

comunicar

Revista do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia

Ano XIII – Número 53 – abril-junho de 2012



Sim à saúde, não ao Ato Médico

Fique atento ao controverso projeto de lei que limita as atividades de vários profissionais da saúde, inclusive dos fonoaudiólogos.



sumário

CFFa

- 04 Ato Médico: como está, não dá!
- 06 CFFa apoia o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública
- 07 Entrevista: Ophir Cavalcante, presidente da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB Nacional)

CREFONO 1

- 08 Internet e redes sociais: ferramentas em prol da saúde da comunicação humana
- 10 Nova diretoria do CREFONO 1
- 11 Fonoaudiologia é como água: indispensável

CREFONO 2

- 12 Dia Mundial da Voz – 16 de abril – Campanhas da Voz no Estado de SP
- 13 Toma posse a nova diretoria da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia
- 14 Fonoaudiologia e importância da atuação com queimados

CREFONO 3

- 16 Alterações da fala de origem musculoesquelética: Compreender para melhor tratar
- 17 Comunicado do SINFOPAR
- 18 A Educação Continuada em Disfagia como linha de atuação em crianças com paralisia cerebral
- 19 Hospital catarinense é credenciado para cirurgia de implante coclear

CREFONO 4

- 20 Pós-graduações e especializações voltadas para fonoaudiólogos crescem no NE
- 22 Felicidade: um planejamento de vida para os fonoaudiólogos

CREFONO 5

- 24 CREFONO 5 mais próximo dos profissionais
- 26 Posse da Associação Profissional dos Fonoaudiólogos do DF

CREFONO 6

- 28 Mídias sociais, ética e Fonoaudiologia
- 30 Realidade virtual no foco da reabilitação vestibular

CREFONO 7

- 32 Fonoaudiólogos ampliam interação com gestores públicos
- 33 A inclusão do deficiente no Ensino Superior
- 34 Porto Alegre sediou V Oficina de Sensibilização

CREFONO 8

- 36 Fonoaudiologia no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- 38 Programa de saúde vocal para professores do Piauí

As matérias da Revista Comunicar são de responsabilidade de seus respectivos Conselhos, conforme listado acima.



SISTEMA DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA

CFFA - 10º COLEGIADO
Gestão abril/2012 a abril/2013

Bianca Arruda Manchester de Queiroga – Presidente
Carla Monteiro Girodo – Vice-Presidente
Charleston Teixeira Palmeira – Diretor-Secretário
Jaime Luiz Zorzi – Diretor-Tesoureiro

CONSELHOS REGIONAIS
Gestão abril/2012 a abril/2013

CREFONO 1

Adriana Dile Bloise – Presidente
Maria Aparecida da Silva Xavier – Vice-Presidente
Joyce Moreira da Rocha Forte – Diretora-Secretária
Cláudia Magalhães Corrêa D'Oliveira – Diretora-Tesoureira

CREFONO 2

Thelma Costa – Presidente
Monica Petit Madrid – Vice-Presidente
Maria do Carmo Redondo – Diretora-Secretária
Sílvia Tavares de Oliveira – Diretora-Tesoureira

CREFONO 3

Ângela Ribas – Presidente
Ana Paula Pamplona da Silva Muller – Vice-Presidente
Jackeline Martins – Diretora-Secretária
Solange Pazini – Diretora-Tesoureira

CREFONO 4

Ana Cristina de Albuquerque Montenegro – Presidente
Márcia Regina Salomão – Vice-Presidente
Sandra Maria Alencastro de Oliveira – Diretora-Secretária
Cleide Fernandes Teixeira – Diretora-Tesoureira

CREFONO 5

Sílvia Maria Ramos – Presidente
Márcia Regina Salomão – Vice-Presidente
Caroline Silveira Damasceno – Diretora-Secretária
Rodrigo do Carmo Domelas – Diretor-Tesoureira

CREFONO 6

Graziela Zanoni de Andrade – Presidente
Juliana Lara Lopes – Vice-Presidente
Andrea Wanderley Dias Gattoni – Diretora-Secretária
Erika Bottero Silva – Diretora-Tesoureira

CREFONO 7

Marlene Canarim Danesi – Presidente
Themis Maria Kessler – Vice-Presidente
Nádia Maria Lopes de Lima e Silva – Diretora-Secretária
Cristina Moreira – Diretora-Tesoureira

CREFONO 8

Hyrona Frota Cavalcante de Vasconcelos – Presidente
Karine Medeiros Carvalho – Vice-Presidente
Claudia Sobral de Oliveira Uchoa – Diretora-Secretária
Danielle Levy Albuquerque de Almeida – Diretora-Tesoureira

REVISTA COMUNICAR
PRODUÇÃO EDITORIAL



Liberdade de Expressão – Agência e Assessoria de Comunicação
www.liberdadeexpressao.inf.br

Jornalista responsável – Patrícia Cunegundes (JP 1050 DRT/CE)
Reportagem – Rafael Nascimento
Edição – Rogério Dy la Fuente/Revisão – Joira Coelho e Cecília Fujita
Projeto gráfico – Ana Helena Melo
Diagramação: Alex Amorim
Capa: Alessandro Santanna

IMPRESSÃO
Plural Editora e Gráfica Ltda.

TIRAGEM
45.000 exemplares

PARA ANUNCIAR
Tel. (0 ** 61) 3322-3332
e-mail: fono@Fonoaudiologia.org.br

Como entrar em contato com a revista Comunicar:
SRTVS Qd. 701, Ed. Palácio do Rádio II – Bl. E, Salas 624/630
Tel. (0 ** 61) 3322-3332/3321-5081/3321-7258
Fax (0 ** 61) 3321-3946
e-mail: imprensa@Fonoaudiologia.org.br
Site: <http://www.Fonoaudiologia.org.br>

editorial 

Uma discussão de toda a sociedade

Há 10 anos, tramita pelas comissões do Congresso Nacional o projeto de lei nº 268/2002 – chamado de Ato Médico –, que trata da regulamentação da prática da medicina. Desde então, profissionais ligados à área da saúde e parlamentares discutem uma forma para que essa legitimação não interfira no exercício das funções das demais categorias. No entanto, o que se vê atualmente é um documento distante de ser unanimidade entre as classes e até mesmo entre os médicos.

O PL é polêmico e retroage em relação a tudo o que foi conquistado até agora, como a autonomia do exercício profissional e a multidisciplinaridade no atendimento ao paciente. Além disso, a atual proposta do Ato Médico fere algumas leis profissionais já regulamentadas, a exemplo da Fonoaudiologia.

A decisão dos congressistas é difícil, pois, de um lado, os médicos usam a força política que têm no Senado para aprovar o projeto de lei. Do outro, diversas frentes representativas de classes buscam esclarecer aos parlamentares como o Ato Médico pode interferir no funcionamento da gestão de procedimentos em saúde e prejudicar o usuário do sistema público e privado.

Embora a situação que pode se configurar seja preocupante, os interesses da sociedade devem ser colocados como prioridade. Precisamos discutir a regula-



Bianca Queiroga
Presidente do CFFA

mentação do Ato Médico de uma forma coerente e justa. Trata-se de uma decisão delicada, que necessitará de bom senso e de total imparcialidade dos senadores.

A saúde deve seguir na direção em que todos os profissionais envolvidos tenham a sua importância e autonomia. A multidisciplinaridade é algo já sedimentado em muitos lugares no Brasil e no mundo, e não podemos regredir.

A revista **Comunicar** também traz outro tema que vai permear a agenda política da Fonoaudiologia este ano. Em abril, várias instituições ligadas ou não à saúde uniram esforços para reivindicar a liberação de mais recursos do governo federal para o Sistema Único de Saúde. É o Movimento em Defesa da Saúde Pública, que já conta com a participação de mais de 70 entidades, inclusive do CFFA.

Boa leitura!

A revista **Comunicar** agora pode estar no seu *smartphone*. Para acessar o conteúdo, seu aparelho precisa ter câmera fotográfica, acesso à internet e um aplicativo para decifrar o QR code. Com todos esses requisitos, basta aproximar a câmera da figura ao lado e esperar que o aplicativo leia o símbolo. Pronto! Você poderá guardar as edições da revista **Comunicar** e compartilhar com quem quiser.

Ato Médico: como está, não dá!



Márcia Kalume-Agência Senado

O polêmico Projeto de Lei nº 268, de 2002, dá amplos poderes aos médicos e restringe as funções das outras categorias de saúde, como as do fonoaudiólogo.

Rafael Nascimento,
Repórter

Desde que começou a ser discutido no Congresso Nacional, o projeto de lei que pretende regulamentar o Ato Médico enfrenta a insatisfação das demais ca-

tegorias da área de saúde. O motivo do desagrado é a forma como o PL nº 268/2002 está redigido. O texto do documento limita as funções dos profissionais das outras áreas e concede somente aos médicos a autorização para realizar diagnósticos de doenças e decidir as terapias adequadas.

Dessa vez, os protestos aconteceram no final de abril, na Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado, que promoveu audiência pública da qual participaram os profissionais de saúde envolvidos no imbróglio. Estiveram presentes na sessão representantes das classes e parlamentares,

os quais expuseram seus argumentos a favor e contra o PL.

Os dirigentes das instituições contrárias ao Ato Médico cogitam ir ao Supremo Tribunal Federal caso o projeto de lei seja aprovado. Eles alegam que a proposta atinge a autonomia das demais categorias de saúde e que o conhecimento específico das profissões deve ser respeitado.

A presidente do conselho federal de Fonoaudiologia (CFFa), Bianca Queiroga, entende como justo o processo de legitimação da medicina como profissão. No entanto, acredita que a atual redação do projeto de lei deveria ser modificada, porque o Ato Médico fere a Lei nº 6.965, de 1981, que regulamenta a profissão do fonoaudiólogo.

"A proposta tolhe a liberdade de procedimentos inerentes às diversas profissões e impede que a população busque iniciativas de cuidados com sua saúde", afirma Bianca Queiroga. Para a presidente do CFFa, se for aprovado da forma como está, o PL nº 268, de 2002, poderá trazer consequências negativas importantes para o exercício da profissão.

"O que pode acontecer é os planos de saúde entenderem que para um usuário procurar um fonoaudiólogo ele tem que passar pelo médico, que o médico é quem vai poder prescrever a terapia fonoaudiológica. Então, pode haver esse erro de interpretação", explica.

PONTOS DE DISCÓRDIA

Ao analisar o conteúdo do PL nº 268/2002, a diretoria do CFFa indicou o artigo 4º, incisos I, III, VIII e X, e o artigo 5º como os pontos que afetarão diretamente o exercício da Fonoaudiologia.

Esses dispositivos definem o que faz parte do exercício da Medicina e restringem o que antes era atividade fonoaudiológica. Além disso, coloca nas mãos dos médicos a gestão exclusiva dos serviços de saúde.

Bianca Queiroga define o Ato Médico como uma regressão nos avanços multidisciplinares de saúde. "Entendemos os médicos como parceiros nas equipes de saúde e não como profissionais hierarquicamente superiores. Os demais profissionais da saúde também estão aptos a exercer a direção e chefia de serviços de saúde e isso, inclusive, está acontecendo com muita frequência no Brasil, tanto da gestão pública quanto na gestão privada", garante Bianca Queiroga.

ATITUDES

O CFFa está tomando medidas para tentar barrar a aprovação do projeto de lei. Uma delas é a articulação com parlamentares influentes no Senado e a aproximação com outras categorias de saúde que são contrárias ao PL, como os conselhos federais de Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Enfermagem, entre outros.

"É uma causa de todos. Não é uma luta exclusiva das entidades profissionais representativas da classe. Acho que todos os profissionais de saúde precisam estar cientes do impacto disso, aderir aos movimentos que estão sendo organizados e, principalmente, conversar com seus representantes políticos regionais", sugere Bianca Queiroga.

ALIADO

O projeto de lei do Ato Médico está sendo contestado até mesmo pelos in-



Senadores e representantes de categorias profissionais discutem o Ato Médico em audiência pública.

tegrantes da própria categoria. O cirurgião-chefe da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, Aloysio Campos da Paz, mostrou-se contrário ao texto da maneira como está redigido atualmente.

O médico acredita que o projeto de lei "significa a extinção da possibilidade de qualquer progresso em qualquer área da saúde". Para ele, o PL subordina todas as atividades do setor a uma decisão exclusiva do médico. "O paciente ficará submetido a uma medicina que não permite a participação de todos os profissionais", afirma.

De acordo com Bianca Queiroga, o apoio do médico Aloysio Campo da Paz só fortalece a ideia de que o projeto de lei é controverso e pode trazer prejuízos sérios à saúde das pessoas. "O apoio do doutor Campos da Paz às outras profissões de saúde só vem reforçar o movimento. Então, precisamos estar juntos", opina a presidente do CFFa.

O Projeto de Lei nº 268, de 2002, está na Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) do Senado. Após ser votado na CE, segue para a Comissão de Assuntos Sociais e, em seguida, vai para o Plenário da Casa. Se aprovado, segue para a sanção presidencial.



CFFa apoia o Movimento em Defesa da Saúde Pública

Iniciativa popular exige repasse de 10% dos recursos brutos da União para a saúde pública.

Rafael Nascimento,
Repórter

O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) uniu-se a outras 70 instituições da sociedade civil para recolher, até o final deste ano, 1,5 milhão de assinaturas que vão endossar um projeto de lei de iniciativa popular, que tem como objetivo garantir o repasse de 10% das receitas brutas da União ao Sistema Único de Saúde (SUS). A iniciativa está sendo chamada de Movimento em Defesa da Saúde Pública e pretende colocar o setor no centro dos debates políticos e sociais.

Com a proposta de PL, o grupo também espera que o Governo Federal reveja a Lei Complementar no 141/2012, sancionada em janeiro pela presidenta Dilma Rousseff. O documento estabelece percentuais a serem investidos pelos estados (12% da arrecadação de impostos) e municípios (15%) na saúde pública, mas não define a cota da União. O fato gerou descontentamento entre as categorias profissionais ligadas à mobilização.

Ophir Cavalcante, presidente da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), uma das entidades que estão encabeçando o movimento sanitário,

crítico a forma como a saúde pública está sendo administrada. “Infelizmente, trata-se de um ‘lava-mãos’. É aquela história de não querer assumir responsabilidade e jogar nas costas dos outros. Vivemos em um estado democrático, mas ainda sem o devido conteúdo social”.

A presidente do CFFa, Bianca Queiroga, crê que uma mobilização em massa ajudará a pressionar os parlamentares a aprovar o projeto de lei. “A opinião pública é importantíssima. É o apelo social que vai fazer os políticos ouvirem e aceitarem o que a população deseja. Temos que fazer nossa parte para conseguir o máximo de assinaturas. A saúde carece de mais investimentos”, diz.

JUSTIFICATIVA

A reivindicação em torno da definição de uma porcentagem mínima de investimentos na saúde pelo governo federal já havia sido pleiteada em 2011 durante manifestações em favor da Emenda Constitucional nº 29. No entanto, esse ponto da exigência foi rejeitado pela presidenta Dilma.

Segundo a Presidência da República, os vetos evitam a necessidade de ajustes nos cálculos caso haja revisão da

variação do Produto Interno Bruto (PIB) de anos anteriores para impedir a “instabilidade na gestão fiscal e orçamentária”.

De acordo com informações divulgadas pelo Movimento em Defesa da Saúde Pública, em sua página na internet, em 2010, o Brasil destinou ao SUS 3,7% do PIB, o equivalente a R\$ 138 bilhões. A média mundial de gastos públicos com saúde é de 5,5% das riquezas de cada país, segundo a Organização Mundial de Saúde, órgão das Nações Unidas. Se no Brasil fosse exigido esse mesmo percentual, o atual governo teria que desembolsar mais R\$ 60 bilhões.

Embora o Brasil tenha mudado seu perfil econômico nos últimos anos, ainda está longe de ser merecedor do status de país que investe em saúde. O médico especialista em saúde pública Gilson Carvalho afirmou ao portal *Saúde Mais Dez* – site do Movimento em Defesa da Saúde Pública – que, além de o país destinar mais recursos para o setor, deve melhorar a eficiência nos gastos para que a vida das pessoas seja preservada.

Integre o abaixo-assinado disponibilizado no site do Conselho Federal de Fonoaudiologia ou, se preferir, acesse <www.saudemaisdez.org.br>.

nto Nacional ública

ENTREVISTA

OPHIR CAVALCANTE, PRESIDENTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL (OAB NACIONAL)

Comunicar – Como o Movimento está trabalhando para conseguir 1,5 milhão de assinaturas para fazer valer a proposta de projeto de lei como sendo de iniciativa popular?

Ophir Cavalcante – A Ordem dos Advogados do Brasil, por intermédio de suas 27 seccionais e mais de 900 subseções espalhadas pelo país, está mobilizando a classe para que use todo o seu poder de convencimento e o seu prestígio junto da sociedade no sentido de angariar adesões ao movimento. Certamente outras frentes estão sendo abertas diante de um tema como esse, afinal, estamos falando de um dos mais graves problemas que até hoje não mereceu a devida atenção do governo.

Comunicar – O Movimento já definiu em quanto tempo pretende chegar a essa meta?

Ophir Cavalcante – Esperamos que até o final do ano já tenhamos atingido essa meta, mas se puder ser antes, melhor. Sabemos, porém, das dificuldades, pois o Brasil possui um território imenso. Por isso o esforço maior deve se concentrar nos grandes centros urbanos.

Comunicar – Quais os argumentos que o Movimento tem para convencer os parlamentares e o Governo Federal?

Ophir Cavalcante – O melhor argumento é a força da sociedade. Contra isso não há o que dizer. Foi assim com outras leis de iniciativa popular, como a que criminaliza a compra de votos e a chamada Lei da Ficha Limpa. Mesmo aqueles que se opunham à ideia cederam ao clamor dos milhões de assinaturas exigindo mudança.

Comunicar – Quais as chances de a Lei Complementar nº 141/2012 ser revista e, principalmente, aprovada pela presidenta Dilma, mesmo ela não tendo definido, na sanção da Emenda Constitucional nº 29, o percentual de 10% das receitas da União para o SUS?

Ophir Cavalcante – É cedo para falarmos de chance. Uma vez vitorioso, o movimento também vai se impor ante o governo federal, que, sendo um poder político, também é sensível ao que a população está pedindo.

Comunicar – Na sua opinião, por que o governo federal aceitou estipular uma porcentagem para esta-



Eugênio Novais/OAB

dos e municípios e não estabeleceu uma porcentagem para a União?

Ophir Cavalcante – Infelizmente, trata-se de um “lava-mãos”, típico da forma como o Brasil vem sendo administrado nos últimos anos. É aquela história de não querer assumir responsabilidade e jogar nas costas dos outros, e vice-versa. Vivemos um estado democrático, é verdade, mas ainda sem o devido conteúdo social.

Comunicar – Qual a sua avaliação sobre a atuação das instituições parceiras e, especificamente, do Conselho Federal de Fonoaudiologia nessa mobilização?

Ophir Cavalcante – Todas as entidades representativas da sociedade civil são bem-vindas ao movimento. A presença do Conselho Federal de Fonoaudiologia representa muito, pois demonstra uma preocupação social que deve caracterizar a ação de todos os conselhos de classe. Pois, além das preocupações corporativas, que são legítimas, temos também responsabilidades com a sociedade na qual estamos inseridos.

Internet e ferramentas em prol da comunicação humana

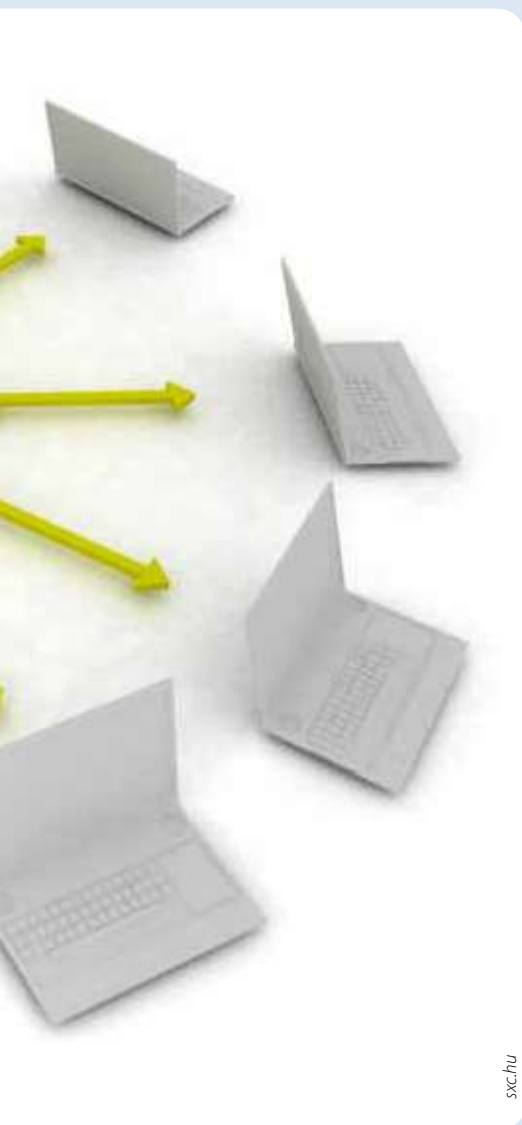
Rose Maria,
Assessora de imprensa

Estamos na Era da Comunicação. O contato é *on-line*, todo o tempo, o dia todo. Chegamos numa fase tal do avanço tecnológico e da globalização, que é como se grande parte da sociedade estivesse conectada cada segundo, por redes sociais ou mensagens eletrônicas, em computadores de mão, portáteis e até pelo celular. Você, profissional da Comunicação Humana, já se imaginou postando um vídeo de uma palestra na internet para o mundo ver, ouvir, comentar e compartilhar? Ou entrando numa comunidade no provedor de seu *e-mail*, criada a partir de interesses comuns (a Fonoaudiologia, a mesma universidade, a mesma área de atuação), para discutir ideias, fatos ou, simplesmente, trocar informações? Já pensou em conversar com um paciente ou seu responsável através de videochamadas? Já se viu criando um *blog* para divulgar o seu trabalho? Não? Você sequer tem *e-mail*? Prefere não participar de redes sociais? Acha difícil ou





des sociais: da saúde da



não tem tempo de usar esses instrumentos tecnológicos? Pois saiba que, com conhecimento, ética e tomando alguns cuidados, eles podem tornar-se, também, ferramentas de trabalho de um fonoaudiólogo.

ALIADOS VIRTUAIS NO TRATAMENTO DA GAGUEIRA

O *software* livre *Mais Fluência*, por exemplo, já foi baixado por centenas de fonoaudiólogos e portadores de gagueira, desde que foi criado e disponibilizado no *site* da Associação Brasileira de Gagueira, em 2010. Esse programa de computador auxilia no tratamento de alguns distúrbios da fala, utilizando recursos DAF/FAF (*Delayed Auditory Feedback/Frequency Altered Feedback* — Realimentação Auditiva com Atraso/Realimentação com Frequência Alterada). O programa foi desenvolvido por Henrique Confessor, analista de sistemas, associado e colaborador da ABRA Gagueira. “É um programa 100% nacional, em português e gratuito à pessoa que gagueja. Basta entrar no *site* da ABRA Gagueira, se cadastrar e baixar. É muito simples”, explica.

“É interessante ter ferramentas fonoaudiológicas via computador, mas os jogos devem funcionar apenas como meio de interação com o fonoaudiólogo”

Fonoaudióloga Fernanda Araújo



Arquivo pessoal

REDES SOCIAIS EMPRESTAM VELOCIDADE À COMUNICAÇÃO

Dra. Mônica Britto Pereira (CRFa 048-MG/T-RJ), doutora em Linguística e coordenadora do mestrado da UVA-RJ acredita que o mercado profissional é bastante promissor para quem produz programas de computador auxiliares à Fonoaudiologia. “É preciso fazer uso de tecnologia na prática diária. Ou começamos a fazer isso, ou estaremos na contramão da atualidade e, provavelmente, encontraremos dificuldades para nos manter”, antecipa Dra. Mônica. Ela assinala que as redes sociais são um canal interessante em função da velocidade de troca de informações que permitem.

Para a fonoaudióloga Fernanda Pereira Araújo (CRFa 10.682-RJ), responsável pelo *blog* <www.fecomunica.blogspot.com>, os jogos e *softwares* são uma



ajuda muito importante, mas não um fim em si mesmos. "É interessante que eu tenha ferramentas fonoaudiológicas via computador em meu consultório, até para estimular o meu paciente, mas os jogos devem funcionar apenas como meio de interação com o fonoaudiólogo, que é o terapeuta", ressalta.

Fernanda Araújo conta que há quatro anos não tinha como produzir um *site*, embora sentisse necessidade de divulgar seu trabalho pela internet. Acabou criando um *blog*. "Eu mesma fiz, sozinha, sem custos. É muito fácil. Eu utilizo muito as ferramentas digitais para divulgar o meu trabalho e a Fonoaudiologia. Quanto mais pessoas souberem do que a gente faz, melhor. Pelo *blog* faço enquetes, uso fotos, vídeos. A troca é sempre muito interessante. E já consegui montar meu *site*", acrescenta, referindo-se ao <www.fernandafono.co.cc>.

Para o administrador de empresas Ilan Chamovitz, doutor em Engenharia da Produção (UFRJ/Coppe) e MBA em Tecnologia da Informação e Comunicação (FGV/RJ), com a evolução dos equipamentos que apoiam a comunicação e seu uso cada vez

"Pacientes e fonoaudiólogos podem comunicar-se por vídeo ou áudio, independentemente de sua posição geográfica"

Ilán Chamovitz, administrador de empresas.



Arquivo pessoal

maior pelas pessoas, certamente o profissional de Fonoaudiologia pode utilizá-los para otimizar seu trabalho. "Pacientes e fonoaudiólogos podem comunicar-se por vídeo ou áudio, de forma síncrona ou assíncrona, independentemente de sua posição geográfica", exemplifica o professor Ilan. Para ele, quem sabe utilizar as ferramentas tecnológicas adequadamente e é um bom profissional poderá obter ainda mais sucesso.

O CREFONO1 sinaliza a importância de todos os fonoaudiólogos conhecerem a Resolução CFFa nº 366/2009, que dispõe sobre a regulamentação

do sistema Telessaúde em Fonoaudiologia, atualmente em revisão, e lembra que o Sistema de Conselhos possui um grupo de trabalho (GT de Telessaúde) que conta com a participação da conselheira da 1ª Região, Cláudia Graça (CRFa 9.665-RJ), que vem desenvolvendo estudos sobre a melhor utilização de todas as possibilidades de tecnologias de informação e comunicação na atuação fonoaudiológica.

Visite:

www.crefono1.gov.br
www.abragagueira.org.br
www.projetoohomemvirtual.com.br
www.artnatomia.net

Leia também:

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 152 p. (Coleção Temas em Saúde).

Nova Diretoria do CREFONO 1



Arquivo pessoal

Nova equipe à frente do CREFONO 1.

Eleita em abril deste ano, a nova Diretoria do CREFONO 1 é composta, da direita para a esquerda, por Dra. Adriana Dile (CRFa 4.979-RJ), presidente; Dra. Maria Aparecida Xavier (CRFa 11.135-RJ), vice-presidente; Dra. Joyce Forte (CRFa 11.515-RJ), diretora secretária, e Dra. Claudia D'Oliveira (CRFa

9.524-RJ), diretora tesoureira. A atual composição vem se esforçando para complementar ações iniciadas pela gestão anterior, como na reestruturação da infraestrutura para melhorar o funcionamento do Conselho Regional e o ajuste e a conclusão dos processos licitatórios em andamento.

Fonoaudiologia é como água: indispensável!

Rose Maria,
Assessora de imprensa

Como em 2011, o CREFONO 1 volta a adotar um só mote para todas as ações socioeducativas que promove ao longo do ano. Se os 30 anos de regulamentação da profissão foram o lema em 2011, este ano todas as campanhas vão lembrar que *Fonoaudiologia é como água: indispensável!*

A primeira ação – “Quem Cuida da Voz Sempre Tem o Que falar” – já foi para as ruas. Foram mais de 60 nú-

cleos de orientação, espalhados por cerca de 20 municípios. O padrinho da oitava edição da Campanha da Voz foi o ator Ricardo Pereira, que, convidado pelo programa *Sem Censura*, da TV Brasil, em 25 de abril, falou da importância da Fonoaudiologia em sua vida profissional e explicou por que abraçou a causa. “Realmente, cuidar da voz é como diz aqui: é como água, indispensável. É uma causa nobre, que merece todo o nosso apoio”, afirmou.

Cartazes da campanha foram afixados nas 40 estações das Linhas 1 e 2

do Metrô, no Rio de Janeiro. A coordenadora da ação, Maria Aparecida Xavier (CRFa 11.135-RJ), concedeu entrevistas no Dia Mundial da Voz, na Rádio WEB Saúde (do Ministério da Saúde), Canal Saúde (Fiocruz/TV NBR), programa *Ligado em Saúde* e Rádio Manchete AM, programa *David dá Show!* A Rádio Manchete AM também veiculou *spots* (mensagens em áudio) cedidos pela cantora Marianna Leporace para a iniciativa. E muito mais, como os portais de celebridades *Pepper* e *Portal do Fã*, além de matéria no *Jornal Extra*.

Twittando



300 TWEETS

1 FOLLOWING

230 FOLLOWERS

Who to follow · Refresh · View all



cfono

Conselho Federal de Fonoaudiologia

Brazil trends · Change

- #CREFONO1
- #CREFONO2
- #CREFONO3
- #CREFONO4
- #CREFONOS
- #CREFONO6
- #CREFONO7
- #CREFONOB

Tweets

1 New Tweet

- Mudanças no quadro de funcionários do CREFONO 1. Curso de capacitação muda expediente em 8 de março.
- RJ estabelece critérios para implante coclear na rede de saúde auditiva estadual.
- Novo piso salarial para fonoaudiólogos no RJ é de R\$ R\$ 1.861,44, a partir de 1º de fevereiro.
- CREFONO 1 esteve no Ação Global do Salgueiro, no Andaraí, e em Magé.
- Calendário Campanhas 1ª Região: Amamentação, 1º a 7/8; Envelhecimento Ativo, 24 a 29/9; Audição, 5 a 10/11, e Comunicação Humana, 5 a 11/12.
- Conselho Itinerante chega a São Gonçalo e Nova Iguaçu.
- Residência agora é pós-graduação.
- CREFONO 1 e Unicef apoiam “2ª Semana do Bebê Carioca – Rio a Cidade que Amamenta!”, da Prefeitura do Rio, de 6 a 9 de maio.
- VISA do Rio reconhece fonoaudiólogo, e não mais farmacêutico, como responsável técnico para licenciar empresas de aparelhos auditivos.
- CREFONO 1 oferece denúncia ao MP Estadual por irregularidades constatadas nas fiscalizações na rede municipal de atenção à saúde auditiva.



DIA MUNDIAL DA VOZ

– 16 de abril – Campanhas da Voz no Estado de SP



Delegacia de Marília.

*A voz é nosso
mais poderoso
instrumento de
comunicação*

Ana Camilla Bianchi, CRFa 5.808-SP

A Fonoaudiologia uniu-se nacionalmente no dia 16 de abril com o objetivo de conscientizar a população acerca da importância da voz humana, de como prevenir desordens vocais, além de orientar sobre os cuidados para uma voz saudável e eficiente.

A Campanha Nacional da Voz é um evento que acontece anualmente, tendo sido criado em 1999, por iniciativa da extinta Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz (SBLV), então composta por otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos. Em 2003, o dia 16 de abril foi reconhecido internacionalmente como o “Dia Mundial da Voz”, sendo hoje comemorado em vários países.

Por meio de diversas ações, a cada ano muito vem sendo conquistado. Um exemplo disso é a Lei nº 6.427, aprovada em 2008 na Câmara dos Vereadores de Guarulhos, que instituiu o “Dia Municipal da Voz”, determinando que a Secretaria de Saúde da cidade seja responsável pelo apoio, em recursos humanos e financeiros, a esse evento, e dispondo, ainda, acerca da obrigatoriedade de sua realização anual, beneficiando a população de Guarulhos (SP) e região. Conquistas similares ocorreram em diversas outras regiões do País.

No Estado de São Paulo, a comemoração do Dia Mundial da Voz, neste ano de 2012, foi marcada com várias ações, entre elas:

- Como parte da programação da Semana da Voz, a delegacia do Conselho Regional de Fonoaudiologia/SP em Marília, em parceria com a Unesp e a Secretaria de Saúde, deram orientações à população na IV Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (Sipat). Elas aconteceram no Poupatempo e nas indústrias Sassazaki, Dori, Bel e Nestlé. Foram entregues folhetos sobre a prevenção de problemas vocais, além de copinhos de água e maçãs. Houve, também, um treinamento aos agentes comunitários, tornando-os agentes multiplicadores da saúde vocal. Além disso, a douto-

ra Lidia Teles ministrou uma palestra sobre os cuidados com a voz, em um *happy hour* cultural, onde aconteceu a premiação do Concurso de Vídeos sobre o tema. Ver <<https://www.facebook.com/#!/profile.php?id=1490914440>>.

- O programa *Hoje em Dia* saiu às ruas para fazer um teste com a voz. O objetivo do teste foi saber qual voz convence mais: a grave ou aguda; confira a matéria no site: <<http://rederecord.r7.com/video/hoje-em-dia-faz-teste-de-voz-nas-ruas-de-sp-4f8c21fd-b51ac49e74f63b10/>>.
- No jornal da Federação dos Professores do Estado de São Paulo, foi publicada uma matéria sobre a importância da voz e os cuidados que devem ser tomados, orientando acessar o Programa de Saúde Vocal do Sinpro-SP. A matéria encontra-se disponível em <http://www.fepesp.org.br/galeria_corpo.asp?id=2044&moda=&contexto=&area=>>.
- A rádio Clube da Voz fez uma homenagem a todos os profissionais da voz no endereço: <<http://www.clubedavoz.com.br/radio.php>>.
- A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia contou com o apoio da dupla sertaneja Victor & Léo para a divulgação desse dia.

Neste ano foram conquistadas importantes inserções comerciais, como veiculação pela Rede Globo, mensagens na TV Minuto no Metrô de São Paulo, vinhetas e entrevistas para diversas rádios, entre elas as Rádios CBN e Estadão ESPN, e emissoras de televisão, SBT e Globo News. Na internet, foram mais de 250 publicações, em grandes portais, como iG, G1, UOL, Estadão.com, R7, entre outros; e milhares de compartilhamentos nas redes sociais.

O 9º Colegiado do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 2ª Região-SP agradece ao ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, pelo testemunho e pelas palavras de apoio à nossa profissão, e em especial ao Instituto Lula, por disponibilizar o vídeo, que pode ser visto em <<http://www.youtube.com/watch?v=Ky0eJHcfcXg>>, no qual o ex-presidente ressalta a importância da Fonoaudiologia na recuperação de sua voz durante o processo de tratamento de um câncer de laringe. Sem

dúvida, a força e a emoção de suas palavras repercutiram positivamente na divulgação do Dia Mundial da Voz e da Fonoaudiologia.

Esperamos que, no próximo ano, mais profissionais fonoaudiólogos se envolvam e colaborem com a divulgação de nossa profissão no Dia Mundial da Voz. Vamos somar nossas forças e ampliar a abrangência desse movimento em favor da saúde vocal. Ao colaborar com as campanhas fortalecemos e evidenciamos a importância da Fonoaudiologia.

Toma posse a nova diretoria da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

Thelma Costa, CRFa 4.211-SP

A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), no final de 2011, iniciou o processo de escolha da nova diretoria para o biênio 2012/2013. Pela primeira vez em sua história observamos o interesse de duas chapas concorrendo. Isso mostrou a maturidade da profissão e acima de tudo o interesse de diferentes profissionais em compor a SBFa, sociedade esta de grande importância no cenário fonoaudiológico brasileiro.

Em conversa, a atual presidente, fonoaudióloga Irene Marchesan, informou que "A chapa vencedora, desde o momento em que concorreu à eleição, mostrou grande interesse em modificar o modelo de funcionamento utilizado desde a fundação da SBFa até esse momento. As mudanças foram explicitadas claramente em sua plataforma, assim como quando compôs tanto a diretoria executiva como a expandida". Ela explica que o interesse



Nova equipe diretora da SBFa.

do grupo foi o de formar uma chapa com fonoaudiólogos de todo o Brasil, de universidades públicas e particulares; escolas independentes de formação profissional; clínicas, prefeituras, hospitais e outros locais de atuação do fonoaudiólogo.

A Dra. Irene diz, ainda, que "As primeiras ações mostraram o desejo de tornar a SBFa de fato brasileira, como, por exemplo, ao criar o projeto, a SBFa vai até você, que busca levar o conhecimento de grandes mestres para perto do fonoaudiólogo nos diferentes pontos do Brasil". Também evidenciou

o desejo de conhecer um pouco mais profundamente o que está sendo produzido no país, ao solicitar indicações de palestrantes em todas as universidades brasileiras para compor a grade científica do congresso.

Finalizando, a atual presidente da SBFa completa: "Dessa forma, essa diretoria cumpre com o que prometeu, que é ter uma sociedade que sirva para acadêmicos e profissionais, auxiliando para que a profissão cresça nos dois segmentos".

Acesse mais informações em
<www.sbfa.org.br>.



Fonoaudiologia e importância da atuação com queimados



Sessão de terapia com fonoaudiólogo.

Beatriz Ercolin, CRFa 14.616-SP
Thelma Costa, CRFa 4.211-SP

Muito se fala sobre o reconhecimento da atuação do fonoaudiólogo em pacientes vítimas de queimaduras, mas ainda é uma área carente de profissionais especializados, porém com futuro promissor. Para conhecer mais sobre o assunto, conversamos com quatro profissionais da área: as fonoaudiólogas Paula Nunes Toledo e Dicarla Motta Magnani, o fonoaudiólogo Paulo Eduardo Damaceno Melo e o cirurgião plástico Flavio Nadruz Novaes.

A fonoaudióloga Paula Toledo é uma das precursoras da atuação fonoaudiológica com pacientes queimados no Brasil. De acordo com a doutora Paula Toledo, o atendimento a queimados configura-se como de alta complexidade e requer profissionais especialistas, pois em decorrência do acidente que resulta na queimadura, podem ocorrer alterações sistêmicas que desequili-

bram a homeostasia, com graves consequências clínicas para os pacientes grandes queimados. O fonoaudiólogo deve estar preparado para sua inserção nesse ambiente. Deve conhecer as possíveis intercorrências que sua conduta pode ocasionar e, principalmente, estar atento para possíveis queimaduras inalatórias de vias aéreas superiores, frequentes em queimaduras da face. Muitas vezes, as queimaduras inalatórias têm um diagnóstico tardio.

"É extremamente importante o conhecimento da fisiologia para o atendimento, na UTI/enfermaria, de qualquer patologia, mas o paciente grande queimado apresenta quadro clínico muito instável, que pode mudar rapidamente devido a intercorrências sistêmicas. No início de nossa atuação, atendíamos somente pacientes com queimaduras em face, hoje avaliamos pacientes com queimaduras da face, pescoço e tórax, pois acreditamos que queimaduras nessas regiões podem levar à ineficiência estomatognática e causar efeitos adversos", afirma a doutora Paula Toledo.

De acordo com o doutor Flavio Nadruz Novaes, desde a inauguração da UTI de Queimados da Santa Casa de Limeira, há a presença contínua do fonoaudiólogo. A situação clínica desses pacientes, quase na totalidade graves, apresenta notável evolução com o acompanhamento do profissional fonoaudiólogo, cuja atuação é definida e seguida por protocolo.

O fonoaudiólogo Paulo Melo, também precursor no atendimento aos queimados, diz que "as dificuldades funcionais que o paciente queimado pode apresentar é em decorrência das retrações cicatriciais". Na nossa prática temos conhecimento de que, uma vez que as retrações se manifestam, elas devem ser tratadas no sentido de manter a mobilidade necessária para a realização da função mastigatória, por exemplo.

Paulo Melo afirma: "O profissional que trata as funções de mastigação, deglutição, fala é o fonoaudiólogo; portanto, é de vital importância que esse profissional esteja previsto nas equipes dos centros de tratamentos intensivos de queimaduras, com atuação em ambulatorios e consultórios privados, inclusive. Atualmente estamos nos dedicando ao estudo e à intervenção nos processos cicatriciais patológicos e suas sequelas funcionais, independentemente do fator etiológico. Dessa forma, acreditamos que atenderemos desde as sequelas por queimaduras até por outra natureza".

O atendimento de Fonoaudiologia com queimados no serviço de cirurgia plástica reparadora e queimaduras do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP foi iniciado pela doutora Paula Toledo. Atualmente a Fonoaudiologia está integrada à equipe multidisciplinar, e a cada ano essa parceria aumenta e se fortalece.

A fonoaudióloga Dicarla é uma das responsáveis pelo ambulatório de queimados ICHC FMUSP, que é coorde-

nado pela professora doutora Cláudia Regina Furquim de Andrade. Dicarla interessou-se pela área no período da especialização; participou da reestruturação do ambulatório de queimados e em conjunto com a equipe de fonoaudiólogos realizou todo o processo de avaliação, com protocolos validados, para assim obter dados que possibilitassem a caracterização dessa população.

Dicarla explica: "No ano passado a Associação Europeia de Queimaduras publicou um manual de orientações para a prática dos atendimentos com pacientes queimados, e este descreve as diretrizes clínicas para profissionais da equipe multidisciplinar. O manual refere que o papel do fonoaudiólogo é prevenção, avaliação e tratamento da comunicação, da deglutição, das lesões inalatórias, do distúrbio de linguagem, do distúrbio articulatório, do distúrbio da fluência, do distúrbio da voz e prevenção e tratamento da contratura de face". Ela refere que se incomoda com a escassez de produção científica, que julga fundamental para que o tratamento de pacientes com queimadura de face e ou cervical alcance nível de excelência.

A doutora Paula Toledo opina: "A Fonoaudiologia tem caminho aberto no ambiente hospitalar com a disfagia, e, nesse quesito, os médicos solicitam avaliação e conduta fonoaudiológicas em pacientes que se encontram em transição de alimentação sonda/via oral, mas acredito que esta é apenas uma das entradas do fonoaudiólogo na unidade de queimados. Podemos realizar muito mais. Atualmente estamos desenvolvendo alguns trabalhos voltados para aporte respiratório de queimaduras em vias aéreas superiores. O atendimento

fonoaudiológico ambulatorial também é importantíssimo, no segmento hospitalar, aos pacientes com queimaduras de face, devido ao impacto social causado pelas alterações estético/funcionais. Muitos médicos já conhecem esse trabalho e acreditam nele; isto é o que temos observado pelo crescente número de trabalhos de Fonoaudiologia inscritos nos congressos de queimaduras".

A opinião dos entrevistados é unânime quando o assunto é uma lei de obrigatoriedade de fonoaudiólogos na equipe de atendimento ao queimado. O doutor Flavio completa: "É necessário que criemos uma conscientização dessa importância e, consequentemente, o reconhecimento formal do SUS, o que democratizará esta situação. Não tenho dúvidas que um paciente atendido de forma completa e integral, o que inclui a Fonoaudiologia, tem sua morbidade reduzida e sua cura favorecida, facilitando sua reinserção na família, no trabalho e na sociedade".

O número de fonoaudiólogos que atuam com queimados nas instituições tem aumentado, porém ainda são poucos os que atendem esses casos em seus consultórios. Quando indagamos ao doutor Flavio se o pequeno número de fonoaudiólogos que atendem queimados em seus consultórios deve-se à falta de encaminhamentos médicos, ele respondeu que precisamos divulgar a necessidade e importância da atuação do fonoaudiólogo no que tange às queimaduras da face, pós-ventilação mecânica, deglutição, cicatrizes da face e outras inúmeras situações. Infelizmente, existe muito pouca literatura sobre o assunto.

Enfim, para que haja uma evolução no atendimento ao paciente queimado,

precisamos motivar a criação e divulgação de material científico sobre o qual a população médica se apoiará para os encaminhamentos necessários.

ENTREVISTADOS

- **Paula Toledo** (CRFa 4.605-SP) é pós-doutora pelo departamento Fofito-FMUSP; doutora em Ciências – Cirurgia Plástica pela FMUSP; mestre em Fonoaudiologia pela PUC-SP; especialista em Motricidade Orofacial; docente da FMU, de cursos de pós-graduação no Brasil, da Epap em Portugal e coordenadora do curso de especialização em Motricidade Orofacial do IEAA.
- **Flavio Nadruz Novaes** (CRM 28.737-SP) é membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica; tem especialização em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde na Escola de Administração de Empresas de São Paulo "FGV"; é instrutor do Curso Nacional de Normatização de Atendimento ao Queimado (CNNAQ) pela Sociedade Brasileira de Queimadura (SBQ); coordenador da Unidade de Tratamento de Queimaduras da Santa Casa de Limeira (SP); ex-presidente da Sociedade Brasileira de Queimaduras (2006 a 2010); membro da Câmara Técnica de Queimaduras do Conselho Federal de Medicina.
- **Paulo Melo** (CRFa 5.313-SP) é especialista em Motricidade Orofacial; mestre em Fonoaudiologia pela PUC-SP; doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; professor assistente do curso de graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- **Dicarla Motta Magnani**, (CRFa 12.548-SP) é especialista em funções da face pela FMUSP e mestranda em Ciências da Reabilitação na FMUSP.



Alterações da fala de origem musculoesquelética:

Compreender para melhor tratar



Marileda Cattelan Tomé,
CRFa 5.961-SC

As alterações da fala sempre foram reconhecidas como sendo da clínica fonoaudiológica, mesmo no princípio da profissão, quando poucos sabiam quem era o fonoaudiólogo e para quem era dirigido seu trabalho. Ao longo dos anos a ciência produziu construções importantes que nos levaram a entender as diferenças entre alterações de fala de origem fonológica e de origem fonética. Ainda hoje, entretanto, muitas alterações da fala, decorrentes de alterações anatômicas e/ou funcionais da face ou da cavidade oral e

de suas estruturas, sem alteração do componente fonológico, causam dúvidas quanto ao seu tratamento.

Quando um profissional se depara com alterações da fala, excluídos os fatores fonológicos, é preciso verificar se a alteração pode ter alguma relação com características do sistema estomatognático. Quadros como hipertrofia de tonsilas palatinas e/ou faríngeas, alterações da oclusão dentária, disfunção temporomandibular, hipofunção muscular de língua ou lábios, respiração oral e seus decorrentes, limitação de frênulo lingual, entre outros, podem colaborar para a instalação de problemas na fala que ficarão mascarados caso o fonoaudiólogo não os considere na avaliação e, conseqüentemente, no tratamento.

Tomemos como exemplo o caso de uma mordida aberta anterior. O posicionamento de língua, nesse caso, é fundamental para o entendimento da etiologia e do tratamento dessa alteração oclusal. A própria condição pode favorecer o surgimento de um ceceio anterior. Em alguns casos, com a correção do trespasse vertical, há um ajuste natural da postura lingual. Em outros, a mordida não fechará facilmente, pois outras podem ser as características que colaboram para a manutenção do quadro oclusal. Entre as alterações citadas, a de frênulo lingual sempre é

um fator importante a ser considerado nas alterações da fala. Os estudos recentes da área (MARCHESAN, 2004; MARCHESAN, 2010) mostram que não há somente um tipo de frênulo alterado, ou mais facilmente reconhecido. Ao contrário, os autores apontam a existência de pelo menos três variações, além da clássica anquiloglossia, com língua totalmente fixada no assoalho da boca. São eles: o *anteriorizado* – *quando, na face inferior da língua, a fixação estiver acima da metade*; o *curto* – com fixação no meio da face inferior da língua, como no frênulo normal, porém de menor tamanho; o *curto e anteriorizado* – apresenta uma combinação das características do frênulo curto e do anteriorizado.

Dados recentes de trabalhos com frênulo lingual em cadáveres e também oriundos de estudos clínicos (OLIVEIRA et al., 2010; WITWYTZYK et al., 2012) indicam que é possível objetivar a alteração do frênulo lingual e, com isso, o que se esperar como resultado terapêutico. Além disso, esses trabalhos indicam que devemos avançar no sentido de identificar quais são as alterações esperadas em cada grau de alteração de frênulo lingual, em aspectos funcionais e posturais da língua. As alterações de fala, de acordo com Wertzner (2004), envolvem dificuldades nas habilidades motoras

da produção de sons e podem ocorrer devido à imprecisão de zona de articulação, tempo, pressão e velocidade da produção, resultando em um som não padrão da fala. A importância de reconhecer cada quadro é porque, mesmo no caso de uma limitação de frênulo lingual, nem sempre a alteração é assim tão explícita. Por exemplo, o problema pode manifestar-se apenas na postura lingual e resultar na dificuldade em finalizar um caso ortodôntico. O, pode se manifestar na limitação da elevação da porção lateral da língua e a resultante pode ser uma distorção na produção dos fonemas fricativos /s/; /z/; ou africados /ts/; /dz/. É possível, ainda, que a limitação da elevação de ponta de língua

seja o principal problema e, nesse caso, poderá ser observado desde a omissão dos fonemas /l/; /r ou /lh/, atada distorção desses fonemas, que serão produzidos em local de medial a posterior na cavidade oral, geralmente produzidos com o dorso médio da língua contra o palato duro. Ainda há a possibilidade de haver apoio de lábio inferior, tornando a produção de um /l/ ou /r/ como uma semivogal. Também haverá casos em que, embora a alteração do frênulo esteja presente, há uma perfeita compensação, fazendo que somente testes mais sensíveis consigam captar e registrar o que, ao ouvido humano, soa como normalidade. E, nesse sentido, não há o que ser tratado. A colaboração dessa discussão

para a clínica fonoaudiológica é a compreensão de que o mais importante é considerar e entender essas diferenças. Nesse sentido, a reflexão nos faz pensar que, cada vez mais, é necessário que nós, fonoaudiólogos, passemos a considerar, durante a avaliação, que há características muito peculiares e próprias a cada tipo facial e estruturas que compõem o sistema estomatognático. Além disso, é importante que cada vez mais nos apossamos e também contribuamos com dados de pesquisa para tornar nossa prática mais fidedigna. Identificar cada subtipo de alteração da fala, validar nossas estratégias terapêuticas e seus efeitos parecem ser o caminho a percorrer no presente.

Referências

MARCHESAN, I. Q. *Frênulo lingual: proposta de avaliação quantitativa*. Revista CEFAC. n. 6, v.(3, p.:288-293, 2004.

MARCHESAN, I. Q. *Protocolo de avaliação do frênulo da língua*. Revist. CEFAC; n. 12, v.(), p.:977-989, 2010.

OLIVEIRA, I. C. LINDOSO, R. L. L.; MOREIRA, R. S. et al. *Fixação do frênulo da língua em cadáveres do Laboratório de Anatomia da Universidade do Vale do Itajaí - Unival*. In: XXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE ANATOMIA, 26., 2010, Ribeirão Preto. Anais O Anatomista. Ribeirão Preto, ano 1, v. 4, p. 184, out./dez. 2014.

WERTZNER, H. F. *Alterações de fala musculoesqueléticas: possibilidades de cura*. In: *Comite de Motricidade Orofacial – SBFa. Motricidade Orofacial: como atuam os especialistas*. São Jose dos Campos, SP: Pulso, 2004.

WITWYTZYK, L. P.; CORDEIRO, M. C.; COELHO, T. T. T. *Análise clínica das propostas de classificação do frênulo da língua por índice e por porcentagem*. [Trabalho de Iniciação Científica]. Itajaí, SC: Universidade do Vale do Itajaí, 2012.

COMUNICADO DO SINFOPAR

Maria Patrícia do Nascimento,
Presidente, CRFa 10.175-SP/T-PR

O Sinfopar informa que a partir deste mês adotou medidas em relação à divulgação de anúncios de vaga para fonoaudiólogo. Somente serão divulgadas vagas de emprego quando no anúncio constar o valor da remuneração, que deve atender o piso estabelecido pelo Sindicato. Esta medida foi tomada em virtude de que muitas empresas solicitavam divulgação de anúncio sem o referido valor de remuneração e quando o profissional se apresentava para a entrevista verificava que ofertavam salário abaixo do piso salarial. Solicitamos a todos os profissionais fonoaudiólogos, que não aceitem proposta com valor menor que o piso salarial definido e assinado em convenção coletiva e por isso deve ser cumprido. Entre em contato com o Sinfopar para saber o valor do piso salarial atual no Paraná – www.sinfopar.com.br

O SINFOPAR PRECISA DA AJUDA DE VOCÊS PARA VALORIZAR NOSSA PROFISSÃO.



A Educação Continuada em atuação em crianças com par



Etapa do processo da Educação Continuada em Disfagia para pais e cuidadores.

Gisela Carmona Hirata, CRFa 7.776-PR

O processo de reabilitação da disfagia orofaríngea em crianças com paralisia cerebral vem sofrendo alterações no decorrer dos anos. Pesquisas têm mostrado, por exemplo, que a técnica sensório-motora orofacial utilizada nessas crianças não se mostrou eficaz quando utilizada de forma isolada¹, o uso de bolo alimentar azedo não elimina a aspiração por completo². Entretanto, modificações e adequações posturais e a participação dos pais/cuidadores nas terapias³, para compreender o processo de deglutição e

as possíveis abordagens terapêuticas a serem elencadas para uma deglutição mais segura da criança, são procedimentos imprescindíveis para a eficácia do tratamento fonoaudiológico⁴.

Em sete anos de atuação com crianças portadoras de paralisia cerebral, primordialmente entre 0 e 3 anos de idade, deparei-me com um obstáculo no processo de reabilitação da disfagia orofaríngea – a resistência da mãe em modificar a alimentação que ela acredita ser a melhor para seu filho.

A modificação da dieta de um bebê é um processo delicado, que vai de encontro à singularidade dos

participantes desse processo, ou seja, o indivíduo e sua família. Num momento em que a mãe passa pelo trabalho do luto, perda da criança ideal e compreensão da deficiência instalada, a intromissão da equipe terapêutica nas modificações posturais e alimentares, nas atividades de vida diária, entre outros, deve ser muito bem pensada, para não tirar da família o papel de conhecedora de seu filho. Nesse repensar, o que fica em evidência é a possibilidade de os pais poderem ocupar outro espaço no processo terapêutico, usando seus próprios recursos/conhecimentos para a eliminação do sintoma da criança⁵.

A equipe terapêutica deve ser um coadjuvante, que compartilha e constrói junto com os pais, protagonistas dessa relação, o conhecimento que irá auxiliar o tratamento de seu filho. Uma vez compreendidas as alterações, a família poderá incorporar as modificações propostas pela equipe, empregando-as no seu dia a dia.

A proposta da Educação Continuada em Disfagia para pais e cuidadores engloba cinco encontros: no primeiro é definida a disfagia orofaríngea e explicados seus sinais e sintomas; em seguida é realizada uma vivência alimentar com os pais e cuidadores, com diferentes consistências e temperaturas, posturas e utensílios. No segundo encontro são demonstrados posicionamentos

Disfagia como linha de alisia cerebral

mais adequados e inibição de reflexos patológicos durante a alimentação, bem como o uso de consistências e utensílios mais adaptados ao quadro de cada criança. Em terceiro encontro é realizada uma entrevista que busca compreender quais orientações foram construídas junto com os pais e cuidadores, elucidando as principais dificuldades na compreensão das orientações. O penúltimo encontro consiste na observação informal do processo de ali-

mentação das crianças, visando avaliar se as orientações foram também incorporadas no dia a dia da criança. Quando se percebe que o processo de alimentação ainda não está de acordo com a necessidade da criança, é realizada uma segunda entrevista – último encontro – a fim de se identificar a dificuldade na incorporação das orientações.

A análise das entrevistas tem por finalidade compreender onde estão as maiores dificuldades de comuni-

cação entre terapeuta e pais (e cuidadores) no processo de reabilitação da disfagia orofaríngea de crianças com paralisia cerebral. A partir desse conhecimento, procura-se revisitar o papel do fonoaudiólogo, distanciando-o da condição de único conhecedor dos sintomas desencadeados pela criança, e passando a dividir o saber com pais, com base nos princípios de troca de experiências, compreensão mútua, respeito e confiança⁵.

1. GISEL, E. G. *Oral-motor skills following sensorimotor intervention in the moderately eating impaired child with cerebral palsy*. Dysphagia, New York, v. 3, p. 180-192, 1994.
2. LONGEMANN, J. A.; PAULOSKI, B. R.; COLANGELO, L.; LAZARUS, C.; FUJII, M. *Effects of sour bolus on pharyngeal swallowing measures in patients with neurogenic dysphagia*. Journal of Speech and Hearing Research, Washington, v. 38, n. 3, p. 556-563, jun. 1995.
3. VAL, D. S.; LIMONGI, S. C. O.; FLABIANO, F. C.; SILVA, K. C. L. Sistema estomatognático e postura corporal na criança com alterações sensório-motoras. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri, (S), v. 17, n. 3, p. 123-130, set. dez. 2005.
4. FRAZÃO, Y. S. e FURKIM, A. M. *Disfagia na paralisia cerebral do tipo tetraparético*. In: COSTA, M.; CASTRO, L. P. *Tópicos em deglutição e disfagia*. Rio de Janeiro: Medsi; 2003, p. 257-263.
5. TERÇARIO, D. O lugar dos pais na clínica fonoaudiológica. In: TOMÉ, M. C. *Dialogando com o Coletivo: dimensões da saúde em fonoaudiologia*. São Paulo: Santos Editora, 2009. p. 121-166.

Hospital catarinense é credenciado para cirurgia de implante coclear

Cláudio Márcio Yudi Ikino, CRM 876-SC
Francine Freiburger, CRFa 7.288-SC

O Sul do Brasil agora está completamente contemplado com os serviços que realizam o implante coclear, pois desde maio de 2011, o Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) está credenciado para atender os candidatos à cirurgia de implante. O HU/UFSC é habilitado desde 2006 na alta complexidade da Portaria de Atenção à Saúde Auditiva como um dos seis serviços do Estado de Santa Catarina e há alguns anos aguardava o credenciamento. Para atender a uma demanda reprimida, a Secretaria Estadual de Saúde do Estado autorizou a realização de até quatro cirurgias por mês, porém a cota mensal real será de duas. A primeira cirurgia aconteceu em agosto de 2011 e, até o momento, 11 pacientes entre 3 e 40 anos de idade foram contemplados com o implante coclear. O serviço está se estruturando, e o HU/UFSC vem trabalhando no sentido de orientar adequadamente os demais serviços do Estado, a fim de que os encaminhamentos para avaliação de implante coclear estejam adequados aos critérios da portaria de 1999.

**CREFONO 4**

AL | BA | PB | PE | SE

Pós-graduações e especializações voltadas para fonoaudiólogos crescem no NE



Maurício Júnior,
Assessor de comunicação

É fato que nos últimos anos, principalmente em 2010 e 2011, a visibilidade da Fonoaudiologia deu um grande e importante salto no país. Alguns fatores contribuíram para esse crescimento, a exemplo da mudança curricular dos cursos, que vem capacitando o fonoaudiólogo a atuar nos serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Além das ações de divulgação que o Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia vem realizando no Ministério da Saúde, nos conselhos municipais e estaduais de Saúde e nas secretarias de Educação, entre outros.

“O SUS gerou mudanças em todos os níveis acadêmicos. Diante disso, o profissional com formação em políticas públicas passou a atuar em gestão estratégica e abordagem transdisciplinar. Nesse sentido, pode criar, planejar, implantar e implementar programas com abrangência e alcance das necessidades da comunidade”, explicou a fonoaudióloga Neuza Sales, coordenadora do Programa Educação Vocal, da Secretaria de Educação de Sergipe.

Outra boa notícia é que, atrelado a esse momento especial, diversas instituições de ensino superior passaram a ampliar e ofertar cursos de especialização, pós-graduação, mestrado, doutorado e residências. Após pesquisa realizada nos cinco estados que compõem a 4ª Região (Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe), é possível evidenciar que o fonoaudiólogo pode estar inserido nos cursos oferecidos nessa Regional (confira lista abaixo). “Existem as pós-graduações voltadas exclusivamente para Fonoaudiologia, mas podemos participar de muitos mestrados e doutorados em Saúde Coletiva, Educação, Gestão em Saúde Pública”, explicou a presidente do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 4ª Região, Ana Cristina Montenegro.

No final de 2011, por exemplo, o Ministério da Educação (MEC) credenciou a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), primeira instituição pública do Norte-Nordeste e Centro-Oeste a ter um curso de pós-graduação *stricto sensu* em Saúde da Comunicação Humana. “Esse mestrado vai contribuir com a formação da massa crítica dos profissionais e aumentar a demanda de pesquisas na área. Além disso, contribuirá para consolidar a Fonoaudiologia nessas

"Os fonoaudiólogos podem participar de mestrados e doutorados em Saúde Coletiva, Educação, Gestão em Saúde Pública"

Ana Cristina Montenegro,
presidente do CREFONO 4

regiões”, explicou a coordenadora do curso, professora Silvana Griz, do Departamento de Fonoaudiologia da UFPE. A primeira turma, com 12 alunos, já teve início e a seleção para os novos alunos será anual.

Além do aumento nas especializações e pós-graduações, também foi percebido um crescimento na qualidade dos cursos de graduação no Brasil. No último Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), cinco instituições de ensino superior da 4ª Região figuraram na lista das 15 melhores faculdades de Fonoaudiologia do Brasil – Universidade Federal de Sergipe (UFS), UFPE, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Unicisal). Nesses exames são avaliados corpo docente, instalações físicas e projeto pedagógico, além do desempenho dos



alunos ingressantes e concluintes. "Só a graduação não garante a inserção do profissional no mercado de trabalho. Os recém-formados sentem a necessidade de buscar maior aprofundamento e procurar se especializar cada vez mais", explicou a diretora tesoureira do CREFONO 4, Cleide Teixeira.

TÍTULO DE RESIDÊNCIA É RECONHECIDO COMO PÓS-GRADUAÇÃO PELO MEC

O Ministério da Educação (MEC) reconheceu, no início de abril, as residências em 13 áreas da saúde – Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Medicina Veterinária, Biomedicina, Odontologia, Fisioterapia, Serviço Social, Educação Física, Farmácia, Ciências Biológicas, Enfermagem, Nutrição e Psicologia – como pós-graduação *lato sensu*.

Com esta mudança, a partir de agora, todos os projetos de residência encaminhados ao MEC devem atender aos seguintes requisitos: titulação mínima de mestre e experiência profissional de pelo menos três anos para os coordenadores e professores, carga horária de 60 horas semanais, com duração mínima de dois anos e dedicação exclusiva.

Confira abaixo a relação das instituições que oferecem cursos de especialização, pós-graduação, mestrado e doutorado na 4ª Região.

ALAGOAS

Fundação Universitária de Ciência da Saúde de Alagoas (Uncisal)
Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Residência em Audiologia
Contato: (82) 3315-2732

BAHIA

Faculdade Nobre de Feira de Santana (FAN)
Especialização em Saúde Pública
Contato: (75) 2102-9100

Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Residência Multiprofissional, Mestrado em Saúde Coletiva, Programa e Saúde e Ambiente do Trabalho e Educação; e Pós-Graduação em Processos Interativos do Sistema
Contato: (71) 3223-8886

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Mestrado em Linguagem e Mestrado e Doutorado em Educação e Contemporaneidade e Especialização em Gestão em Saúde Pública
Contato: (71) 3117-2295

União Metropolitana de Ensino e Cultura (Unime)

Pós-Graduação em Audiologia e Motricidade Orofacial
Contato: (71) 0800 283 1010

Instituto de Desenvolvimento Educacional (IDE)

Pós-Graduações em Motricidade Orofacial e Voz
Contato: (71) 4040-4123

PERNAMBUCO

Fundação de Ensino Superior de Olinda (Funeso)

Pós-Graduação em Motricidade com Enfoque em Disfagia, Audiologia e Saúde Pública
Contato: (81) 3054-1990 ou 3054-1977

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Mestrado em Saúde da Comunicação Humana
Contato: (81) 2126-8927

Universidade Católica de Pernambuco (Unicap)

Mestrado em Ciência da Linguagem
Contato: (81) 2119-4369

Instituto de Desenvolvimento Educacional (IDE)

Pós-Graduações em Fonoaudiologia Educacional, Motricidade Orofacial, Voz, Voz Profissional, Fonoaudiologia do Trabalho, Audiologia, Linguagem, Motricidade Orofacial com Ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar e Disfagia, Saúde Coletiva, Gerontologia, Neuropsicologia Clínica e Auditoria em Serviços de Saúde. Cursos de Capacitação
Contato: (81) 3421-1508

PARAÍBA

Centro Universitário de João Pessoa (Unipê)

Pós-Graduações em Gerontologia
Contato: (83) 2106-9284

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Residência Multiprofissional, Mestrado e Doutorado em Linguística, Farmácia e Modelos de Decisão em Saúde
Contato: (83) 3216-7559

SERGIPE

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Mestrado e Doutorado em Ciência da Saúde e Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Contato: (79) 2105-1783/87

Universidade Tiradentes (Unit)

Mestrado em Saúde e Ambiente e Educação



Audiômetro AVS-500

- > 100% digital;
- > Comunicação com computador;
- > Tecnologia de ponta;
- > VA, VO, LOG, Campo;
- > Três tipos de mascaramento.

Calibração
> A vibrasom possui um moderno laboratório com equipamentos de última geração da marca Brüel & Kjær.

Registrado no Ministério da Saúde nº 802058100 001



Cabines Audiométricas

- > Totalmente sem parafusos
- > Montagem em menos de 10 minutos
- > Eficiência comprovada conforme ISO 8253-1.
- > Laudos do IPT e INMETRO.

Software Audio Control

- > Relatórios
- > Resultado em Tempo real
- > Comunicação com Audiômetro
- > Suporte Técnico on line



VIBRASOM
Tecnologia Acústica
SOLUÇÕES EM TRATAMENTO ACÚSTICO
Telefones: (11) 4393-7900
www.vibrasom.ind.br



CREFONO 4

AL | BA | PB | PE | SE

Felicidade: um planejamento de vida para os fonoaudiólogos

Conselheiro do CREFONO 4 descreve o passo a passo de um planejamento profissional para fonoaudiólogos.

Pedro de Lemos Meneses,
CFFa 6.987/AL

Algumas semanas atrás tive o prazer de reler o livro *O pequeno príncipe*, a pedido de minha filha Júlia (5 anos). Foi uma chance ímpar de parar, esquecer um pouco o corre-corre do dia a dia e refletir sobre minha carreira profissional e, também, sobre minha vida.

– O que quer dizer cativar? (perguntou o pequeno príncipe)

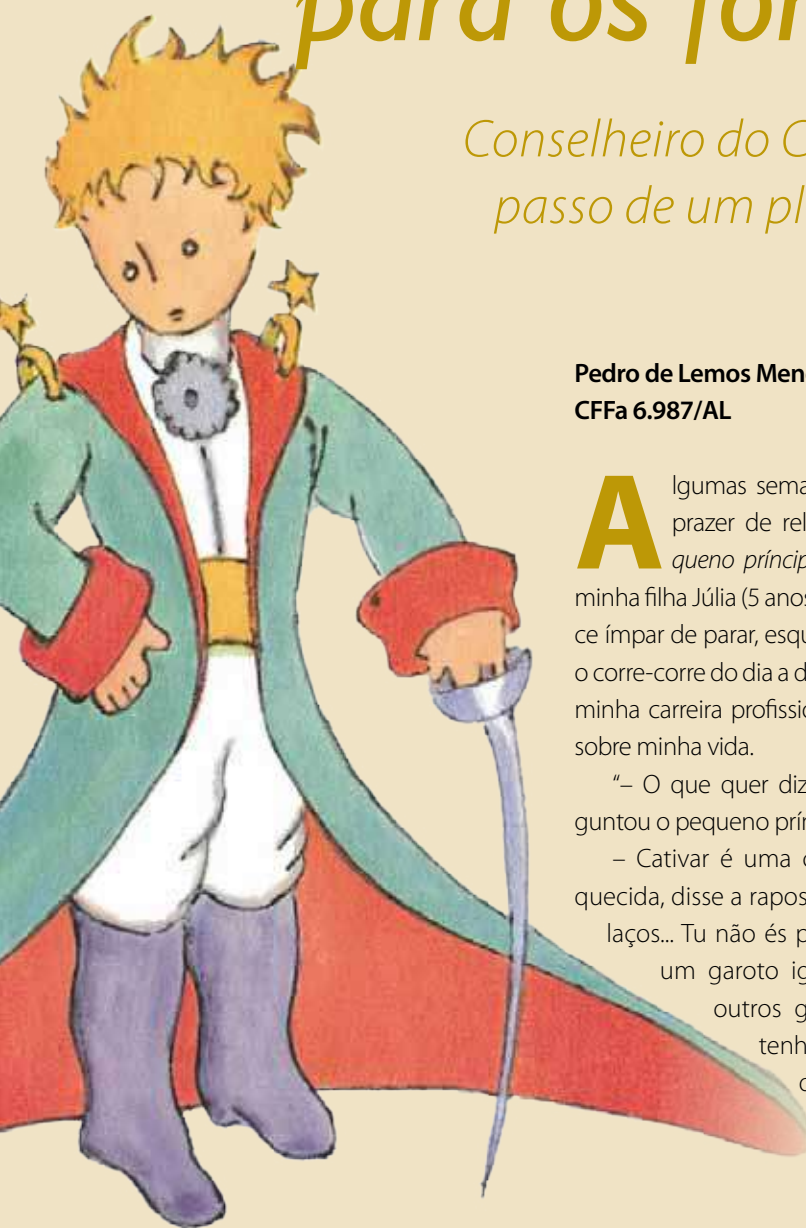
– Cativar é uma coisa muito esquecida, disse a raposa. Significa criar laços... Tu não és para mim senão um garoto igual a cem mil outros garotos. Eu não tenho necessidade de ti... Mas se tu me cativas, nós teremos necessidade um do outro.

Serás para mim único no mundo e eu serei para ti única no mundo...¹.

E assim continuei a leitura para minha filha. Até que, nas últimas três páginas, ela me perguntou:

– O que foi pai? Lê direito.

E eu não consegui parar de chorar até o final do livro. Não foi especificamente naquele dia que minha “ficha caiu”. Na vida pessoal e profissional os acontecimentos mostram-me o tempo todo: o que move o ser humano, o que faz seus olhos brilharem, ou o que sobra quando morremos é a forma amorosa como tratamos as pessoas do nosso convívio, os nossos familiares, nossos amigos e nossos pacientes. Porque o dinheiro acaba, o disco arranha e as flores murcham². Cativando as pessoas seremos importantes para elas, e elas para nós, e poderemos ajudá-las nessa da vida que é “a arte do encontro, embora haja tanto desencontro pela vida”³.



O QUE FAZER PARA PLANEJAR SUA CARREIRA PROFISSIONAL?

O planejamento da carreira profissional passa então, necessariamente, pelo planejamento da vida. Ninguém consegue ser feliz no trabalho tendo uma vida pessoal conturbada. Assim, surge a necessidade de um planejamento em três frentes principais, e indissociáveis.



Para cada um desses itens deveremos realizar um planejamento mínimo. Sugiro, inclusive, que seja criado um arquivo no editor de texto, ou no editor de planilhas, com uma grande tabela contendo os tópicos descritos a seguir. É sempre bom lembrar que sua composição deveria, ao menos, culminar na harmonia, na satisfação e no amor cativado para as pessoas, e pelas pessoas, ou seja, ter como objetivo geral a FELICIDADE. Para isso, o planejamento mínimo possui os seguintes objetivos específicos em sequência:



O fonoaudiólogo, para dimensionar a realidade, deverá responder às seguintes questões principais:

1. A Fonoaudiologia foi a escolha certa? Tenho prazer em ser fonoaudiólogo? Esta pergunta é básica. Caso não esteja seguro, procure conhecer melhor a Fonoaudiologia e tomar sua decisão. A incerteza o levará, certamente, ao fracasso profissional.
2. Seguro que está na profissão adequada, quais as grandes áreas

de atuação de um fonoaudiólogo que possuem afinidade com minhas habilidades e com as atividades profissionais que me dão prazer? Desse modo você irá garantir que sua busca pelo conhecimento e, consequentemente, pelo crescimento na sua profissão será constante, e isso é, também, condição *sine qua non* para o sucesso.

“O que é que você quer ser, quando você crescer?... não adianta, perguntas não valem nada. É sempre a mesma jogada, um emprego e um(a) namorado(a)”⁴. Para organizar os nossos desejos temos de ir além dos arquétipos genéricos de emprego, relacionamento afetivo, casa à prestação pela Caixa Econômica, etc. É necessário organizá-los especificamente e estipular prazos. Assim, teremos agora de responder à seguinte pergunta: Quais os nossos desejos específicos em curto prazo, médio prazo e longo prazo? Perceba que é fundamental planejar desde agora nossos desejos para um futuro mais distante. Assim, os caminhos serão bem menos tortuosos. Vamos “deixar a vida nos levar” apenas para diminuir o estresse e o peso da responsabilidade, mas sem tirar a mão do timão. Com metas claras e bem definidas alcançaremos mais rápido os nossos objetivos.

Quando formos traçar as metas deveremos ter em mente dois pontos principais:

1. Defina metas tangíveis. Não adianta ter metas mirabolantes e impossíveis de ser alcançadas. Quem optar por essas estará fadado à decepção e ao desestímulo.

2. Defina prazos adequados. Seja coerente na hora de fazer seu cronograma. O ideal é que a concretização da meta não tenha uma data tão próxima que você não consiga alcançá-la no tempo previsto, nem tão distante que você dê menos atenção do que ela merece.

Descreva passo a passo cada ação necessária para cada meta. Não esqueça que, normalmente, devem existir diversas ações para se alcançar uma única meta. Realize um passo de cada vez, se assim foi definido, e releia seu arquivo frequentemente para lembrar seu planejamento, identificar os entraves e reajustá-lo. Lembre-se que este roteiro é dinâmico e tem como função norteá-lo, encurtando sua jornada em busca do sucesso profissional e, claro, em última análise, da FELICIDADE.

Baixe uma aula sobre o assunto no [link](#) contido no tópico “planejamento profissional para fonoaudiólogos”. Para isso você precisará ler o QR Code abaixo:



NOTAS

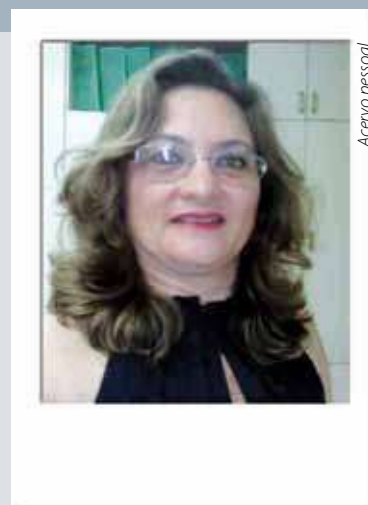
1. SAINT-EXUPÉRY, Antoine. O pequeno príncipe.
2. Pequeno trecho baseado na música Dar-te-ei, de Marcelo Jeneci.
3. Baseado em pensamento de Vinícius de Moraes.
4. Música Quando você crescer, de Raul Seixas.

CREFONO 5

*David Lucio,
delegado titular
da Delegacia de
Manaus-AM.*



*Socorro Machado,
delegada titular
da Delegacia de
Belém-PA.*



*A criação de
duas novas
delegacias
auxiliará nas
tarefas de
fiscalização
e divulgação
da área da
Fonoaudiologia
na Região Norte.*

Deivid Souza, Repórter

Os estados do Pará e Amazonas passaram a contar com uma delegacia cada um. As delegacias funcionam como órgãos de apoio do Conselho Regional, cabendo a elas atuar conforme as diretrizes do referido Conselho.

As atribuições das delegacias são: exercer a fiscalização do exercício profissional, divulgar a legislação e o Código de Ética Profissional, prestar orientação no tocante à regulamentação profissional dos interessados, receber e encaminhar requerimentos ou documentos dirigidos ou de interesse do Conselho

Regional e, também, cumprir e fazer cumprir as determinações do Conselho Regional, conforme Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia no 277, de abril de 2001.

A delegada titular de Belém-PA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Machado, está otimista em relação a essa novidade: "Acredito que vamos ter um conselho mais próximo das pessoas, as fiscalizações serão mais efetivas e teremos mais informações sobre as prioridades da região", ressalta. Em Belém-PA a delegacia também vai contar com o trabalho da vice-delegada Cintia T. Yamaguchi, um fiscal e um auxiliar administrativo.

O endereço da Delegacia do Estado do Pará é: Rua dos Pariquis no



mais próximo dos profissionais

2999, Ed. Village Center, sala 408, Bairro Nazaré, Belém-PA.

No Estado do Amazonas a Delegacia ficará situada na capital, Manaus, e sob o comando do delegado David Lucio Almeida da Silva. Ele destaca a relevância dessa ação para os profissionais da região: "A importância é que o Conselho da 5ª Região atende muitos estados; essa proximidade vai dar uma assistência melhor", relata.

No Amazonas a Delegacia vai dar foco à fiscalização do exercício

da profissão, e para tal trabalharão, além de David Lucio, que é o delegado, a vice Joyce Cruz Leão, um fiscal e um auxiliar administrativo. Eles estarão de portas abertas para receber o público. "Fico à disposição para qualquer denúncia, dúvida e esclarecimento", reforça David Lucio. A Delegacia de Manaus situa-se na Rua Carlota Joaquina no 87, sala 12, Bairro Parque 10.

Os auxiliares administrativos e fonoaudiólogos fiscais que farão parte do quadro de pessoal das delegacias

no Amazonas e no Pará entrarão em atividade após divulgação do resultado do concurso público (Edital nº 1, de 25 de abril 2012).

As delegacias são unidades auxiliares do CREFONO 5, visando dinamizar as atividades em suas circunscrições, e são incumbidas de executar serviços de orientação e fiscalização do exercício profissional e atendimento ao público. Os novos delegados foram nomeados para atuar de 1º de abril de 2012 a 31 de março de 2013.



Há mais de 75 Anos Vendendo Qualidade

Audiômetro • Imitanciômetro • Oto-Emissões • Bera • Cabina • Sistema de Escuta • Manutenção • Calibração



• Exclusivo sistema de (PAC).



• Sistema portátil que combina EOA e Timpanometria.



• Clínico automático com impressora.



• Manutenção e Calibração.



Distribuidor exclusivo Berafon e Maico no Brasil

Rua Dom José de Barros 264 - 7º andar - 01038-904 - São Paulo - SP
Tel: (11) 3363-8888 - equipamentos@otosonic.com.br
www.otosonic.com.br



Posse da Associação dos Fonoaudiólogos

Deivid Souza,
Repórter

Na terça-feira 27 de março de 2012, tomou posse a nova diretoria da Associação Profissional dos Fonoaudiólogos do Distrito Federal (APFDF), presidida por Talita Freitas Leite. A entidade teve suas atividades interrompidas por três anos. Presidida por Talita Freitas Leite, que, no ato da posse homenageou seus pais: “A coragem que me proporcionaram me fizeram chegar até aqui hoje e lutar por mais este desafio”, exaltou a nova presidente.

Ela chegou ao cargo com a vitória de sua chapa, intitulada “Fonoaudiologia Adiante”, da qual também fizeram parte, e consequentemente foram eleitos, a vice-presidente Dianete Gomes, a diretora secretária Aveliny Lima Gregio, a diretora financeira Yonara Strauss e a diretora social Gilmaria Pinheiro Cardoso.

A mesa da cerimônia de posse foi composta pela representante do CREFONO 5, Jane Quintanilha, e pelo ex-presidente da APFDF e atual diretor



Chapa vitoriosa que agora compõe a diretoria da APFDF.



Função Profissional Fonos do DF



Arquivo pessoal

tesoureiro do CREFONO 5, Rodrigo Dornelas. Em suas falas, Jane Quintanilha diferenciou a função das entidades representativas, esclareceu a função do CREFONO 5 e as ações realizadas no Distrito Federal. Já Rodrigo Dornelas falou sobre seu percurso dentro da APFDF e convocou todos os fonoaudiólogos do Distrito Federal a fazerem da APFDF, um instrumento real de representatividade. Por fim, a presidente fez uma homenagem aos três ex-presidentes da APFDF – Isabella Silva, Dianete Gomes e Rodrigo Dornelas.

OBJETIVOS DA APFDF

1. Trabalhar pelo progresso da Fonoaudiologia e pelo reconhecimento e defesa da classe, assim como zelar pelos interesses e direitos de seus associados e pelo cumprimento da ética profissional.
2. Organizar ou promover congressos, seminários e simpósios sobre temas relativos à Fonoaudiologia ou especialidades afins.

3. Organizar ou supervisionar cursos de atualização em Fonoaudiologia.
4. Manter intercâmbio com instituições congêneres no país ou no exterior.
5. Editar periódicos sobre Fonoaudiologia e noticiários sobre a APFDF.
6. Atuar junto das demais entidades representativas da área de saúde e educação e da classe fonoaudiológica, como órgão representativo.

A APFDF foi fundada em 3 de novembro de 1980 e é uma entidade civil sem fins lucrativos, religiosos e políticos, de caráter cultural, científico, educacional, social e profissional. Destina-se a congregar os fonoaudiólogos e estudantes de Fonoaudiologia do Distrito Federal.

Os interessados podem entrar em contato com a associação pelo site <www.facebook.com/fonoaudiobrasilia>, pelo telefone (61) 8328-0215 ou pelo e-mail <apdfdfmail@gmail.com>.



CREFONO 6

ES | MG | MS | MT

Mídias

ética e Fonoaudiologia

Isadora Dantas,
Assessora de comunicação

A última década foi marcada pela explosão das mídias sociais (conteúdos publicados na internet, de autoria de qualquer indivíduo, por meio de blogs e redes sociais, sem que haja a centralização de grandes editoras). O avanço de tecnologias para conexões com a internet e a possibilidade de tê-la disponível a qualquer hora do dia através de *smartphones*, por exemplo, faz com que informações sejam construídas e divulgadas por qualquer pessoa que tenha esse acesso.

No Brasil, um recente estudo da Consultoria Nielsen, uma respeitável empresa que oferece estudos de mercado e meios de divulgação, entre outros, aponta que cerca de 85% dos brasileiros utilizam alguma rede social, como *Orkut*, *Twitter* e *Facebook*, as mais populares no Brasil.

Isso faz que tais redes sociais, que são parte integrante das mídias sociais, sejam um bom local para divulgação de produtos e serviços, é o

"Quando uma mensagem é compartilhada a informação pode chegar à visualização de cerca de 150 mil pessoas. Isso pode ser uma oportunidade ou uma grande dor de cabeça"

Felipe Amore, sócio-diretor da Base Quatro Comunicação e Marketing

que acredita Felipe Amore, sócio-diretor da Base Quatro Comunicação e Marketing, uma agência de publicidade da capital mineira.

Não diferente de diversos conselhos de classe, o CREFONO 6 faz uso das redes sociais como mecanismo de divulgação e tem obtido resultados satisfatórios. Essa utilização possibilita ao Regional observar, também, alguns serviços oferecidos por profissionais, que, muitas vezes, descumprem alguns preceitos do Código de Ética.

A utilização dessas mídias para divulgação deve ser feita com cautela,

O acesso aos meios de conexão com a internet, de alcance cada vez mais fácil, permite que o indivíduo se mantenha conectado às redes sociais em período integral.

everystockphoto.com



sociais,

uma vez que o alcance do material divulgado toma proporções fora do controle do anunciante (pessoa ou empresa que utiliza algum tipo de mídia para divulgar algo). Felipe explica como isso ocorre: “Uma recente pesquisa aponta que, quando uma mensagem é compartilhada com a opção ‘amigos dos amigos’, a informação pode chegar à visualização de cerca de 150 mil pessoas. Isso pode ser uma oportunidade ou uma grande dor de cabeça, por isso é importante cuidado com informações nas redes sociais”.

As divulgações referentes à Fonoaudiologia nesses veículos estão relacionadas, principalmente, a cursos e serviços, e alguns cuidados devem ser tomados quanto a essa prática.

O Capítulo IX do Código de Ética profissional é destinado à Mídia, no que se refere à divulgação de serviços em diversos veículos. A Comissão de Orientação e Fiscalização esclarece que informações como preços, pacotes de sessões, modalidades de pagamentos, divulgação de cursos a leigos, materiais sem registro profissional, promessas de cura sem fundamentação científica, discussão de casos abertamente, com informações que possam identificar o paciente, constituem infração ao Código de Ética.

Nas redes sociais, fóruns de discussão podem ser criados por qualquer de seus usuários, e os estudos de casos debatidos nesses fóruns podem gerar exposição de pacientes. “Se

pensarmos que o alcance de uma informação nesses meios pode chegar a 150 mil visualizações, a exposição do paciente toma uma proporção absurda; isso fere o sigilo profissional e constitui infração ética passível de instauração de processo ético”, esclarece Rafaela Linhares (CRFa 3.827-MG), presidente da Comissão de Orientação e Fiscalização da 6ª Região.

As mídias sociais são veículo de comunicação e mensagens; anúncios ou eventos divulgados nelas são considerados propaganda ou publicidade. Ao realizar uma ação para divulgação de seus serviços tenha o Código de Ética em mãos ou entre em contato com a Comissão de Orientação e Fiscalização.

Otobel
Cabines Audiométricas
www.otobel.com.br

**Fabricando qualidade
para profissionais**

PRONTA ENTREGA



VISA **MasterCard** **BOLETO**

Laudo de aferição de acordo com a norma: ISO8253-1
Cabines totalmente desmontáveis, de encaixe sem parafusos, montagem rápida em menos 10 minutos.
Mais de 10 modelos padronizados. Atendemos Cabines com outras formatações de tamanhos e acabamentos.
Própria para clínicas, hospitais, indústrias, estúdios e universidades.
Atendemos todo território nacional.

Televendas: (12) 3144-2298 - (12) 8110-6518 - otobel@otobel.com.br

**CREFONO 6**

ES | MG | MS | MT

Realidade virtual no foco da reabilitação vestibular



Nos consultórios ou nas clínicas jogos de realidade virtual são acrescentados às técnicas terapêuticas.

Isadora Dantas,
Assessora de comunicação

Tecnologia é talvez a palavra que mais traduza o atual momento de diversas áreas profissionais, estando presente em lares, escolas, durante o lazer e, principalmente, na ciência. Não diferente na Fonoaudiologia, a tecnologia soma-se às técnicas terapêuticas já existentes em diversos segmentos e agrega benefícios aos pacientes.

A primeira década do novo milênio foi marcada pela expansão da tecnolo-

gia e pela inserção da realidade virtual no dia a dia da população, seja em jogos eletrônicos de *video game* ou computadores, seja na inserção de imagens em 3ª dimensão nos lares.

Nos consultórios ou nas clínicas, onde a personagem é real, ou seja, o paciente, jogos de realidade virtual são acrescentados às técnicas terapêuticas para a reabilitação vestibular daqueles que sofrem algum tipo de vestibulopatia. Janine Vilharba (CRFa 2.990-MT), pesquisadora na área, explica como o que para crianças e jovens é considerado brincadei-

ra pode ser utilizado na melhora das desordens de equilíbrio. “Video games como o Nintendo Wii e Xbox 360 dispõem de jogos de realidade virtual que proporcionam ao paciente tornar-se personagem do jogo. Um jogo muito utilizado é o Corda Bamba, que requer do paciente movimentos sensíveis e precisos para obter êxito na partida, onde ele deve permanecer com os pés um frente ao outro, como na prática circense. Esse jogo, em específico, estimula reflexos vestibulo-ocular e vestibulo-espinhal, e se assemelha muito à prova *Romberg Barré*.”



Inúmeros jogos que se distinguem do papel sedentário dado ao *video game* durante anos, uma vez que a diversão se limitava a ficar sentado e movimentar, unicamente, dedos indicadores e polegares, caíram no gosto popular. É o caso do Wii Fit, uma plataforma do Nintendo Wii, que possibilita atividades físicas similares às ginásticas aeróbicas, e que tem sido utilizado como auxiliar na reabilitação vestibular.

A fonoaudióloga Patrícia Mancini (CRFa 1.334-MG), professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) que utiliza jogos de realidade virtual no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da UFMG, acredita que a vantagem dessa utilização está na resposta motora imediata que eles proporcionam, associada às correções necessárias em tempo real. Patrícia acredita que para a reabilitação ocorrer de forma efetiva, alternativas às práticas convencionais devem ser inseridas na terapia: "O sistema de jogos do Wii Fit proporciona novos desafios, fugindo das atividades convencionais executadas em uma sessão de reabilitação vestibular. O paciente utiliza o jogo de forma interativa, aprimorando a funcio-



Nintendo Wii Fit proporciona uma maior movimentação dos jogadores por meio da plataforma que captura movimentos reais dos jogadores.

nalidade e melhorando não só o equilíbrio, mas também seu bem-estar físico e emocional", salienta.

A possibilidade de que os pacientes obtenham os jogos e possam praticar em casa é benéfica do ponto de vista das profissionais, mas Patrícia observa: "Um indivíduo idoso, por exemplo, deve usar esses jogos com cautela e de preferência sob supervisão, para que não haja risco de que ele caia da plataforma por extrapolação na capacidade de manutenção do equilíbrio, desencadeada pelo ânimo exagerado durante o jogo".

Ambas as profissionais esclarecem que os jogos não são substitu-

tivos das manobras e dos protocolos existentes, são apenas complementares à reabilitação. "Os jogos melhoram a adesão do paciente ao tratamento, uma vez que os motiva através da monitoração a partir de contagem de pontos e estimula sua capacidade de superação", finaliza Janine.

A fonoaudióloga Patrícia Mancini (CRFa 1.334 — MG) participará do "Um papo sobre realidade virtual na reabilitação vestibular", no dia 21/6/2012, às 19h, na sede do CREFONO 6.

Informações:

<www.crefono6.org.br>.



Notebook não acompanha o equipamento



audiosonic@audiosonic.com.br

www.audiosonic.com.br

(35) 3339 - 2350

Audiômetro MIRACLE + Cabine Acústica

Promoção especial

2 canais independentes / Software próprio, leve, prático, de fácil instalação e manuseio
Banco de dados completo para cadastro e exames / Toda simbologia de exames à sua disposição
Logaudiometria com cálculo de média e fornecimento de palavras / Laudo clínico e ocupacional

Conheça nossa linha de produtos

Otoemissões Acústicas
Audiômetro
Imitânciômetro
Cabine Audiométrica
BERA
Otoscópio
Espirômetro
Eletrocardiógrafo
Eletoencefalógrafo





Fonoaudiólogos ampliam interação com gestores públicos



A presidente Marlene Danesi com a secretária municipal de Educação, Cleci Jurach.

Carlos MacArthur,
Assessor de imprensa

A construção de uma interação maior da classe com os gestores dos órgãos públicos municipal e estadual tem sido a principal prioridade do atual colegiado do CREFONO 7. Nesse sentido, a presidente Marlene Canarim Danesi tem mantido encontros constantes com as autoridades das áreas de educação e saúde.

No início de março, em audiência solicitada à secretária municipal de Educação de Porto Alegre, Cleci Jurach, teve a oportunidade de solicitar maior espaço e melhor aproveitamento dos fonoaudiólogos nas escolas, destacando, no entanto, que esses profissionais vão atuar como fonoaudiólogo educacional e não clinicamente. Danesi também ressaltou a preocupação do Conselho de Fonoau-

diologia em atuar como instrumento de apoio na troca de experiências, principalmente em relação à Educação Especial, por meio de temas como autismo, surdez e interação com as pessoas com deficiência, os quais foram abordados nas Oficinas de Aprendizagem.

A abrangência dos temas inclusivos – autismo, inclusão das pessoas com deficiência no ensino superior e Libras – foi elogiada pela secretária Jurach, que impossibilitada de participar, por estar em missão oficial na Coreia do Sul acompanhando o prefeito José Fortunatti, incentivou os professores que atuam com educação especial a participar das oficinas. Atualmente, 6% da rede municipal da capital gaúcha está voltada à inclusão.

Do encontro também resultou a realização de estudo para viabilizar a criação de um Grupo Técnico Misto para estudar temas relevantes para a Fonoaudiologia e Educação e, também, a criação do cargo de Fonoaudiólogo dentro da Secretaria de Educação do município.

Por sua vez, na audiência mantida com o secretário estadual de Educação, José Clóvis de Azevedo, a presidente do CREFONO 7 foi informada que o projeto Fonoaudiologia e Educação lado a lado, com o tema “Promo-

ção da saúde e autocuidados dirigidos à comunidade escolar”, foi assinado pelo Governo do Estado. A partir de agora, a proposta de instrumentalizar a comunidade escolar (professores, pais e estudantes) para desenvolver ações e atividades vinculadas ao planejamento escolar em relação à promoção da saúde e ao autocuidado, sempre com ênfase nos aspectos fonoaudiológicos (habilidades de comunicação, linguagem oral e escrita, voz, audição, respiração, mastigação, entre outras), já pode começar a ser implementada no Rio Grande do Sul.

O projeto busca abrangência ainda maior ao assegurar condições para que os professores consigam, em sala de aula, reconhecer sinais e trabalhar preventivamente com possíveis alterações. Além disso, favorece a interface entre os sistemas de educação e saúde, oferecendo informações quanto aos fluxos de atendimento no serviço público e os recursos da comunidade.

Por fim, Danesi aproveitou para entregar o convite para o Encontro Nacional de Educação, que acontecerá no mês de julho em Gramado, onde no stand do Conselho serão oferecidas oficinas de voz aos professores que participarem do evento.



A inclusão do deficiente no Ensino Superior

Carlos MacArthur,
Assessor de imprensa

A inclusão faz parte da filosofia do Centro Universitário Metodista do IPA desde sua criação, há mais de um século. E, nos últimos anos, a instituição intensificou sua atuação, principalmente no trabalho de inclusão dos alunos com deficiência no ensino superior. Desde 2007, oito alunos com deficiência foram formados pelo IPA nos diferentes cursos oferecidos. Atualmente, 15 alunos com algum tipo de deficiência estudam no IPA, entre eles, Mateus Pereira dos Santos, que em 2009 se formou em Fisioterapia e, no momento, além de cursar mestrado em Reabilitação e Inclusão, trabalha como administrativo na Sala de Recursos.

A Sala de Recursos foi inaugurada em 2007 e criada para o atendimento de alunos, professores e funcionários que apresentam comprometimentos de ordem motora, sensorial ou psíquica, nas diferentes unidades do Centro Universitário. Conforme explica a fonoaudióloga Kátia Irribarem Cholant, a Sala de Recursos é uma ferramenta da Coordenadoria de Graduação, onde profissionais qualificados em diferentes especialidades atuam na realização

de um trabalho interdisciplinar, no que diz respeito à acessibilidade. Além de Kátia, integram ainda a equipe coordenada pela fonoaudióloga Marlene Canarim Danesi os professores Augusto Schallenger e Maria Inês Ferreira, a terapeuta ocupacional Claudia Scolari, as intérpretes de Libras Ângela Russo e Patrícia Ughi e a estagiária Jéssica Costa.

Com a intenção de resgatar as ações de inclusão desenvolvidas na instituição, a Sala de Recursos ganhou maior ênfase com a elaboração da Política de Acessibilidade Universal em 2009. "Nosso trabalho tem como objetivo constituir espaço físico educativo, garantindo acessibilidade arquitetônica, tecnológica, comunicacional e atitudinal; propiciar capacitação e formação profissional adequada para o corpo discente, docente e funcionários administrativos, com fomento à inclusão e integração social, além de criar espaço de interlocução entre os vários cursos da instituição para o desenvolvimento de pesquisa; e confecção e preparo do material didático adaptado para atender à demanda dos discentes e docentes com deficiência", observa a pró-reitora de Educação Luciane Torezan Viegas.

A inserção de alunos com deficiência no ensino superior vem apresen-

tando resultados e reconhecimento ao trabalho desenvolvido. No primeiro semestre de 2008, a instituição formava a segunda aluna com deficiência visual, Marisa Castro Silva, no curso de Letras Inglês. Na ocasião, a formanda destacou que o apoio recebido da coordenação e do corpo docente foram fundamentais para enfrentar as dificuldades quanto à literatura inglesa em Braille e aos livros virtuais narrados. "São pessoas que eu jamais esquecerei. Se preocuparam em me conhecer e me ajudaram no fornecimento de materiais didáticos", ressaltou.

Os docentes lançam mão da criatividade para garantir que os alunos tenham acesso a todas as informações. O planejamento das aulas é prioritário, e o material usado em aula é selecionado e enviado para impressão ou digitalização com antecedência, mesmo durante as férias e os recessos, para que o estudante tenha os textos em mãos em tempo hábil. No caso, de Marisa, o professor João Renê Hass recortou em EVA (borracha flexível e colorida utilizada em trabalhos artesanais e escolares) todos os símbolos fonéticos que não podiam ser digitalizados ou impressos em Braille, para que a aluna pudesse tocá-los e depois reproduzi-los. Essa é apenas uma



Acadêmico Cláudio Mourão no momento de sua formatura em Educação Física no Centro Metodista IPA.



demonstração do envolvimento dos profissionais para assegurar condições para a aprendizagem, revela Viegas.

Outro caso de inclusão foi o da ex-aluna Patrícia Rodrigues Witt, de 22 anos, surda desde o nascimento. Ela foi a primeira aluna com deficiência, no Brasil, a obter o diploma de Terapeuta Ocupacional. No dia da formatura Patrícia relatou aos presentes: “Conheci a Terapia Ocupacional no meu tratamento e vi o quanto esses profissionais são importantes, principalmente para as crianças surdas”. Sobre o curso, lembrou que a parte mais complicada foi a absorção dos conteúdos, pois, nos primeiros semestres, o único recurso para compreender os professores era a leitura labial.

Nessa época, o IPA providenciou a contratação de um tradutor de Libras (Língua Brasileira de Sinais).

Nessa trajetória de êxitos na inclusão de alunos com deficiência no ensino superior, merece registro, ainda, a história de outro jovem de 22 anos, Eduardo Puper, portador de paralisia cerebral, que se formou em Jornalismo. Ao longo do curso usou as ferramentas tecnológicas disponibilizadas pela instituição para realizar seus trabalhos, tendo obtido em sua monografia sobre Análise Semiológica de Narrações de Futebol, apresentada em áudio, nota 9,5 da banca. Porém, o caso mais emblemático de todos os alunos que já passaram pelos bancos do IPA é o de Cláudio Henrique Mourão,

portador de deficiência auditiva com o uso de ILS, que foi o primeiro aluno com deficiência formado pela instituição. Ele conquistou o diploma no final de 2007 ao se graduar em Educação Física. Mourão recentemente concluiu o mestrado em Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Diante das conquistas e do relevante papel de apoio e orientação desenvolvido pela Sala de Recursos, Danesi observa que a maior contribuição da instituição é “mostrar que o ensino e a inclusão não podem se limitar a abrir portas, mas devem preparar, qualificar e instrumentalizar o indivíduo a cruzar essas portas e seguir seu caminho de forma autônoma e independente”.

Porto Alegre sediou V Oficina de Sensibilização



Mesa de abertura com Márcio França, Vera Lúcia Garcia, Bianca Queiroga, Marlene Danesi, vereador Garcia e Adilson.

Carlos MacArthur,
Assessor de imprensa

Nos dias 26 e 27 de abril, Porto Alegre recebeu a V Oficina de Sensibilização para docentes, discentes e profissionais que atuam na área de Fonoaudiologia Educacional, realizado pelo Conselho Regional em par-

ceria com o curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em uma promoção da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) e do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa). O evento, que está percorrendo todo o país para debater a “Formação e prática profissional em Fonoaudiologia Educacional: questões e ações”, na avaliação da presidente Marlene Canarim Danesi, aporta na capital gaúcha em um momento muito propício e reforça as ações que o atual colegiado do CREFONO 7 tem desenvolvido visando maior inserção da classe e am-

pliação do mercado de trabalho, principalmente na área de Educação.

A palestra de abertura coube ao fonoaudiólogo educacional Jaime Zorzi, que abordou o tema “Fonoaudiologia Educacional: perspectivas de atuação e reflexões a respeito da prática”. “Buscamos sensibilizar os diferentes entes políticos para a necessidade de implementar ações concretas para inserção do fonoaudiólogo na área de Educação”.

A fonoaudióloga Clarice Lehnen Wolff, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, abordou a “Formação prática dos fonoaudiólogos em escolas”, ressaltando que o primeiro desafio é deslocar o olhar clínico para o coletivo.

Segundo ela, esse processo se inicia no conhecimento da instituição, instigando a identificação das demandas específicas, de acordo com as características do local, das turmas atendidas e dos projetos pedagógicos realizados. Para isso é fundamental o contato com os professores e demais funcionários da equipe escolar, pois é na interdisciplina que podem surgir ações fonoaudiológicas integradas ao processo de ensino, por meio de oficinas, orientações a pais, capacitações, elaboração de estratégias de apoio a alunos, observações em sala de aula, entre outras. Em sintonia com o professor, o planejamento e a execução de atividades desenvolvem-se de forma significativa e têm continuidade em sala de aula. Clarice destaca, ainda, que são inúmeros os questionamentos quanto à prática fonoaudiológica escolar, em especial quanto às intersecções entre o papel preventivo e clínico, bem como entre a esfera fonoaudiológica e a pedagógica, em especial no que tange a questões ortográficas e textuais. “Essas oportunidades de ação e reflexão no meio escolar durante a formação dos fonoaudiólogos nos parecem fundamentais para o amadurecimento desse campo de trabalho, que no RS ainda se mostra incipiente”, conclui a fonoaudióloga.

Já a fonoaudióloga Fernanda Dias Schütz tratou das contribuições da Fonoaudiologia para a inclusão da pessoa com deficiência na escola regular. Schütz relatou as experiências vivenciadas no trabalho desenvolvido na unidade de saúde da Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas Portadoras de Altas Habilidades no Rio Grande do Sul (Faders). O Centro

atua a partir de atendimentos clínicos, assessorias às instituições, pesquisas e capacitações na área da deficiência.

Segundo a fonoaudióloga, a criança que nasce com alguma questão no desenvolvimento chega frequentemente à escola rotulada por seu diagnóstico, e essa imagem de interlocutor incapaz pode prejudicar ainda mais as possibilidades discursivas do aluno incluído. Para Schütz, o fonoaudiólogo pode atuar na escola desde a primeira infância, mostrando à comunidade escolar as potencialidades de linguagem da criança e, muitas vezes, prevenindo quadros patológicos secundários ao diagnóstico orgânico. Dessa forma, o profissional pode avançar em sua atuação para além da identificação da problemática, desenvolvendo junto com o professor estratégias que promovam a real inclusão social e o olhar para o aluno com deficiência como sujeito de seu discurso.

Por fim, a fonoaudióloga Carina abordou a atuação fonoaudiológica na Escola Especial para Surdos Frei Pacífico, lembrando que a linguagem é adquirida pela maioria das crianças de forma natural, sem esforço e em curto espaço de tempo. Um processo de aquisição muito semelhante (mesmos estágios na mesma faixa etária) pode ser observado entre crianças que estão adquirindo diferentes línguas, inclusive de diferentes modalidades (auditivo-oral ou visuoespacial).

Carina salienta que as crianças surdas, filhas de pais surdos usuários de determinada língua de sinais, geralmente apresentam um processo de aquisição da linguagem espera-

do/natural e análogo às crianças ouvintes, pois recebem input linguístico em condições adequadas, desde o nascimento. A maioria das crianças surdas nasce em lares que somente a língua oral é utilizada, e pela falta de acesso a determinada língua de sinais é frequente que ocorra atraso no processo de aquisição da linguagem. Na ocasião, tratou das questões relacionadas à atuação fonoaudiológica com crianças surdas que não possuem acesso à língua de sinais desde o nascimento. Segundo a fonoaudióloga, a intenção era propor uma reflexão sobre como a Fonoaudiologia pode contribuir no processo de aquisição linguagem por crianças surdas brasileiras em sua primeira língua (Libras), buscando, assim, evitar atrasos e possibilitar que os desvios na área da linguagem possam ser tratados e que o ensino da segunda língua (português – oral ou escrito) possa ser realizado de forma mais efetiva.

Para a presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Bianca Quiroga, que acompanhou os dois dias de atividades, o encontro de Porto Alegre reflete a realidade enfrentada pelos fonoaudiólogos em todo o país, onde os gestores desconhecem o papel do fonoaudiólogo educacional. “Dos cinco encontros realizados até agora, estive presente a três, e em todos pudemos conhecer experiências muito ricas e diferentes; e fora casos isolados, como os implementados por uma prefeitura no interior de Pernambuco e no Balneário Camboriú, a Fonoaudiologia Educacional precisa trabalhar muito para ganhar vulto no Brasil”, concluiu.



Fonoaudiologia no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador



Trabalho de blitz nas escolas.

Socorro Távora,
assessora de comunicação e
coordenadora do Cerest

No Brasil, a partir de 1988, houve grandes mudanças na saúde pública, principalmente nos cuidados com a saúde dos trabalhadores. As ações de Saúde do Trabalhador passaram a ser competência do Sistema Único de Saúde nesse período. Já em 1990 foi sancionada a Lei Orgânica da Saúde que entre outros artigos, dispõe sobre a atuação do SUS na área da Saúde do Trabalhador. Desta forma, a demanda em Saúde do Trabalhador deve envolver toda a rede de serviços de saúde, desde o mais simples até o de mais alta complexidade.

No Ceará, o Cerest Estadual foi criado em maio de 2003, anexo ao Hospital Geral Dr. César Cals e a partir de 2005 foi reestruturado em novo prédio, onde funciona até hoje. A equipe tem por função dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores, empregados e desempregados, formais e informais, públicos e privados, do campo e da cidade, domésticos, autônomos e aposentados. Atualmente no Cerest Cearense só existe um profissional de fonoaudiologia, que é a Dra. Socorro Távora, que iniciou suas funções

em janeiro de 2012, em regime estatutário.

Segundo ela, entre as atribuições do Fonoaudiólogo no Cerest cearense estão:

1. ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR:

- 1.1. Anamnese ocupacional para avaliação dos efeitos auditivos e não-auditivos da PAIR;
- 1.2. Avaliação audiológica para a confirmação da existência de alterações auditivas;
- 1.3. Acompanhamento da progressão da perda auditiva por meio de avaliações audiológicas periódicas;

- 1.4. História clínica laboral associada ao uso profissional da voz;
- 1.5. Avaliações complementares a critério dos especialistas;
- 1.6. Avaliação clínica fonoaudiológica da voz para recuperação da saúde do trabalhador, possibilitando a adaptação vocal.
- 1.7. Acompanhamento de casos orientados, sempre em conjunto com a Equipe Multiprofissional e elaboração de parecer fonoaudiológico para auxiliar no estabelecimento do nexos causal.

2. EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

- 2.1. Ações educativas voltadas à promoção de saúde e prevenção de queixas/alterações vocais, voltadas à adequada utilização da voz no ambiente de trabalho;
- 2.2. Ações educativas para melhoria dos padrões de comunicação oral, incluindo treinamento de voz e medidas preventivas individuais ou coletivas;
- 2.3. Ações educativas junto aos trabalhadores para que compreendam a dimensão dos problemas auditivos e as formas de evitá-los.

3. INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR:

- 3.1. Elaboração de material para conscientização de empregados e empregadores, em conjunto com a equipe multiprofissional.

4. AÇÕES DE VIGILÂNCIA:

- 4.1. Visita aos estabelecimentos em conjunto com a Equipe

Multiprofissional, caso seja solicitado.

- 4.2. Elaboração de relatórios e posicionamento da Fonoaudiologia acerca do ambiente visitado.

5. ESTUDOS E PESQUISAS

- 5.1. Desenvolvimento de projetos e catalogação de resultados para contribuir na disseminação dos estudos e pesquisas na área de saúde do trabalho.

No estado do Piauí os fonoaudiólogos participam ativamente no Cerest. Duas profissionais atuam no trabalho de desenvolver a atividade: Carlene Bitu e Juliane Figueiredo. De acordo com ela o Cerest Piauiense estabeleceu assim as funções do profissional de Fonoaudiologia:

- Planejamento, programação, ordenação, coordenação, execução e supervisão de métodos e técnicas fonoaudiológicas que visem à saúde nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária.
- Avaliação, reavaliação e determinação das condições de alta do cliente submetido à fonoterapia.
- Prescrição, ministração e supervisão terapias fonoaudiológicas, que objetivem preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano, por meio de:

1. Definição do objetivo da terapia e a programação para atingi-lo;
2. Definição da patologia acometida pelo cliente na área da comunicação humana e audição a ser submetida à ação do

agente terapêutico e a técnica a ser utilizada;

3. Orientação do servidor quanto à terapia;
 4. Recomendação de tratamento em grupo, quando assim o caso permitir;
- Elaboração de pareceres ou laudos;
 - Elaboração, coordenação e participação de programas de prevenção de problemas relacionados à saúde auditiva e vocal;
 - Minистраção cursos referentes à promoção e prevenção da saúde geral e da comunicação;
 - Participação com outros profissionais de discussões de casos clínicos;
 - Contribuição nos casos de readaptação e reabilitação funcional na área da comunicação;
 - Inspeção e avaliação dos ambientes de trabalho;
 - Criação de programa de educação e conscientização da saúde auditiva e vocal;
 - Avaliação funcional das atividades desenvolvidas pelo servidor;
 - Elaboração cartilhas com orientação sobre exercício e atitudes preventivas;
 - Participação, em conjunto com outros profissionais, em programas de atendimento ao servidor dependente de álcool e outras drogas.

Até o fechamento desta edição, o Cerest do Maranhão não enviou as informações e não foi localizado nenhum profissional de Fonoaudiologia no Cerest do Rio Grande do Norte;



Programa de saúde vocal para professores do Piauí



XXXXXX

Adriana Saboya,
Assessora de comunicação
e Carlene Bitu, fonoaudióloga

Uma das ações de sucesso do Cerest do Piauí é o Projeto de Saúde Vocal e Condições de Trabalho dos Professores do Ensino Fundamental Menor da Rede Estadual de Ensino de Teresina-PI.

Diante do universo de escolas existentes na Rede Estadual de Teresina, 174 escolas, a ideia da pesquisa foi trabalhar uma amostra de cinco escolas e objetivou dar visibilidade a um problema que ganha cada vez mais relevância, não só pela quantidade de professores adoecidos com problemas vocais e suas consequências danosas, mas também para sinalizar a necessidade de maiores investimentos em políticas públicas voltadas para a questão. Mesmo sendo uma amostra pequena, ela revelou um cenário preocupante que provavelmente será encontrado na realidade de todas as outras escolas do estado.

De acordo com a Fonoaudióloga Carlene Bitu, a base do trabalho é a premissa de que a voz não é só um instrumento de trabalho, mas um importante elo entre professor/aluno/família/comunidade. Nesse contexto, o professor acaba enfrentando problemas de saúde em decorrência de suas funções de docência, expressada na voz ou fala. “Dessa forma, o ambiente escolar onde o exercício profissional se efetiva, poderá provocar ou agravar uma alteração fonoaudiológica”, afirma Carlene Bitu.

OS OBJETIVOS DA PESQUISA FORAM:

- Identificar os sinais e sintomas apresentados pelos professores ao fazer uso profissional da voz no ambiente escolar;
- Realizar um levantamento das condições de trabalho e da saúde vocal dos professores;
- Identificar nos ambientes de trabalho os fatores que interferem na saúde vocal dos professores;
- Melhorar a comunicação e aperfeiçoar o desempenho na docência;

- Prevenir distúrbios vocais;
- Apresentar a devolutiva dos resultados obtidos com a pesquisa para os professores;
- Propor aos gestores parceiros, um Protocolo de Recomendações para uma intervenção efetiva no que se refere aos problemas identificados.

A pesquisa foi do tipo exploratório, pois utilizou como principal fonte de dados, um questionário aplicado junto aos professores que fizeram parte da amostra. Este instrumento de coleta de dados já havia sido validado pelo Consenso de Voz Profissional/2004 e usado em estudos semelhantes, sendo feitas às adaptações necessárias, conforme a realidade do Piauí.

Depois de analisar os dados coletados na pesquisa, a equipe do Cerest do Piauí viu a importância de recomendar algumas alterações na condição de trabalho, como agentes de risco físicos, químicos, ergonômico e biológicos. Também orientou ações de organização de trabalho do professor em sala de aula, tendo em vista que hoje há uma nova forma de avaliar a saúde do trabalhador professor, devido as mudanças e transformações que ocorreram ao longo dos anos.

Foram apresentadas dez medidas preventivas propostas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, publicadas em 1998:

1. empregar o volume da voz moderadamente em todas as situações da atividade profissional;

2. evitar gritar em família, no púlpito ou tribuna, em partidas de futebol, em sala de aula etc.
3. não cantar em excesso se não estiver habituado;
4. manter um ritmo adequado a cada situação do dia;
5. não competir com barulhos externos e internos ao seu ambiente;
6. evitar falar rápido, muito forte e agudo;
7. praticar exercícios vocais, como ler em voz alta para aperfeiçoar a entonação, dicção, ritmo;
8. respeitar os limites da sua voz: cansou, parou.
9. falar com tranquilidade, articulando todos os sons, sem pressa;
10. buscar apoio terapêutico com profissionais qualificados para o ensino da comunicação e literatura específica.

Considerando todos os aspectos da pesquisa, o Cerest do Piauí, enquanto órgão fiscalizador e promotor da saúde do trabalhador, elencou algumas medidas no sentido de garantir

e minimizar os problemas vocais a que esses professores estão submetidos. Entre eles estão:

- Garantir a execução da Lei Estadual nº 5.548 de 23 de setembro de 2006, que dispõe sobre a criação do Programa Estadual de Saúde Vocal do Professor da Rede Estadual de Ensino e dá outras providências;
- Garantir a execução da Lei Municipal que dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Saúde Vocal do Professor da Rede Municipal de Ensino e dá outras providências;
- Rever as duas leis acima citadas, abranger suas ações, no sentido de aumentar o número de ações referentes à saúde do professor, considerando que dois cursos teórico-práticos anualmente preconizados nas leis são insuficientes para que seja dada maior assistência ao professor dentro da escola;
- Garantir acesso a exames necessários para o diagnóstico otorrinolaringológico e fonoaudiológico com

profissionais da Rede Estadual da Educação e/ou Saúde;

- Realizar exames preventivos quando da admissão e periódicos do profissional, com o objetivo de identificar problemas vocais;
- Garantir tratamento médico e fonoaudiológico adequado diante da presença de alterações de condições de saúde para a efetivação de contratação do professor;
- Adotar procedimentos da rotina que incentivem a realização de exames essenciais ao diagnóstico vocal, bem como, o acompanhamento fonoterápico (fonoterapia) e/ou outros que se fizerem necessários;
- Realização de campanhas semestrais e/ou anuais com caráter informativo, formativo e de orientações sobre as doenças profissionais vocais;
- Estruturar uma coordenação fonoaudiológica nas escolas da rede Estadual objetivando um acompanhamento sistemático dos docentes e daqueles discentes que apresentarem problemas fonoaudiológicos.



ACÚSTICA ORLANDI IND. COM. E SERV. AUDIOLÓGICOS LTDA.
Tel.: (14) 3104-1503 – Fax: (14) 3227-8211
atendimento@acusticaorlandi.com.br - www.acusticaorlandi.com.br

Manutenção, calibração e ensaio de todas as marcas de equipamentos audiológicos (audiômetros, imitanciômetros e cabinas audiométricas - inclusive BERA).



Imitanciômetro AO-400R
de fabricação própria
com Registro na ANVISA
nº 80100810005



Audiômetro AO-250D
de fabricação própria com
Registro na ANVISA nº
80100810004

ERRATA: Informamos que, na edição da revista Comunicar número 52, na página 19, o uso do selo do INMETRO no anúncio referente à Acústica Orlandi foi publicado de forma inadequada. O anúncio correto é o que está disposto nesta página.

 SEJA UM REPRESENTANTE
BERNAFON!

ChannelFree™

Um Passo à Frente dos Canais.



Com mais de 60 anos de atuação mundial e 40 anos no Brasil, a Bernafon oferece o que há de melhor em tecnologia, precisão e qualidade a você, profissional de audiologia, e principalmente ao usuário final. Nossos produtos possuem toda a qualidade de uma marca suíça e tem por objetivo solucionar qualquer necessidade auditiva, pois a Bernafon trabalha em função de uma vida repleta de sons e agora livre de canais.

Seja você também um Representante Bernafon e ofereça a seus pacientes essa sensação.