, mais uma vez, se reduzir a formação em fonoaudiologia à uma concepção restrita de saúde, na qual os interesses estão centrados apenas em patologias e/ou alterações de ordem fonoaudiológica.

A este respeito, cabe ainda destacar que, no município onde se deu a realização do estágio supervisionado e esta pesquisa, o fonoaudiólogo que atua no NASF, precisa para além das propostas pelas Diretrizes do NASF, realizar o gerenciamento das unidades de saúde, atividades nas quais o conhecimento e entendimento do processo de trabalho são de extrema importância. Desta forma, além de possibilitar reflexões e vivências que enriquecem a formação do fonoaudiólogo, atividades deste tipo, no cenário em questão, ajudam na preparação de profissionais mais capacitados, à medida que os aproximam de sua prática profissional.

No que se refere à realização de atividades na sala de espera, territorialização e visitas domiciliares, podemos afirmar que tais experiências mostraram-se excelentes recursos para a aproximação dos estudantes em formação dos usuários, já que no curso de graduação em Fonoaudiologia da UFPB – bem como em muitos outros cursos no Brasil – a grande maioria das disciplinas são predominantemente teóricas, e quando práticas, focalizam as patologias fonoaudiológicas separadamente, por área de atuação desta ciência.

Tais atividades ainda possibilitaram a ampliação de saberes por parte das estudantes, que se deparavam com as reais necessidades do território e por vezes abordavam temas que não são usuais na fonoaudiologia. Além disto, possibilitaram também, em alguma medida, a aproximação dos usuários e demais profissionais de saúde com a fonoaudiologia, já muitos deles relatam pouco ou nenhum conhecimento a respeito da ciência.

Partindo-se da ideia de que a territorialização se constitui como uma atividade que tem por objetivo primeiro a busca do conhecimento de território, para a realização de atuação uma significativa e efetiva, na qual se consideram as reais necessidades de cada contexto, destaca-se aqui a importância da busca ativa e permanente dos fatores existentes na área referente ao fazer do profissional, no caso, a fonoaudiologia. Nesta direção, entende-se que para que o fonoaudiólogo atue em conjunto com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), é indispensável o conhecimento das necessidades e demandas do território relativas à

comunicação humana, a fim de permitir o planejamento de ações programáticas, assegurando o acesso das famílias às ações de promoção e proteção da saúde no âmbito de atuação deste profissional<sup>11</sup>.

Da mesma forma, pode-se considerar que as visitas domiciliares representam uma estratégia fundamental na atenção primária, à medida que viabiliza o desenvolvimento de ações que visem à promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde<sup>12</sup>. Neste sentido, a vivência prática supervisionada, se mostrou como uma estratégia que além de aproximar o estudante em formação das realidades que serão vivenciadas em área de atuação, permite ultrapassar a visão medico-centrada por meio das quais a formação em saúde, e mais especificamente, em fonoaudiologia, comumente tem sido pensada e baseada.

Na mesma direção, as ações realizadas em escolas, mais uma vez, permite ao estudante de fonoaudiologia em formação a ampliação das concepções de saúde e cuidado. É válido frisar ainda que, nesse cenário, deve ser levado em consideração que as ações de promoção da saúde devem ser acionadas por meio de estratégias que envolvam a coletividade em geral e a família<sup>13</sup>.

Além disto, a multiplicidade de temáticas abordadas nas ações de educação em saúde reflete o aspecto plural do trabalho na atenção básica, que busca contemplar a saúde em sua integralidade. Trata-se de uma postura que valoriza o sujeito em sua totalidade e que, portanto, compreende também sua demanda subjetiva, requerendo, assim que o profissional seja capaz de compreender e estabelecer a interface com a interdisciplinaridade e transversalidade concomitantemente para aproximar o real com o ideal da saúde das pessoas.

Cabe aqui a ressalva de que o fonoaudiólogo, ao atuar em escolas, deve buscar realizar um trabalho em parceria com os profissionais da educação a fim de ultrapassar os limites da identificação de alterações e/ou problemas de comunicação que possam afetar a aprendizagem, e ocupar o lugar de mais um parceiro na escola, buscando soluções e estratégias que possibilitem o desenvolvimento integral dos sujeitos inseridos na comunidade escolar e horizontalizando a produção de cuidado, que tradicionalmente, é centrada no profissional de saúde.

Assim, a educação em saúde tem papel fundamental na orientação do modelo assistencial uma vez que resgata o conceito ampliado de saúde e resgata a responsabilidade de todos para a qualidade de vida, traduzindo no indivíduo sua autonomia e emancipação no cuidar de si, da família e do seu entorno<sup>14</sup>. A

Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta imprescindível às transformações do fazer dos profissionais, visando à atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

Nesse sentido, podemos destacar as ações realizadas tanto no grupo de idosos e gestantes, quando voltadas à saúde do trabalhador. A respeito do primeiro grupo, sabe-se que as mudanças fisiológicas que ocorrem ao longo do processo do envelhecimento têm grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Alguns autores<sup>15</sup>, referindo-se a tais mudanças, menciona que, em relação aos aspectos da comunicação, os idosos podem apresentar: comprometimentos funcionais dos órgãos fonoarticulatórios, lentificação dos processos práticos orofaciais e da fala, mudanças vocais (presbifonia), alterações auditivas (presbiacusia) e das funções neurovegetativas (respiração, mastigação e deglutição), dificuldades para acessar os sistemas de informações conceituais e perceptuais (linguísticos e não linguísticos) e dificuldade para acessar o léxico. Considerando a importância dos aspectos supracitados para a manutenção da atividade dialógica e do bom convívio familiar e social, a contribuição da Fonoaudiologia nos Grupos de Idosos é de fundamental importância e traz como objetivo principal a promoção de um envelhecimento saudável, a partir da manutenção de suas capacidades funcionais.

A respeito das visitas técnicas aos serviços de atenção secundária, rede complementar e gestão é preciso considerar que a reestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) na rede de atenção<sup>13</sup>, é considerada uma estratégia de superação do modo fracionado de operar a assistência e a gestão em saúde. No Brasil, o modelo de atenção à saúde vem sendo continuamente ajustado para o atendimento integral ao usuário, com inclusão e ampliação de serviços. Para seu desenvolvimento, busca-se horizontalidade nas relações entre pontos de atenção, que se encontram planejados, tanto para a melhoria da saúde quanto em medidas preventivas e de promoção<sup>16</sup>.

A rede de atenção à saúde (RAS) é constituída por um conjunto de sistematização que prestam ações e serviços primários, secundários e terciários, com diferentes densidades tecnológicas, com vistas à integralidade do cuidado. Essas organizações relacionam-se por meio de sistemas de apoio técnico, coordenação e de gerenciamento<sup>17-19</sup>. Nesta perspectiva, a rede de atenção à saúde desempenha papel fundamental na resolubilidade e integralidade do cuidado, com ampliação do acesso à consultas e procedimentos especializados, articulando os pontos da RAS que anteriormente encontravam-se distantes. Assim, é de fundamental importância para o profissional que atuará no serviço público o conhecimento e entendimento dessa rede, fato que sem a vivência no Estágio supervisionado em saúde coletiva, não teria sido possível.

Diante de todas as considerações feitas até aqui, pode-se inferir que o estágio supervisionado em saúde coletiva é uma oportunidade que os acadêmicos têm de demonstrar toda a sua criatividade, independência e caráter. O aluno, após finalizar o estágio, desenvolve habilidades técnicas e humanísticas para o exercício da futura profissão, por meio principalmente das orientações do professor, acerca do seu desenvolvimento profissional e educacional, ou seja, não significa apenas um simples cumprimento de exigências acadêmicas. É uma oportunidade de crescimento profissional e pessoal. Além de ser uma ponte de ligação entre universidade, escola e comunidade<sup>20-21</sup>. O estágio curricular com supervisão do professor deve instigar a relação ensino-aprendizagem, complementando a formação do aluno com o treinamento na prática e em situação real, que ao mesmo tempo em que vai educativa, prestará serviços à comunidade<sup>22</sup>.

O elo concomitante entre universidade-comunidade é primordial para o crescimento de todos, ou seja, permite aos estudantes vivenciar a realidade da qual encontra-se inserido, levando-o a realização de atividades de promoção e prevenção em saúde, favorecendo assim a comunidade inserida.

A oportunidade da vivência do estágio é de grande importância para a formação total do aluno, levando em consideração que cada vez mais são requisitados profissionais com habilidades e bem preparados. Na universidade o aluno se depara com o conhecimento teórico dos assuntos, entretanto, é difícil para o aluno relacionar teoria e prática se eles não tiverem como vivenciar momentos reais em que será preciso analisar o dia a dia<sup>23</sup>. Diante do que foi mencionado, o objetivo do estágio deve ser justamente, aperfeiçoar o aluno em sua totalidade, respeitando sempre o lado ético e disciplinar da profissão, na busca de desenvolver acadêmicos críticos e futuros agentes de transformação social, sempre conectando a teoria com a prática<sup>24</sup>.

A vivência do estágio no Sistema Único de Saúde (SUS) permite o estudante conhecer o SUS em todas as suas esferas e complexidades, desde a gestão até o atendimento do usuário na atenção básica, passando pelas instâncias do controle social e das estruturas de média e alta complexidade. Além disso, o estágio proporciona o acesso à ferramentas importantes para a construção de conceitos e reflexões acerca do modelo de saúde vigente no Brasil<sup>25</sup>.

## Conclusões

A partir do exposto, entende-se a experiência do estágio supervisionado em saúde coletiva, na formação em Fonoaudiologia como uma importante oportunidade de aprendizagem no cenário de prática

na Unidade de Saúde da Família, à medida que auxilia grandemente para a formação profissional. As atividades realizadas tiveram por base o compromisso com a ética e o desenvolvimento de um pensamento crítico-reflexivo, e por isso, possibilitaram a realização de ações de saúde em geral, levando à comunidade ações voltadas para suas reais necessidades, com intuito da manutenção de uma vida saudável. Além disto, contribuíram nos aspectos que se refere à humanização, à integração com a equipe de saúde e também de uma visão dos princípios da saúde da família.

Portanto, a partir da vivência de um estágio realizado nesses moldes e com tais objetivos, o estudante em formação passa a entender a importância dos aspectos sociais e econômicos dos usuários, o que, por sua vez, possibilita que tais estudantes passem a perceber tais usuários como sujeitos biopsicossociais. Nesse sentido, a realização das atividades acima descritas, contribuíram para formação de profissionais com capacidade de atender às demandas reais da população e contribuirá para um cuidado integral em saúde.

Além disto, não se pode esquecer que, de acordo com as diretrizes curriculares, é necessário habilitar profissionais a serem críticos e reflexivos, aptos a atuar em diferentes cenários de prática, em equipes multidisciplinares e capazes de atender às demandas da sociedade, nesse sentido, o estágio supervisionado em saúde coletiva, tal qual apresentado acima, se configura como uma excelente ferramenta para a obtenção de tais objetivos, assegurando uma formação generalista de profissionais, aptos a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, através de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde de forma individual e coletiva.

O estágio supervisionado nos serviços de saúde oferece possibilidade às pessoas da comunidade, aos trabalhadores em saúde e aos educandos o fortalecimento dos vínculos, para que sejam observadas as questões de saúde a partir do auto cuidado, em todos os aspectos biopsicossociais. Utilizando a diversidade de diferentes jeitos de viver no mesmo contexto social e conhecendo essa realidade do coletivo, ampliam-se as possibilidades de fortalecimento dos cuidados da saúde no campo da fonoaudiologia, tão importante para a autoestima e realização dos ideais de vida que tem como ferramenta primordial a linguagem humana.

## Referências

1. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Distrito Federal, 1990 set (20): 18055.
3. Floriani CA, Schramm FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. *Ciência Saúde Coletiva*. 2008;13(2):2123-2132.
4. Moreira DR. Fonoaudiologia: sentido produzido por acadêmicos da área da saúde. *Estudos*. 2006;33(3):397-424.
5. Costa LS, Alcântara LM, Alves RS, Lopes AMC, Silva AO, de Sá LD. A prática do fonoaudiólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios paraibanos. *CoDAS*. 2013;25(4):381-387.
6. Brasil. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de set. 2008.
7. Werneck MAF, Senna MIB, Drumond MM, Lucas SD. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15(1):221-231.
8. Melleiro MM, Tronchin DMR, Ciampone MHT. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. *Acta Paul Enfermagem*. 2005;18(2): 165-7.
9. Castellanos PL. Epidemiologia, Saúde Pública, Situação de Saúde, Condições de Vida. Considerações conceituais. *Abrasco*. 1997: 31-75.
10. Santos JN, Silveira SD. Saúde pública – proposta de atuação do fonoaudiólogo na estratégia de saúde da família. In: CESAR, Andréa de Melo; MAKSD, Simone Siqueira. *Fundamentos e práticas em fonoaudiologia*. Rio de Janeiro: Revinter. 2009: 239.
11. Mendes AO, Oliveira FA. Visitas domiciliares pela equipe de saúde da família: reflexões para um olhar ampliado do profissional. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2007;2(8):254-260.
12. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Drago LC. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2013; 21(2):131-139.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 4.279, de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
14. Silva SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência Saúde Coletiva*. 2011;16(6):2753-2762.
15. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2297-2305.

16. Tasca R. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. 2011.
17. Queiroz MV, Jorge SM. Estratégias de educação em saúde e a qualidade do cuidar e ensinar em pediatria: a interação, o vínculo e a confiança no discurso dos profissionais. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2006;10(19):117-130.
18. Bomfim AHA, Dias FAC, Teixeira M, Holanda M, da Silva Junior JG. Comunicação e arte: estratégias educacionais na saúde em Sobral – CE. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*. 2008;7(2):14-22.
19. Martins Filho IE, Pereira ADF, Araújo JJD, Kato MT, Jorge TM, Peres AS. Saúde bucal e fonoaudiológica no idoso: aspectos preventivos e educativos. In *Educação em saúde com enfoque em odontologia e fonoaudiologia*. São Paulo: Editora Santos. 2007; 89-97.
20. Pinto-Júnior EP, Vilela ABA. Estágio de vivência no SUS e a reorientação na formação profissional em saúde: relato de experiência. Bahia, 2011.
21. Bianchi ACM, Alvarenga M, Bianchi R. Orientação para estágio em licenciatura. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2005.
22. Santos Filho AP. O Estágio Supervisionado e sua importância na formação docente. *Revista P@rtes*. 2010. Disponível em: <http://www.partes.com.br/educacao/estagiosupervisionado.asp> Acesso em 4/1/2015
23. Rodrigues MSP, Leitão GCM. Estágio Curricular Supervisionado com ênfase no desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade. *Texto contexto-enfermagem*. 2000;9(3):216-229.
24. Mafuani F. Estágio e sua importância para a formação do universitário. Instituto de Ensino superior de Bauru. 2011.
25. Coury HJCG, Vilella L. Perfil do pesquisador fisioterapeuta brasileiro. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 2009;13(4):356-63.