



comunicar



Revista do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia

Ano XIII – Número 54 – julho-setembro de 2012



Saúde auditiva dos brasileiros

Pesquisa inédita realizada pelo Sistema de Conselhos aponta problemas nos serviços prestados pelos centros de referência credenciados pelo Ministério da Saúde. Entre eles, a falta de fonoaudiólogos para reabilitar os pacientes.

Veja também:

**Mudanças nas regras do registro profissional
facilitará a vida dos fonoaudiólogos**

sumário

CFFa

- 04 Vote e faça a diferença!
- 05 Mudam as regras para transferência de Regional
- 06 Pesquisa mapeia situação dos serviços de saúde auditiva no Brasil

CREFONO 1

- 08 II Campanha Nacional “Saúde, o Seio da Questão” Um bebê nacional e transversal
- 11 A construção da Fonoaudiologia que queremos

CREFONO 2

- 12 Atuação fonoaudiológica na saúde mental
- 14 Participação do CRFa na Feira Educar
- 15 Ações do CRFa no 2º semestre

CREFONO 3

- 16 Dando voz à afasia e ao afásico
- 18 Voz Cantada
- 19 Plano de Saúde Unimed Paraná

CREFONO 4

- 20 Após reuniões, governo convoca aprovados em concurso na Bahia
- 21 Direito à nomeação em cargos públicos
- 22 Você mantém banco de dados atualizado dos procedimentos realizados com seus pacientes?

CREFONO 5

- 24 Residência multiprofissional em Goiás
- 26 Oficinas de Fonoaudiologia Educacional mobilizam profissionais da 5ª Região

CREFONO 6

- 28 Novas políticas de atenção à saúde e educação, e a Fonoaudiologia entre elas

CREFONO 7

- 32 Fonoaudiologia em saúde mental: uma contribuição à interdisciplinaridade
- 34 Implantação da Residência em Fonoaudiologia com ênfase em Atenção Básica, na Escola de Saúde Pública (ESP) do Rio Grande do Sul

CREFONO 8

- 36 Projeto Alfabetizar Letrando estimula o aprendizado e a Fonoaudiologia Educacional no interior do Piauí
- 37 Atendimento de pacientes com AVC na 8ª Região – Ceará
- 39 Hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara – Ceará
- 39 São Luís – Maranhão

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

Suzana Campos MTB 4390527 – Assessora da Comissão de Divulgação

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 Glória Canto de Sousa – Vice-Presidente
Sandra Maria Alencastro de Oliveira – Diretora-Secretária
Cleide Fernandes Teixeira – Diretora-Tesoureira

CREFONO 5

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

CREFONO 6

Graziela Zanoni de Andrade – Presidente
Juliana Lara Lopes – Vice-Presidente
Cristiane Mendes Corrêa – Diretora-Secretária
Enka 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

Hyrana 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 – Adriana Mendes
Revisão – Joira Coelho e Cecília Fujita
Projeto gráfico – Ana Helena Melo
Diagramação: Alex Amorim
Capa: Alex Amorim

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) 3322-3332/3321-5081/3321-7259
Fax (0 ** 61) 3321-3946
e-mail: imprensa@fonoaudiologia.org.br
Site: <http://www.fonoaudiologia.org.br>

Vigilância permanente

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um desafio para a administração governamental. Não são raras denúncias sobre falta de investimentos, contratação de profissionais e ampliação das equipes multidisciplinares. Tudo isso se reflete na má qualidade dos serviços prestados à população.

Com o objetivo de acompanhar o que está acontecendo na área da saúde auditiva, uma pesquisa do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) fez uma radiografia das atividades desenvolvidas em 95 centros especializados em todo o Brasil. Como resultado, foram levantados os principais problemas encontrados nesses serviços.

A pesquisa revelou alguns pontos críticos que carecem de mais atenção dos gestores públicos. Viu-se, por exemplo, que os serviços nem sempre chegam às crianças, principal público-alvo da atenção.

No que se refere às políticas para deficientes, elas foram recentemente agrupadas pelo governo federal no programa Viver Sem Limites. O impacto dessas mudanças na qualidade dos serviços prestados à população ainda serão verificadas, mas já se sabe que o programa precisa trazer melhorias. Entretanto, é mais preocupante a questão dos investimentos para a saúde auditiva, já que não haverá mais recursos específicos para a área.



Bianca Queiroga
Presidente do CFFa

Destacamos, ainda, que o acompanhamento da criação e implementação de políticas públicas e da qualidade da assistência prestada ao usuário é uma das funções mais importantes dos conselhos profissionais. Por essa razão, continuaremos a fiscalizar, sugerir e cobrar das autoridades e dos órgãos competentes melhorias para os usuários das instituições de referência em saúde auditiva e para profissionais que nelas atuam.

Esta edição também traz informações importantes sobre como serão as eleições dos Conselhos Regionais deste ano e sobre as mudanças que aconteceram na Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 408/2011. Confira também as interessantes reportagens que os Conselhos Regionais publicaram.

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.

Mudam as regras para registro profissional e transferência de Regional

Rafael Nascimento,
Repórter

O fonoaudiólogo que precisar pedir transferência para outra região ou que necessitar de uma segunda inscrição deve ficar atento às mudanças que ocorreram na Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) nº 408/2011. A norma que trata do registro profissional foi alterada para dar segurança e tranquilidade aos fonoaudiólogos que pretendem mudar de local de trabalho, e celeridade aos procedimentos administrativos dos oito Conselhos Regionais.

A solicitação de transferência ou do registro secundário – aquele utilizado pelos fonoaudiólogos para atuar regularmente em outro emprego longe de sua principal jurisdição profissional – deve ser feita ao Conselho Regional de origem, pelo qual o profissional obteve seu primeiro registro. Este, por sua vez, terá 15 dias para recolher toda a documentação necessária e encaminhá-la ao Regional de destino.

Antes, ambos os procedimentos seguiam caminhos inversos: os Regionais para o qual os fonoaudiólogos desejavam ser transferidos é que providenciavam todos os papéis. “Esperamos que, com os ajustes, os pedidos sejam atendidos com mais agilidade, facilitando a vida do fonoaudiólogo”, diz Erika Bottero, coordenadora do grupo de trabalho que alterou a Resolução.

Segundo a fonoaudióloga registrada na 6ª Região, esses procedimentos são importantes porque resguardam o profissional de sofrer processos éticos. “O profissional pode atuar fora

de sua região por um período de até 30 dias consecutivos sem solicitar transferência ou um segundo registro. Ultrapassado esse tempo, o fonoaudiólogo deve solicitar a transferência ou o registro secundário, sob pena de sofrer sanções”, alerta Erika Bottero.

Para que mudanças aconteçam sem maiores problemas, o CFFa promoveu treinamento para os funcionários do corpo administrativo dos Conselhos Regionais. “É uma maneira de padronizar os procedimentos administrativos para dar um melhor andamento às demandas”, diz a fonoaudióloga.

OUTRAS MELHORIAS

A Resolução do CFFa nº 408/2011 também acabou com os registros provisórios. Essas cédulas eram concedidas aos fonoaudiólogos recém-formados que ainda não tinham o diploma, mas que ficavam autorizados a exercer suas atividades mediante a apresentação do certificado de conclusão de curso no Conselho Regional. Os profissionais podiam ficar nessa situação por um ano, com

possibilidade de prorrogar o registro provisório pelo mesmo tempo.

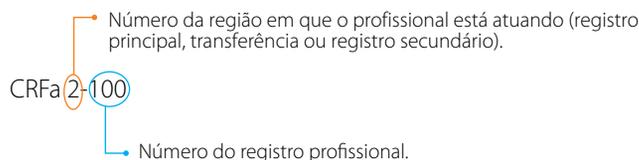
Com as novas medidas, o profissional recém-formado poderá requerer o registro definitivo, mediante apresentação da declaração de colação de grau, e terá até cinco anos para apresentar o diploma ao Conselho Regional em que foi registrado. “A decisão pretende deixar menos burocrático o processo de regularização e evitar o cancelamento de registros”, afirma Erika Bottero.

Outra mudança importante é que a cédula profissional deverá ser revalidada a cada cinco anos por todos os fonoaudiólogos. “A medida visa não só atualizar os dados dos profissionais nos conselhos Regionais e Federal, assim como a fotografia, uma vez que a cédula tem validade como documento de identidade em todo o território nacional”, explica a presidente do CFFa, Bianca Queiroga.

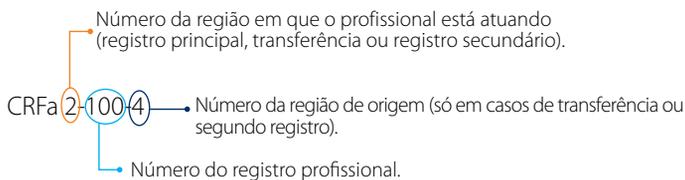
As cédulas de identidade profissionais expedidas antes da vigência da nova Resolução permanecem válidas e deverão ser revalidadas somente em julho de 2017.

Como ficará a numeração dos registros profissionais após as mudanças na Resolução nº 408/2011

Profissional atuando na 2ª região com número de registro 100.



Profissional atuando na 2ª região, número de registro 100, transferido da 4ª região.



NUMERAÇÃO

A forma de transcrição de registro também mudou. Em vez das séries de números e letras, o grupo de trabalho resolveu simplificar. No novo modelo adotado as siglas que identificam o estado em que o fonoaudiólogo atua ou para o qual foi transferido foram suprimidas.

No lugar delas, entra a numeração correspondente ao Regional em que o fonoaudiólogo trabalha naquele

momento, seguida do registro profissional. A sequência numérica será separada por um traço horizontal.

Se o fonoaudiólogo estiver sido transferido ou obtido um segundo registro, este dado aparecerá, na ordem da esquerda para a direita, em primeiro lugar, com o número do registro profissional a seguir e, por fim, a numeração que identifica o Conselho Regional pelo qual o profissional conseguiu a sua inscrição de origem.

Todas as medidas estão valendo desde o dia 31 de maio de 2012, data em que foi publicada a Resolução no Diário Oficial da União. Portanto, a recomendação é para que os fonoaudiólogos procurem atualizar a forma de apresentação do seu número de registro no carimbo e em impressos. “Na dúvida, procure o seu Conselho Regional para outros esclarecimentos”, recomenda Erika Bottero.

Vote e faça a diferença!

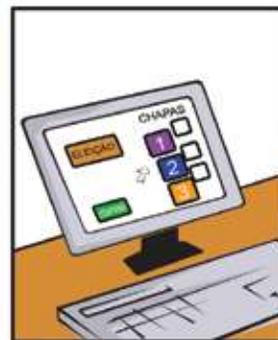
Eleições para escolher os novos colegiados dos Conselhos Regionais acontecem em novembro

Rafael Nascimento,
Repórter

Este ano ocorrerão eleições para definir os integrantes dos colegiados nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia para o triênio 2013/2016. A votação acontecerá nos dias 22 e 23 de novembro e será realizada por correspondência ou nos sites dos próprios Conselhos Regionais, com exceção da 6ª Região, que elegerá seus representantes apenas por meio de cédulas enviadas pelos Correios.

Todos os fonoaudiólogos podem votar, desde que estejam em situação regular. Os profissionais que não estiverem devem resolver as pendências junto ao Conselho Regional de sua jurisdição para ter direito de escolher a chapa com as melhores e as mais inovadoras propostas.

A partir de 10 de setembro, as chapas e suas respectivas propostas serão conhecidas. Cada uma será composta por 20 profissionais, dentre os quais dez serão conselheiros efetivos e os



Ilustrações: Alex Amorim

outros serão suplentes. A chapa vencedora tomará posse de suas funções no dia 1º de abril de 2013.

“Esse é o momento em que a categoria tem a oportunidade de eleger o grupo de profissionais que apresentar propostas que mais têm a contribuir para o fortalecimento da profissão”, comenta a presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Bianca Queiroga. “Por isso, é bom analisar bem os candidatos que pleiteiam os votos e as ações que serão prometidas”, sugere.

O resultado das chapas vencedoras de todos os regionais será divulga-

do no dia 10 de dezembro no Diário Oficial da União e nos meios de comunicação dos Conselhos Regionais.

SANÇÕES PROFISSIONAIS

A multa para quem não participar das eleições e não justificar o voto é de 25% do valor da anuidade vigente, que atualmente é de R\$ 337,49. As justificativas para quem deixar de votar devem ser enviadas aos respectivos Conselhos Regionais até o dia 24 de dezembro. Não será permitida a votação por meio de procuração. A cobrança das multas será feita a partir do dia 24 de janeiro de 2013.

Pesquisa mapeia situação dos serviços de saúde auditiva no Brasil



Rafael Nascimento,
Repórter

Levantamento inédito realizado pelo Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia identificou o estado atual das atividades em saúde auditiva nos centros de referência em todo o país. Foram fiscalizadas 95 instituições públicas e privadas, hospitais universitários e entidades filantrópicas de média e alta complexidade credenciadas para dar à população esse tipo de atendimento.

A pesquisa teve como objetivo mapear os centros que seguem à risca a determinação da Portaria do Ministério da Saúde nº 587/2004, que instituiu os serviços fonoaudiológicos nas Redes de Atenção à Saúde Auditiva dos estados. Além disso, verificou se os procedimentos oferecidos por essas instituições funcionam adequadamente e identificou quais são suas deficiências. Segundo o estudo, 54 centros intitularam-se como de alta complexidade e 41, de média.

Entre os problemas encontrados estão os relacionados às equipes multidisciplinares. Três instituições que realizam os procedimentos de alta e média complexidade informa-

ram que não existe fonoaudiólogo trabalhando nesses serviços, e quatro disseram apenas que há menos profissionais dessa área exercendo as funções do que o estabelecido pela Portaria nº 587/2004.

De acordo com a medida publicada pelo Ministério da Saúde em outubro daquele ano, o atendimento na média complexidade exigia que houvesse, no mínimo, quatro fonoaudiólogos (dois especializados em Audiologia e dois em Terapia Fonoaudiológica). Na alta complexidade a obrigação era de que fossem seis: três com especialização em Audiologia, sendo pelo menos um com experiência na área infantil, e três profissionais capacitados em reabilitação auditiva.

“É papel dos Conselhos Regionais acompanhar os critérios determinados pelo Ministério da Saúde, inclusive no que se refere ao número de fonoaudiólogos em cada serviço, para o bom atendimento às demandas da sociedade”, explica Bianca Queiroga, presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa).

O levantamento ainda mostra que, dos 95 centros fiscalizados, 71 preferiram atender primeiramente o idoso, enquanto as crianças têm prioridade no atendimento em apenas 16

serviços e os adultos, em 17 centros de referência credenciados.

Para Bianca Queiroga, os adultos e os idosos têm o direito de ter atendimento de qualidade. Mas, é importante destacar que “as crianças necessitam de um atendimento precoce e contínuo para evitar problemas futuros, já que, com a audição comprometida, todo o processo de comunicação e aprendizagem é afetado”, diz.

FALHAS NO ATENDIMENTO

A fiscalização encontrou outras falhas muito comuns na rede pública de saúde. Segundo a pesquisa, 52 centros de referência confirmaram a existência de filas de espera para o acesso direto aos serviços de saúde auditiva. A pesquisa também mostrou que 9 dos 95 centros de referência não realizam terapias fonoaudiológicas em crianças, e 81 não as fazem em adultos.

Outra constatação foi o número de instituições que fazem triagem auditiva neonatal – teste da orelhinha. Trinta e nove realizam o exame normalmente em todos os recém-nascidos e 12 admitem fazê-lo somente em bebês em situação de risco, quando deveria ser uma atividade obrigatória, prevista na Lei nº 12.303/2010.

Número de serviços estaduais em saúde auditiva visitados pelos Conselhos Regionais:



- 54** número de serviços de alta complexidade
- 41** número de serviços de média complexidade
- 03** número de centros de referência de alta e média complexidade sem fonoaudiólogos
- 04** número de centros de referência de alta e média complexidade com menos fonoaudiólogos do que o estabelecido pela Portaria nº 587/2004
- 71** número de instituições que priorizam o atendimento do idoso
- 16** é o número de instituições que dão preferência de atendimento às crianças
- 09** número de centros de referência que não realizam terapias fonoaudiológicas em crianças
- 81** número de centros de referência que não fazem terapias fonoaudiológicas em adultos
- 39** número de instituições que realizam o teste da orelhinha em todos os recém-nascidos
- 12** número de instituições que só fazem o teste da orelhinha quando há risco à saúde do bebê

Ainda sobre os procedimentos executados nos serviços de saúde auditiva, todas as 95 instituições afirmaram que realizam os exames de anamnese fonoaudiológica, audiometria tonal limiar, logaudiometria e imitanciometria. A maioria faz análise de potencial evocado auditivo de tronco encefálico. No entanto, 71 centros de referências não realizam o teste de processamento auditivo.

Bianca Queiroga analisa os resultados da pesquisa como importantes e oportunos, porque, coincidentemente, mostram que os centros de referência precisam de investimentos para poder atender com mais rapidez e com melhor qualidade quem

realmente precisa dos serviços de saúde auditiva.

MUDANÇAS

Em 2011, o Ministério da Saúde lançou o programa Viver Sem Limites, uma iniciativa que congrega todas as políticas para as pessoas com deficiência em um único documento. Portanto, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, implantada pela Portaria nº 587/2004, foi incorporada ao novo plano do governo federal.

Porém, no entendimento da conselheira do CFFa, Cristina Biz, apesar de o programa Viver Sem Limites ser importante para democratizar o acesso à saúde com qualidade, pode prejudicar

quem trabalha nos centros de referência em saúde auditiva e quem utiliza esses serviços.

“Por isso é importante ter uma política que priorize a reabilitação auditiva, e incentive a prevenção e a promoção de iniciativas para esses casos”, avalia a fonoaudióloga.

A presidente da Academia Brasileira de Audiologia, Kátia de Almeida, disse que a iniciativa do governo federal em implantar uma rede mais ampla de atenção à pessoa com deficiência é válida, mas lembrou que a rede específica da saúde auditiva estava melhor estruturada. “O desafio agora é fazer com que os serviços de saúde auditiva se ajustem à nova realidade”, afirma.



II Campanha Nacional “Saúde, o Seio da Questão” Um bebê nacional e transversal

**Rose Maria,
Assessora de Imprensa**

De 1º a 7 de agosto, o Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia promoveu, pelo segundo ano consecutivo, a II Campanha Nacional “Saúde, o Seio da Questão”. O Rio de Janeiro, onde o Bebê Sarado nasceu ainda em 2004, contabilizou 60 núcleos em 2012, e a ação, que teve a atriz Daniele Suzuki como madrinha, estendeu-se por 15 municípios do estado.

A campanha foi notícia nos portais da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e do Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (Otics), voltado para o SUS, na plataforma digital para consultores e coordenadores da Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, no programa nacional *Sem Censura* (TV Brasil), no programa *Conexão Futura* (Canal Futura), na Rádio Manchete AM, no *Jornal da CAMARJ* (Caixa de Assistência aos Membros da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro), no portal da

Rede Record (R7), na Rádio Nacional de Brasília, entre outros.

Em 24 de julho, na quadra de esportes da Vila Olímpica da Mangueira, zona norte do município do Rio, aconteceu o lançamento oficial da campanha. O evento entrou para a história da Fonoaudiologia do Rio de Janeiro, porque reuniu todas as esferas da administração da saúde pública, bem como representantes da sociedade civil e do CFFa e Regionais. Todos se uniram para afirmar que, como o lema da campanha em 2012 diz, *conhecer os benefícios da amamentação é como água: indispensável!* Cerca de 300 pessoas acompanharam a solenidade, que contou com a presença da madrinha Daniele Suzuki.

Entre os presentes, as presidentes do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Dra. Bianca Queiroga, e dos Regionais do Rio de Janeiro (Dra. Adriana Dile), de São Paulo (Dra. Thelma Costa), de Goiás (Dra. Sílvia Ramos) e do Rio Grande do Sul (Dra. Marlene Danesi), além de representantes do Ministério da Saúde e do Unicef, apoiadores da ação. Também marcaram presença gestores das Secretarias Estadual e

Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e do Projeto Olímpico da Mangueira, membros da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), professores e estudantes de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), da Universidade Estácio de Sá e da Universidade Veiga de Almeida, além de profissionais de outras áreas da saúde.

Atletas da ginástica rítmica da Mangueira abriram o evento com uma breve apresentação de graça e beleza. Coube à presidente do CREFONO 1 as primeiras palavras. Adriana Dile lembrou que fonoaudiólogos que atuam na atenção primária são também responsáveis pela promoção da saúde e este é o espírito da ação socioeducativa da Fonoaudiologia de orientação em aleitamento materno, que integra a Semana Mundial de Aleitamento Materno (Smam) 2012.

A presidente do CFFa, Bianca Queiroga, afirmou que a Fonoaudiologia quer ratificar o compromisso social com as ações de educação em saúde, atingindo brasileiros como os que estavam presentes na ocasião, que também devem ter a possibilidade de desenvolver a linguagem, importante

para seu sucesso no futuro. “Queremos justiça social, igualdade de oportunidades. Por isso o envolvimento com serviços de utilidade pública, que levam informação sobre o nosso conhecimento técnico à população. O Conselho não é mais só o órgão que regula a profissão, mas também se preocupa com a cidadania, a saúde e a melhoria dos indicadores sociais”, completou.

Luciana Phebo, coordenadora do Unicef para o Rio de Janeiro, ressaltou que cada dólar investido na alimentação infantil significa 5 a 7 dólares investidos na saúde da criança, o que, por sua vez, promove uma sociedade mais justa. Para ela, é preciso investir e acreditar na primeira infância.

Neide Cruz, membro da equipe da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, que representou o coordenador nacional, Paulo Bonilha, destacou a importância da integração da sociedade civil com as redes de promoção, ampliando o acesso à saúde, o que diminui a violência doméstica e resgata qualidade de vida. “Parabéns pela iniciativa. Como é importante a participação da Fonoaudiologia neste contexto. Observei que vocês vêm atuando de forma transversal e, sem dúvida, os profissionais devem estar unidos e integrados”, assinalou.

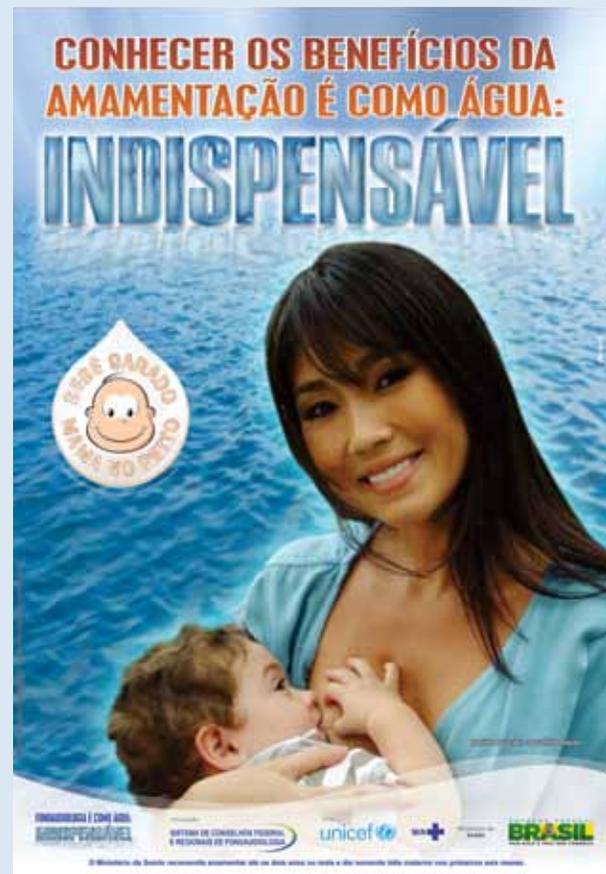
Já coordenadora da Área Técnica de Aleitamento Materno da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, Gisele Peixoto, atestou que a Fonoaudiologia vem se comprometendo com a atenção ao aleitamento materno, não por meio de ações pontuais, mas num movimento de classe. “Os

fonoaudiólogos estão nos hospitais, nas UTIs, nos postos de saúde, atuando. Parabéns aos Conselhos pela união. É uma intervenção importante e a interação dos Conselhos possibilita um trabalho de amplitude maior”, analisou a coordenadora.

Martha Vilela, gerente dos Programas de Saúde da Criança da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio, concordou que fonoaudiólogos estão onde a população precisa – nos hospitais e na atenção primária, muitas vezes liderando equipes. Para ela, o aleitamento materno fortalece o vínculo entre bebê e família, bem como entre instituições preocupadas com a promoção da saúde. “O aleitamento materno tem esse *talento* de juntar pessoas”, completou, para depois anunciar um projeto de pesquisa, para o próximo ano, envolvendo os bancos de leite humano, para fortalecimento e crescimento da rede.

Bárbara Machado, coordenadora-geral do Projeto Olímpico da Mangueira, visivelmente emocionada, agradeceu a escolha da Vila Olímpica como sede do evento. “Trazer para dentro da nossa casa o lançamento de uma campanha numa área tão importante só coroa o nosso trabalho. Que possam surgir outras parcerias com os Conselhos”, sugeriu.

Aberto oficialmente o evento, foi a vez de a atriz Daniele Suzuki ouvir da coordenadora-geral da campanha,



Flávia Bessa, a trajetória da ação até chegar em nível nacional, passando pelo apoio das atrizes Betty Gofman e Maria Paula em 2011, ao lado da coordenadora para o Rio de Janeiro, Aline Sudo. Flávia Bessa agradeceu, na ocasião, além do apoio do Unicef, do Ministério da Saúde e do Projeto Olímpico da Mangueira, as parcerias do Rotary Clube RJ – Av. Ayrton Senna (Barra da Tijuca), Cryopraxis, GOX Fotografia, Clínicas das Famílias Tia Alice e Zilda Arns, Coordenação das Áreas Programáticas 2.2, 3.1 e 3.2 (SMSDC/RJ), Parmê, Viva Comunidade, Condomínio Riviera dei Fiori, Espiral Produções, Rádio Manchete AM, Assessoria de Comunicação da SBP, Coral Liga



dos Cantantes e grupo "Meu Pé de Laranja Rima".

Daniele Suzuki, que cedeu gratuitamente o uso de sua voz e imagem para a edição 2012, bem como o do filho Kauai, explicou que, se não fosse o acompanhamento de uma fonoaudióloga, teria abandonado o aleitamento exclusivo ao passar por dificuldades no início da amamentação. "Ele (Kauai) mama no peito ainda e já fez um ano. Meu bebê não usa chupeta. Confesso que não sabia que a *fono* fazia esse trabalho, porque conhecia só a atuação na área de voz e tive muita vontade de dizer para as pessoas como foi importante para mim. Depois, se tornou tão prazeroso (amamentar)... A integração com meu filho foi maior do que quando ele estava na minha barriga. A gente ouve muita coisa, mas a informação embasada, técnica, é muito importante. Por isso, aí vai um conselho de mãe: amamentem seus filhos", afirmou, para logo depois ser homenageada pelo CFFa e CREFONO 1.

O encerramento foi marcado pela apresentação do coral Liga dos

"Se tornou tão prazeroso amamentar. A integração com meu filho foi maior do que quando ele estava na minha barriga."

Daniele Suzuki, atriz e madrinha da Campanha da Amamentação

Cantantes, da Clínica da Família Zilda Arns, formado por cerca de 70 crianças do Complexo do Alemão (conjunto de comunidades da zona norte do Rio recentemente pacificado pelos órgãos de Segurança Pública), e do Grupo Meu Pé de Laranja Rima. Acompanhadas pelos compositores de *Aqui no meu pertinho*, o ator César Mello e Cléo Lima (Coordenação de Educação em Saúde – Superintendência de Promoção da Saúde/SMSDC/RJ), as crianças encantaram a todos. Tanto que Daniele Suzuki quebrou o protocolo e cantou junto com elas o refrão "*Mama aqui no meu pertinho/bem pertinho do 'naná'*".

Marcaram presença, ainda, Isabel Abelson (Unicef), Rosane Siqueira (consultora do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro), Rachel Niskier (Sociedade Brasileira de Pediatria), Clarissa Bottari (Gerência dos Programas de Saúde do Adolescente/SMSDC-RJ) e o grupo de bonecas *Capitucha e sua Turma* (CAP 2.2, Tijuca, Rio).

Na plateia, Jaqueline Pacífico, 24 anos, assistiu atenta a tudo. Ela mamou até os 7 anos e, por isso, continua amamentando o filho Nathan, hoje com 3 anos. Dona de casa, moradora do Complexo do Alemão, Jaqueline sabe o quanto o aleitamento materno é importante, até por experiência própria. "É muito difícil eu ficar doente. Acho essa iniciativa importante para alertar a população. Você pode prevenir muita coisa e hoje eu sei que ajuda na fala, no desenvolvimento da criança. Meus dois filhos são superdesenvolvidos e estão muito bem. Vou continuar amamentando meu caçula até quando der, porque sei que estou no caminho certo", afirmou Jaqueline.



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 n° 80100810005



Audiômetro AO-250D de fabricação própria com Registro na ANVISA n° 80100810004



A construção da Fonoaudiologia que queremos



Atendimento à população: participação em todas as edições do Ação Global (Sesi/Rede Globo) no estado



Apoio à criação da Semana Estadual de Doação do Leite Materno, em sessão solene, na Assembleia Legislativa do Rio



Receber acadêmicos de Fonoaudiologia em sua sede, como os da UFRJ, é rotina no CREFONO 1



Ao lado de Conselhos Profissionais de outras áreas da saúde contra o "Ato Médico"



Mostra Internacional das Semanas do Bebê, em Canela (RS): integração com instituições e gestores das esferas federal e municipal



Organização da tarde de autógrafos do livro "Disfonia comportamental: a vida na voz", das fonoaudiólogas Edmée Brandi e Maria do Carmo Coimbra, dentro do núcleo UVA-Tijuca da Campanha da Voz 2012



Fóruns de Discussões, promovidos pelas Comissões de Interiorização e Orientação e Fiscalização, levam o CREFONO 1 às sub-regiões



Parceria na realização de eventos em prol da profissão, como o Semana do Bebê Carioca 2012, aproxima o CREFONO1 das gestões municipais



Lançamento da SMAM 2012 no Rio: reconhecimento da atuação da Fonoaudiologia em prol da amamentação



Trabalho conjunto dos Regionais, como no GT de Parâmetros Assistenciais, embausa resoluções do CFFa



Atuação fonoaudiológica

Após pesquisa, Crefono 2 propôs grupos de trabalhos para discutir a atuação fonoaudiológica em saúde mental

**Andréa Cintra Lopes, CRFa 5.766 –
Presidente da Comissão de Saúde**

**Cibele Siqueira, CRFa 6.198 –
Assessora da Comissão de Saúde**

Considerando que a intervenção fonoaudiológica nas pessoas com transtornos mentais favorece o desenvolvimento de atitudes comunicativas efetivas, contribui para a inclusão familiar, escolar, social, bem como para o exercício da cidadania, o Conselho Regional de Fonoaudiologia da 2ª Região tem buscado, ao longo dos anos, conhecer, discutir, divulgar e instrumentalizar a participação do fonoaudiólogo nas equipes de saúde mental. Para tanto, realizou pesquisa entre profissionais lotados nos Centros de Apoio Psicossocial destinados ao atendimento da criança e do adolescente (CAPSi), publicou parecer sobre o assunto (CRFa 2ª Região nº 04/08) e instituiu grupos de trabalhos durante as II e III Mostras de Fonoaudiologia na Atenção Básica do Estado de São Paulo, para discutir a atuação fonoaudiológica em saúde mental.

Com o objetivo de divulgar aos fonoaudiólogos esta área de atuação, convidamos alguns profissionais com

ampla experiência em saúde mental, para abordar aspectos como formação, atuação profissional e participação do fonoaudiólogo em instâncias de controle social relacionadas à Saúde Mental:

- Fonoaudióloga Elaine Herrero (CRFa 1.198) atua em Saúde Mental desde 1985 (Ambulatório de Saúde Mental, Unidade de Farmacod dependência, Hospital Dia em Saúde Mental Infantil, CAPS Infantojuvenil e Centro de Convivência e Cooperativa – Cecco), com formação em coordenação de grupos pelo Instituto “A Casa”, especialização lato sensu na Pré-Escola Terapêutica “Lugar de Vida”, no Instituto de Psicologia da USP.
- Fonoaudióloga Neide Ferraz de Campos Barone (CRFa 4.216) atua em Saúde Mental há cerca de 20 anos (Ambulatório de Saúde Mental de Rio Claro-SP e Ambulatório do Centro de Referência da Infância e Adolescência de Rio Claro – Criari). Fez especialização em linguagem no Cogea e prestou assessoria no Hospital Psiquiátrico de Casa Branca. Atualmente colabora na implantação do CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) no município de Rio Claro.

QUESTÕES

1 – Quais aspectos consideram imprescindíveis na formação do fonoaudiólogo para atuar em Saúde Mental?

2 – Relatem, sucintamente, a atuação do fonoaudiólogo em Saúde Mental.

3 – Como poderíamos estimular a participação do fonoaudiólogo em instâncias de controle social relacionadas à Saúde Mental?

ca na saúde mental

ELAINE HERRERO

Conhecimento do histórico das políticas sociais de atuação em Saúde Mental e da dinâmica do trabalho em grupo e em equipe, além dos conhecimentos básicos em Psicopatologia de adultos e crianças.

Em São Paulo, essa atuação teve início nos anos 1980, com a nossa inserção nas equipes de ações integradas em Saúde, nos ambulatórios de Saúde Mental. A atuação foi ampliada para Hospitais-Dia, Centros de Convivência e Cooperativa no início dos anos 1990, e a partir de 2002 para CAPS, predominantemente para CAPS infantil, mas há relatos de trabalhos em equipe de farmacodependência e CAPS adulto. Integrado à equipe, o fonoaudiólogo realiza atendimentos individuais, em grupo, em co-terapia; atendimento vincular, familiar, e atividades de inclusão social (escola e demais espaços sociais); discussão de casos na própria equipe e no matriciamento com as demais equipes, contribuindo com o nosso conhecimento (das áreas de linguagem, motricidade oral, voz e audição) na inclusão psicossocial de adultos e crianças com transtornos mentais.

Incentivando o profissional a participar dos Conselhos Gestores da Unidade e acompanhar os movimentos sociais ligados à Saúde Mental (movimento da luta antimanicomial, Associação Brasileira de Saúde Mental – Abrasme, entre outros).

NEIDE FERRAZ DE CAMPOS BARONE

A Fonoaudiologia ganha cada vez mais espaço no Serviço Público em geral, mas na Saúde Mental de uma forma muito tímida. A graduação é fundamental para refletir e discutir a Saúde Mental, conhecer sua história, apresentar leituras da Psicanálise e da Clínica Ampliada. A Psicanálise vem no sentido de o profissional ouvir o sujeito além das suas trocas fonêmicas, ter disponibilidade interna e “escuta clínica” para o outro. A Clínica Ampliada nos possibilita a atuação em oficina terapêutica, em grupo, e o trabalho junto com outros profissionais. As revistas e congressos da categoria devem estimular os profissionais que atuam na área a publicar suas experiências e trabalhos científicos. Acho importante que o fonoaudiólogo passe por processo psicanalítico, participe das supervisões clínicas e institucionais.

Na Saúde Mental, o principal objeto do fonoaudiólogo é a linguagem. Sua atuação é em locais como Ambulatórios, Hospitais Psiquiátricos ou CAPS. É fundamental participar das redes, dos matriciamentos necessários e articular o serviço com outros serviços.

A graduação, o conselho da categoria, os congressos e encontros, as revistas e jornais são fundamentais para divulgar a Saúde Mental e o Serviço Público, cuidando, assim, para formar e informar o profissional. Ao entender o que é o SUS, o que ele preconiza e suas diretrizes, fica mais fácil participar dos Conselhos (principalmente o Gestor e o Municipal de Saúde) e das Pré-Conferências na Saúde Mental e das Conferências Municipais de Saúde.



Participação do CRFa na Feira Educar



Comissão de Educação do CREFONO 2

O Conselho Regional de Fonoaudiologia da 2ª Região, em parceria com o Conselho Federal de Fonoaudiologia, participou, nos dias 16 a 19 de maio, da *Feira Educar/Educador 2012*, realizada no Centro de Exposições Imigrantes.

Nossa participação teve como objetivo estreitar laços entre a Fonoaudiologia e a Educação, abrir espaço para que os educadores conhecessem o

trabalho realizado pelo fonoaudiólogo e divulgar as possibilidades de atuação do profissional no ambiente escolar.

Com o apoio de docentes e discentes de cursos de graduação em Fonoaudiologia e de fonoaudiólogos convidados, desenvolvemos diferentes atividades. Oferecemos cerca de cinco oficinas diárias, sendo abordados temas como: Libras, Voz do Professor, Ruído no Ambiente Escolar, Relações entre Oralidade e Escrita, Dificuldades de Aprendizagem, Hábitos Oraís, entre outros.

A fim de esclarecer questões relacionadas à saúde do educador e do aluno, foi criado um Plantão de Dúvidas. Além disso, os congressistas e participantes da Feira receberam materiais abrangendo temas referentes à Fonoaudiologia Educacional.

Os resultados das ações foram extremamente positivos: houve a distribuição de mais de 2.000 folders; a visita de aproximadamente 300 pessoas ao *stand*; a participação de 200 educadores nas oficinas e a divulgação da Fonoaudiologia na mídia impressa, por meio de entrevistas para jornalistas de duas revistas especializadas em Educação.

Ressaltamos que, a parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES), por intermédio de seus coordenadores, docentes e discentes, e a contribuição individual dos conselheiros e fonoaudiólogos convidados foram fundamentais para a execução desse projeto.

Ao longo do ano de 2012, o Conselho Regional de Fonoaudiologia realizará outros eventos que terão como foco a discussão das práticas/atuação da Fonoaudiologia na Educação. Não deixem de acompanhar nossos eventos no site <www.fonosp.org.br>.



Ações do CRFa no 2º semestre

Neste segundo semestre, além das atividades regulares de cada comissão, alguns eventos estão programados:

- Será organizado, pela Comissão de Audiologia, o *II Fórum de Saúde do Trabalhador*, que promoverá uma discussão sobre a terminologia utilizada em Audiologia.
- Duas ações da Comissão de Educação – a *I Mostra de Fonoaudiologia em Linguagem Escrita: a diversidade de práticas na interface Saúde e Educação*, com o objetivo de promover um espaço de discussão sobre a atuação do fonoaudiólogo diante das questões que envolvem a linguagem escrita, que se realizará no dia 22 de agosto, no auditório do SESC Pinheiros, e o lançamento da publicação sobre Fonoaudiologia na Educação: foco inclusão, com previsão para o mês de dezembro de 2012.
- A Comissão de Saúde está programando dois eventos – a *I Mostra de Fonoaudiologia em Linguagem Escrita: A Diversidade de práticas na interface Saúde e Educação*, que será realizada em novembro, e um evento sobre a contribuição do fonoaudiólogo em Cuidados Paliativos.
- A comemoração do Dia do Fonoaudiólogo, no mês de dezembro, será organizada pela Comissão de Divulgação.

Acompanhem melhor toda a programação, assim como inscrições, notícias e fotos dos eventos, pelo nosso site <www.fonossp.org.br>.

Errata 1

*Informamos que a matéria intitulada **Dia Mundial da Voz - 16 de abril - Campanhas da Voz no Estado de SP**, publicada na edição nº 53, foi escrita em parceria com o Departamento de Voz da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, a quem reiteramos nossos agradecimentos.*

Errata 2

*Na matéria **Fonoaudiologia e importância da atuação com queimados**, publicada na edição nº 53, faltou atribuir os créditos da foto **ao estágio da FMU que ocorre no HSPE**.*



Dando voz à afasia e ao afásico

Denise Terçariol,
CRFa 4.628-PR

Afasia é um distúrbio de linguagem decorrente de lesão cerebral, que resulta em limitações ao sujeito acometido por ela para continuar exercendo todas as funções e papéis que até então tinha na sua família, na sociedade e no mundo do trabalho.

A maioria dos afásicos deixa de fazer praticamente tudo o que fazia antes de sofrer a lesão: trabalhar, estudar, viajar, participar de encontros sociais, festas e demais atividades que envolvem as inter-relações sociais.

As políticas públicas para a reabilitação do afásico ainda são incipientes e, para sua reinserção social, praticamente inexistentes. A afasia "silencia" a pessoa e, desse modo, ela acaba sendo ignorada pela sociedade. Por ter dificuldades para falar, para ser compreendido, para expressar suas necessidades, para reivindicar seus direitos, o afásico, na maioria das vezes, torna-se marginalizado. Em alguns casos, perde até mesmo o comando da sua própria vida.

No entanto, o afásico ainda apresenta possibilidades de continuar es-

"A proposta mais desafiadora do projeto de Extensão – Assessoria na Construção de Rede de Apoio para Sujeitos Afásicos de Itajaí e Região – no momento é legalizar a Associação de Afásicos da Foz do Rio Itajaí (AAfas)."

crevendo sua história. Há alternativas para ele se ocupar, para se sentir produtivo e para ser produtivo, seja para sua família e/ou para a sociedade, desde que lhe sejam proporcionadas condições para isso.

Foi no contexto do trabalho realizado com os afásicos atendidos no Curso de Fonoaudiologia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), que em abril de 2011 nasceu o Projeto de Extensão "Assessoria na Construção de Rede de Apoio para Sujeitos Afásicos de Itajaí e Região", de autoria das professoras Denise Terçariol (fonoaudióloga), Ana Paula Weber

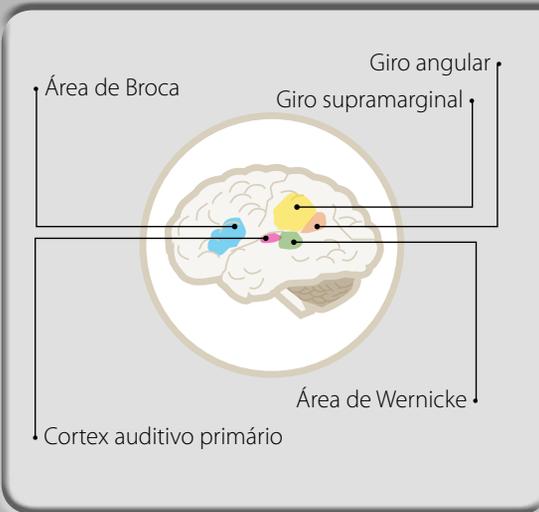
(farmacêutica) e Alessandra Marinho Dias (fisioterapeuta).

O projeto conta com alunos voluntários e bolsistas dos diferentes cursos da área da saúde (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia, Enfermagem, entre outros), bem como de outras áreas do conhecimento, como Direito, Jornalismo, Música, Relações Públicas etc.

Sua execução envolve várias frentes de trabalho, entre elas: oficina de conversação com um grupo de afásicos; grupo de apoio a cuidadores; atividades de acolhimento e orientação; participação em reuniões dos Conselhos Municipais para socializar as questões que envolvem a vida do afásico; articulação com organizações não governamentais e diferentes seguimentos sociais; e ações sociais.

A proposta mais desafiadora do projeto no momento é legalizar a Associação de Afásicos da Foz do Rio Itajaí (AAfas). Ela contará com nove membros, que irão compor os seguintes conselhos: 1) Conselho Diretor, composto pelo Diretor-Geral, Vice-Diretor-Geral, Diretor Administrativo, Diretor Financeiro e Diretor Clínico; 2) Conselho Fiscal, composto

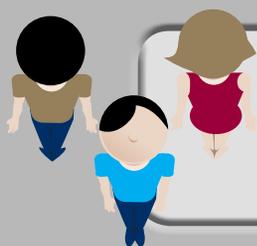
Fonte: ABC da Saúde – Portal Terra



Existem peculiaridades que diferenciam as afasias e proporcionam ao médico uma determinação da topografia da região afetada, independente da causa. Algumas áreas do cérebro envolvidas no processamento da linguagem, que ao serem afetadas, resultam na afasia: Área de Broca, Área de Wernicke, Giro supramarginal, Giro angular e Cortex auditivo primário.

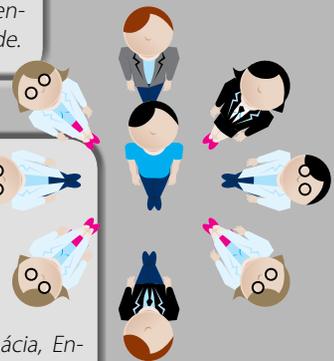


A afasia "silencia" a pessoa e, desse modo, ela acaba sendo ignorada pela sociedade.



Com dificuldades para falar, para ser compreendido, para expressar suas necessidades, para reivindicar seus direitos, o afásico, na maioria das vezes, torna-se marginalizado.

O Projeto de Extensão "Assessoria na Construção de Rede de Apoio para Sujeitos Afásicos de Itajaí e Região" conta com alunos voluntários e bolsistas dos diferentes cursos da área da saúde (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia, Enfermagem, entre outros), bem como de outras áreas do conhecimento, como Direito, Jornalismo, Música, Relações Públicas etc.



Infografia: Alex Amorim

por três membros efetivos e um suplente. A assembleia de criação da AAfas está prevista para o mês de setembro deste ano.

Mesmo antes de sua legalização, a AAfas já conta com uma sede para receber seus associados e demais interessados: uma sala dentro de um imóvel localizado no centro de Itajaí, disponibilizado por uma família envolvida na Associação.

Dentre os objetivos da entidade podem-se destacar: apoiar, orientar,

informar e dar suporte aos afásicos e seus familiares, bem como a sujeitos com outras alterações de comunicação decorrentes de lesões neurológicas; divulgar a afasia para que a sociedade reconheça as limitações, as necessidades e os potenciais do sujeito afásico; promover o encontro entre os profissionais de saúde que trabalham com os afásicos; promover atividades ocupacionais e de lazer para os afásicos; lutar pela criação e pelo fortalecimento de políticas que

favoreçam a reabilitação e a reinserção social dos afásicos.

A sociedade desconhece o que é ser afásico, e a gestão pública, por sua vez, parece não estar suficientemente preocupada em efetivar propostas que venham a dar dignidade, vida e qualidade de vida aos sujeitos acometidos pela afasia. Dessa forma, os envolvidos na AAfas convocam você, leitor, a fazer sua contribuição, "dando voz à afasia e ao afásico". Essa é uma das formas de você exercer a cidadania.



Voz Cantada

Doris Beraldo, CRFa 6.965-PR

Ana Cascardo, professora de Canto

Mesmo sabendo que para falar e cantar usamos as mesmas estruturas, essas duas funções exigem ajustes e particularidades que deixam o trabalho direcionado ao cantor no mínimo interessante.

O fonoaudiólogo, habituado ao mundo das patologias, das recomendações sobre o que faz bem à produção da voz, vê-se diante de inúmeros questionamentos relacionados ao universo musical e à convivência diária com situações que em nada lembram as recomendadas para quem busca uma boa saúde vocal.

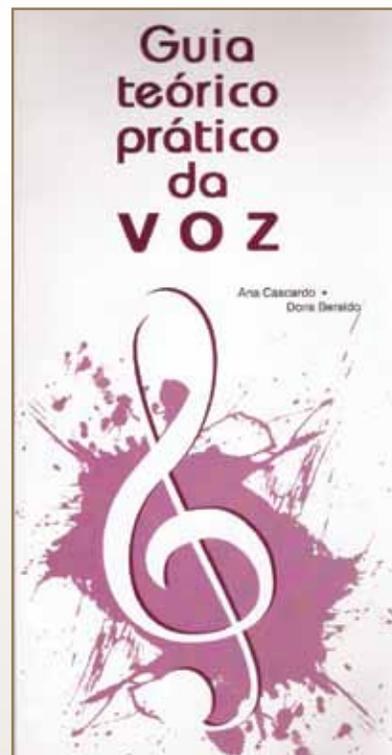
Muitas vezes esse é o paciente cantor, um profissional da voz, que durante a entrevista apresenta as seguintes queixas: “minha voz está quebrando na zona de passagem, sinto um buraco na minha voz, tem uma areia quando canto o agudo, ou sinto que não consigo mais fazer falsete”. Outras vezes, o paciente diz: “fiz meu exame e está tudo bem, mas recentemente mudei o gênero musical, estou com agenda bem comprometida e preciso melhorar minha resistência vocal, pois estou saindo cansado e rouco dos *shows*”. E embora saibamos que seu exame de videolaringoscopia esteja normal, a presença dessa disfonia funcional, juntamente com esses dados, indicam no mínimo um abuso vocal ou uso indevido da voz, que pode ser reflexo da falta de apoio abdominal, do aquecimento

vocal ineficiente, entre outras questões que dizem respeito à aquisição de uma boa técnica.

Diante desses profissionais, logo é possível notar que os conhecimentos do fonoaudiólogo precisam estar bem alinhados em relação à fisiologia e em sintonia com todo um vocabulário musical que é o dia a dia do cantor. O fonoaudiólogo precisa saber que durante a troca de registros, imprescindível no canto popular para atingir mais agudos sem grande sobrecarga, há na verdade uma troca de predominância muscular. E a falta de automatismo desses ajustes pode ser um dos motivos da queixa de seu paciente, pois um novo repertório pode exigir um domínio vocal maior e específico, que necessita de orientações e aquecimentos vocais próprios para sua execução.

Do mesmo modo, os professores de canto têm buscado cada vez mais conhecimento de fisiologia vocal, aliando aos saberes inerentes à música os fundamentos da produção e manutenção de uma voz saudável. Acreditamos que essa situação é estimulada pelo aumento considerável da demanda de novos cantores também igualmente interessados e desejosos em aumentar seus conhecimentos, pela própria necessidade que a prática do canto promove.

Assim, uma técnica vocal menos intuitiva e mais consistente pode proporcionar ao profissional da voz cantada ferramentas úteis para o bom desenvolvimento de sua arte, o que



se refletirá nas suas performances em shows, gravações, peças de teatro e em outras manifestações artísticas em que a voz seja o instrumento principal.

Certamente, nos últimos anos, com o auxílio da Fonoaudiologia, foram desenvolvidos vários estudos sobre a voz, por meio de pesquisas sobre a fisiologia vocal, cujos resultados têm sido fundamentais para o desenvolvimento de uma técnica mais específica, sobretudo para o canto popular, que não tem ainda uma escola consolidada como acontece no canto lírico.

Dessa forma, o trabalho integrado desses profissionais tem sido quase que imprescindível. O fonoaudiólogo, com o foco mais voltado à saúde vocal, e o professor de canto, com o foco mais estético, unem-se para dar ao cantor mais segurança e domínio sobre seu instrumento. Ganha o fonoaudiólogo, com um campo infinito de aprendizado e

trabalho, ganha o professor de canto, que poderá trabalhar de forma mais segura, e sobretudo ganha o profissional da voz, com maior qualidade no seu atendimento e, por consequência, maior qualidade no seu trabalho.

Essa união entre a ciência e a arte traz uma deliciosa parceria, de muita troca e construção, que contribui para a Fonoaudiologia, ciência que tanto precisa da interdisciplinaridade para atuar de maneira efetiva, e para o Can-

to, arte que ainda precisa desvendar a produção de tantas possibilidades sonoras. Temos, assim, o fonoaudiólogo e o professor de canto como fortes instrutores de uma das artes mais almejadas pelo ser humano: a arte de cantar.

PLANO DE SAÚDE UNIMED PARANÁ / CREFONO 3

UMA PARCERIA DE SAÚDE, BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA

Prezado(a) Associado(a)

A fim de oferecer a melhor cobertura médico-hospitalar do Brasil a seus associados, o Conselho Regional de Fonoaudiologia – CREFONO 3 firmou contrato com a Administradora de Benefícios IBBCA para a gestão do contrato coletivo Unimed Paraná.

Esta iniciativa atende ao que estabelecem as Resoluções Normativas (RN 195, RN 196 e RN 204) da Agência Nacional de Saúde (ANS), em relação aos Planos Coletivos por Adesão, e também ao desejo de lhe proporcionar o que há de mais moderno em tecnologia de diagnósticos e tratamentos no país.

Este plano encontra-se regulamentado e de acordo com a legislação em vigor, possibilitando assim sua adesão como titular e a de seus dependentes (cônjuge, filhos solteiros até 35 anos e netos até 21 anos).

Por meio desta ação, levamos até você uma prestação de serviços que prima pela valorização do bem-estar e da vida acima de tudo, contando com ampla rede de hospitais, clínicas, laboratórios e outros prestadores credenciados.

Colocamo-nos à sua inteira disposição para mais esclarecimentos.

Não perca esta grande oportunidade e faça agora mesmo sua adesão!

Ligue Grátis: 0800 022 3974



Há mais de 75 Anos Vendendo Qualidade

• Audiômetro • Imitanciômetro • Oto-Emissões • Bera



• Exclusivo sistema de (PAC).



• Sistema portátil que combina EOA e Timpanometria.



• Clínico automático com impressora.



• Oficina especializada Oto-Sonic. Manutenção e calibração.



Distribuidor exclusivo Semafon 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





Após reuniões, governo convoca aprovados em concurso na Bahia



Secretário de Saúde, Jorge Solla, participou de uma reunião na sede da Delegacia do CREFONO em Salvador

Maurício Júnior, **Assessor de Comunicação**

Nos últimos três meses, diversos fonoaudiólogos baianos que haviam sido aprovados no concurso público realizado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) e estavam aguardando a nomeação das vagas puderam, enfim, comemorar a convocação. Depois de algumas reuniões envolvendo o CREFONO 4, a Associação dos Profissionais Fonoaudiólogos do Estado da Bahia (Aprofeb) e alguns dos aprovados que entraram com mandato de segurança no Ministério Público do Estado da Bahia (MP-BA), o governador Jaques Wagner anunciou e já publicou no Diário Oficial a convocação de quase 50 fonoaudiólogos.

Pelo Facebook, a fonoaudióloga Lilian Paternostro, uma das convocadas, enalteceu o empenho dos concursados, que entraram em contato com o CREFONO 4, foram ao MP, se articularam, pressionaram via e-mail e conseguiram marcar a reunião na Delegacia do CREFONO 4 com o secretário de Saúde, Jorge Solla. "Parabéns para todos nós", escreveu.

Todas essas convocações só foram concretizadas depois que o Ministério Público da Bahia, por meio da Promotoria do Grupo de Atuação Especial de Defesa do Patrimônio Público e da Moralidade Administrativa, ajuizou ação civil pública ordenando a nomeação imediata dos aprovados no concurso, que esteve em vigência até 9 de agosto, e a substituição dos profissionais contratados via Regime Especial de Direito Administrativo (Reda) e dos terceirizados. O descumprimento da decisão da

Secretaria de Saúde da Bahia nomeou mais de 50 fonoaudiólogos. CREFONO 4 participou ativamente de todas as reuniões

Justiça acarretaria à Sesab multa de R\$ 10 mil por dia.

A decisão de obrigar a nomeação dos concursados deu-se mesmo após a Sesab já ter convocado os 854 profissionais de saúde aprovados no concurso em questão, conforme constava no edital do exame. De acordo com a ação das promotoras, a Sesab estaria mantendo um grande número de contratos via Reda e terceirizados em áreas oferecidas no concurso, mesmo após a convocação dos 854 aprovados.

Antes mesmo da decisão do MP, o próprio secretário de Saúde da Bahia, Jorge Solla, participou de uma reunião na inauguração da nova Delegacia do CREFONO 4 em Salvador. No encontro, o gestor informou que se empenharia para nomear o maior número de fonoaudiólogos até o término do prazo do concurso. "Ele abriu as portas para

discutirmos com os diversos responsáveis pelos setores técnicos da Sesab, com o objetivo de justificar a necessidade da inserção do fonoaudiólogo nos diversos níveis de atenção da saúde pública”, comemorou a presidente do CREFONO 4, fonoaudióloga Ana Cristina Montenegro.

O CREFONO 4, junto com alguns fonoaudiólogos e instituições de saúde, elaborou uma nota técnica que foi entregue à Sesab justificando a necessidade de nomeação de maior número de fonoaudiólogo no serviço público. “É muito bom participar desta história e descobrir que, unidas, somos mais fortes para lutar pela nossa profissão. Que essa luta continue. Estamos trazendo ao

nosso estado da Bahia uma nova realidade”, comemorou Marcela Nogueira, outra fonoaudióloga convocada.

NOVA VITÓRIA

Após inúmeras reuniões entre o governo da Bahia e as categorias de saúde contempladas no concurso, incluindo o CREFONO 4, a Assembleia Legislativa da Bahia (Alba) aprovou, no último dia 1º de agosto, o Projeto de Lei nº 19.891/2012, que cria 342 novos cargos, sendo 22 destinados a fonoaudiólogos integrantes do quadro de pessoal da Sesab. A boa notícia é que esses novos cargos serão ocupados pelos profissionais já aprovados no concurso realizado em 2008. “O governo da Bahia mostrou-

se bastante interessado na inserção do fonoaudiólogo na Rede Estadual. Isso é um ponto positivo para nossa categoria”, comentou a vice-presidente do CREFONO 4, conselheira Glória Canto.

Mesmo após todas essas nomeações, a Sesab informou que ainda está trabalhando para a criação de um novo projeto de lei que poderá aumentar ainda mais o número de vagas disponíveis para fonoaudiólogos, de forma a viabilizar a realização de novo concurso para preenchimento dessas vagas. “Eles (membros do governo da Bahia) estão cientes que o quantitativo de fonoaudiólogos nas Unidades de Saúde por Área de Atuação continua em defasagem”, concluiu a fiscal Cristiane Oliveira.

Direito à nomeação em cargos públicos

Por Ricardo Toscano Dias Pereira
Assessor Jurídico do CREFONO 4

Diversas dúvidas a respeito de concursos públicos chegam ao CREFONO 4, como direito à nomeação, prazo de convocação, preterição de candidatos, etc.

Em princípio, cumpre-nos destacar que tais questões fogem da competência dos Sistemas de Conselhos, uma vez que o mesmo não tem a função de fiscalizar ou analisar a realização de concursos públicos, tendo por objetivo principal a normatização e fiscalização da profissão com atribuições mais restritas às questões éticas.

Contudo, no intuito de melhor esclarecer aos profissionais que acionam o Conselho, visando não só a valorização do profissional fonoaudiólogo, mas também a população como um

todo, fazemos as seguintes considerações, ressaltando que deve-se sempre ser consultado um profissional da área jurídica, para que analise o caso e dê a melhor solução sobre a questão.

Uma das maiores demandas recebidas pelo CREFONO 4 diz respeito a profissionais que foram aprovados em concurso público e ainda não foram convocados para tomarem posse. Neste ponto, esclarecemos que inicialmente deve ser observado o número de vagas previstas no edital, ou se o mesmo era apenas para cadastro de reserva.

No primeiro caso, existindo previsão das vagas, é direito líquido e certo do candidato aprovado, dentro da ordem de classificação, ser nomeado e tomar posse, contudo o órgão poderá fazer dentro do período de validade do concurso, que de acordo com a Cons-

tituição Federal poderá ser de até dois anos prorrogável por mais dois.

Quanto aos demais candidatos que foram aprovados além do número de vagas previsto no edital, bem como nos casos em que o concurso visava apenas o cadastro de reserva, esclarecemos que a aprovação gera mera expectativa de direito à nomeação, cabendo a administração, dentro de seu poder discricionário, nomear os candidatos aprovados de acordo com a sua conveniência e oportunidade, observando, ainda, a sua disponibilidade orçamentária.

Entretanto, a mera expectativa se transforma em direito a partir do momento em que, dentro do prazo de validade do certame, há contratação de pessoal, de forma precária (contratos terceirizados ou temporários), para o preenchimento de vagas existentes, em flagrante ilegalidade e imoralidade, face



àqueles que, regularmente aprovados em concurso público, ainda válido, estariam aptos a ocuparem o mesmo cargo.

Da mesma forma, surge o direito, na hipótese de preterição da ordem classificatória, uma vez que a nomeação deve observar a ordem de classificação no concurso, sob pena da sua invalidade decorrente de tal preterição. Ou

seja, somente tem direito a nomeação, o candidato aprovado em concurso público dentro do número de vagas previsto no edital; se a ordem de classificação não for observada; ou, ainda, se houve contratação terceirizada ou temporária, para o mesmo cargo e função.

Na ocorrência das hipóteses acima referidas, em razão do CREFONO 4 não possuir competência para promover

qualquer ação em prol dos candidatos contra os atos arbitrários e ilegais das autoridades que burlam o princípio da acessibilidade aos cargos públicos, aqueles que se sentirem prejudicados devem recorrer ao Ministério Público ou diretamente ao Poder Judiciário, através de profissional advogado de sua confiança, para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

Você mantém banco de dados atualizado em relação aos seus pacientes?

Criação de um banco de informações possibilitará diversas análises que poderão ser realizadas e utilizadas em prol do desenvolvimento da Fonoaudiologia

Maurício Júnior,
Assessor de Comunicação

Você mantém banco de dados atualizado ou em constante atualização dos procedimentos realizados com seus pacientes? Preenche o prontuário corretamente? Registra e divulga as informações levantadas? Se a resposta for positiva, ponto para você. Caso o não prevaleça nas respostas, inicie seu banco de dados para que num futuro próximo você possa usá-lo em prol do exercício da sua profissão perante gestores de hospitais municipais, estaduais etc., bem como para se defender

contra eventuais demandas judiciais, além de auxiliar o Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia em projetos voltados para saúde pública e coletiva.

Durante os meses de junho e julho do corrente ano, o CREFONO 4 realizou em seu *site* (<www.crefono4.org.br>) uma enquete para saber se os profissionais estão atualizando os prontuários de seus pacientes. Dos profissionais que participaram da pesquisa, 15 responderam que armazenam dados apenas impressos, e 13, que mantêm regularmente banco de dados digitalizados; porém, 5 admitiram que seus bancos de dados digitais não se

encontram em constante atualização. Contudo, o dado mais preocupante em relação à pesquisa é que ainda existem profissionais que não armazenam os dados dos seus pacientes.

A pesquisa realizada pelo CREFONO 4 representa uma amostragem, pois, dos 3.500 fonoaudiólogos registrados nesta jurisdição, apenas 1% respondeu. “O número inexpressivo de respostas à enquete denota que o fonoaudiólogo não dá sua contribuição para que o Conselho tenha um perfil da classe em relação à conduta de registros de prontuários”, comentou a tesoureira do CREFONO 4, conselheira Cleide Teixeira.

Recentemente, o CFFa publicou a Resolução nº 415/2012 que substituiu a Recomendação nº 10/2009, tornando obrigatório o registro em prontuário, manuscrito ou eletrônico, de todos os atendimentos e procedimentos fonoaudiológicos. Esses documentos devem ser guardados por um período mínimo de dez anos após a alta do paciente ou a suspensão ou abandono do tratamento pelo paciente, devendo ser disponibilizado ao Conselho Regional de Fonoaudiologia sempre que solicitado. “Antes mesmo de a Recomendação se tornar uma Resolução, já orientávamos, em nossas fiscalizações, quanto à necessidade do seu cumprimento. A partir da publicação dessa Resolução, torna-se obrigatório o atendimento ao disposto na norma, e, caso o fonoaudiólogo descumpra, ficará sujeito a responder processo ético perante o Conselho”, destaca a fiscal do CREFONO 4, Rita de Cássia Valença.

Na Resolução, o CFFa elenca os dados que devem constar nos prontuários, independentemente de ser o primeiro registro ou de o prontuário ser de acesso à equipe multidisciplinar. Além de não poder delegar suas prescrições e anotações nos prontuários, cabe ao fonoaudiólogo guardar esses documentos em local adequado, resguardando-os do acesso por pessoas estranhas, exceto se o profissional trabalhar em instituições e/ou serviços multiprofissionais, onde a guarda é de responsabilidade da instituição.

É garantido o acesso às informações do prontuário aos pacientes, representantes legais ou em

cumprimento de ordens judiciais. “O assessor jurídico do CREFONO 4, Ricardo Toscano Dias Pereira, alerta que a guarda dos prontuários serve não só para garantir o cumprimento de ordens judiciais, como na hipótese de uma ação de exibição de documentos, em que o profissional deverá exibir em juízo o prontuário fonoaudiológico, sob pena de multa ou indenização ao paciente, mas também como segurança jurídica para o próprio profissional, que poderá se defender judicialmente nas demandas envolvendo imperícia e erro fonoaudiológico.

Caso o atendimento seja realizado por um estagiário, o registro deve conter a identificação e assinatura de um fonoaudiólogo supervisor. Nos atendimentos domiciliares, o profissional deve seguir os mesmos trâmites da Resolução Anvisa/RDC nº 11/2006 e demais normas de prontuários domiciliares. Para o atendimento em grupo, é necessário o registro nos prontuários

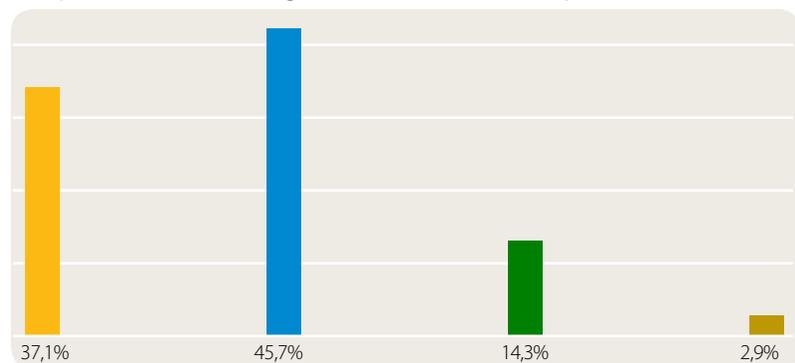
de cada paciente, e, no caso de o prontuário ser eletrônico, devem ser respeitados os mesmos critérios de segurança e confidencialidade.

Diante do resultado da enquete, a intenção do CREFONO 4 é chamar a atenção do fonoaudiólogo para a importância de armazenar esses dados não só como garantia jurídica, mas também para divulgar alguns dados epidemiológicos referentes aos distúrbios fonoaudiológicos (prevalência de idade, tempo de atendimento e de tratamento, número de pacientes, entre outros).

“Após a criação desse banco de informações, diversas análises poderão ser realizadas e utilizadas em prol do desenvolvimento da Fonoaudiologia, como a elaboração de projetos de lei para a expansão da prestação de serviços fonoaudiológicos nos níveis de atenção básica e de média e alta complexidade”, destaca a presidente do CREFONO 4, Ana Cristina Montenegro.

ENQUETE

Você possui banco de dados digital atualizado referente a seus pacientes?



- ◆ Sim
- ◆ Não, pois armazeno dados impressos
- ◆ Não, possuo banco digital, mas não em constante atualização
- ◆ Não armazeno os dados de meus pacientes

*Pesquisa realizada até o dia 1º de agosto de 2012.



CREFONO 5

AC | AP | AM | DF | GO | PA | RO | RR | TO



Deivid Souza

Equipe de residência em Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas de Goiás

Residência multiprofissional em Goiás

Deivid Souza,
Repórter

Em Goiânia, o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC) mantém, entre outras especialidades, a residência em Fonoaudiologia. A residência multiprofissional é um programa que visa o aperfeiçoamento de profissionais formados, o que acontece por meio de aulas teóricas e atividades práticas.

O caráter multiprofissional está relacionado com outras oito áreas

da saúde, como Nutrição e Psicologia, entre outras. O programa prevê um núcleo de conteúdo comum a todas as áreas e, além deste, conteúdos específicos da Fonoaudiologia. A residência é dividida em duas áreas de concentração – Urgência e Emergência e Saúde Materno Infantil.

A residência em Urgência e Emergência passa por todas as unidades do hospital, entre elas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Ortopedia, Pronto-Socorro, Serviço de Urgência Pediátri-

ca, UTIs etc. Esse rodízio está previsto no cronograma do projeto.

“Além disso, os residentes também experimentam o atendimento em unidades da rede básica e o atendimento da prefeitura, que é domiciliar”, explica Maria Luísa, fonoaudióloga e gerente da Seção de Fonoaudiologia do HC.

A outra linha de residência em Fonoaudiologia, denominada Saúde Materno Infantil, também faz uma passagem por todas as clínicas do hospital, só que de maneira mais breve. Esta



A residente em Fonoaudiologia Cíntia Aparecida de Oliveira Abadia (E) realiza procedimentos sob a orientação do preceptor fonoaudiólogo João Antonio Gomes Tavares (D)



A preceptora fonoaudióloga Lúcia Inês de Araújo (E) e a residente fonoaudióloga Tuanny Guillarducci Coutinho (D) em atendimento na área de Urgência e Emergência

linha tem foco em Maternidade, Clínica de Pediatria, Urgência Infantil e UTI Neonatal, Clínica Fonoaudiológica, e também faz uma vivência em uma unidade de saúde fora do HC.

Na prática, o paciente é atendido por profissionais de diversas áreas, sendo que cada um cuida do bem-estar do paciente segundo sua especialidade. Como são profissionais de ramos distintos da saúde, a residência favorece a troca de experiências.

“Há uma integração muito grande com as especialidades médicas também; assim, o campo da Fonoaudiologia está ficando mais amplo a partir da residência multiprofissional. As especialidades médicas estão descobrindo a importância da Fonoaudiologia para seus pacientes”, ressalta Lucia Inês de Araujo, fonoaudióloga e professora da Seção de Fonoaudiologia do HC.

Dentro dessa visão de multidisciplinaridade, a atuação do fonoaudiólogo é reconhecida como uma vantagem para os pacientes. “Agrega especialmente no conjunto com sua especialidade, em um hospital terciário como o nosso é fundamental”, reconhece a coordenadora de Residência

Multiprofissional do HC, Eulange de Sousa.

O intuito é complementar a formação acadêmica, conforme explica Maria Luisa: “é um campo não só para aperfeiçoar, mas também para especializar, já que na graduação há um conteúdo extenso para ser visto num curto espaço de tempo”.

Além de aprender, outro aspecto desenvolvido é a autoconfiança. Como o residente vivencia a prática profissional por um período relativamente extenso – dois anos –, adquire segurança para atuar e tomar decisões em diversas situações. “Para mim tem sido de grande valia a prática supervisionada, na qual desenvolvemos uma maior segurança”, avalia a residente Nayana Thaysse Araujo Luiz Muniz.

A abundância de situações é uma oportunidade para conhecer diferentes realidades e aproveitar a orientação. “É muito importante esta atuação aqui dentro do hospital em conjunto com a supervisão adequada. Há uma enorme gama de pacientes diferenciados aqui. É bastante importante essa vivência, por conta dessa variedade de pacientes que a gente atende”,

reconhece a residente do segundo ano Ana Claudia Neres Pessoa.

Para fazer parte do programa é necessário passar por uma seleção que fica a cargo da Universidade Federal de Goiás (UFG). Entre as ferramentas de seleção estão provas teóricas e avaliação curricular.

É exigida do postulante disponibilidade de 60 horas semanais, divididas entre teoria e prática, além da dedicação exclusiva ao programa. Em contrapartida, é oferecida uma bolsa-auxílio para manutenção do residente.

Além das atividades clínicas, o residente realiza estudos, que no final da residência entrega à UFG. O trabalho de conclusão de curso é executado sob a orientação de um profissional, o qual deve ter, no mínimo, mestrado, conforme exigência do Ministério da Educação (MEC). O trabalho de conclusão precisa, também, ser enviado para uma revista científica.

Na Seção de Fonoaudiologia do HC trabalham três fonoaudiólogos formados e oito residentes, distribuídos em duas áreas, sendo quatro na área de Saúde Materno Infantil e quatro na Urgência e Emergência.



CREFONO 5

AC | AP | AM | DF | GO | PA | RO | RR | TO

Oficinas de Fonoaudiologia Educacional mobilizam profissionais da 5ª Região



Arquivo CREFONO 5

Professores, alunos e profissionais que atuam na área da Fonoaudiologia Educacional participaram da VI Oficina de Sensibilização

Deivid Souza,
Repórter

A Fonoaudiologia Educacional é uma especialidade; mais que isso, é uma maneira de trabalhar como ponto de apoio à questão pedagógica. Esse trabalho diferenciado não tem o enfoque clínico, e sim a atuação do fonoaudiólogo dentro de um projeto amplo, que visa identificar necessidades globais, discutir soluções com os envolvidos, em determinados casos com professores de escolas públicas ou privadas, e dar orientações para solução.

Com o intuito de ampliar a discussão com mais profissionais e acadêmicos de Fonoaudiologia, o Conselho Regional

de Fonoaudiologia da 5ª Região (CREFONO 5), juntamente com o Conselho Federal de Fonoaudiologia e a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, realizou oficinas em Goiânia, Manaus e Belém.

GOIÂNIA

Nos dias 9 e 10 de maio de 2012, foi realizada em Goiânia-GO a VI Oficina de Sensibilização para docentes, discentes e profissionais que atuam na área da Fonoaudiologia Educacional. Foram dois dias de reflexão em busca de novos conhecimentos e diferentes saberes, visando à reconstrução, à ampliação e ao fortalecimento da atuação do fonoaudiólogo na Educação, com temas relacionados à Fonoaudiologia Educacional, às diretrizes de atu-

ação e formação dessa especialidade.

A oficina contou com o apoio da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) e teve a participação de 90 inscritos, entre fonoaudiólogos e acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia. Um dos destaques do evento foi a apresentação feita pela fonoaudióloga Eliana Marques, que atua no Núcleo de Assessoria Educacional Multiprofissional, junto às escolas da rede estadual de Goiás. "Apresentei o trabalho da Fonoaudiologia Educacional desenvolvido há 12 anos, em equipe, dentro do Programa de Educação Inclusiva, num esforço de contemplar a diversidade escolar", relatou.

Ela entende que as oficinas devem ser vistas como parte do processo de

amadurecimento desse segmento da Fonoaudiologia, que pode melhorar na medida em que consolida mais uma área de atuação do fonoaudiólogo. Em Goiás, por exemplo, as oficinas têm contribuído para o entendimento e a aceitação da atuação educacional, e não clínica, do fonoaudiólogo dentro das escolas. Por outro lado, com a regulamentação da Fonoaudiologia Educacional, poderemos reivindicar a realização de concursos públicos, abrindo novas perspectivas profissionais nessa área”, acrescenta.

Para a conselheira Renata Collichio, presidente da Comissão de Educação do CREFONO 5, “o evento tem sido importante para fazer com que profissionais e acadêmicos repensem a Fonoaudiologia Educacional”.

MANAUS

A edição de Manaus foi realizada na Faculdade Marta Falcão, nos dias 18 e 19 de junho de 2012. O público-alvo foram os docentes e alunos da instituição. A programação também contou com a presença da doutora Bianca Queiroga (CFFa), do doutor Jaime

Zorzi (CFFa), da doutora Vera Garcia (SBFa) e de profissionais da região que relataram suas experiências na área de Fonoaudiologia Educacional no Estado do Amazonas, especialmente no município de Manaus. O CREFONO 5 foi representado pela presidente, Sílvia Maria Ramos, e pelas conselheiras Renata Federighi e Thelma Alcantara. A oficina contou com a participação expressiva de profissionais, docentes e discentes de Fonoaudiologia do Amazonas, e, ainda, com profissionais de Rondônia que também contribuíram na discussão. No segundo dia foi possível realizar o grupo de trabalho e foram levantadas metas/ações para o fortalecimento da Fonoaudiologia Educacional no Estado do Amazonas.

Para a fonoaudióloga Ivy Martins, “a participação de acadêmicos e profissionais foi acima da expectativa, tanto que, assim que foi divulgada a oficina em Manaus, logo as inscrições estavam esgotadas e pudemos realizar uma ampla discussão sobre a questão educacional. Profissionais e acadêmicos puderam emitir opiniões, mostrando interesse pela Fonoaudiologia

Educacional, e esperam que o conselho possa proporcionar outras oficinas em outras oportunidades”.

A participação foi além da expectativa do CREFONO 5. “Com o apoio da Sociedade Brasileira e do Conselho Federal de Fonoaudiologia, a realização das oficinas foi um marco inicial para futuras ações sobre a atuação da Fonoaudiologia na Educação; nelas foram construídas, coletivamente, estratégias para efetivar mudanças na formação e na atuação profissional na área da Fonoaudiologia Educacional, com ações que favorecerão a contribuição da transformação da atuação do fonoaudiólogo na equipe educacional”, acredita Renata Collichio.

BELÉM

A terceira oficina da 5ª Região aconteceu em Belém-PA, nos dias 9 e 10 de agosto. A programação também teve como objetivo a sensibilização de profissionais e acadêmicos para a Fonoaudiologia Educacional, e o assunto empolgou os participantes, sendo um marco para que fizessem uma reflexão da atuação na área educacional.



Audiômetro Digital 2 canais
2 canais independentes / Software próprio, leve, prático, de fácil instalação e manuseio

Conheça nossa linha de produtos

Audiômetro
Imitanciômetro
Otoemissões Acústicas
BERA
Eletroencefalógrafo
Eletrocardiógrafo
Espirômetro
Otoscópio

Cabine Audiométrica

(Fabricação própria, projetos certificados pelo INMETRO diversos tamanhos e sob encomenda)

CALIBRAÇÃO

Laboratório próprio de calibração
Equipamentos de última geração
Certificados pelo INMETRO
Calibramos todas as marcas e modelos
nacionais e importados

Consulte-nos e
Agende



(35) 3339 - 2350

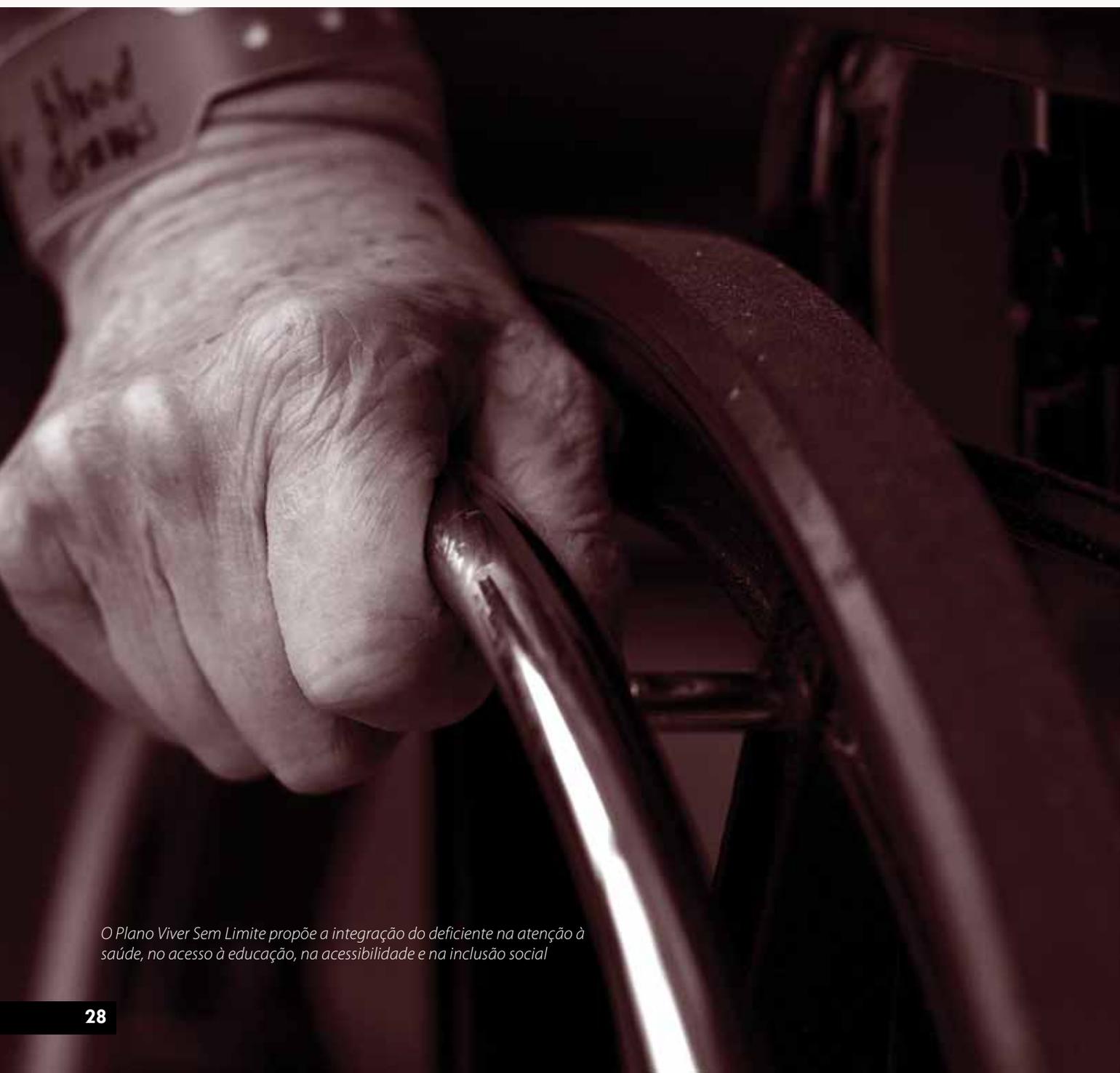
0800 200 5478

www.audiosonic.com.br

audiosonic@audiosonic.com.br



Novas políticas de atendimento e a Fonoaudiologia em



O Plano Viver Sem Limite propõe a integração do deficiente na atenção à saúde, no acesso à educação, na acessibilidade e na inclusão social



Atenção à saúde entre elas

Isadora Dantas,
Assessora de Comunicação

O ano de 2011 ficará marcado pelas políticas de atenção ao deficiente a partir do Decreto nº 7.612, de 17 de novembro, pelo qual a presidente Dilma Rousseff instituiu o Plano Viver Sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, um programa que visa a autonomia das políticas de atenção ao deficiente por meio de programas interministeriais que proporcionarão a integração do deficiente na atenção à saúde, no acesso à educação, na acessibilidade e na inclusão social.

Como início das ações da saúde dentro do Viver Sem Limite, o Ministério da Saúde publicou, em 24 de abril de 2012, a Portaria nº 793, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Portaria tem gerado muitas dúvidas quanto às políticas já existentes, nas quais a atuação fonoaudiológica está presente. Representantes da Diretoria e da Comissão de Saúde do CREFONO 6 reuniram-se com representantes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para esclarecer alguns questionamentos dos profissionais.

A Portaria de nº 793 revoga as demais existentes que estabelecem as “redes de atenção”, no entanto apresenta uma proposta de integralidade dos serviços de saúde aos deficientes e uma nova visão à deficiência, assistindo não apenas aquelas permanentes, mas as temporárias, progressivas, regressivas ou estáveis. Ou seja, o paciente que se acidentou ocasionando uma deficiência motora, por

exemplo, mesmo que temporária, será atendido pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Em reunião com Mônica Farina, coordenadora da Atenção à Pessoa com Deficiência da SES/MG, ela esclareceu aos representantes do CREFONO 6 que a nova política propõe a visão da funcionalidade do indivíduo e sua inserção no mercado e na vida.

A Portaria institui a criação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), ponto de atenção ambulatorial em que serão realizados diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Os CER podem ser organizados em CER II, contendo dois serviços de reabilitação, CER III, três serviços, e CER IV, quatro ou mais serviços. Os anexos ou instrutivos que se espera para definir as equipes e detalhes dos serviços instituídos pela Portaria, ainda não foram publicados, e devido à greve do serviço público federal não há previsão.

Juntamente com a Portaria nº 793 foi publicada a Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012, que institui os incentivos financeiros para a formação das Redes de Cuidado. Raimundo Neto (CRFa 6-1361), representante da Junta Reguladora de Atenção à Saúde Auditiva de Belo Horizonte, esclarece que as Redes que já têm seu modelo de atuação não sofrerão alterações, apesar da revogação das demais portarias: “O que já existe não será alterado, apenas não haverá novos credenciamentos”, explica o fonoaudiólogo. Além disso, é possível que novos recursos, a partir do disposto na Portaria nº 835, possam melhorar os serviços já existentes.

Para a criação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, é necessário um diagnóstico situacional de cada estado, estabelecendo a real necessidade



Arquivo CREFONO 6

A conselheira Vitória Valentim, representando o CREFONO 6, toma posse no Condef/ES

regional para implantação da Rede. Para os trabalhos de levantamento de dados e acompanhamento das Redes, a Portaria instituiu o Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, com participação dos estados que têm autônoma para indicar os participantes, e coordenação das Secretarias de Saúde estadual ou distrital e do COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde. O grupo ainda conta com apoio institucional do Ministério da Saúde.

Mato Grosso e Minas Gerais avançam na formação do Grupo Condutor e no diagnóstico situacional de seus estados. Ambos já deram início ao processo e, de acordo com Roberta de Freitas (CRFa 6-6981-1), conselheira do CREFONO 6, representando o Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa (Cridac), membro do Grupo Condutor no Mato Grosso, “o levantamento já foi feito e discutido em reunião ocorrida na primeira quinzena de agosto”.

A IMPORTÂNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NA LINHA DE FRENTE

Como proposta da atual gestão do CREFONO 6, a divulgação da Fonoaudiologia tem sido prioridade no órgão. Os profissionais têm participado ativamente de campanhas e de programas que visam divulgar a importância da profissão em diversas áreas, no entanto é fundamental que esse profissional apresente propostas dentro de seu ambiente de trabalho, seja público ou privado. Raimundo Neto, representante da Junta Reguladora de Saúde Auditiva em Belo Horizonte observa que nos últimos anos houve um número grande de fonoaudiólogos ocupando cargos de gestores em programas do governo: “A reabilitação auditiva dá certo em Minas, muito pelo perfil do fonoaudiólogo, pois ele tem a marca do cuidado, e é isso que essa nova portaria do Ministério da Saúde traz” (refere-se, Neto, à atuação do profissional como gestor).

Em Minas Gerais a Atenção à Saúde Auditiva funciona em parceria com estado, municípios e setores privados, por meio de clínicas-escolas funcionando em um modelo misto, com cerca de 600 fonoaudiólogos envolvidos em todo o estado. Gabriela Januário (CRFa 6-3314), representante da Saúde Auditiva da SES/MG, acredita que as novas políticas de atenção ao deficiente geram a necessidade de maior articulação entre as coordenações de outras políticas que atendam ao deficiente.

A Rede de Reabilitação Auditiva de Minas Gerais é elogiada nacionalmente e conta com fonoaudiólogos na linha de frente do programa. Isso também acontece no Mato Grosso, onde o Cridac, pertencente à SES-MT, dispõe da atenção à reabilitação já nos novos modelos estabelecidos por programas recém-lançados pelo governo. “As áreas de gestão pública ou mesmo de coordenação de serviços, tendo à frente fonoaudiólogos, têm mostrado grandes resultados em nossa região, como é o caso de MG e MT”, afirma Graziela Zanoni (CRFa 6-1287), presidente do CREFONO 6.

NA PRÁTICA

Simone de Oliveira Santos (CRFa 6-2600), fonoaudióloga do Nasf em Alfenas-MG, é uma profissional que sempre participa das campanhas de divulgação e realiza alguns projetos em sua cidade. As atividades realizadas no Nasf têm caráter preventivo e de orientação, no entanto também é realizada a parte de reabilitação, que acaba por ocorrer devido à grande demanda na saúde primária. Isso faz com que o fonoaudiólogo do serviço fique por vezes



impossibilitado de executar a função primordial do Nasf, a prevenção.

Como um dos projetos que Simone executa em sua cidade está a Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), embasada na importância de esses profissionais terem acesso a conhecimentos de promoção da saúde. “O ACS é o elo entre nós, profissionais, e o paciente. Daí a importância de levar conhecimento e informação a ele. Eu elaboro o projeto, apresento à coordenação e, assim que aprovado, corro atrás dos recursos para executá-lo, sendo estes da prefeitura, do estado ou de empresas privadas”, explica Simone. Para a profissional, a atuação perante as gestões de saúde não repercute apenas no lado profissional, mas também no pessoal. “Tudo é válido e o caminhar é difícil, mas é um trabalho gratificante que faz parte da humanização da saúde”, finaliza.

O aperfeiçoamento do fonoaudiólogo também é importante. De acordo com Graziela Zanoni, muitos municípios dispõem de salas de Telessaúde, onde o profissional pode ter acesso gratuito a outros colegas para discussão de caso, participação em cursos que estejam acontecendo em outra cidade, através de videoconferência: “Esse é um ótimo mecanismo para a capacitação profissional que por vezes é esquecido. É importante informar-se e buscar conhecimento sempre”, afirma. Vale ressaltar que esse serviço está disponível para o profissional que atenda na rede pública, e ele deve se informar diretamente com sua coordenação ou com o Núcleo de Telessaúde de seu estado.

NOVOS PROGRAMAS, NOVAS PERSPECTIVAS DE TRABALHO

Nos últimos anos novos programas de saúde foram criados pelo governo federal e implantados nos estados. Muitos deles contam com a atuação fonoaudiológica e tendem a crescer. No Mato Grosso do Sul a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1459 de junho de 2011, um programa federal, já está em andamento e, de acordo com apresentação publicada pela Secretaria de Saúde do estado, os recursos já foram liberados e o cronograma vai até 2014. Dentro desse projeto há o aumento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Unidade Intermediária Neonatal. A Rede Cegonha também está em vigor em Minas Gerais, onde leva o nome de Mãe de Minas e prioriza o acompanhamento da saúde da gestante e da criança até o seu 2º ano de vida.

A nova Portaria nº 793 eleva a atenção ao deficiente e propõe a melhoria em seu atendimento, ampliando a rede e reestabelecendo a definição de deficiente para o SUS. A partir da abertura dos CER há a expectativa pela abertura de concursos e o desafogamento da rede de atenção primária, que, sobrecarregada, acaba por atender demandas que deveriam ser encaminhadas adiante.

Os responsáveis, no Espírito Santo, pelas políticas retratadas nessa matéria não foram encontrados para falar sobre o assunto. Para entender melhor a nova Portaria de Atenção ao Deficiente, acesse o site do Ministério da Saúde: <www.portalsaude.saude.gov.br>.

Conferências Estaduais da Pessoa com Deficiência

No mês de junho ocorreu em Belo Horizonte a III Conferência Estadual da Pessoa com Deficiência, da qual participou a presidente do CREFONO 6, Graziela Zanoni, representando a sociedade civil, como membro do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Minas Gerais (Conped/MG). Na Conferência, algumas propostas inclusivas e já adequadas à integralidade que propõe o Viver Sem Limite foram apresentadas e definidas como prioritárias a serem apresentadas tanto ao governo do estado quanto ao Ministério da Saúde. No Mato Grosso, o CREFONO 6 também esteve presente em sua II Conferência Estadual, em julho, representado pela conselheira Roberta de Freitas, que acompanhou as discussões no estado. No Espírito Santo, Vitória Valentim (CRFa 6-84) participou como conselheira do CREFONO 6, representando a sociedade civil pelo Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência (Condef). Nesta III Conferência do ES, ocorrida em agosto, Vitória foi eleita representante do estado para a Conferência Nacional. Todas as propostas prioritizadas nos estados foram encaminhadas para a Conferência Nacional que ocorrerá entre os dias 3 e 6 de dezembro próximo.

Por meio de seus conselheiros nos estados da 6ª Região, o CREFONO 6 atua em movimentos que prezam pela cidadania da pessoa com deficiência, participando, assim, do controle social e tendo espaço para apresentar propostas e discutir, de forma direta, com representantes dos governos, assuntos relacionados à Fonoaudiologia.



Fonoaudiologia em saúde mental: uma contribuição à interdisciplinaridade

Leonardo Teodoro Moreira Falcão,
CRFa 7.585-RS¹

A partir da reforma psiquiátrica implantada no Brasil, na década de 1980, os olhares e abordagens terapêuticas ganharam novas paisagens no trato da saúde mental. Com esse movimento, profissionais das áreas componentes do segmento da saúde passaram a vislumbrar outras formas de tratamento do que meramente a internação dos pacientes em instituições manicomiais, e, a partir das discussões interdisciplinares, os horizontes, até então acostumados a tatear os conteúdos específicos de cada área, com ênfase na abordagem psiquiátrica, ampliaram-se para além dos próprios domínios.

Esse quadro gerou grande insegurança, principalmente no início das discussões, quando as interfaces colocavam-se como pontos nevrálgicos dos limites de atuação das áreas envolvidas.

A Fonoaudiologia, como ciência reconhecida pelas instituições governamentais, nasceu num contexto semelhante ao relatado acima. Antes de se chamar Fonoaudiologia, a Logopedia transitava pelas áreas da Linguística, da Psicologia, da Psicopedagogia, da Neurologia, da Otorrinolaringologia, da Foniatria, na busca do espaço que tais áreas não preenchiam no que

diz respeito à terapêutica das patologias orofaciais, da linguagem, da fala, da voz, da audição, da comunicação funcional, propriamente dita. Ou seja, a Fonoaudiologia nasceu em meio a esse imenso caldo científico cultural e consolidou-se como conhecimento prático reconhecido para além do mero funcional. Porém, a produção teórico-científica permanecia como encargo das ciências mais consolidadas em nossa comunidade científica.

A necessidade de procurar contextos que viessem a complementar e expandir o conhecimento adquirido na graduação fez com que profissionais da Fonoaudiologia buscassem a aproximação com áreas afins, algumas delas identificadas como pertencentes à saúde mental, principalmente nos cursos de pós-graduação. A aproximação com essas instâncias deu mais consistência às nossas práticas clínicas, bem como à produção teórica.

Minha situação não foi diferente. Ao atender em uma clínica onde os profissionais eram psiquiatras e psicólogos, engajados no movimento antimanicomial, com proposta interdisciplinar, logo me inseri na equipe, mesmo sem ter muita noção daquela proposta. Um fato que me surpreendeu foi a falta de informação dos membros da equipe sobre a Fonoaudiologia, e quando havia discussões

de casos clínicos comecei a abordar temas fonoaudiológicos que se adequavam aos estudos discutidos.

Como a instituição era voltada para o atendimento familiar, logo senti a necessidade de ampliar meu olhar à família, que era onde muitas vezes os tratamentos enfrentavam as maiores dificuldades. A especialização em terapia familiar e de casal de abordagem sistêmica ajudou-me a compreender melhor o contexto familiar e as dinâmicas familiares em várias situações em que as evoluções fonoterapêuticas estancavam.

Um aspecto que me ajudou nessa atividade com famílias em sofrimento psíquico foi a prática da integração com o grupo familiar para tentar compreender seu sofrimento e dar suporte tranquilizador à ansiedade dos seus membros, técnica que permite a circulação do sintoma no grupo, não se restringindo apenas ao paciente identificado e estigmatizado com a patologia ou transtorno elencado como o único “problema”. Para isso a compreensão da dinâmica do funcionamento familiar específico é uma ferramenta importante. É uma forma de manter o tratamento preservado, minimizando os conhecidos boicotes familiares (devido ao aumento da ansiedade do grupo), justamente quando o paciente tem evolução positiva, os quais,



frequentemente, colocam qualquer terapia em risco.

Quando o atendimento é amparado ou compartilhado por equipe interdisciplinar, as intervenções são realizadas com mais segurança, pois profissionais de outras especialidades dão suporte ao profissional que está no atendimento, principalmente quando o grupo está bem afinado. Por outro lado, quando o atendimento é realizado somente pelo profissional, sem o aporte da equipe, cabe a ele buscar ajuda nas áreas que correspondam à demanda do referido atendimento. Para isso é interessante manter uma rede de relacionamento com profissionais de outras áreas para discussão de casos em que esteja enfrentando dificuldades.

Dessa forma a interdisciplinaridade entrou na minha atuação profissional. Mantenho contato com grupos de estudo em diversas áreas de pesquisa, como o envelhecimento, a Terapia Comunitária, a Medicina Antroposófica, a Psicopatologia no trabalho, a Estética na educação, a Psicopedagogia, a Psiquiatria, a Pediatria, entre outros, e, claro, a Fonoaudiologia.

A troca de saberes passou a fazer parte estrutural da minha formação e até hoje tento conciliar o conhecimento fonoaudiológico com áreas que me auxiliem na compreensão da minha atividade profissional em saúde mental. Essa troca proporcionou também que outras áreas da saúde pudessem obter mais informações sobre a Fonoaudiologia, que, embora seja uma ciência consolidada, ainda é desconhecida no que diz respeito às suas áreas de atuação. Quando esse contexto fonoaudiológico chega às discussões clínicas, é emocionante perceber o

"Frequentemente, um atendimento fonoaudiológico amplia-se para outras demandas terapêuticas, ocorrendo também o caminho inverso"

acolhimento de suas teorias/diagnósticos, por parte de outros saberes, para a construção de uma compreensão clínica. Frequentemente, um atendimento fonoaudiológico amplia-se para outras demandas terapêuticas, ocorrendo também o caminho inverso.

A noção do espaço psíquico como âmbito operacional, no conversar, levou-me a considerar que posso gerar um espaço interfásico capaz de possibilitar a interlocução com plenos direitos dos sujeitos envolvidos na trama terapêutica, e o investimento nessa postura garante a confiança mútua entre os membros de uma equipe, os pacientes e seus familiares, no desenvolvimento dos tratamentos.

Embora eu acredite que, em nossa profissão, de uma forma ou de outra acabamos por gerar tal condição, o ganho de minha parte foi obter a consciência dessa postura e, assim, poder inserir-me nos diversos grupos de trabalho e também nos diversos agrupamentos familiares com mais naturalidade. Isso não significa tranquilidade, pois, quanto mais reconheço a necessidade da interação com sujeitos, mais desconfortos acontecem no meu *status quo*, mais desafios me proponho no cuidado. Por isso me aproximei das disciplinas tradicionalmente identificadas com a *psi* e com a saúde mental, a fim de, nessa interação com o pacien-

te, que na minha percepção pode ser chamado de agente, não permanecer observando a cena terapêutica como espectador, mas sim como participante do processo de consolidação da dignidade humana.

Para finalizar esta reflexão, lembro que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como "[...] o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao *stress* normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere", ou seja, a saúde não significa apenas a ausência de doenças e, sim, um estado de bem-estar biopsicossocial.

A Fonoaudiologia tem papel importantíssimo na configuração de um desenho mais humanitário em equipes que desejam proporcionar às pessoas esses direitos citados pela OMS. Em função disso, as intervenções em saúde e, particularmente, em saúde mental, para serem efetivas, devem contar com a participação de diversas áreas governamentais e de instituições privadas, bem como com a constante inter-relação dos técnicos de diversas áreas da saúde no cuidado do paciente. E, para que isso seja uma realidade, é necessário que a iniciativa pela inserção dos profissionais da Fonoaudiologia seja enfática e objetiva, tanto nas esferas públicas, nos PSFs, como nos diversos espaços que proporcionam esse tipo de relação profissional, não meramente multiprofissional, porém interdisciplinar.

1 Especialista em Terapia Familiar de abordagem sistêmica (Prontamente – Clínica de Psiquiatria e Psicoterapia) – Associação Gaúcha de Terapia Familiar (Agatef) 495; terapeuta comunitário (em formação CAIF-RS); fonoaudiólogo – Clínica Sophia, Porto Alegre. Contato: ltfalcao@hotmail.com.



Implantação da Residência em Fonoaudiologia com ênfase em Atenção Básica, na Escola de Saúde Pública (ESP) do Rio Grande do Sul



Arquivo CREFONO 7

Fonoaudióloga Sheila Rockenbach (preceptora Esteio/RS), fonoaudióloga Giovana Turra (tutora RIS/ESP), fonoaudióloga Ana Graeff (residente RIS/ESP)

Ana Lúcia Dias Graeff,
CRFa 8.472-RS

Giovana Sasso Turra,
CRFa 7.320-RS

Sheila Petry Rockenbach,
CRFa 6.825-RS

A Escola de Saúde Pública (ESP) conta com o programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (RIS), cuja entidade mantenedora é a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. A RIS é formada por quatro ênfases: Atenção Básica em Saúde Coletiva, Saúde Mental Coletiva, Dermatologia Sanitária e Pneumologia Sanitária.

A RIS Atenção Básica em Saúde Coletiva teve início com as profissões

de Medicina, Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Odontologia. Após, houve a inserção de Fisioterapia e Farmácia. Neste ano integram-se Terapia Ocupacional, Educação Física e Fonoaudiologia.

A Residência é uma modalidade de pós-graduação de ensino em serviço destinado a preparar profissionais para atuar na gestão, no planejamento e na clínica de atenção básica à saúde.

A implantação da Residência em Fonoaudiologia iniciou em 2011, com a avaliação de locais onde houvesse fonoaudiólogos trabalhando na saúde pública dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul, juntamente com outras profissões. O município de Esteio foi escolhido por apresentar a possibi-

lidade de aprendizagem do trabalho em equipe visando a integralidade da atenção e do cuidado em saúde. Ele conta com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que trabalha com a prevenção, promoção, proteção, manutenção e reabilitação da saúde nas famílias e está em fase de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que busca fortalecer a ação das ESF em seus diferentes territórios de responsabilidades, ampliando as práticas integrativas e complementares e a resolutividade das ações. Além do NASF, o município conta com fonoaudiólogas inseridas na atenção secundária em saúde e na Secretaria de Educação, o que permite ações fonoaudiológicas em rede.

O processo seletivo para ingresso no programa da RIS contou com a



primeira vaga para fonoaudiólogo em 2012, oferecendo bolsa mensal com duração de dois anos: carga horária total máxima de 5.760 horas, sendo 20% em atividades de reflexão teórica (seminários, estudos de caso, aulas expositivas que enfocam a saúde coletiva, a atenção básica e a fonoaudiologia) e 80% em atividades de formação em serviço (serviços públicos com prática interdisciplinar na atenção em saúde e com preceptoria fonoaudiológica).

A residente aprovada, fonoaudióloga Ana Graeff, iniciou suas atividades no mês de março dentro do NASF: "O trabalho, além de ser um campo novo para a Fonoaudiologia, é um desafio e um aprendizado intenso. Faz-se o

apoio às equipes de ESF por meio do auxílio no planejamento e na execução de grupos de gestantes, comunidade saudável e de puericultura; visitas domiciliares; participação nas reuniões de equipe; discussão de casos e construção de projetos terapêuticos conjuntos; consulta compartilhada; educação permanente; trabalhos de promoção e prevenção em escolas dos territórios. O sucesso das intervenções passa pela aprendizagem da gestão, do trabalho em equipe, da visão integral em saúde, bem como de uma Fonoaudiologia generalista e baseada em ações coletivas. Considerando que a comunicação permeia todas as relações humanas, a ação da Fonoaudiologia no NASF con-

tribui para a integralidade do cuidado físico e mental dos usuários do SUS". Sua trajetória ainda envolverá estágios em gestão na Coordenação da Estratégia de Saúde da Família, em vigilância no Centro Estadual de Vigilância em Saúde, entre outros.

A Fonoaudiologia tem grande importância na Atenção Básica, dado o seu papel decisivo no cuidado com a audição, a voz, a linguagem, a motricidade orofacial e os processos de aprendizagem. Cabe a todos os profissionais fonoaudiólogos lutar e defender o caráter durável e decisivo de sua atuação no campo da saúde pública. A Residência amplia e dá visibilidade a nossa profissão dentro desse cenário.

SEJA UM REPRESENTANTE BERNAFON!



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 audiolgia, 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.



Projeto Alfabetizar Letrando estimula o aprendizado e a Fonoaudiologia Educacional no interior do Piauí



A Fonoaudióloga Débora Andrade atende paciente em Campo Maior-PI

Débora Fonseca Andrade,
CRFa 9.884-PI

Iniciativa na área da Fonoaudiologia Educacional está sendo desenvolvida no Piauí. O livro intitulado *Alfabetizar letrando* nasceu da necessidade de qualitativamente mudar a situação educacional que existia nas escolas da rede municipal de Campo Maior. A ideia era proporcionar aos profissionais envolvidos no processo uma reflexão acerca de sua prática e envolvimento na função de educador.

Alfabetizar letrando usa diferentes formas linguísticas, expressas nas situações didáticas sugeridas, às quais qualquer criança deveria estar exposta dentro de cultura educacional

que priorize o conhecimento da estrutura sonora da linguagem de sua comunidade. Com o uso de cantigas de roda, poesias, parlendas, jogos orais e a fala propriamente dita, as crianças adquirem a consciência fonológica, definida como um dos requisitos para o desenvolvimento e a

competência para ler e escrever de forma eficaz.

A elaboração do livro foi baseada no estudo e em pesquisas fundamentadas por autores das tendências pedagógicas e fonoaudiológicas e na experiência vivenciada no cotidiano das profissionais – fonoaudióloga, pedagoga/psicopedagoga e linguista. A Secretaria de Educação deu suporte não apenas na parte financeira, mas também com o apoio da equipe que participa das formações e dos encontros para discutir cada nova ação.

Foi definido como objetivo principal alcançar progressivamente participação, empenho e dedicação daqueles que pretendem alfabetizar pessoas especiais. Isso vai possibilitar o acesso à cultura e a plena participação no mun-

do letrado, bem como a promoção de conhecimentos teóricos e práticos para a identificação educacional e preventiva dos Distúrbios da Comunicação Humana pelo corpo docente e discente.

O trabalho é composto por dois fascículos com dois volumes cada um. No volume 1 de cada fascículo está a importância da promoção, da socialização e do desenvolvimento integral das crianças na pré-escola, com teorias já implementadas e aplicadas nas escolas públicas e particulares. Isso levou os indicadores de qualidade da alfabetização a melhores patamares. Há, ainda, a fundamentação teórica específica para o 1º ano.

Em relação às ações fonoaudiológicas houve o suporte da Secretaria de Saúde, que fez os encaminhamentos necessários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao programa Saúde na Escola.

Também foram contempladas formações educacionais semanais para os professores e coordenadores da educação infantil e do ensino fundamental, favorecendo o bom desempenho no aprendizado e desenvolvimento da leitura e da escrita. Isso propiciou a comunicação clara e eficaz entre escola, famílias, professores, coordenadores, fonoaudióloga e equipe pedagógica, além de proporcionar meios para o

professor utilizar tais conhecimentos em sua atuação, levando-o ao reconhecimento, à compreensão e à solução das dificuldades apresentadas pelos alunos que não acompanham o programa curricular.

No volume 2 estão as atividades para o ano letivo e as fichas de acompanhamento dos alunos, que subsidiam os professores e a equipe técnico-pedagógica no monitoramento e desenvolvimento prático das atividades em sala de aula. Tudo com informações e sugestões para levar as crianças em processo de alfabetização à competência para desenvolver bem fala, leitura e escrita, possibilitan-

do acesso cultural e participação no mundo letrado.

Os profissionais estão conscientes de que os métodos de ensino atuais exploram pouco as aptidões e a capacidade de aprender dos alunos. A integração entre escola, história do aluno, seu meio familiar e profissionais de saúde e educação é imprescindível para minimizar os problemas de aprendizagem e a evasão escolar.

As dificuldades de aprendizagem ficam claras pela discrepância entre o potencial estimado do aluno e sua realização escolar. Muitos dos déficits na aprendizagem que levam a um baixo rendimento escolar ocorrem, em sua

grande maioria, não porque os alunos não sejam capazes de aprender, mas, por vezes, por inabilidade dos profissionais que atuam no processo de alfabetização, os quais ainda se utilizam de metodologias que não buscam o entendimento reflexivo sobre o conhecimento dos alunos, possibilitando que eles acomodem e acrescentem conceitos e conteúdos de sua formação básica.

Acreditamos que trabalhando em equipe e de forma integrada podemos avançar, trazendo novas oportunidades ao redefinir a aprendizagem e compreender o que se passa hoje e o que está por vir, revendo paradigmas.

Atendimento de pacientes com AVC na 8ª Região – Ceará

Salete Fontenele,
CRFa 2.278-CE

O papel do fonoaudiólogo dentro de uma unidade de acidente vascular cerebral (AVC) é cada vez mais importante. A observação diferenciada dos pacientes pode detectar sinais que podem prevenir os riscos de aspiração. A contribuição do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar traz benefícios ao paciente, agiliza o tratamento e reduz o tempo de internação.

O atendimento fonoaudiológico em hospitais é atividade recente, tendo sido iniciada com atendimento a pacientes com câncer de laringe e em UTIs neonatais. Só em 1990 o fonoaudiólogo assumiu o



Arquivo pessoal

Neurologista Dr. João José de Carvalho, chefe da unidade de AVC, fonoaudióloga da unidade de AVC, Rebeca Albuquerque, fisioterapeuta Ana Fátima Ximenes e a enfermeira Samia Jardele - equipe multidisciplinar do HGF

atendimento a paciente agudo, disfágicos de origem neurogênica, pós-acidente vascular encefálico (AVE) e traumatismo cranioencefálico (TCE), atendimento em UTI e semi UTI adulta e pediátrica, determinando um estudo mais detalhado sobre a dinâmica da deglutição.

As Portarias nº 664 e 665 do Ministério da Saúde, publicadas em 13 de abril, ampliam a assistência às vítimas de AVC e estabelecem novo protocolo de assistência aos pacientes. Especificamente a Portaria nº 665 garante o suporte diário de profissionais nas unidades, entre eles, o fonoaudiólogo.



HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF)

A maior causa de morte e incapacitação no estado do Ceará é o AVC. Estudos feitos no estado constataram que a idade média dos atingidos na capital é de 57 anos, enquanto a média de idade da Europa é de 70 anos. Outro dado preocupante é que 42% dos pacientes atendidos já haviam sofrido outro AVC. Nas pesquisas realizadas nos hospitais cearenses, o nível de escolaridade também foi observado e mostrou que 54% dos pacientes tinham apenas o ensino fundamental, e 20% eram analfabetos. Quanto maior o grau de escolaridade, menor o percentual de AVC. Em função disso, foi criado, em outubro de 2009, um programa no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) direcionado para o AVC, que se fundamenta em três eixos: epidemiológico, assistencial e coletivo.

De acordo com o doutor João José de Carvalho, neurologista, presidente do Comitê Estadual de Atenção à Doença Cerebrovascular da Secretaria da Saúde do Estado e coordenador do Programa de Atenção Integral e Integrada ao AVC, o paciente com AVC traz desafios, entre eles o de fazê-lo sobreviver ao acidente, recuperar e minimizar os déficits. Para ele, isto é impossível de ser feito por um só profissional; é a equipe multidisciplinar que faz a diferença. “É a equipe multidisciplinar treinada no atendimento a pacientes em uma unidade de AVC, que só atende pacientes com AVC, uma equipe treinada para isso”, informa o médico.

No caso da fonoaudiologia, o trabalho cuida de distúrbios da fala e os distúrbios da deglutição, que a maioria dos pacientes apresenta. Outra grande complicação clínica do AVC é a pneumonia por aspiração. As

sequelas podem ser evitadas com a avaliação precoce e o trabalho adequado da equipe multidisciplinar, sob a orientação da fonoaudióloga.

“Devemos ter cerca de 18 mil novos casos de AVC por ano no Ceará e em torno de 130 mil pessoas sequeladas de AVC no estado. São números muito grandes, e nós recebemos aqui no Hospital Geral de Fortaleza, em média, 220 a 230 pacientes por mês com AVC”, lembra o Dr. João José de Carvalho.

Ele lembrou também que no ano de 2011 chegaram ao Hospital Geral de Fortaleza 4.158 pacientes com suspeita de AVC. Desses, 2.700 casos se confirmaram, sendo 752 AVCs hemorrágicos e os outros 1.952 isquêmicos. Para ele, “esses números demonstram que só construindo mais unidades de AVC e educando os profissionais para a importância do atendimento precoce e adequado é que será possível atender a demanda e reduzir sequelas, que é o grande objetivo”.

Sobre os pacientes que têm chegado ao HGF, o médico esclarece que existe um estudo do Comitê de Doenças Cerebrovasculares da Secretaria de Saúde, no qual foram analisados 4.521 casos de AVCs ocorridos em Fortaleza. O percentual de ocorrência em jovens é de apenas 15%, o que confirma que a grande maioria dos casos ocorre em pessoas com idade acima de 50 anos. “Nos casos de AVC em jovens, frequentemente, é outra doença que está entupindo os vasos e não a doença aterosclerótica, que é a doença principal causadora de AVC em pessoas com mais idade”, afirmou.

A coordenadora de enfermagem do HGF, Rebeca Cordeiro Rodrigues, diz que a maioria dos pacientes apre-

senta uma disartria, e por isso o trabalho das fonoaudiólogas é essencial. Antes de subirem à unidade de AVC é feito o acolhimento por dois enfermeiros por turno, que atendem todos os pacientes com suspeita de AVC.

Os pacientes são avaliados pela escala de LAPS para verificar se têm déficit motor bilateral e alterações de fala. Se o paciente apresenta LAPS positivo é acionado o código AVC e o paciente é encaminhado para avaliação pela Neurologia. De acordo com Rebeca Cordeiro, muitos pacientes jovens, com 40 anos ou menos, têm sido acometidos de AVC.

A fonoaudióloga Rebeca Albuquerque explica que os pacientes admitidos são submetidos a avaliação fonoaudiológica, observando se ele se encontra em estado de alerta, se está traqueostomizado, de dieta zero, qual é seu padrão de comunicação, se tem alteração de linguagem, de fala ou de voz, se apresenta disartria ou afasia. Também são avaliadas todas as estruturas fonoarticulatórias, tais com mobilidade, tonicidade, e dependendo da avaliação indireta da deglutição, e se o paciente tiver condição, será realizada a avaliação direta.

Os trombolisados são avaliados nas 24 horas pós-trombólise por um protocolo próprio da unidade. A partir daí as fonoaudiólogas trabalham em conjunto com a enfermagem e a nutrição, determinando a via adequada de alimentação. Como o HGF é uma unidade de AVC agudo, o paciente passa internado, em média, de cinco a seis dias, período em que é dada prioridade à reabilitação do padrão de deglutição.

A unidade de AVC do HGF conta com as fonoaudiólogas Rebeca Albuquerque e Fabíola Aureliano em sua equipe multidisciplinar.



Hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara (HGWA) – Ceará

Adriana Saboya, Assessora de imprensa

Quatro hospital que também é referência no atendimento a pacientes de AVC é o Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara (HGWA), que gerencia quatro Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em Fortaleza-CE e um hospital no Cariri (interior do Estado).

Nesta unidade, todas as fonoaudiólogas estão habilitadas para trabalhar na área de AVC. Foi feito um dimensionamento dentro de cada subunidade, viabilizando as equipes multiprofissionais, chamadas de “Times de Liderança”. Em cada time existe a coordenação da Fonoaudiologia, mas cada setor tem o seu “Time” para

"No hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara todas as fonoaudiólogas estão habilitadas para trabalhar na área de AVC"

tomadas de decisão, de acordo com o perfil de cada subunidade. Cabe à coordenação gerenciar todos os Protocolos, POPs, Fluxos, Indicadores, Interações de Processos, Produtividade, Educação Continuada, entre outros, junto com sua equipe de fonoaudiólogos. De acordo com Adriana Oliveira, chefe do Setor de Fonoaudio-

logia, nove profissionais atuam nessa unidade, das quais quatro atendem à demanda dos setores que recebem pacientes de AVC/AVE.

As fonoaudiólogas realizam atendimentos no leito, domiciliares e ambulatorial, e, na unidade do Cariri, o atendimento fonoaudiológico na Emergência e Urgência do hospital, realizando, em conjunto com a equipe, a Classificação de Risco para broncoaspiração, disfagia e afasia. Entre os procedimentos estão a triagem para AVC agudo e crônico, a avaliação na admissão, a avaliação periódica e a avaliação e orientação (plano de alta), bem como o gerenciamento dos cuidados ao paciente, praticados por terceiros sob a orientação do fonoaudiólogo.

São Luís – Maranhão

Adriana Saboya, Assessora de imprensa

O atendimento fonoaudiológico a pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC), em São Luís do Maranhão, vem ganhando espaço no âmbito hospitalar, tanto na rede pública como na rede privada.

Na rede pública municipal o trabalho é desenvolvido nas duas maiores

unidades: o Hospital Municipal Djalma Marques (Socorrão I) e no Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Clementino Moura (Socorrão II). Nesses dois hospitais houve concurso público para o preenchimento de vagas para fonoaudiólogos. As equipes contam com cinco profissionais cada uma, entre contratados e concursados.

Já na rede pública estadual, têm destaque nesse tipo de atendimento o Hospital de Referência de Alta

Complexidade Dr. Carlos Macieira e o Hospital Tarquínio Lopes Filho (Hospital Geral).

Na rede particular, o serviço quase sempre é prestado por empresas terceirizadas. Os fonoaudiólogos realizam os procedimentos com os pacientes desde a UTI até a estabilidade do quadro. Os hospitais maranhenses que fazem esse atendimento são: São Domingos, Centro Médico, Aliança e Português.



IMPERDÍVEL:

36X SEM ENTRADA, COM 1º PAGAMENTO SÓ EM 60 DIAS E VOCÊ AINDA APROVEITA PARA ESCUTAR UM PRECINHO BEM BOM.

Audiômetro A260 + MALETA E SOFTWARE

**MELHOR CUSTO BENEFÍCIO:
PRODUTO IMPORTADO
POR PREÇO NACIONAL**



- Audiometria Tonal por vias Aérea e Óssea
- Audiometria Vocal
- Mascaramento
- Processamento Auditivo Central
- Totalmente leve e portátil

PRONTA-ENTREGA

ALTA DURABILIDADE.

PRODUZIDO NA INGLATERRA

A Triagem Auditiva Neonatal mais moderna e simples.

PRODUZIDO NA DINAMARCA



otometrics

Otoemissões

LANÇAMENTO

- Visor Touchscreen
- Menu totalmente em português
- Navegação e inserção de dados fácil e intuitiva
- Testes e apresentação de resultados detalhados
- Memória interna de 500 exames
- Upload de lista de pacientes
- Download de dados do paciente
- Bateria recarregável

PRONTA-ENTREGA

De usos fixo ou portátil.

PRODUZIDO NA DINAMARCA

AT235 – Imitanciômetro Clínico

De usos fixo ou portátil.

PRODUZIDO NA DINAMARCA



Interacoustics

- Faixa de pressão: -600 a +300 daPa
- Faixa de complacência: 0,1 ml a 6,0ml
- Estímulo de teste: 85dB SPL em 226Hz
- Intensidade máxima de reflexo: 120 dB
- Impressora térmica embutida no painel opcional
- Compatível com o software NOAH

PRONTA-ENTREGA

ACESSÓRIOS DE SÉRIE:

Sondas standard e clínica com suportes de ombro e cabeça (Headset), fone TDH-39, kit de olivas, cabo de força e capa de proteção.

Audiômetro AD-229B



- Realiza testes de via aérea, via óssea e fala
- Faixa de frequência: 125-8000 Hz
- Tipos de ruídos para mascaramento: white noise, narrow band e speech noise
- Tom puro e fala podem ser apresentados em campo livre
- Logoaudiometria pode ser feita através do microfone ou com estímulos gravados, pois possui entrada para CD player
- Realiza testes ABLB, Stenger e Hudson Westlake (audiometria automática)
- Fácil sistema de transferência de exames realizados para o computador

PRONTA-ENTREGA

**Audiômetros | Imitanciômetros | Otoemissões | Bera | Cabines | Calibrações
Aparelhos Auditivos | Acessórios | Peças | Produtos para Laboratório**

**ENTRE EM CONTATO COM NOSSOS
CONSULTORES DE VENDAS**

(51) 2108.1919 | www.vitasons.com.br

Assistência Técnica em todo o Brasil

vitasons PRO)))

Solução em todos os sentidos.