

Representações Sociais e Fonoaudiologia nas Unidades Básicas de Saúde

Social Representations and Phonoaudiology in Primary Care on Public Health

SIMARA LOPES CRUZ¹

RESUMO

Objetivo: identificar as representações sociais sobre o fonoaudiólogo e sua participação nas equipes construídas por profissionais integrantes da equipe de saúde. *Materiais e Métodos:* trata-se de um estudo exploratório obtido em uma pesquisa realizada com profissionais que atuam em unidades básicas de saúde em João Pessoa – PB. Os dados foram coletados a partir de entrevista semi-estruturada e analisadas utilizando-se o software ALCESTE 4.8. *Resultados:* os resultados apontam quatro classes ou categorias de análise, como: Atividades associadas à prática do fonoaudiólogo, Participação do fonoaudiólogo em equipes de saúde, Justificativas para a participação do fonoaudiólogo nas equipes de saúde; Descrições sobre a dinâmica de atuação do fonoaudiólogo nas equipes de saúde. *Conclusão:* Ressalta-se que os sujeitos da pesquisa representam os atores sociais de nível superior atuantes nas unidades básicas de saúde associando-os à pesquisa, com destaque às dificuldades e aspectos psicossociais relativo ao contexto da participação do fonoaudiólogo como um novo parceiro acerca da estratégia saúde da família.

DESCRITORES

Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Fonoaudiologia. Representações Sociais.

SUMMARY

Objective: identify the social representations about the speech therapist and his participation in the teams built by integral professionals of the most minimum team of health. *Material and Methods:* consist of an exploratory study obtained in a research carried out with professionals that act in basic units of health in João Pessoa – PB. The data were collected from interview structured and analyzed by using the ALCESTE 4.8 software. *Results:* the results aim four classes or categories of analysis, such as: descriptions about the activities of the speech therapist; participation of the speech therapist in the multiprofessional team; justifications for enclosure of the speech therapist in the basic attention of health; partner of the users' service. *Conclusions:* It is observed They observed the psychological implications involved in the elaboration of the knowledge, while the whole character, which function of orientation of the behaviors drives the subjects to the elaboration of the meanings, connected to the participation of the speech therapist in the basic units of health, produced by those who act in the service of basic health attention.

DESCRIPTORS

Public Health. Primary Health Care. Phonoaudiology. Social Representations.

1 Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Vitória de Santo Antão-Pernambuco-Brasil

Os estudos realizados pela Fonoaudiologia na Saúde Pública são escassos. Sua relação com este universo é relativamente recente se considerarmos o tempo de inserção na rede pública de saúde e o repertório de que dispõe para transitar neste campo. Daí esta incursão se dar a céu aberto, sem o amparo de um corpo de conhecimentos estável de referência específico da fonoaudiologia, quer em âmbito do acúmulo e elaboração das vivências, quer na produção de parâmetros conceituais (RAGASSON, 2003). Esta situação traz, ao mesmo tempo, perigos e vantagens, quer dizer, as bases incipientes tornam o terreno menos sólido, menos familiar, lançando as investigações em um escopo teórico superficial *a priori*, por isso mais arriscada (REBELATO, 1999). No entanto, carrega também a vantagem de uma maior mobilidade, sem as cercas (às vezes apertadas) dos modelos de atuação já cristalizados, com suas práticas quase totalmente catalogadas e fixadas institucional verticalizadas e teoricamente sem consistência, por hábito ou tradição. Tal plasticidade se bem aproveitada pode ser interessante e fecunda, para realização de estudos que venham oferecer conhecimentos consistentes (VÉRAS, 2002a).

Escolhem-se o aporte teórico da Teoria das Representações Sociais como eixo norteador à realização desta pesquisa, por considerá-la um excelente referencial teórico, que possibilita a busca e a atualização de conhecimentos que são construídos e compartilhados circulantes nos grupos sociais, como fenômeno cultural, manifesta-se nas falas, nas culturas, como também nas práticas profissionais, adequando-se, portanto, aos objetivos propostos nesse estudo, ou seja, a apreensão das diferentes formas de conhecimentos produzidas e compartilhadas pelos profissionais de saúde integrantes das equipes sobre o fonoaudiólogo e deles sobre si.

A noção de representação social aqui referida compreende a teoria elaborada por MOSCOVICI (1978), que passou muito tempo negligenciada pela comunidade científica, enfim reconhecida não apenas na Psicologia Social mas, igualmente, por outras vertentes das ciências sociais, confirmando assim a sua importância na análise dos fenômenos sociais.

Neste sentido, o referido autor afirma que uma representação social é a organização de imagens e linguagens por realçar e simbolizar atos e situações que se tornam comuns em um grupo social.

MOSCOVICI (1978) enfatiza que o estudo do “senso comum” aparece daqui pra frente com algo essencial. Compreende assim, o estudo da “visão do mundo” que os indivíduos ou grupos possuem e utilizam

There are few studies in Phonoaudiology concerned with Public Health. The affiliation of Phonoaudiology to Public Health is quite recent if compared to both the time that this science of speech has been inserted into the Public Health Care Board and to the variety of reports to be analyzed in such an interest. On being so, all the interferences in this particular concern are performed regardless the referential theoretic basis with respect to Phonoaudiology, either in the professional experiences or in the conceptual production (RAGASSON, 2003). This fact brings out advantages and disadvantages at the same time, in other words this inconsistent theoretical basis does not show credibility, once that one finds superficial rationale in the investigations *a priori* what enables some risks in the conceptualization (REBELATO, 1999). However, this lack of steady scientific methods also offers some advantages in a freer mobility, without imprisonment to the given models of action which practices have been considered obsolete, vertically institutionalized and theoretically inconsistent due to the habit or tradition. Such a flexibility may be very interesting for further investigation provided that it is properly explored (VÉRAS, 2002a).

The concepts and discussion of The Social Representation Theory was chosen as a starting point for this study, once that it is regarded as an excellent theoretic referential that enables the search and update of knowledge socially acquired, such as cultural events which are represented in speech, in different cultures, in professional practices and therefore concerned with the aims proposed for this research which were: the apprehension of different types of knowledge produced and shared by/with health professionals that integrate the teams consisting of self analysis and analysis about the phonoaudiologists.

The social representation concept herein referred to consists of the theory performed by MOSCOVICI (1978), whose contribution was neglected by the scientific community but later recognized by Social Psychology, and many other Social Sciences. Such a fact confirms the relevance of the analysis of social events.

Thus, the author above mentioned states that a social representation is the organization of images and languages, once that the latter ones symbolize the actions and situations that are common in a social group.

MOSCOVICI (1978) emphasizes that the investigation of the “common sense” is something that lacks especial attention. On being so, the study of the individuals’ or groups’ “point of view” is a verification

para agir ou para orientar a dinâmica das interações sociais esclarecendo os determinantes das práticas sociais ou profissionais.

A possibilidade de um delineamento das práticas profissionais do fonoaudiólogo e suas formas de interações com outros profissionais de saúde envolvidos nos serviços e efetivadas nos cuidados prestados à comunidade trará grande contribuição à integração e às estratégias do programa, levando-o a um novo redimensionamento de ações e atualização de novas ações em saúde.

Tais aspectos contribuirão para se compreender a importância das chamadas 'novas' profissões face à prestação da assistência permanente às comunidades, de modo humanizado.

Assim sendo, a proposição de utilizar a Teoria das Representações Sociais (TRS) nesta pesquisa é decorrente do fato de se considerar as representações sociais reveladoras de uma compreensão atualizada mais pertinente e efetiva do profissional fonoaudiólogo frente a outros profissionais de saúde e que atuam em saúde pública.

Neste sentido, evoca-se o pensamento de WOLFGANG (1994), ao afirmar que os atributos individuais, as estruturas individuais de conhecimentos, símbolos e afetos circulantes nas sociedades, presentes nas representações sociais. Desta forma, elas possibilitarão a explicação dos comportamentos dos profissionais de saúde e dos fonoaudiólogos envolvidos neste estudo, os quais detêm representações sociais de si e de outros profissionais e estes acerca dos fonoaudiólogos a partir de suas práticas profissionais, todas compartilhadas no grupo profissional (PEREIRA, 2004).

Tentando compreender como as representações sociais estão sendo construídas e compartilhadas para conformarem a realidade comum à prática profissional interdisciplinar, as diferentes formas de conhecimentos sobre o fonoaudiólogo, do ponto de vista das representações sociais (RS), apontando suas práticas profissionais, os modos de se perceberem e serem percebidos por outros profissionais de saúde incluídos no PSF, é que se tornou uma aspiração e uma inquietação primordial para a realização deste estudo.

Consideramos para este estudo, o conhecimento de médicos, enfermeiros e dentistas sobre a atuação fonoaudiológica em unidades básicas de saúde e dos profissionais de fonoaudiologia que se encontram inseridos no programa sobre sua atuação no âmbito do serviço público de saúde, associadas às suas concepções, vivências e práticas profissionais,

of how the same persons act and conduct the social interactions which may enlighten the determiners of the professional or social practices.

By drawing the professional practices of a phonoaudiologist and his interaction with other professionals of health involved in public services may contribute to the integration and strategies of the program, besides updating new actions towards health care.

Such aspects will come to understand the importance of the so called "new professions" due to the gradual assistance to communities in a humanized perspective.

On being so, the propose of using the Social Representation Theory (SRT) in this study is due to the efficiency of the social representations in revealing an updated comprehension of the phonoaudiologist and his interaction with other health professionals who perform in public health.

WOLFGANG (1994) states that the individual attributions and structures of knowledge, symbols and affection found in society are understood by the social representations. Accordingly, these same representations enable the explanation of the health professionals' and the phonoaudiologists' behavior involved in this research, once that these individuals have social representations of themselves and other professionals and the former ones have representations of the phonoaudiologists starting from their professional practices which are shared in the professional environment (PEREIRA, 2004).

In an attempt to comprehend how the social representations are shared and constructed in order to adapt the common reality to the interdisciplinary professional practice, this study comes to understand the different ways of knowledge over the phonoaudiologist by the social representation (SR) approach, considering his professional practice. The way he perceived himself as well as the way he is perceived by other health professionals who are included in the Family Health Program (FHP) consists of the aim of this study.

As a methodological approach, it was considered the knowledge of doctors, nurses and dentists about the activities of a phonoaudiologist in a regular health unity. It was also evaluated the considerations of phonoaudiologists (the ones who are included in the

interfaceadas, desta forma, com as concepções do fonoaudiólogo que não se encontra inserido (PEREIRA, 2004).

A partir destas considerações, na tentativa de se compreender e apreender a realidade social dos profissionais de saúde sobre o fonoaudiólogo enquanto atores atuantes importantes na Saúde Pública subsidiado na teoria das representações sociais, é que este estudo contempla o seguinte objetivo: Identificar as representações sociais sobre o fonoaudiólogo e sua participação nas equipes construídas por profissionais integrantes da equipe de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho de investigação foi realizado na cidade de João Pessoa, Paraíba, região do Nordeste brasileiro, com profissionais da área da saúde que atuam no Programa Saúde da Família, bem como fonoaudiólogos também inseridos na referida estratégia.

O mesmo foi desenvolvido em quatro unidades de saúde de cada distrito sanitário da cidade. Essa estrutura deu suporte para uma visão geral dos profissionais de saúde que trabalham nesse programa.

Trata-se de um estudo exploratório, fundamentado na Teoria das Representações Sociais para atender aos objetivos do estudo (MINAYO, 1995).

Fizeram parte desta investigação trinta e seis sujeitos de ambos os sexos que aceitaram participar do estudo. Todos os sujeitos foram distribuídos em dois grupos (1 e 2). O grupo 1 compreende: enfermeiros, médicos e dentistas e do grupo 2, fizeram parte apenas fonoaudiólogos. O grupo 1 abrange trinta sujeitos de todas as especialidades acima citadas e o grupo 2 compreende seis sujeitos com formação em fonoaudiologia.

Consideraram-se para este estudo, as variáveis sexo, idade, profissão, tempo de profissão, pós-graduação e tipo de pós-graduação, em 2007.

Os dados foram obtidos em uma entrevista semi-estruturada, especificamente para este estudo. Realizou-se apenas uma única entrevista, sendo que esta continha na primeira parte questões que traça o perfil dos sujeitos pesquisados, e na segunda foram elaboradas várias questões subsidiadas no referencial teórico. Cada uma

programa) about their activities in Public Health Service, as well as their conceptions, experiences and professional practices. All these former considerations were compared to the ones coming from phonoaudiologists who are not inserted in the program (PEREIRA, 2004).

Starting from these considerations, in an attempt to comprehend and apprehend the social reality of the health professionals over the phonoaudiologist, regarded as important agents in Public Health, and based on the social representations theory, this paper aims to identify the social representations over the phonoaudiologist and his participation in the team composed of health professionals.

MATERIAL AND METHODS

The investigation was settled in the city of João Pessoa, Paraíba, in the Northeast of Brazil, with health professional who participate in the Family Health Program, as well as phonoaudiologists Who are also inserted in the program.

The research was developed in four health unities from each health district in the city. This structure supported an overview of the health professionals who work in the program.

It is an elucidative study, based on the Social Representation Theory in order to meet the aims established for this research (MINAYO, 1995).

Thirty-six persons took part in this investigation. All these persons were distributed into to groups (1 and 2). Group 1 consisted of nurses, doctors and dentists; group 2 consisted of only phonoaudiologists. Group 1 lengths thirty persons and group 2 lengths six persons majored in Phonoaudiology.

It is considered persons of various age, profession, professional experience, post-graduation, kind of Graduate Program, and both genders in 2007.

The data was obtained in an interview which was formulated for this specific investigation. Only one interview was performed which questions consisted of two parts: 1- profile; 2- theoretic referential. Each one of these questions, from the second part, presented equal contents for both groups. Upon defining the aims of the study, one proceeded with the analysis by collecting information from the Health Care Board of the district in João Pessoa, Paraíba, in order to have the number and

dessas questões, da segunda etapa, foram realizadas igualmente para os dois grupos aqui pesquisados. Definidos os objetivos deste estudo, prosseguiu-se o levantamento através da Secretaria de Atenção à Saúde da Prefeitura Municipal de João Pessoa, na Paraíba com o objetivo de localizar o número e a localização das unidades básicas de saúde da área de abrangência de atuação dos profissionais que estão incluídos neste estudo para integrarem os dois grupos, escolhidos aleatoriamente. Entre os serviços procurados, participaram as Unidades de Saúde de Mangabeira, Valentina, Manaíra, Torre, Treze de Maio, Bancários, Timbó, Cruz das Armas, Alto do Mateus I e II, Bairro das Indústrias e Bairro dos Novais. Após a apresentação dos objetivos do estudo, os sujeitos eram convidados a participarem da entrevista por ocasião do dia de atendimento do profissional na unidade de acordo com o horário de funcionamento do lugar. As entrevistas foram individuais com uma duração média de quarenta minutos cada. Cada entrevista foi descrita de acordo com a concordância prévia do participante. Em outro momento, tentou-se estabelecer uma conversação informal que permitisse um clima em que não houvesse julgamento de valores sobre as opiniões relatadas pelos participantes.

As informações obtidas através das entrevistas compreendidas por um *corpus* de 36 entrevistas foram submetidas ao *software* ALCESTE 4.8 (Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Textos) (REINERT, 1998).

RESULTADOS

A análise do material foi baseada na inferência do pesquisador, a partir da classificação dos significados verbalizados nas entrevistas. Esta classificação pode mostrar as representações sociais a respeito da atuação do fonoaudiólogo em unidades básicas de saúde, a partir da elaboração de segmentos cognitivos construídos pelos atores sociais (médicos, enfermeiros, dentistas e fonoaudiólogos) em função das classes delimitadas através deste programa informatizado. Neste sentido, salienta-se que foram identificadas quatro classes semânticas, que estão ilustradas na Tabela 1 e serão interpretadas a seguir:

localization of the regular health unities which cover the area of professional activity that concerns to this research. After mapping the research field, one continued the procedure by forming the two groups, selecting persons at random provided that they meet the demands mentioned before. Among the health care unities in the city, this research focused on the following ones: Mangabeira, Valentina, Manaíra, Torre, Treze de Maio, Bancários, Timbó, Cruz das Armas, Alto do Mateus I and II, Bairro das Indústrias e Bairro dos Novais. After the explanation of the aims for this study, the selected persons were invited to take part in an interview by the occasion of the professional attendance day in the unity, according to the schedule of the institution. The interviews were individually under an average period of forty minutes each. Each interview was described according to a previous agreement with the person involved in the research. Afterwards, it was offered an opportunity for an informal conversation in order to stimulate a pleasant environment where judgment of values over the reported opinions should not be taken.

The information obtained through interviews, which formed a *corpus* of thirty-six interviews, were submitted to the *ALCESTE 4.8 software* (*Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Textos* – Lexical Analysis per Context of a Group of Text Segments), according to Reinert (1998).

RESULTS

The material analysis was based on the researcher's inferences, starting from the classification of the reported meanings in the interviews. Such a classification may demonstrate the social representations with respect to the phonoaudiologist activity in the regular health unity, starting from the elaboration of cognitive segments constructed by the social actors (doctors, nurses, dentists and phonoaudiologists) related to the classes delimited through this digital program. Thus, it is relevant to mention that it was identified four thematic classes which are illustrated in Table 1 and will be analyzed afterwards.

Tabela 1 - Distribuição das Classes Temáticas* por unidade de contexto elementar (UCE). João Pessoa-PB, 2007.

Unidades de Contexto Elementar (UCE)	Classes Temáticas*				Total
	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	
n	115	20	50	29	214
(%)	53,74	9,35	23,36	13,55	100,00
Principais Palavras associadas	Escola Escrita Linguagem	Sucção Deglutição Auxilia	Profissional Problema Fala	Especialização Opinião Nunca falamos	

(*) Classes temáticas:
 Classe 1: Atuação do fonoaudiólogo nos diversos níveis de atenção e saúde;
 Classe 2: Participação do fonoaudiólogo na equipe de Saúde.
 Classe 3: Inclusão e importância do fonoaudiólogo na equipe de saúde;
 Classe 4: Acessibilidade dos usuários de acorod com as necessidades específicas.

DISCUSSÃO

Para a interpretação do processamento desses resultados, que foram demonstrados na Tabela 01, inicia-se através da Classe Um, que apresenta 115 UCE's, tendo a maior colaboração de 53,74% do material analisado. Esta classe foi definida como: Atuação do fonoaudiólogo nos diversos níveis de atenção à saúde.

Na Tabela 1, referente à Classe Um, observou-se que as palavras associadas que mais se destacaram no campo semântico foram aquelas que possuem maior valor do qui-quadrado relacionados aos termos: escola, escrita e linguagem, sendo 6,23%, todas com o mesmo grau de significação para o grupo de entrevistados, podendo assim ser consideradas as características mais visíveis da classe no corpus, sendo que o número de palavras selecionadas chegou neste caso a 38. Estão associadas a esta classe a contribuição dos sujeitos do grupo 2 que é compreendido pelos fonoaudiólogos que atuam na estratégia saúde da família, em João Pessoa – Paraíba – Brasil.

Essa classe específica que para esses atores sociais o trabalho está relacionado ao desenvolvimento das competências do trabalho profissional do fonoaudiólogo. As práticas desenvolvidas pelos fonoaudiólogos permitem a atuação em inúmeras áreas da saúde.

DISCUSSION

To interpret these results' procedures, demonstrated in Table 1, one take into consideration Class 1 which presents only 115 ECU's (Elementary Context Unity), in spite of presented the major part of collaboration of 53,74% out of the analyzed material. This class was defined as: phonoaudiologist activity in various levels of health care.

In Table 1, related to Class 1, it was observed that the most highlighted associated words for the semantic field were the ones that possesses the greater squared value related to the terms: school, writing and language. Moreover, it was observed that 6,23% (out of 38 words) of these associated words had the same level of meaning for the interviewed group. On being so, these characteristics were the most visible ones of the so referred class in the *corpus*. The contribution of the persons from group 2 (consisted of phonoaudiologists who perform for the FHP in João Pessoa – Paraíba – Brazil) are associated with Class 1.

Considering the former group mentioned above, the job is related to the development of the skills concerned to the phonoaudiologist's professional activity. The practices developed by the phonoaudiologists enable the intervention of various health professionals.

Percebe-se, então, que existe uma grande diversidade de aspectos relacionados ao objeto de trabalho da fonoaudiologia. Se utilizar o número de ocorrências das palavras eliciadas pelos sujeitos, percebe-se que a área de problemas de linguagem tem alto fator de percepção, uma vez que as palavras envolvidas estão relacionadas entre si.

Não pode-se perder de vista que, embora este profissional tenha sido indicado na pesquisa como um profissional atuante na área da linguagem, ainda existem inúmeras outras possibilidades cabíveis a este profissional com formação plena na área de conhecimento. Também é importante observar que este grupo compreendeu aquele formado pelos profissionais da fonoaudiologia, o grupo 2. Entende-se que, neste caso, a dificuldade em se compreender a atuação deste profissional muitas vezes parte da própria iniciativa do ator social não saber justificar sua atuação, ocasionando um desconhecimento geral de outras classes profissionais e de usuários da atenção à saúde.

A classe dois apresenta-se na Tabela 1 com 20 UCE's, com uma contribuição de 9,35%, sendo denominada: Participação do Fonoaudiólogo na Equipe Multiprofissional. Esta classe apresentou o menor número de UCE's, porém com uma contribuição efetiva para o estudo realizado. Nesta classe verificou-se que os termos que se destacaram conforme o valor mais elevado do qui-quadrado é sucção, sendo 59,92%, deglutição 42,28%, educar, 30,17% e auxilia, 30,17%, estando associados às palavras selecionadas que foram 27 desta classe. O grupo dos sujeitos que está evidente nesta classe é o dos médicos, enfermeiros e dentistas.

Os elementos sócio-cognitivos elaborados por estes atores sociais (profissionais não-fonoaudiólogos da saúde) podem formar uma representação social da participação do fonoaudiólogo na equipe de saúde que está associada à atividade aplicada à atuação propriamente dita, sendo que esta atuação funciona de forma interligada entre todos os profissionais que compõem a equipe de uma determinada área de abrangência do programa saúde da família.

Quanto à classe três, esta corresponde a 50 UCE's, que contribui com 23,36%, sendo definida, como: Inclusão e Importância do Fonoaudiólogo na Equipe de Saúde.

Analisando a Tabela 1 nota-se que os termos com maior equivalência do qui-quadrado é profissional,

Thus, one perceives that there are many aspects involved in the target aim of Phonoaudiology. Using the number of occurrences of elicited words by the persons involved in the research, it was observed that the problems in language are highly perceived, once that the words involved are related to one another.

It is relevant to notice that, although this professional had been indicated in the research as a representant actor in the linguistic field, there are still many other pertinent possibilities to this professional under the proper formation in the given knowledge field. It is also worthy to mention that this group 2 consisted of professionals in phonoaudiology. It is relevant to mention that, in this particular case, the difficulty in comprehending the activity of this professional is originated from the same professional who are not able to explain his professional duties. Consequently, one finds a general ignorance over the subject in professional of other classes and in users of health care.

The Class 2 represented in Table 1 is presented with 20 ECUs, with a contribution of 9,35%, and is denominated as: participation of the phonoaudiologist in the multiprofessional team. This class presented the minor number of UCUs, however it seemed to contribute effectively for this research. One observed in this Class that the most highlighted term is *suction*, according to the highest value of the qui-squared. Out of twenty-seven selected words, some terms came out which are disposed like this: 59,92% - suction; 42,28% - deglutition; 30,17% - educate and 30,17% - aid. The great part of the professionals in this group is represented by doctors, nurses and dentists.

The socio cognitive elements elaborated by these social actors (non-phonoaudiologists health professionals) may form a social representation for the phonoaudiologist participation in the health team which is associated with the activity applied to the action itself, but this action works together with other professionals who compose the team of a determined area of the FHP.

Considering the Class 3, this one correspond to 50 ECUs which contributes with 23,36%, being defined as: inclusion and importance of the phonoaudiologist in the health team.

By analyzing Table 1, it is noticed that the terms with most equivalence of qui-squared are: 24,20% -

24,20%, problema, 16,79%, fala, 15,71% e atua, 13,37% e um total de 43 palavras selecionadas. Com isto observa-se na Tabela 01 que a classe três assim como a anterior também está representada pelo grupo 1, que é composto por médicos, enfermeiros e dentistas, predominantemente na faixa etária entre 31 e 40 anos e com tempo de profissão entre 11 e 15 anos.

A classe 3 emerge focalizando a participação efetiva do profissional da fonoaudiologia como membro da equipe de saúde, inserindo a aplicabilidade de seu trabalho na atenção básica de saúde. Percebemos nos discursos dos sujeitos que embora para alguns haja de fato a necessidade do trabalho deste profissional do âmbito da saúde pública, é observável também que há discordâncias sobre esta inclusão.

A classe quatro responde com 29 UCE's, com contribuição de 13,55%, sendo definida como: Acessibilidade dos Usuários de Acordo com Necessidades Específicas. Na Tabela 01 observa-se que o valor do qui-quadrado relacionados aos termos especialização, 46,17%, opinião, 32,66%, nunca falamos, 32,17% e audição, 24,05% apresentam maiores valores que os demais termos, apresentando cerca de 49 palavras selecionadas. Estão associadas a esta classe os indivíduos que formaram o grupo 1 e que mais colaboram para a formação desta, conforme estão demonstrados na figura.

A classe quatro traz consigo, através de elementos sócio-cognitivos construídos por um grupo que participou efetivamente desta pesquisa, compreendendo o maior grupo em estudo.

Os sujeitos inclusos nesta classe demonstram que muito embora não compreendam a essência do trabalho do fonoaudiólogo, acreditam que este tem sua importância no processo de integralidade da atenção à saúde, através do qual se focaliza a inclusão deste profissional como uma atividade importante para a população usuária do serviço de saúde, mas que não sabem justificar o foco desta atuação, nem como seria a dinâmica do trabalho.

Diante da elaboração dos elementos sócio-cognitivos construídos pelos atores sociais da saúde, através de suas vivências sócio-culturais apontaram representações sociais sobre a participação do fonoaudiólogo nas atividades das unidades básicas de saúde, nas quais observamos em relação à Acessibilidade dos Usuários de Acordo com Necessidades

profissional; 16,79% - problem; 15,71% - speech and 13,37% - perform, out of forty-three selected words. Thus, it is illustrated in Table 1 that the Class 3, seemingly to the Class 2, is represented by Class 1 (which is composed of doctors, nurses and dentists). Most of them were at the age of 31 and 40 years old and holding a professional time of service varying from 11 to 15 years.

The Class 3 emerges focusing on the effective participation of the phonoaudiology professional as a member of the health team, so that this professional is able to insert his work in the regular health attention. It was noticed in the persons' discourse that although for some people the intervention of the health professionals is necessary, one perceives that there are some disagreements about this inclusion.

The Class 4 responds with 29 ECUs, with a contribution of 13.55%, being denominated as: accessibility of users according to specific needs. In Table 1, one observes that the value of qui-squared related to the terms, such as: 46,17% - especialization; 32,66% - opinion; 32,17% - never mention it and 24,05% - audition presented greater values than the other terms, out of 49 selected words. The persons from Class 1 were associated with Class 4, besides being the best collaborators, according to Table 1.

The Class 4 brings out socio cognitive elements constructed by a group that participated effectively of this research which is regarded as the major group of all.

The persons involved in this Class demonstrated that, although they did not comprehend the activities of the phonoaudiologist quite well, they believed in the importance of the phonoaudiologists' action for the process of integration in health attention programs. Through programs like this one understands that the inclusion of this professional is an important activity for the population who use the health care services however is not able either to justify the focus of action or recognize the nature of such an activity.

The elaboration of the socio cognitive elements constructed by these social actors of health, by the means of their sociocultural experiences, demonstrated social representations over the participation of the phonoaudiologist in the activities of regular health unities. In those unities, it was observed that both negative and positive images of this activity were dominant and helped the persons involved in the research reflect about this practice, with respect to the accessibility of the users according to specific needs.

In this study, it was analyzed the interrelation of

Específicas que prevaleceu, imagens tanto negativas quanto positivas desta atividade com sua ancoragem direcionada a uma reflexão realizada a todos os envolvidos nesta prática.

Neste estudo procuramos analisar a interrelação das representações sociais sobre o fonoaudiólogo e sua participação na equipe de saúde. Dessa forma, com base nos resultados apontamos que as representações sociais construídas sobre a participação do fonoaudiólogo em unidades básicas de saúde encontram-se associadas diretamente à prática de outros profissionais inseridos na estratégia saúde da família com conteúdos ambivalentes em que a atuação envolve a *linguagem*, a *escrita* e a aplicação do trabalho em *creches*, denotando um aspecto relevante comum entre os sujeitos estudados com ampla participação do grupo dois, formado por profissionais fonoaudiólogos.

Deste modo, é importante que os profissionais desta categoria trabalhem para a inclusão deste profissional no serviço público de saúde, baseado em mudanças benéficas para a população e que tragam contribuições positivas para a área da saúde, ocorrendo um retorno que possa beneficiar a sociedade, através de novas possibilidades em diversas áreas, sendo também este profissional em seu papel para o desenvolvimento da ciência, sendo valorizado e respeitado na aplicabilidade de sua atuação.

AGRADECIMENTO

A autora agradece a colaboração da Professora Doutora Antonia Oliveira Silva do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba na execução deste trabalho.

REFERÊNCIAS

References

1. MINAYO MCS. O conceito de Representações Sociais dentro da sociologia clássica. In: GUARESCHI, PA e JOVCHELOVITCH, S. *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
2. MOSCOVICI S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
3. PEREIRA FWA. Avaliação do serviço de fonoaudiologia de média complexidade ambulatorial do SUS no município de Sobral – CE. *Revista Brasileira de Enfermagem* 3(14):322-325, 2004.
4. PEREIRA FWA. A inserção da fonoaudiologia na estratégia saúde da família em Sobral/ CE. *Sanare* 1(1): 93-100, 2004.

5. RAGASSON CAP, CAVALCANTIAL, ALBUQUERQUE AT, SANTANA M. Atribuições do fonoaudiólogo no Programa de Saúde da Família: reflexões a partir da prática profissional. *J Bras Fonoaudiologia* 2(9): 84-90,2003.
6. REBELATTO JR, BOTOMÉ SP. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.
7. REINERT M. Alceste Versão 4.8– Analyse de Donnees Textuelles. 2.ed. Paris: Société Image, 1998.
8. VÉRAS MMS. A inserção do fonoaudiólogo na Estratégia Saúde da Família de Sobral – CE. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2(10):220-225, 2002^a.
9. WOLFGANG W. Representatións Sociales. In: MORALES JF, FREIRE MDA. *Psicologia Social*. Madrid: Mc Graw Hill, 1994.

CORRESPONDÊNCIA
Correspondence

Simara Lopes Cruz
Rua Professor Francisco das Chagas Almeida, 90 - Bancários
58051-500 João Pessoa – Paraíba – Brasil

E-mail
simara.cruz@hotmail.com
rebrasa@ccs.ufpb.br