

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA FONOAUDIOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO E SUA INTERLOCUÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Rodrigo Oliveira da Fonsêca¹
Lavínia Mabel Viana Lopes²
Maurício Wiering Pinto Telles³

RESUMO

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) preconiza a realização de articulações intersetoriais, sendo as atividades de educação em saúde um dos eixos fundamentais da atuação fonoaudiológica junto aos profissionais de educação. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo descrever a produção de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB para profissionais de educação nas regiões geográficas do Brasil, no período de 2016 a 2022. Trata-se de um estudo ecológico baseado em dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Foram considerados os registros de atividades de educação em saúde tanto gerais quanto específicos para profissionais de educação, além do número de participantes alcançados. A análise descritiva foi empregada para interpretação dos dados. Os resultados mostraram que, ao longo do período analisado, as Regiões Nordeste e Sudeste concentraram a maior parte das atividades realizadas e de participantes. A proporção de ações voltadas especificamente para profissionais de educação foi mais expressiva na Região Sul e restrita na Região Centro-Oeste. De maneira geral, a produção dessas atividades apresentou crescimento até 2019, seguida por uma redução acentuada em 2020. O panorama evidenciado sugere que as práticas educativas destinadas aos profissionais de educação ainda são incipientes e apresentam discrepâncias regionais no Brasil. Para fortalecer a parceria entre fonoaudiólogos e profissionais de educação, bem como aprimorar as estratégias de educação em saúde, investigações futuras são essenciais.

Palavras-chave: colaboração intersetorial; educação em saúde; fonoaudiologia; sistemas de informação em saúde.

HEALTH EDUCATION ACTIVITIES OF THE SPEECH, LANGUAGE AND HEARING SCIENCES FOR EDUCATION PROFESSIONALS AND THEIR INTERLOCUTION WITH PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

The Expanded Family Health and Primary Care Center (Nasf-AB) advocates the implementation of intersectoral articulations, with health education activities being one of the fundamental axes of the speech-language-hearing performance with education professionals. In this context, the present study aimed to describe the production of health education activities developed by speech-language-hearing therapists from Nasf-AB for education professionals in the geographic regions of Brazil, from 2016 to 2022. This is an ecological study based on data from the Health Information System for Primary Care. Records of health education activities, both general and specific to education professionals, were considered, in addition to the number of participants reached. Descriptive analysis was used to interpret the data. The results indicated that, throughout the period analyzed, the Northeast and Southeast regions concentrated most of the activities carried out and participants. The proportion of actions aimed specifically at education professionals was more significant in the South region and restricted in the Central-West region. In general, the production of these activities showed growth until 2019, followed by a sharp reduction in 2020. The panorama presented suggests that educational practices aimed at education professionals are still incipient and present regional discrepancies in Brazil. To strengthen the partnership between speech-language-hearing therapists and education professionals, as well as to improve health education strategies, future research is essential.

Keywords: intersectoral collaboration; health education; speech, language and hearing sciences; health information systems.

Submetido em: 8/3/2024

Aceito em: 5/2/2025

Publicado em: 23/4/2025

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7397-3450>

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1978-2474>

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5568-6877>

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pelas ações prioritárias de promoção da saúde e prevenção de danos e agravos, além de proteção, diagnóstico, recuperação e reabilitação. Trata-se de um nível de atenção localizado mais próximo às pessoas, sendo capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde e coordenar um conjunto integrado de ações e serviços dos demais níveis do sistema de saúde (Aquino *et al.*, 2023, p. 317).

A inserção da fonoaudiologia na APS brasileira representou um marco para a reorientação das práticas de saúde desenvolvidas pelos fonoaudiólogos. Por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, renomeado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), no ano de 2017, trabalhadores de diferentes categorias e especialidades puderam contribuir com a ampliação da resolutividade da Saúde da Família mediante uma prática pautada no apoio matricial (Brasil, 2014, 2017).

Dentre o escopo de ações a serem desenvolvidas nesse cenário, destacam-se as atividades de educação em saúde, permeando os profissionais de saúde, que executam práticas de promoção e prevenção, os gestores, que dão suporte aos profissionais, e a população, que se beneficia com o conhecimento de determinados temas e a autonomia nos cuidados individual e coletivo, à luz de um processo democrático e horizontal (Falkenberg *et al.*, 2014). Por isso, compreende-se que a educação em saúde é uma ferramenta relevante para contribuir com a modificação de situações de saúde de populações, além de ser uma estratégia potencializadora para a atuação matricial. Nesse âmbito, a dimensão técnico-pedagógica relaciona-se ao apoio educativo, tornando as ações realizadas com sujeitos e equipes de referência tão importantes quanto a dimensão clínico-assistencial, a qual demanda ações clínicas diretamente com os usuários (Campos *et al.*, 2014).

Por meio de diagnósticos situacionais realizados de maneira colaborativa entre os trabalhadores, a educação em saúde amplia as possibilidades de cuidados aos sujeitos coletivos nos territórios. A partir de então, as salas de espera, o trabalho com grupos, as ações em equipamentos sociais no território, o trabalho intersetorial, as campanhas sanitárias e a inserção no Programa Saúde na Escola (PSE), são exemplos de atividades que podem ser planejadas e compor o trabalho desenvolvido pela fonoaudiologia na APS.

O PSE é uma política intersetorial instituída em 2007 pelo Decreto nº 6.286, que envolve os setores da saúde e educação e direciona-se para crianças, adolescentes, jovens e adultos inseridos na educação pública brasileira, buscando o desenvolvimento da cidadania e a qualificação das políticas públicas (Brasil, 2007). Embora seja um espaço privilegiado para a atuação fonoaudiológica, são incipientes os estudos na literatura que descrevem experiências da fonoaudiologia no PSE, utilizando-se da educação enquanto espaço físico e político dos territórios (Santos *et al.*, 2023). As ações a serem desenvolvidas no âmbito escolar são de fundamental importância e representam um campo ainda a ser explorado pela fonoaudiologia, sobretudo tendo como público-alvo os profissionais de educação.

Do mesmo modo, a educação em saúde é um nó crítico importante no trabalho do Nasf-AB, dada a fragilidade na formação de profissionais para o trabalho técnico-pedagógico (Melo *et al.*, 2018) e o frequente estímulo, por parte dos gestores de saúde, ao produtivismo e às ações centradas na clínica individual (Matuda *et al.*, 2015; Maffissoni *et al.*, 2018; Nascimento *et al.*, 2018). Dessa forma, o seu fortalecimento demanda o conhecimento sobre a realidade desse tipo de intervenção, buscando subsídios para ressignificar as práticas de saúde.

Diante do exposto, esta pesquisa foi movida pela seguinte questão norteadora: “Qual o panorama de atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB, no âmbito da educação em saúde, para profissionais de educação?” Partindo desta pergunta, o presente artigo objetivou descrever a produção de atividades de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB para profissionais de educação nas regiões geográficas do Brasil no período de 2016 a 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, que empregou dados provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), no qual são disponibilizados dados da produção dos profissionais da APS, a exemplo de atividades de educação em saúde (Brasil, 2013). As unidades de análise compreenderam as regiões geográficas do Brasil no intervalo de janeiro de 2016 a dezembro de 2022. A cronologia do recorte está atrelada à obrigatoriedade do envio de dados para o Sisab, que se efetivou somente após a competência de janeiro de 2016 (Brasil, 2015).

A coleta de dados no Sisab, realizada em novembro de 2023, foi conduzida pelas seleções “saúde”, “atividade coletiva”, “unidade geográfica” (macrorregião) e “competência”, elegendo-se o período entre os meses de janeiro e dezembro de cada ano. O “tipo de informação” foi representado pelas quantidades de atividades coletivas e de participantes. Em seguida, foram combinados, consecutivamente, os filtros “tipo de equipe” (Nasf), “categoria do profissional” (fonoaudiólogo), “tipo de atividade” (educação em saúde) e “público-alvo”.

No que se refere ao “público-alvo”, foi extraído o somatório das ações que envolveram todos os públicos-alvo cadastrados no Sisab, constando: comunidade em geral; criança de zero a 3 anos; criança de 4 a 5 anos; criança de 6 a 11 anos; adolescente; mulher; gestante; homem; família; idoso; pessoas com doenças crônicas; usuário de tabaco; usuário de álcool; usuário de outras drogas; portador de sofrimento mental/saúde mental; profissional de educação; e outros. No segundo momento refinou-se para o campo “público-alvo” apenas a opção “profissional de educação”. O item “Programa Saúde na Escola” não foi vinculado à coleta em razão da incompletude de dados em determinados períodos para este filtro. Com a identificação, os dados foram organizados em planilhas no *software* Microsoft Excel.

A distribuição dos dados relacionados à produção de atividades de educação em saúde foi avaliada percentualmente em cada região geográfica entre 2016 e 2022. Na análise dos resultados referente ao público-alvo filtrado, considerou-se, como indicador, a proporção de atividades de educação em saúde para profissionais de educação registradas pelos fonoaudiólogos cadastrados no Nasf-AB. A medida estabelece o percentual de

atividades de educação em saúde voltadas, exclusivamente, para este público-alvo em relação ao total de atividades de educação em saúde consolidadas em igual período.

O método do cálculo envolveu o quantitativo anual de atividades de educação em saúde para profissionais de educação, cujo denominador consistiu no total de atividades de educação em saúde executadas pelos fonoaudiólogos nas regiões geográficas durante os anos examinados, multiplicando-se por cem.

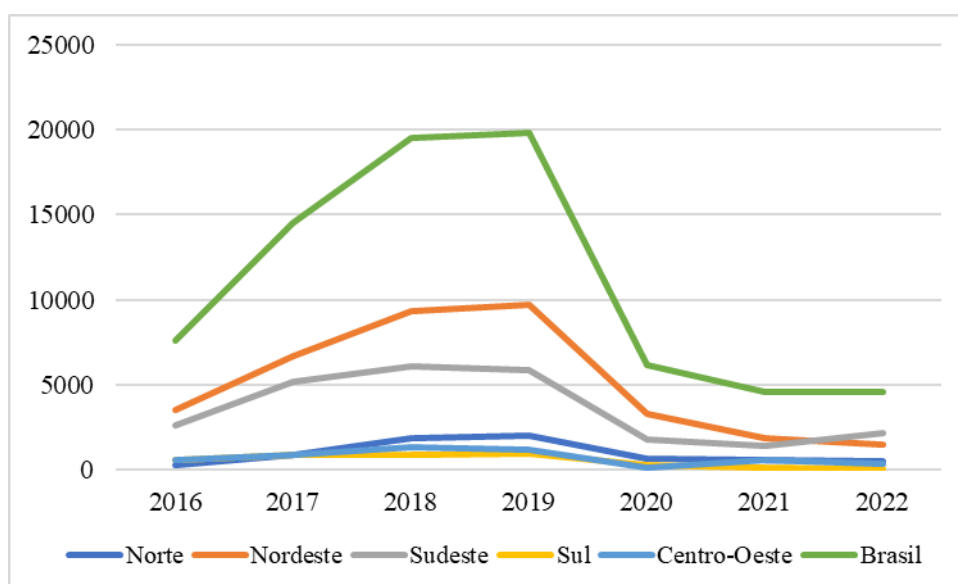
Para a descrição do conteúdo dos dados, especificamente quanto ao número de participantes das atividades, foi efetuada análise descritiva norteadada pelo quantitativo anual de profissionais de educação presentes nas ações de educação em saúde nas regiões geográficas. Os dados, por ano e unidade de análise de referência, foram expressos em valores absolutos (n) e porcentagens (%).

O estudo isentou-se de crivo do Comitê de Ética em Pesquisa em virtude da utilização de dados secundários disponibilizados publicamente, sem a identificação de seres humanos, conforme orienta a Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2016).

RESULTADOS

Entre 2016 e 2022, foram validadas 76.850 atividades de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos inseridos no Nasf-AB em todo o Brasil. As Regiões Nordeste e Sudeste evidenciaram os maiores quantitativos dessas atividades, enquanto a Região Sul revelou os menores. No país houve crescimento gradativo da produção até 2019, quando as Regiões Norte, Nordeste e Sul atingiram seu pico. Nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste os maiores volumes da produção foram localizados em 2018 (Figura 1).

Figura 1 – Distribuição de atividades de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB nas regiões geográficas do Brasil (2016-2022)



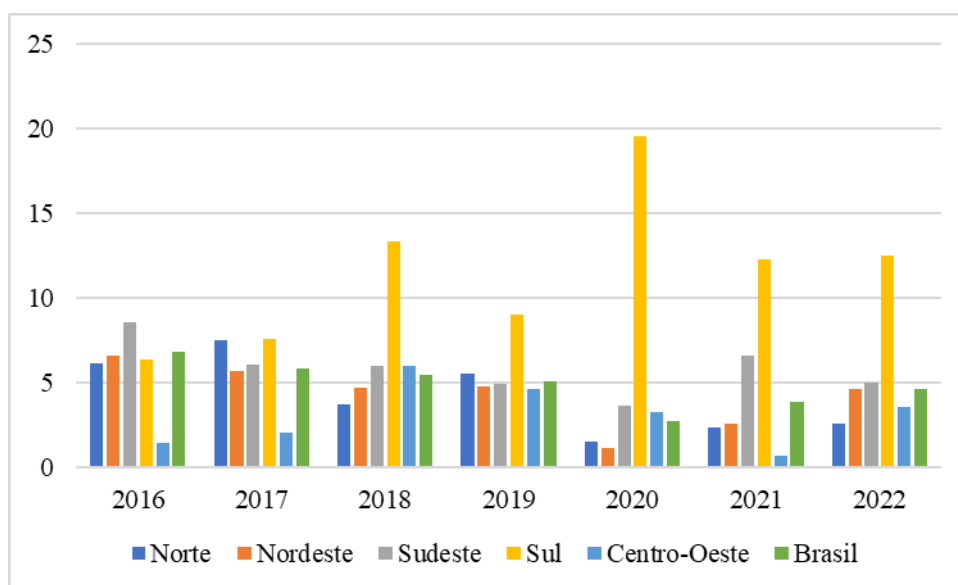
Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Sisab (Brasil, 2013).

Na Figura 1 também é possível visualizar que, entre 2019 e 2020, ocorreu declínio de atividades de educação em saúde no Brasil e nas cinco regiões geográficas, cenário

perpetuado no ano seguinte, exceto na Região Centro-Oeste, onde houve crescimento. Em 2022 apenas a Região Sudeste exibiu aumento da produção.

Com relação às atividades de educação em saúde direcionadas aos profissionais de educação, foram detectados 4.014 registros, correspondendo a 5,22% dos públicos-alvo. Os achados sinalizaram que a Região Sul apresentou as maiores proporções e a Região Centro-Oeste ilustrou as menores. A maior proporção de atividades de educação em saúde para profissionais de educação foi obtida em 2016 no Brasil, com reduções mantidas até 2020, ano que figurou com a menor proporção do país, acompanhado por crescimento a partir de 2021 (Figura 2).

Figura 2 – Proporção de atividades de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB para profissionais de educação nas regiões geográficas do Brasil (2016-2022)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Sisab (Brasil, 2013).

As Regiões Nordeste e Sudeste obtiveram as maiores proporções de atividades de educação em saúde para profissionais de educação em 2016, enquanto nas Regiões Norte, Centro-Oeste e Sul o ápice ocorreu em 2017, 2018 e 2020, respectivamente. Em 2020 as Regiões Norte, Nordeste e Sudeste demonstraram suas menores proporções. Já nas Regiões Sul e Centro-Oeste os menores predomínios foram percebidos em 2016 e 2021, respectivamente (Figura 2).

Na Tabela 1 foram dispostos os dados acerca da distribuição de participantes nas atividades de educação em saúde para profissionais de educação. No período de 2016 a 2022, 129.397 profissionais de educação participaram dos momentos viabilizados pelos fonoaudiólogos do Nasf-AB. As Regiões Nordeste (42,46%) e Sudeste (28,65%) abrangeram a maioria dos participantes, seguidas pelas Regiões Norte (14,55%), Sul (10,56%) e Centro-Oeste (3,78%).

Tabela 1 – Distribuição de participantes em atividades de educação em saúde desenvolvidas por fonoaudiólogos do Nasf-AB para profissionais de educação nas regiões geográficas do Brasil (2016-2022)

Ano	Norte n (%)	Nordeste n (%)	Sudeste n (%)	Sul n (%)	Centro-Oeste n (%)	Brasil n
2016	1.372 (10,77)	4.775 (37,48)	4.833 (37,94)	1.723 (13,52)	37 (0,29)	12.740
2017	2.481 (9,78)	11.448 (45,13)	8.639 (34,05)	2.291 (9,03)	509 (2,01)	25.368
2018	5.215 (15,36)	14.270 (42,02)	9.168 (27,00)	3.089 (9,10)	2.216 (6,52)	33.958
2019	7.631 (19,40)	17.793 (45,24)	7.878 (20,03)	4.603 (11,70)	1.426 (3,63)	39.331
2020	267 (8,18)	1.347 (41,27)	583 (17,86)	857 (26,26)	210 (6,43)	3.264
2021	812 (12,95)	3.078 (49,09)	1.999 (31,88)	300 (4,79)	81 (1,29)	6.270
2022	1.054 (12,45)	2.229 (26,33)	3.964 (46,82)	805 (9,51)	414 (4,89)	8.466

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Sisab (Brasil, 2013).

No Brasil o número de participantes foi ascendente até 2019, sequenciado por uma queda atenuada em 2020 e pela retomada de crescimento a partir de 2021. Observou-se que o ano de 2019 realçou os maiores quantitativos de participantes para as Regiões Norte, Nordeste e Sul. Já nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste os maiores volumes emergiram no ano de 2018. As menores distribuições de participantes foram notadas em 2020 nas Regiões Norte, Nordeste e Sudeste, em 2021 na Região Sul, e em 2016 na Região Centro-Oeste (Tabela 1).

DISCUSSÃO

A produção de atividades de educação em saúde da fonoaudiologia para profissionais de educação apresentou-se espacial e temporalmente discrepante, permitindo revelar que a prática ainda é restrita e desigual no Brasil. De forma concomitante, os achados deste estudo expuseram que o incremento desses profissionais como público-alvo das ações foi afetado, substancialmente, a partir de 2020.

É de conhecimento que as atividades de educação em saúde são disseminadas no escopo de ações da APS (Arce; Teixeira, 2018), configurando-se como uma das atividades coletivas mais adotadas por fonoaudiólogos do Nasf-AB, conforme atestado por Fonsêca *et al.* (2024). Isso posto, torna-se evidente o crescimento da produção para o apanhado de públicos-alvo disponíveis no Sisab. Há de se ponderar que o cenário averiguado poderia ter sido superior, no entanto é atravessado pelo fato de a fonoaudiologia ser uma profissão que, ao longo do tempo, embasou-se fortemente no cunho clínico-assistencial (Araújo *et al.*, 2022), demonstrando, assim, a importância de a formação acadêmica enfatizar a saúde coletiva e as ferramentas da APS para uma inserção qualificada de fonoaudiólogos neste nível de atenção (Telles *et al.*, 2021; Telles; Lopes, 2023).

Diante dos achados inter-regionais do estudo, atentou-se que as Regiões Nordeste e Sudeste obtiveram as maiores amplitudes dos quantitativos de atividades de educação em saúde. No estudo de Rech *et al.* (2019) ambas as regiões destacaram-se por apresentar as maiores porcentagens de equipes Nasf-AB com a presença de fonoaudiólogos. Viégas *et al.* (2018) também apontaram para o maior aumento de fonoaudiólogos na APS brasileira na Região Sudeste e o menor na Região Norte, demonstrando um crescimento desigual entre as regiões do país. Segundo Gomes *et al.* (2023), as

Regiões Nordeste e Sudeste registraram o maior número de fonoaudiólogos no SUS, e, na sequência, despontaram as Regiões Sul, Centro-Oeste e Norte. O trabalho cita, ainda, que o quantitativo de profissionais foi gradativamente crescente até 2019, convergindo com a elevação da produção observada no presente estudo.

A despeito do seu papel, a inserção de fonoaudiólogos no SUS não se configura como um elemento imperativo para as práticas de educação em saúde. Isso pode ser observado ao comparar-se a Região Norte com as Regiões Sul e Centro-Oeste, posto que a primeira demonstrou maior realização de atividades se relacionada com a segunda e a terceira, que possuem maior quantitativo de fonoaudiólogos no SUS. Ao tratar-se especificamente do público-alvo de profissionais de educação, uma questão importante refere-se ao indicador da proporção de atividades de educação em saúde, dado que a Região Sul, com os menores quantitativos de educação em saúde do país, foi a que a mais abarcou profissionais de educação como público-alvo.

Perante isso, nota-se que o processo de trabalho aplicado nos territórios é distinto e incorporado por diferentes fatores inerentes à sua organização (Arce; Teixeira, 2017) em decorrência da diversidade de configurações existentes no Nasf-AB para o cuidado em saúde (Mattos; Gutiérrez, 2023). Tal problemática soma-se às diversas propostas de educação em saúde verticalizadas e distanciadas das necessidades em saúde, que deveriam ser vinculadas aos determinantes sociais, à valorização dos aspectos socio-culturais junto as condições de saúde e a busca por soluções coletivas (Fontana, 2018).

Silva *et al.* (2017) versam que, mesmo após à instituição do PSE, ainda há um distanciamento entre os profissionais de saúde e educação. Para Schneider, Magalhães e Almeida (2022), as ações de saúde nas escolas precisam ser efetuadas de forma sistemática e articulada entre os diferentes saberes, a fim de que a educação em saúde não se fragmente em uma determinada área do conhecimento. Mais do que isso, as propostas desenvolvidas devem despertar nos sujeitos envolvidos uma reflexão crítica sobre a sua realidade, tornando-os agentes ativos no processo de mudanças (Fontana, 2018; Rodrigues; Menezes; Candito, 2022).

Convém pontuar que a fonoaudiologia, ao confluir suas atribuições no ambiente educacional, impulsionou ações na área ao longo dos anos, ainda que se percebam muitas práticas centradas na identificação e no tratamento dos distúrbios fonoaudiológicos em crianças, comumente mencionadas como público-alvo corriqueiro da atuação fonoaudiológica (Figueiredo; Lima; Silva, 2018). Logo, a realidade citada pode ocasionar, por consequência, a incipiência das ações de educação em saúde voltadas para outros públicos-alvo, como os profissionais de educação.

Quando se remete à escola enquanto equipamento social relevante para a atuação fonoaudiológica no Nasf-AB, Martins, Silva e Souza (2022) abordam que há menção a um caráter educativo mais associado à saúde vocal de professores, contexto que demanda aos fonoaudiólogos da equipe a realização de ações que envolvam promoção de saúde e prevenção de agravos, reconheçam as condições de trabalho docente e, principalmente, favoreçam a diversidade e a intersetorialidade das práticas fonoaudiológicas.

Por outro lado, é válido salientar a restrição de opções disponíveis no Sisab para o preenchimento dos temas em saúde abordados, dificultando o detalhamento de quais temáticas mais específicas à fonoaudiologia são trabalhadas. Mesmo em meio

à ausência da mensuração de algumas interfaces no Sisab, os achados deste estudo apresentaram um panorama que contempla o alcance das ações e sua inter-relação com as desigualdades brasileiras. À vista dessa premissa, e com base nos números de participantes registrados, a presença de profissionais de educação nas atividades conduzidas nas regiões geográficas deve ser frisada, pois rememora à concentração da produção nas Regiões Nordeste e Sudeste, na contramão de um menor cenário de participantes na Região Centro-Oeste.

Um ponto de intersecção entre as regiões geográficas diz respeito ao decréscimo de atividades de educação em saúde e participantes em 2020, interrompendo a produção progressiva que as regiões vivenciavam até 2019. É sabido que a chegada da pandemia de Covid-19, ao impactar os serviços de saúde no Brasil, acarretou a diminuição dos procedimentos de saúde (Bigoni *et al.*, 2022) e afetou o processo de trabalho dos profissionais do Nasf-AB (Mattos; Gutiérrez, 2023). Miranda *et al.* (2022) discorrem que, no sentido de se alinhar ao novo contexto, houve o fechamento de escolas e a reorganização do processo de trabalho na APS, interferindo nas atividades de educação em saúde, como reiterado nesta pesquisa. Achados similares foram identificados em estudo que expôs, a partir de dados do Sisab, a redução dos quantitativos de ações do PSE e de participantes no Brasil entre 2019 e 2020 (Fernandes *et al.*, 2022).

Durante a pandemia cabe ressaltar que o público-alvo das ações de educação em saúde foi moldado, uma vez que houve a necessidade da propagação de orientações de enfrentamento à Covid-19 (Bigoni *et al.*, 2022; Mendes; Melo; Carnut, 2022; Miranda *et al.*, 2022). Tangenciando a reorientação de públicos-alvo, é oportuno enfatizar que, além da educação em saúde, o Sisab elenca outros seis tipos de atividades coletivas (Brasil, 2021) – reunião de equipe, reunião com outras equipes de saúde, reunião intersectorial/conselho local de saúde/controle social, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social – e, a depender da situação de cada local e das especificidades das práticas, é plausível o entendimento de que algumas modalidades foram mais difundidas do que outras.

Evidentemente, com a necessidade de distanciamento social, determinadas práticas foram reduzidas ou interrompidas temporariamente, especialmente as atividades de educação em saúde, gerando impactos na produção do Nasf-AB, como dissertado por Mattos e Gutiérrez (2023), o que justifica sua diminuição a partir de 2020. Apesar disso, os autores listaram ações de profissionais da equipe que se efetivaram de forma remota e a distância. Em relação à Região Sul, a única onde a proporção de ações para profissionais de educação aumentou, é possível inferir que iniciativas podem ter sido capilarizadas para assegurar atividades junto a este público na pandemia, uma vez que, como reforçam Miranda *et al.* (2022), ações realizadas por meio de tecnologias da informação e comunicação foram recorrentes.

Em outro plano, para além dos pressupostos supracitados, o estudo de Cielo *et al.* (2022), que analisou a criação da estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), responsável pela operacionalização do Sisab e pelo preenchimento dos registros dos profissionais da APS, elucidou que muitos municípios ainda não contavam com a execução completa entre 2013 e 2019. Os autores retratam, também, discrepâncias na inserção dessa estratégia entre os Estados, sob maior desempenho nas Regiões Nordeste

e Sudeste. Corroborando, Barros, Silva e Souza (2024) argumentam que a efetividade do Sisab esbarra em entraves na adaptação do e-SUS AB, ainda em adequação às diferentes realidades brasileiras. Sendo assim, as dificuldades no estabelecimento e adaptação do e-SUS AB são capazes de explicitar os baixos volumes de produção notados nas regiões, exibindo que muitas ações podem ter sido empreendidas junto aos profissionais de educação e não foram, de fato, integradas ao Sisab.

Importa sublinhar, ainda, as medidas que atingiram diretamente a APS brasileira e o Nasf-AB nos últimos anos. Em 2017 a revisão da Política Nacional de Atenção Básica provocou discussões acerca da lógica de funcionamento do Nasf-AB com a mudança da sua nomenclatura (Brasil, 2017). Mendes, Melo e Carnut (2022) acrescentam que novas medidas prejudiciais à atuação destas equipes se sucederam, dentre as quais estão a instituição do Programa Previne Brasil, pela Portaria GM/MS nº 2.979, que determinou um novo modelo de financiamento para a APS, à medida que extinguiu o custeio específico destinado ao Nasf-AB (Brasil, 2019) e não estimulou o desenvolvimento de ações multiprofissionais, e a divulgação da Nota Técnica nº 03, em 2020, que dificultou a permanência e a formação de novas equipes nos municípios (Brasil, 2020). A queda no número de equipes Nasf-AB cadastradas ocorreu a partir de fevereiro de 2020, junto as mudanças propostas pelo Programa Previne Brasil e a chegada da pandemia no Brasil, o que fortaleceu a dimensão clínico-assistencial do apoio matricial (Mattos; Gutiérrez; Campos, 2022) e, conseqüentemente, fragilizou as práticas de educação em saúde.

Por fim, vale situar que o presente estudo apresenta limitações a serem ressaltadas. Em razão de sua realização a partir de dados secundários, existe a possibilidade de subnotificação e preenchimento incorreto dos registros. É pertinente reiterar que as dificuldades para a inserção do e-SUS AB nos territórios e as modificações ocorridas na formatação das equipes Nasf-AB, podem ter interferido nos dados do Sisab e, por conseguinte, na interpretação dos achados deste estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados expostos, observa-se que o desenvolvimento da prática de educação em saúde por fonoaudiólogos do Nasf-AB reproduz uma dualidade entre avanços e fragilidades, sobretudo quando direcionada aos profissionais de educação. O volume de atividades educativas, ainda incipiente no Brasil, é marcado por disparidades entre as regiões geográficas no decorrer do tempo.

As perspectivas aqui abordadas abrem espaço para pesar que, dentre os públicos-alvo disponíveis no Sisab, a seleção de profissionais de educação não ocorreu em proporções expressivas. No período de 2016 a 2022 é perceptível que há uma corrente de desaceleração das proporções de atividades de educação em saúde para profissionais de educação. O cenário afirma-se ao ser reportado o relevante papel exercido pela fonoaudiologia em prol desse público, levando à compreensão de que as articulações intersetoriais, preconizadas no escopo de ações da APS, devem ser solidificadas no processo de trabalho de fonoaudiólogos do Nasf-AB.

Evidentemente a pandemia de Covid-19 desencadeou profundas mudanças na atuação fonoaudiológica, condicionando os profissionais a reorganizarem o seu exercício no Nasf-AB. Com a suspensão das aulas e a necessidade de distanciamento

social, eram esperadas reduções da produção a partir de 2020. Ainda assim merece atenção o aumento da proporção de ações para profissionais de educação no contexto pandêmico na Região Sul.

Ante às questões apontadas, este estudo acena que o debate sobre a prática fonoaudiológica junto aos profissionais de educação precisa avançar. Recomenda-se, portanto, a execução de novas investigações que vislumbrem este público, de modo a suscitar diferentes óticas e contemplar, para tanto, as peculiaridades locais e os desdobramentos das ações fonoaudiológicas. Em consonância, averiguar como os fonoaudiólogos enfrentaram os efeitos da pandemia e a trajetória de tensões na APS e no Nasf-AB, identificando as repercussões nas ações junto aos profissionais de educação, fomenta um campo de discussão potencial e necessário para a interface entre saúde e educação.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, R.; MEDINA, M. G.; VILASBÔAS, A. L. Q.; NUNES, C. A.; PRADO, N. M. B. L. Estratégia de Saúde da Família – evolução do modelo de organização da atenção primária à saúde no Brasil. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (org.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. p. 317-340.
- ARAÚJO, M. V. R.; ARCE, V. A. R.; LIMA, B. P. S.; TELLES, M. W. P. Contribuciones de la salud colectiva brasileña a la reorientación de la formación y la práctica de la fonoaudiología. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, Santiago, v. 21, n. 2, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2022.68924>
- ARCE, V. A. R.; TEIXEIRA, C. F. Práticas de saúde e modelo de atenção no âmbito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Salvador (BA). *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 228-240, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S317>
- ARCE, V. A. R.; TEIXEIRA, C. F. Atividades desenvolvidas por profissionais de Núcleos de Apoio à Saúde da Família: revisão da literatura. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1.443-1.464, 2018. DOI: <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00158>
- BARROS, R. D.; SILVA, L. A.; SOUZA, L. E. P. F. Avaliação do impacto da implantação do novo sistema de informações da atenção primária à saúde nos registros de atendimentos e visitas domiciliares no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, e00081323, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT081323>
- BIGONI, A.; MALIK, A. M.; TASCA, R.; CARRERA, M. B. M.; SCHIESARI, L. M. C.; GAMBARDELLA, D. D.; MASSUDA, A. Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: an analysis of resilience. *The Lancet Regional Health – Americas*, Rio de Janeiro, v. 10, 100222, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100222>
- BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2013.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família, v. 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*, Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.113, de 31 de julho de 2015. Altera o § 3º do art. 3º da Portaria nº 1.412/GM/MS, de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil*, Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/view. Acesso em: 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (atividade coletiva)*, Brasília, 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 10 nov. 2023.

CAMPOS, G. W. S.; FIGUEIREDO, M. D.; PEREIRA JÚNIOR, N.; CASTRO, C. P. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, p. 983-995, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0324>

CIELO, A. C.; RAIOL, T.; SILVA, E. N.; BARRETO, J. O. M. Implementation of the e-SUS Primary Care Strategy: an analysis based on official data. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003405>

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>

FERNANDES, L. A.; SHIMIZU, H. E.; PRADO NETO, P. F.; CAVALCANTE, F. V. S. A.; SILVA, J. R. M.; PARENTE, R. C. M. Trajectory of the 15 years of implementation of the School Health Program in Brazil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 3, p. 13-28, 2022. DOI: <http://doi.org/10.1590/0103-11042022E3011>

FIGUEIREDO, L.; LIMA, I. L. B.; SILVA, H. S. E. Representations of educational professionals for speech-language and hearing sciences practice in schools. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 186-193, 2018. DOI: <http://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i1p186-193>

FONSÊCA, R. O.; TELLES, M. W. P.; PEIXOTO, M. V. S.; FERREIRA, M. Â. F.; DUTRA, M. R. P.; SOUZA, G. F.; PAIVA, J. C. L. Fonoaudiologia e Atenção Primária à Saúde no Brasil: oferta de profissionais, ações no NASF-AB e impactos da pandemia de covid-19. *Revista Hygeia*, Uberlândia, v. 20, e2032, 2024. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia2069726>

FONTANA, R. T. O processo de educação em saúde para além do hegemônico na prática docente. *Revista Contexto & Educação*, Ijuí, v. 33, n. 106, p. 84-98, 2018. DOI: <http://doi.org/10.21527/2179-1309.2018.106.84-98>

GOMES, S. M.; MIRANDA, G. M. D.; SOUSA, F. O. S.; NASCIMENTO, C. M. B.; LIMA, M. L. L. T.; SILVA, V. L.; VILELA, M. B. R. Physical/functional rehabilitation in Brazil: spatiotemporal analysis of the offer in the Public Healthcare System. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 373-383, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.09112022EN>

MAFFISSONI, A. L.; SILVA, K. J.; VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. L.; METELSKI, F. K. Matrix role of the Primary Care Extended Centers: an integrative review of the literature. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 1.012-1.023, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811918>

MARTINS, W. S.; SILVA, J. M.; SOUSA, F. O. S. Speech, Language and Hearing Sciences in the Expanded Family Health Center and Basic Care: a case study on the characterization of the performance in teachers' vocal health. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 34, n. 2, e54909, 2022. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i2e54909>

MATTOS, M. P.; GUTIÉRREZ, A. C.; CAMPOS, G. W. S. Construction of the historical-regulatory standard of the Expanded Family Health Center. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3.503-3.516, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.01472022EN>

MATTOS, M. P.; GUTIÉRREZ, A. C. New configurations of matrix support in times of the COVID-19 pandemic. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 3.495-3.506, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232812.04862023EN>

MATUDA, C. G.; PINTO, N. R. S.; MARTINS, C. L.; FRAZÃO, P. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2.511-2.521, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>

MELO, E. A.; MIRANDA, L.; SILVA, A. M.; LIMEIRA, R. M. N. Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): problematizando alguns desafios. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 328-340, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S122>

- MENDES, Á.; MELO, M. A.; CARNUT, L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, e00164621, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00164621>
- MIRANDA, F. B.; FERNANDES, F. E. C. V.; CARVALHO, M. C.; ALMEIDA, M. V. S.; MELO, R. A. Impacto da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 10, e411111032240, 2022. DOI: <http://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32240>
- NASCIMENTO, C. M. B.; ALBUQUERQUE, P. C.; SOUSA, F. O. S.; ALBUQUERQUE, L. C.; GURGEL, I. G. D. Contribuições do processo de trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família e o cuidado integral. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1.135-1.156, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00154>
- RECH, R. S.; HUGO, F. N.; SCHMIDT, J. G.; GOULART, B. N. G.; HILGERT, J. B. Speech-language therapy offer and primary health care in Brazil: an analysis based on socioeconomic development. *CoDAS*, São Paulo, v. 31, n. 1, e20180083, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018083>
- RODRIGUES, C. B. C.; MENEZES, K. M.; CANDITO, V. Formação continuada: percepções docentes sobre as contribuições de processos formativos contínuos. *Revista Contexto & Educação*, Ijuí, v. 37, n. 118, p. 1-15, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2022.118.12396>
- SANTOS, J. R. F.; SILVA, I. M.; CONCEIÇÃO, B. S.; CARNEIRO, E. B.; GOMES, E. R. S.; PONTES, K. S.; LOSS, A. B. M.; COMARELA, C. F. A.; ALBUQUERQUE, G. S.; MILLER, L. P.; ALMEIDA, A. N. P.; MAIA, A. A. Promoção de Fonoaudiologia Educacional no enfrentamento da pandemia COVID-19 na Secretaria de Educação da Prefeitura Municipal de Vila Velha. *Revista Guará*, Vitória, v. 1, n. 15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.30712/guara.v1i15.38388>
- SCHNEIDER, S. A.; MAGALHÃES, C. R.; ALMEIDA, A. N. Perceptions of educators and health professionals about interdisciplinarity in the School Health Program context. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 26, e210191, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.210191>
- SILVA, R. P. N.; LARA, S.; COPETTI, J.; LANES, K. G.; SOARES, M. C. Concepções de professores sobre os processos de educação em saúde no contexto escolar. *Revista Contexto & Educação*, Ijuí, v. 32, n. 103, p. 146-164, 2017. DOI: <http://doi.org/10.21527/2179-1309.2017.103.146-164>
- TELLES, M. W. P.; CHAVES, L. J. L.; NASCIMENTO, M. C.; ABREU, M. H. D.; NORO, L. R. A. Student perspective on public health training in speech-language-hearing undergraduate programs at public universities in Northeastern Brazil. *Revista CEFAC*, Campinas, v. 23, n. 3, e12320, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123312320>
- TELLES, M. W. P.; LOPES, L. M. V. What are the possible impacts of Previne Brasil for Speech, Language and Hearing Sciences work and education in Primary Health Care? *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 35, n. 1, e59345, 2023. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2023v35i1e59345>
- VIÉGAS, L. H. T.; MEIRA, T. C.; SANTOS, B. S.; MISE, Y. F.; ARCE, V. A. R.; FERRITE, S. Speech, Language and Hearing services in Primary Health Care in Brazil: an analysis of provision and an estimate of shortage, 2005-2015. *Revista Cefac*, Campinas, v. 20, n. 3, p. 353-362, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620182031918>

Autor correspondente

Rodrigo Oliveira da Fonsêca

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Campus Universitário - Lagoa Nova, Natal/RN, Brasil. CEP 59078-970

rodrigojpfonseca@hotmail.com

Este é um artigo de acesso aberto distribuído
sob os termos da licença Creative Commons.

