

Entrevista

Fonoaudióloga fala do aumento dos atropelamentos causados pelo uso de fones de ouvido

Educação

Projeto de lei dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da Dislexia e do TDAH na Educação Básica

Saúde

Conheça o diagnóstico e tratamento da deficiência auditiva e do transtorno do espectro autista

FONOAUDIOLOGIA E MICROCEFALIA

Como esse surto que atinge o Brasil destaca a importância da atuação fonoaudiológica em crianças

Sumário

Editorial

Política, Saúde e Educação na pauta da Fonoaudiologia

A Voz dos Crefonos

Crefono 1

Seminário discutirá a importância da Fonoaudiologia como assistência em saúde e educação

Crefono 2

Terapia do ronco e apneia

Crefono 3

Campanha de Disfagia 2015 do Paraná melhor campanha do dia nacional de atenção à disfagia

Crefono 4

O crescimento de pesquisas nas Instituições de Ensino Superior da 4ª Região tem ajudado a Fonoaudiologia

Crefono 5

Cartilha com temas de Fonoaudiologia será escrita em dialeto indígena para nativos

Crefono 6

Fonoaudiologia Forense em alta

Crefono 7

Genograma: árvore genealógica da saúde

Crefono 8

Fonoaudiologia é importante aliada nos cuidados paliativos

Entrevista

Fone de ouvido: perigo nas grandes cidades

Capa

Fonoaudiologia e microcefalia

Fono na Política

Os 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente

Educação

Diretrizes Nacionais para a Educação Inclusiva: pontes entre dificuldades e habilidades

Por Dentro da Profissão

Determinação e otimismo são metas dos novos fonoaudiólogos para 2016

Fique de Olho

Confira nossa agenda com os principais eventos da Fonoaudiologia

Campanhas

Sistema de Conselhos já realizou três campanhas em 2016

Conselho Orienta

CFFa publica resolução sobre elaboração e emissão de atestados, declarações, laudos e pareceres fonoaudiológicos

Saúde

Deficiência auditiva ou transtorno do espectro autista?

Doença de Parkinson: tempo da doença não determina ordem de aparecimento dos sintomas

Política, Saúde e Educação na pauta da Fonoaudiologia

A edição nº 68 da Revista Comunicar traz informações atuais e temas pertinentes da atuação profissional. A matéria de capa fala sobre a grande incidência de microcefalia em recém-nascidos que atinge o Brasil e evidencia a importância da atuação fonoaudiológica, além da publicação do Ministério da Saúde da Diretriz Nacional para estimulação precoce de bebês com microcefalia.

Outro tema importante que tratamos na editoria Fonoaudiologia na Política é a tramitação em regime de prioridade no Congresso Nacional, já em fase conclusiva, o Projeto de Lei nº 7.081/2010, que dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da Dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na Educação Básica.

Além dessas duas matérias, a Revista Comunicar nº 68 traz ainda uma entrevista com a fonoaudióloga Paula Garibaldi Santos sobre o uso do fone de ouvido. A entrevistada aponta as principais causas e resultados decorrentes do uso indiscriminado da ferramenta.

Na editoria Saúde tratamos sobre dois assuntos muito atuais. A primeira matéria aborda um estudo sobre a Doença de Parkinson que revela que alterações na voz, disartria, deglutição, cognição e linguagem não estão necessariamente atreladas ao tempo da doença. A segunda aborda a linha tênue que separa o diagnóstico de deficiência auditiva do Transtorno do Espectro Autista.

Leia também as matérias que os Conselhos Regionais prepararam sobre suas ações locais. Vale a pena conferir, boa leitura!

Bianca Arruda Manchester de Queiroga
Presidente do CFFa
Gestão 2013/2016



SEMINÁRIO DISCUTIRÁ A IMPORTÂNCIA DA FONOAUDIOLOGIA COMO ASSISTÊNCIA EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

Rose Maria – repórter

Em junho de 2016, a Ordem dos Advogados do Brasil seção Rio de Janeiro (OAB-RJ) promoverá um seminário em seu auditório para 180 pessoas no centro do Rio para discutir com gestores municipais e estaduais, parlamentares, juristas e organizações sociais a importância da Fonoaudiologia para a qualidade de vida e da assistência em saúde e educação. Enquanto o Crefono 1 se debruça sobre os temas a serem discutidos, a OAB-RJ aguarda o material para confeccionar cartazes e outras formas de divulgação. Este é o primeiro fruto da parceria firmada em outubro de 2015 entre os dois Conselhos Regionais de Fiscalização Profissional em prol da Fonoaudiologia.



“Nos identificamos com tudo que é benéfico para a sociedade e para o segmento das pessoas com deficiência. A visão da OAB-RJ é defender os direitos sociais e a cidadania”, explicou o presidente da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência da Ordem no Rio de Janeiro, Geraldo Marcos Nogueira Pinto.

coletivos e difusos, dando maior visibilidade às demandas e interesses dos deficientes dentro da sociedade”, resumiu.

Geraldo Nogueira afirmou que ficou muito clara a importância da Fonoaudiologia não só para o portador de necessidade especial, mas para a sociedade como um todo. O Conselho Regional de Fonoaudiologia da



Rose Maria

Cadeirante há 25 anos ao sofrer um acidente de carro quando cursava o primeiro ano do curso de Direito, Geraldo Nogueira se especializou no Direito da Pessoa com Deficiência e é presidente da Comissão na OAB-RJ desde sua criação, em 2009. “Nosso trabalho na comissão é a defesa dos direitos

**Geraldo Nogueira,
presidente da Comissão
de Direito da Pessoa com
Deficiência da OAB-RJ**





A presidente do Crefono 1, Lucia Provenzano (CRFa 1-1700), e os conselheiros da OAB-RJ Geraldo Nogueira (Direitos da Pessoa com Deficiência), Luiz Felipe Conde (Direito Sanitário e Saúde) e Caroline Bispo (Direito da Criança e do Adolescente) na primeira reunião na sede da OAB-RJ, em outubro passado

1ª Região levou também profissionais especializados em áreas de atuação, como Fonoaudiologia Hospitalar e Audição, e apresentou vídeos e pesquisas científicas sobre voz e amamentação para representantes das Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e Educação e Saúde. O encontro ocorreu em dezembro passado, no plenarinho da Ordem do Rio de Janeiro.

“Admito que me surpreendi bastante. A Fonoaudiologia contribui de forma efetiva para o melhor funcionamento da sociedade a longo prazo e melhor qualidade de vida.

A criança e todo indivíduo podem ter uma melhor atuação na vida e em sociedade se puderem contar com fonoaudiólogos, não só em seu tratamento, mas de forma preventiva. Isso vai gerar menos despesas e gastos públicos no futuro”, defendeu o conselheiro da OAB-RJ.

Ele disse que, a partir da exposição do Crefono 1 para Comissões da Ordem, está convencido de que a Fonoaudiologia gera riqueza e transformação social, promovendo uma sociedade mais igualitária e equilibrada. Daí a ideia do seminário. “Vamos começar a dar visibilidade à Fonoaudiologia para atores sociais que têm poder de decisão. Nosso objetivo é provocar o debate e mostrar a importância da ciência e da profissão. A partir daí, vamos construir outras parcerias, de forma a tornar a prática fonoaudiológica mais presente, realmente inserida de forma participativa em várias frentes, gerando melhor qualidade de vida para a população fluminense”, informou Nogueira.

TERAPIA DO RONCO E APNEIA

Vanessa Ieto – CRFa 2-13.183
Fabiane Kayamori – CRFa 2-16.503

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) não é uma doença nova. A descrição de seus principais sintomas, como o ronco e a sonolência diurna excessiva, é datada de 1800, em uma obra literária de Charles Dickens.

Atualmente, apesar da divulgação na mídia, não é recente a atuação do fonoaudiólogo nas questões do sono. A terapia miofuncional orofacial já é reconhecida, por exemplo, no tratamento de respiradores orais cujo ronco pode ser um dos sintomas. A Fonoaudiologia, tradicionalmente na especialidade de Motricidade Orofacial, conta com uma série de procedimentos e condutas voltadas às alterações miofuncionais orofaciais, que podem estar presentes em paciente com AOS e roncadores.

No entanto, foi a partir da publicação do artigo da fonoaudióloga dra. Katia Cristina Carmello Guimarães em 2009 que o tratamento fonoaudiológico junto a pacientes roncadores com AOS vem sendo reconhecido pela comunidade científica e pela população em geral. Nesse trabalho, de grande impacto mundial, a terapia miofuncional orofacial durante três meses foi responsável pela diminuição de 40% da gravidade de AOS em pacientes com índices moderados.

Após esse estudo, o grupo do Laboratório do Sono do InCor, sob orientação do dr. Geraldo Lorenzi Filho e das fonoaudiólogas Vanessa Ieto e Fabiane Kayamori, obteve novo êxito com mais uma publicação internacional reconhecendo que a terapia miofuncional orofacial por três meses foi capaz de diminuir 60% da intensidade do ronco e 35% da frequência em pacientes com ronco primário (ronco sem a presença de AOS) e AOS leve a moderada. Isso significa que os pacientes passaram a roncar menos e mais baixo. O grande diferencial desse estudo é que o ronco

foi mensurado de forma objetiva, utilizando um método pioneiro de gravação e análise do ronco. A partir da publicação dessa pesquisa em revista científica de grande impacto, as mídias internacional e nacional passaram a divulgar os “exercícios com a língua” como uma forma eficiente para tratar o ronco.

Contudo, nem sempre foi exposto com clareza que esse tratamento é baseado numa série de condutas e procedimentos derivados da Motricidade Orofacial, além de ser imprescindível a avaliação e o acompanhamento de um fonoaudiólogo especializado.

Isso também traz para nós, fonoaudiólogos, a responsabilidade de inserção interdisciplinar nos Distúrbios Respiratórios do Sono. Baseado nas pesquisas supracitadas, sabemos que nossa atuação pode se dar desde pacientes com ronco primário até pacientes com AOS moderada. No entanto, a fim de termos uma formação diferencial, faz-se necessário buscar uma formação mais abrangente desde conhecimentos gerais sobre o sono até a interpretação de um exame de polissonografia, que é o exame padrão ouro no diagnóstico das doenças do sono.

Apneia Obstrutiva do Sono e Ronco: uma possibilidade de inserção do fonoaudiólogo em um amplo mercado de trabalho

A AOS pode ser definida como uma doença caracterizada por obstruções totais ou parciais da via aérea durante o sono. Dependendo do Índice de Apneia e Hipopneia (IAH), que significa número de eventos por

Estima-se que 50% da população em geral ronque.

No entanto, somente o diagnóstico médico pautado na realização de exames do sono (polissonografia ou poligrafia noturna) pode discriminar se o ronco está associado à presença da AOS e qual a gravidade da doença

hora de sono, ela pode ser classificada em normal, leve, moderada ou grave. É uma doença bastante prevalente, sendo que a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), que significa ter um IAH ≥ 15 ou IAH ≥ 5 associado a dois ou mais sintomas (ronco, fadiga, sonolência excessiva diurna), está presente em 30% da população da cidade de São Paulo. Um dos principais e mais prevalentes sintomas dessa doença é o ronco. Estima-se que 50% da população em geral ronque. No entanto, somente o diagnóstico médico pautado na realização de exames do sono (polissonografia ou poligrafia noturna) pode discriminar se o ronco está associado à presença da AOS e qual a gravidade da doença. Vale lembrar que, para pacientes com AOS grave, existe uma grande associação a doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial.

Em relação ao tratamento, já está bastante padronizado na literatura que, em casos de apneia grave, o padrão ouro é o uso de CPAP, cuja sigla em inglês significa pressão positiva contínua nas vias aéreas, que se dá por meio do uso de uma máscara, evitando o colapso da via aérea superior durante o sono.

No entanto, em relação ao ronco primário e ronco associado à AOS leve a moderada, o tratamento ainda é controverso e pouco estabelecido na literatura, podendo variar desde a indicação de cirurgias na região da via aérea, uso de placa de avanço mandibular, uso de CPAP até orientações como perda de peso e evitar a posição supina durante o sono.

Foi para esse tipo de pacientes (com ronco primário e ronco associado à AOS leve a



moderada) que a terapia miofuncional orofacial foi proposta. Respeitados critérios de exclusão como doença nasal obstrutiva crônica e hipertrofia de tonsilas palatinas, todos os pacientes que realizaram o tratamento durante três meses diminuíram significativamente seus índices de ronco, mensurados objetivamente.

Assim como toda doença multifatorial, a equipe interdisciplinar que cuida do paciente com AOS pode ser composta pelo médico (pneumologista, cardiologista, otorrinolaringologista, neurologista, psiquiatra, entre outros) especialista em Medicina do Sono, dentista, fisioterapeuta, nutricionista, educador físico e fonoaudiólogo.

Vale ressaltar que à Fonoaudiologia cabe não somente a atuação na avaliação e prescrição da terapia miofuncional orofacial exclusiva. No caso de alguns pacientes, o fonoaudiólogo pode realizar um trabalho interdisciplinar em conjunto com o dentista responsável pelo aparelho intraoral e até mesmo com o fisioterapeuta responsável pela adaptação do CPAP a fim de minimizar as queixas e auxiliar na adesão ao uso desse aparelho.

Portanto, cabe a nós, fonoaudiólogos, buscar uma formação diferenciada tanto na Motricidade Orofacial quanto na área do Sono para continuarmos a obter sucesso e sermos reconhecidos nessas áreas que se encontram em constante evolução e crescimento.



Vale ressaltar que à Fonoaudiologia cabe não somente a atuação na avaliação e prescrição da terapia miofuncional orofacial exclusiva

CAMPANHA DE DISFAGIA 2015 DO PARANÁ

MELHOR CAMPANHA DO DIA NACIONAL DE ATENÇÃO À DISFAGIA

**Maria Cristina de Alencar Nunes — fonoaudióloga
doutora em Medicina Interna pela Universidade
Federal do Paraná (UFPR)**

Criado pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), 20 de março é o Dia Nacional de Atenção à Disfagia. Essa data é para auxiliar a população a reconhecer a disfagia,

Visando chamar atenção para essa data, a fonoaudióloga Maria Cristina de Alencar Nunes (CRFa 3362/T) criou a logomarca e o tema “**Ação de Disfagia — Eu Apoio!**”, cujo objetivo é divulgar aos pacientes e profissionais da área da Saúde a importância de reconhecer os sintomas da disfagia.



Arquivo Crefono 3

alertar sobre seu risco à saúde, divulgar medidas de prevenção e orientar sobre o que fazer diante da suspeita dos sintomas.

A disfagia é sintoma de uma doença de base que pode acometer qualquer parte do trato digestivo, desde a boca até o estômago (DONNER, 1986), e pode causar complicações como desnutrição, desidratação e complicações respiratórias (CLAVÉ et al., 2006).

**Coordenadora da “Ação de Disfagia — Eu Apoio!”
com as nutricionistas do HC-UFPR**

Essa ação foi realizada por dois anos consecutivos, 2014 e 2015, no Hospital de Clínicas (HC) em Curitiba/PR, que atualmente é o maior hospital público do Paraná, com atendimento 100% financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e o terceiro

hospital universitário federal do país (www.hc.ufpr.br).

Durante a semana foram abordados pacientes, residentes e profissionais do HC na Recepção Central de Agendamento de Consultas Ambulatoriais e de Exames, no Pronto Atendimento, em 16 serviços ambulatoriais e médicos no anexo B, nos 13 andares do prédio central de internamento e no pátio de entrada do hospital.

Durante a campanha as fonoaudiólogas identificadas com as camisetas da ação distribuíram aos pacientes fôlderes explicativos da SBF e disfagia. Com uma linguagem simples, falaram sobre a dificuldade de engolir e esclareceram dúvidas.

Para os profissionais de saúde, foram realizados encontros e palestras sobre o tema com demonstração do espessante alimentar da Nestlé. Além de livretos e materiais sobre a disfagia, uma colher de plástico foi entregue a cada participante, simbolizando o paciente disfágico.

A ação foi uma excelente estratégia para promover a atuação da Fonoaudiologia na prevenção e atenção aos sintomas da disfagia.

A “Ação de Disfagia – Eu Apoio!” concorreu em 2015 ao Prêmio de Melhor Campanha do Dia Nacional de Atenção à Disfagia do Departamento de Disfagia, sagrando-se vencedora. A premiação ocorreu durante o XXIII Congresso Brasileiro e o IX Congresso Internacional de Fonoaudiologia em Salvador/BA.



Fotos: Arquivo Crefono 3



Foto acima: Fonoaudiólogas da Ação no Setor de Terapia Ocupacional do HC-UFPR

Foto abaixo: Divulgação da “Ação de Disfagia – Eu Apoio” com os alunos da Residência Multiprofissional do HC-UFPR

Em 2015, a ação teve o apoio das fonoaudiólogas Gisele Pinto, Patrícia Oliveira, Bruna Fuck, Marcia Senna, Rosane Santos, Edna Abdulmassih, Isabel Zanata, Ana Sartori, Valéria Martinez, Ana Santos e Ana Rosa, profissionais vinculadas ao Hospital de Clínicas da UFPR, ao Hospital do Idoso Zilda Arns e ao curso de Pós-Graduação em Disfagia da Universidade Tuiuti do Paraná.

A Voz dos
Crefonos

CREFONO 4

CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOLOGIA

CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOLOGIA

de 14 a 16 de outubro de 2015

na Bahia Hotel Salvador - Bahia - Brasil

No último Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, instituições de ensino superior da 4ª Região conquistaram diversas premiações



Arquivo Crefono 4

O CRESCIMENTO EM PESQUISAS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR (IES) DA 4ª REGIÃO TEM AJUDADO A FONOAUDIOLOGIA

Maurício Junior – repórter

No último Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, realizado em outubro de 2015, na cidade de Salvador/BA, as Instituições de Ensino Superior (IES) da 4ª Região (Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe) conquistaram cinco dos oito prêmios. Teses e dissertações foram destaque, além de trabalhos com menção de excelência.

O resultado satisfatório das IES da 4ª Região nos congressos e encontros científicos de Fonoaudiologia e áreas correlatas terminou evidenciando um dado importante para a profissão na região: o **crescimento** do número de universidades

federais atingiu em cheio os estados do Nordeste. “A Fonoaudiologia terminou pegando carona no advento das universidades federais no Nordeste”, lembrou o professor doutor Hilton Justino, na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Atrelado a esse avanço, aumentou o número de pesquisas. O professor concursado tem o compromisso de fazer não só ensino, mas também extensão e pesquisa. “Essa base de pesquisa é bem forte quando o professor tem horas de dedicação para

fazê-la dentro das suas horas de dedicação exclusiva. Um dos fatores principais que explica essa melhoria é que muitas delas estão sendo realizadas porque estão surgindo mais mestrados e doutorados com a temática da área da comunicação humana, que é objeto da Fonoaudiologia”, detalhou Hilton.

Esse acréscimo significativo de pesquisas científicas, especialmente em universidades federais, também se deve pelo apoio das próprias IES para que os próprios professores se qualifiquem cada vez mais. “Existem os programas de qualificação, em que os professores mestres são incentivados a fazer doutorado, os doutores a fazer seus estágios de pós-doutoramento e outros tipos de capacitação profissional. Isso acaba provocando esse aumento na produção das pesquisas e publicações”, complementou o professor fonoaudiólogo Wagner Teobaldo, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Na junção de todos esses elementos, ganha o ensino, a pesquisa e, principalmente, a população. “Toda pesquisa tem que ter uma justificativa. Ela sempre vai nascer de um problema que se verifica na sociedade, e nós, como acadêmicos, buscamos desenvolver estratégias para minimizar tal problema. Então, partimos dessas demandas da sociedade e da população para pensar em formas de melhorar a qualidade de vida das pessoas”, explicou Wagner, que na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) desenvolve uma pesquisa relacionada com a audição e o trânsito e busca investigar quais são os



Aereno Crefono 4

Cinco dos oito prêmios de melhor campanha ficaram com as instituições do Nordeste





Arquivo Crefono 4

impactos de uma perda auditiva para a saúde e segurança dos condutores e pedestres no dia a dia.

“Queremos mostrar a importância de se realizar não só o exame de vista e o psicotécnico numa avaliação para obtenção e/ou renovação da carteira de motorista, mas também o exame de audiometria. Considerando que se essa perda auditiva pode ser diagnosticada no momento em que o candidato vai obter ou renovar a carteira, é possível propor medidas de correção, como o uso da prótese auditiva.

Não é só a apresentação de trabalho, premiação em campanhas, menções honrosas que evidenciam esse desenvolvimento da Fonoaudiologia nas IES da 4ª Região. Outro ponto que vem demonstrando esse

Fonoaudiologia pegou carona com o advento das Universidades Federais no Nordeste

crescimento são as publicações de artigos em periódicos nacionais e internacionais. “Isso dá à pesquisa em Fonoaudiologia do Nordeste um padrão de qualidade, visto que não se fala mais em comparação com o resto do País, mas em comparação com o mundo. Vários fonoaudiólogos na área de Voz, Linguagem, Motricidade Orofacial, Disfagia, Audiologia, que são áreas que têm evoluído no Brasil, também têm sua representação no Nordeste”, falou Hilton Justino. A evidência de todo esse trabalho vem com as premiações em congressos nacionais e internacionais e publicações em periódicos.



Participar dessas entidades científicas é um reconhecimento por todo o trabalho que esses fonoaudiólogos do Nordeste vêm realizando ao longo dos últimos anos”

Outra questão principal que contribui para essa melhoria é a presença dos fonoaudiólogos do Nordeste nas sociedades científicas que cuidam da pesquisa em Fonoaudiologia. Temos fonoaudiólogos nordestinos na diretoria da Associação Brasileira de Audiologia (ABA), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Associação Brasileira de Motricidade Orofacial (Abramo).

Participar dessas entidades científicas é um reconhecimento por todo o trabalho que esses fonoaudiólogos do Nordeste vêm realizando ao longo dos últimos anos, finalizou Hilton Justino, que integra as diretorias da Abramo e SBFa.

CAMPANHAS PREMIADAS

VOZ

Categoria Instituição de Ensino

1º Seja Amigo da Sua Voz: Campanha Municipal do Dia Mundial da Voz em João Pessoa/PB
3º Semana da Voz 2015 – Salvador – Seja Amigo da Sua Voz (BA)

SAÚDE COLETIVA

1º Amamentação e Trabalho: Vamos fazer funcionar – Universidade Federal de Sergipe
2º Amamentação e Trabalho: Vamos fazer funcionar – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

MOTRICIDADE OROFACIAL

1º Motricidade Orofacial da Universidade Federal de Sergipe 2015: Atenção à Respiração – Universidade Federal de Sergipe – Campus Prof. Antônio Garcia Filho e São Cristovão
2º Fortalecimento do teste da linguinha na rede de atenção à saúde de Juripiranga/PB – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Juripiranga e Universidade Federal da Paraíba

LINGUAGEM

1º Hertha Maria Tavares de Albuquerque Coutinho – Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
2º Kelly da Silva – Universidade Federal de Sergipe (UFS) Campus Lagarto

FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL

1º Projeto Pequeno Cidadão: em busca do conceito de escolas promotoras de saúde no Centro-Sul de Sergipe – Universidade Federal de Sergipe (UFS) Campus Lagarto

CARTILHA COM TEMAS DE
FONOAUDIOLOGIA SERÁ
ESCRITA EM DIALETO

INDÍGENA PARA NATIVOS

Katiussia Pessoni – repórter

Em um Brasil com cerca de 200,4 milhões de pessoas, apenas 817 mil são indígenas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esses irrelevantes números revelam a falta de política pública e o descaso por esses nativos que um dia viveram livres e absolutos por este país.

Para que a população indígena da cidade de Boa Vista/Roraima mantenha suas tradições e costumes sem deixar de lado o auxílio à saúde destinada a eles, o fonoaudiólogo José Luiz de Brito vem se engajando em projetos que contribuirão de forma significativa para o bem-estar desses povos.

“Geograficamente, Boa Vista está localizada em um grande território federal de áreas indígenas e historicamente essa região abriga vários desses nativos. Grande parte da população de origem local descende de alguma etnia indígena, sendo que os Macuxi e os Yanomami são as principais”, ressalta José Luiz.

Ele conta que, mediante esse contato social, percebeu a necessidade de ampliar e promover a saúde da comunicação humana e de escrever uma cartilha com os principais temas em Fonoaudiologia. No entanto, com um diferencial, o texto seria redigido no dialeto indígena mais comum da região, pois dessa forma manteria o respeito pela cultura e pela língua étnica deles. A obra também será escrita em português.

A proposta da publicação foi repassada e aceita pela coordenação do Instituto Insikiran, da Universidade Federal de Roraima (UFRR) — primeira instituição federal de ensino superior a implantar cursos específicos de graduação para formação de indígenas no Brasil.

José Luiz de Brito despertou o interesse pela cartilha quando foi um dos convidados pelo Instituto Insikiran para participar da Semana dos Povos Indígenas. “Conheço uma

docente do instituto desde a época em que era aluno em Manaus, trabalhamos juntos e porventura fomos aprovados em concursos no estado de Roraima no mesmo período. Pela proximidade, sempre que possível conversávamos sobre a formação de indígenas e seus descendentes no Insikiran. Diante das conversas houve o convite para que eu ‘mostrasse’ a Fonoaudiologia para os discentes e, com isso, contribuísse na formação acadêmica com informações sobre os distúrbios da comunicação humana e as práticas fonoaudiológicas”, explica.

Dificuldades e aprendizagem

Com a proximidade de José Luiz da etnia indígena, ele pôde entender que a maior dificuldade desse povo é o acesso à assistência, à saúde, à educação e como a Fonoaudiologia agrega as duas áreas dentro das especificidades clínicas. “Outra dificuldade é a centralização dos atendimentos em Fonoaudiologia serem somente na capital de Roraima, Boa Vista, desassistindo municípios, como Rorainópolis, Caracarái, Mucajaí, entre outros”, lamenta o fonoaudiólogo.

José Luiz destaca o apoio de um docente bilíngue do Instituto Insikiran



Outra dificuldade é a centralização dos atendimentos em Fonoaudiologia serem somente na capital de Roraima, Boa Vista, desassistindo municípios, como Rorainópolis, Caracarái, Mucajaí, entre outros”





Arquivo Crefono 5

A saúde dos povos indígenas é uma questão nacional, é necessária uma assistência mais aproximada, especializada e humana – José Luiz, fonoaudiólogo

na tradução da cartilha para a língua Macuxi. “Essa foi a proposta da coordenação e para sua execução será criado um projeto de extensão acadêmica, em que docente e discente dos cursos do Insikiran terão participação efetiva”, declara.

Sobre a política pública dos povos indígenas, ele se mostra preocupado. “É notório que é necessária uma assistência mais aproximada, especializada e humana no serviço público de saúde. Se pensarmos nos descasos que vemos nos telejornais e que vivemos nos atendimentos via Sistema Único de Saúde (SUS), é uma problemática de nível nacional”, afirma.

José Luiz conta a razão que o despertou. Foi quando atendeu um descendente indígena na idade infantil que nasceu com fissura labiopalatal. Por falta de conhecimento de tratamentos específicos, nada tinha sido feito para a melhoria da qualidade de vida e dos transtornos causados pela má formação no garoto.

“Apesar de a mãe ser indígena, a conversa de orientação foi bem amistosa e compreensível, e isso particularmente me deixou bem motivado sobre as perspectivas de reabilitação e melhora do quadro. A criança foi encaminhada ao

Hospital de Anomalias Crânio-faciais de Bauru, todo o processo foi intermediado pelo serviço de assistência social da Secretaria de Saúde Indígena local”, lembra o fonoaudiólogo, que ainda relata que o final da história do garotinho indígena foi feliz.

Cultura x saúde pública

Mesmo com a assistência em saúde pública ainda limitada, o fonoaudiólogo lembra que se trata de um povo com tradições e culturas bastante diferentes. Ele afirma que ainda não percebeu nenhum tipo de resistência por parte de indígenas, mas que, por enquanto, teve contato apenas com alunos do instituto.

“Ainda não me deparei com nenhum obstáculo por conta da tradição deles; no entanto, a proposta lançada aos alunos do Insikiran foi bem aceita. Saliento que os discentes têm outros pontos de vista. Ou seja, por conta do conhecimento e formação educacional, eles se diferenciam dos demais por estarem em uma instituição de nível superior”, esclarece.

Ao reforçar a questão de levar saúde pública até a população indígena, mas sem interferir em suas tradições, José Luiz acredita que é necessário, pois não vê diferença quando se trata de doenças. “Acredito que a Fonoaudiologia deve ser levada aos indígenas em todas as suas áreas, de acordo com as necessidades da saúde humana”, declara.

E ainda afirma que não vê diferenças quando se tem um distúrbio da comunicação afetando um indígena e um não indígena. “O detalhe está na abordagem, orientações e procedimentos que são necessários. Adaptar-se a

algumas situações é o mais indicado para não interferir na cultura de cada povo”, indica.

Como exemplo, ele cita a falta de informação sobre a importância da amamentação e do leite materno para o recém-nascido, no entanto na cultura alimentar indígena, a criança logo cedo é alimentada por mantimentos oriundos da selva. “Acredito que tudo que agregue informação e qualidade na saúde indígena deve ter bastante importância. Na verdade é isso que todos nós precisamos, mais acesso às informações”, estima o fonoaudiólogo.

Ensino superior e futuro

Na última década ocorreu um aumento substancial de estudantes indígenas em universidades brasileiras, consequentemente um aumento gradativo para a melhora da saúde pública a esses nativos. Esse crescimento mostra o impacto das políticas afirmativas, mas, principalmente, decorre do movimento dos próprios povos originários que, para ter mais espaço político e voz, encontraram as universidades como aliadas em suas lutas.

“Aumentou bastante o número de índios com curso superior, tanto que o Instituto Insikiran foi criado e desenvolvido com a proposta de viabilizar acessos específicos a essas etnias. Acho extremamente relevante, pois todos nós temos potenciais e devemos explorá-los da melhor maneira possível. A educação é justamente a melhor ferramenta para se usar na melhora da vida social”, garante.



O aumento do número de indígenas em universidades públicas é resultado de políticas afirmativas

Sobre seus trabalhos futuros e a importância da Fonoaudiologia para etnias indígenas, José Luiz não descarta outros projetos além da cartilha. “Após o curso ouvi muitos relatos positivos de todos e esse era o objetivo geral, levar informações sobre Fonoaudiologia e dar oportunidade de obterem mais conhecimentos sobre os distúrbios da comunicação humana. Enquanto me sentir motivado e conseguir motivá-los, estarei disponível para trabalhar com eles”, salienta.

Formação e carreira

José Luiz Brito graduou-se pelo Centro Universitário do Norte (UniNorte/Laureate) em 2008. Em 2009 ingressou no Curso Teórico-Prático de Saúde Auditiva Infantil da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB)/Universidade de São Paulo (USP). No ano de

2010 foi aprovado no programa de mestrado da FOB/USP desenvolvendo a dissertação na linha de pesquisa em Telessaúde. Defendeu o mestrado no ano de 2012 encerrando sua atuação como aluno, pesquisador e fonoaudiólogo no estado de São Paulo. Durante esse período participou de vários eventos científicos como apresentador de trabalhos, banca avaliadora e apoio. Foi membro da liga de Telessaúde da FOB/USP e discente representante da pós-graduação em Fonoaudiologia da FOB/USP.

Em 2012 retornou à cidade de Manaus/AM, onde assumiu a coordenação clínica do centro auditivo — média complexidade, clínica credenciada ao Sistema Único de Saúde (SUS) para diagnosticar e reabilitar pessoas com surdez. Nesse mesmo ano foi aprovado na banca docente para atuar como professor do curso de Fonoaudiologia do mesmo

centro universitário onde graduou-se, de certa maneira uma honra enquanto profissional e discente egresso.

Foi aprovado no concurso público do estado de Roraima no ano de 2013 e convocado em 2014. Atua como servidor público no Centro Integrado da Pessoa com Deficiência — Rede Cidadania Atenção Especial. Em turno contrário atende em duas clínicas priorizando os atendimentos particulares. Em uma clínica com reabilitação e habilitação nas áreas da fala, linguagem, motricidade orofacial e cervical, voz e audição, e na outra atua especificamente no diagnóstico audiológico e eletrofisiológico.

Correlata

O desafio para obter o diploma

As conquistas e os avanços de inclusões sociais no campo de políticas públicas brasileiras nos últimos 20 anos são bastante significativos, destacadamente no campo de acesso à educação superior para os povos indígenas. A aprovação da Lei das Cotas nas universidades é uma dessas importantes conquistas. Foi o caso da descendente indígena Dionany Lima Moreira, um nome relativamente simples, o que representa misturas de raças e culturas.

A estudante está cursando Gestão em Saúde Coletiva no Instituto Insikiran e diz que o sonho de ser veterinária ficou para trás. Hoje, seu objetivo é executar um excelente trabalho em prol de seu povo. “Sou da região Taurapang. Minha etnia se estende além do território brasileiro, precisamente na Terra Indígena São Marcos em Roraima, que

abrange o município Pacaraima. Falamos a língua materna Karib, e, por ser uma região fronteira, estamos diariamente convivendo com outras culturas, nos relacionando com índios e não índios”, descreve ela.

A escolha do curso de Gestão em Saúde Coletiva não foi à toa. Quando criança ela morava em uma comunidade de nome Sorocaima, onde não havia assistência médica. “Caso precisássemos, teríamos que nos deslocar para outra cidade. Atualmente, a comunidade possui um polo base de saúde, onde são realizados vários atendimentos como odontológico, preventivo, clínica médica, pediátrica”, acrescenta.

Sobre o seu primeiro contato com o fonoaudiólogo José Luiz, ela relata que o conheceu durante a Semana dos Povos Indígenas. “Seu minicurso foi muito construtivo, pois diante de suas palavras pude conhecer melhor algumas dificuldades que abrange a Fonoaudiologia”, considera.

A respeito da cartilha do fonoaudiólogo — ainda em fase de construção —, a estudante fala que a excelente ideia será de grande valia a todos os acadêmicos, e que também contribuirá de forma significativa em todas as comunidades indígenas da região. “Além disso, a sociedade poderá conhecer um pouco mais sobre as línguas indígenas”, destaca.

Dificuldades

Ao retratar a situação atual de seu povo, a estudante narra o quanto ainda é difícil o acesso à saúde e à educação no Brasil. “Não temos meios de nos expressar, podemos ser tudo que quisermos, médicos, enfermeiros,

advogados, professores, veterinários. Só queremos respeito pelo espaço que nos pertence”, clama Dionany.

O intercâmbio cultural está mais aberto a diálogos e inserções de políticas públicas nos dias de hoje, segundo Dionany. “Hoje, nós indígenas estamos abertos ao ‘interculturalismo’. Nosso conhecimento empírico ainda é exercido com tratamentos fitoterápicos – estudos das plantas medicinais e suas aplicações. Mas temos ciência de que o conhecimento medicinal e a tecnologia são de grande valia para nossa saúde”, admite ela.

Sobre a interatividade entre os povos que habitavam o Brasil antes dos europeus desembarcarem em terras Tupiniquins e mudarem suas histórias, ela diz saber que muito mudou, mas que ainda existe neles alegria e tradição.

“Temos que manter as danças, histórias, o artesanato e a língua materna de cada etnia. Na verdade, nada deve ser mudado. Claro que nós indígenas estamos suscetíveis às vicissitudes do

mundo. Mas sabedoria só é sabedoria quando é bem usada”, exclama Dionany.

“

Hoje, nós indígenas estamos abertos ao ‘interculturalismo’. Nosso conhecimento empírico ainda é exercido com tratamentos fitoterápicos – estudos das plantas medicinais e suas aplicações. Mas temos ciência de que o conhecimento medicinal e a tecnologia são de grande valia para nossa saúde”



Os princípios medicinais indígenas são fundamentados na cura pela natureza

FONOAUDIOLOGIA FORENSE EM ALTA

Isadora Dantas – repórter

Casos recentes apresentados em grandes noticiários como o do ajudante de pedreiro Amarildo, no Rio de Janeiro, e do candidato à presidência da república, Eduardo Campos, vítima de acidente aéreo, têm trazido ao grande

público uma área de atuação muito crescente na Fonoaudiologia: a perícia criminal. Ambos os casos tiveram a Fonoaudiologia como uma importante aliada para seu desfecho.

A Fonoaudiologia Forense é uma vertente da profissão que utiliza



conhecimentos de suas diversas áreas para esclarecer fatos de interesse judicial. Os casos mais comuns de atuação nessa área são aqueles em que o fonoaudiólogo perito analisa as vozes dos falantes a fim de confirmar ou descartar a identidade de suspeitos. Porém, esse profissional tem, na Fonoaudiologia Forense, outros campos de análises, como a transcrição de diálogo, textualização de conteúdo, análise de material de arquivos analógicos ou digitais e a perícia grafotécnica.

Carla Vasconcelos (CRFa 6-6464), fonoaudióloga perita, explica que em alguns estados, como Rio de Janeiro e São Paulo, o Ministério Público Estadual dispõe do cargo de fonoaudiólogo perito, mas que nos estados onde não há, a nomeação é feita pelo juiz do caso: “Quando o juiz nomeia o fonoaudiólogo para ser perito no caso, é dado a ele um prazo para se apresentar à vara criminal ou apresentar recusa. Os casos mais comuns de atuação são aqueles em que há grampo telefônico, em que fazemos a análise das vozes, que,



Recentemente, fui contratada pela esposa de um traficante de drogas que foi ameaçada por policiais. Nesse caso, atuei na análise dos áudios dos autos do processo identificando as vozes dos policiais”

Carla Vasconcelos,
fonoaudióloga perita

é obrigatória por lei, mesmo quando há confissão do acusado”.

A fonoaudióloga relembra um caso em que atuou como assistente técnica de uma das partes em um processo judicial: “Recentemente, fui contratada pela esposa de um traficante de drogas que foi ameaçada por policiais. Nesse caso, atuei na análise dos áudios dos autos do processo identificando as vozes dos policiais”, relembra Carla.

Outro caso em que Carla atuou como assistente técnica das partes ocorreu em Portugal. A Casa Pia, uma conhecida instituição portuguesa que abriga crianças e adolescentes órfãos, foi envolvida em um escândalo de grande repercussão.

Em 2002 alguns ex-internos vieram a público noticiar abusos por eles sofridos durante o período de internação na Casa. Entre os acusados, à época, estavam políticos, diplomatas e celebridades. Carla atuou como perita no caso em que se provou a manipulação de um áudio que apontava um dos suspeitos como culpado das acusações. Mesmo comprovando a manipulação do material e que o timbre de



Freepik

voz do falante não correspondia ao do acusado, ele foi condenado e se encontra preso.

A transcrição ou contextualização do material apresentado em processos também é uma possibilidade de atuação da Fonoaudiologia Forense. Na transcrição, o fonoaudiólogo fará a análise e transcreverá todo o diálogo da gravação e, no caso da contextualização, redigirá um texto com suas palavras explanando o ocorrido.

Em uma análise de material de arquivos analógicos ou digitais o fonoaudiólogo avalia as imagens com base nos conhecimentos em Motricidade Orofacial. Para

esse tipo de perícia, é necessário formação complementar, inclusive conhecimento em programas de edição de vídeo e imagens.

Nas análises grafotécnicas, quando há perícia para a identificação da grafia e autenticidade de documentos, por exemplo, a profissional esclarece que o conhecimento da linguagem é muito importante, mas que, assim como as demais perícias, buscar por formação complementar é indispensável. “Todo o trabalho desenvolvido na perícia criminal ou civil requer muito conhecimento em análise de discurso,

fonética, fonética forense e principalmente na linguística. Nossa formação básica é um facilitador, pois nos dá um grande embasamento, mas precisamos nos aprofundar”, orienta a profissional.

Pela primeira vez no Brasil a análise comportamental de piloto e copiloto, por meio da Fonoaudiologia Forense observando aspectos de voz, fala e linguagem, foi usada na investigação de um acidente aéreo. A caixa preta da aeronave envolvida no acidente do então candidato à presidência da república, Eduardo Campos, foi analisada pela fonoaudióloga Carla, mas o caso ainda corre na justiça.

Perícia Trabalhista

As perícias trabalhistas são aquelas que estão sob a esfera do Ministério do Trabalho. São casos em que um empregado requer na justiça algum de seus direitos que acredita ter sido violado por parte das empregadoras, trazendo a ele algum risco à sua saúde. A atuação fonoaudiológica nesses casos se dá da mesma maneira que a perícia criminal: um juiz nomeia um fonoaudiólogo perito para atuar no caso, podendo ele também ser contratado pelo reclamante.

Casos de Perda Auditiva Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevados (PAINPSE) normalmente são os casos a serem julgados na justiça trabalhista, uma vez que empregados expostos a ambientes ruidosos podem desenvolver a PAINPSE. Nessa perícia, a fonoaudióloga Carla

“

Todo o trabalho desenvolvido na perícia criminal ou civil requer muito conhecimento em análise de discurso, fonética, fonética forense e principalmente na linguística. Nossa formação básica é um facilitador, pois nos dá um grande embasamento, mas precisamos nos aprofundar”

**Carla Vasconcelos,
fonoaudióloga perita**





explica que o perito atuará com base na Norma Reguladora 7 (NR7), que estabelece a implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). A análise é feita com base na apreciação de diversos laudos que inclui também o da Engenharia Acústica a fim de comprovar ou descartar a concausa da doença, ou seja, quando a ocupação do empregador foi responsável ou não pela PAINPSE.

Mesmo não havendo legislação e comprovação científica para as lesões de pregas vocais causadas pelo uso abusivo da voz no meio ocupacional, Carla relata um caso em que atuou: “Fui contratada por uma operadora de telemarketing que havia levado à justiça a empresa em que trabalhava devido a uma lesão de prega vocal adquirida pelo trabalho. Conseguimos comprovar a concausa e o juiz deu o veredito favorável à reclamante. A empresa recorreu e os desembargadores mantiveram a decisão do juiz. Não há legislação específica para as lesões vocais, mas há jurisdição favorável”. Os casos de saúde vocal têm tido retorno favorável da justiça aos reclamantes, o que deve aumentar as discussões sobre o tema.



GENOGRAMA: ÁRVORE GENEALÓGICA DA SAÚDE

*Instrumento clínico é usado por fonoaudiólogo
gaúcho para complementar diagnóstico*

Carolina Tavaniello – repórter

Certamente você já ouviu falar em árvore genealógica. Talvez já tenha até recriado a da sua família para desdobrar as conexões entre os indivíduos. Porém, se falarmos em uma árvore similar a essa, usada para auxiliar no diagnóstico de distúrbios nas áreas da Psiquiatria, Fonoaudiologia, Psicologia,

Nutrição, Enfermagem, Pedagogia e Educação, você saberá do que se trata?

O fonoaudiólogo gaúcho e terapeuta de família Leonardo Falcão utiliza essa espécie de árvore, chamada genograma, com o objetivo de complementar os diagnósticos dos seus pacientes, muitos deles crianças com problemas para desenvolver a fala e com histórico de fracasso escolar. O genograma

é um instrumento clínico disposto graficamente como uma árvore genealógica em que se acrescentam características dos sujeitos a partir das interações entre seus membros, em perspectiva tanto cronológica quanto dinâmica.

“Juntamente com a anamnese, essas informações dizem respeito ao ciclo de vida da família no presente e também no passado. Aparecem condições dos familiares nas situações de nascimento, desenvolvimento, aprendizagem, fala, linguagem, escolaridade e síndromes”, explica Falcão.

Durante a construção do genograma, também é importante destacar a rede de cuidados, o modo de agir e as peculiaridades de cada família na educação e no desenvolvimento dos filhos. É dessa forma que o profissional tem a

oportunidade de conhecer as potencialidades dos pais, dos avós e até mesmo dos cuidadores, ou seja, do núcleo familiar, para então lidar com as dificuldades enfrentadas nos tratamentos e nos pontos cruciais que podem ameaçar sua evolução.

“Trazer o padrão de funcionamento da família à visualização é uma maneira eficaz de o terapeuta e o paciente assumirem com mais prosperidade o tratamento”, pondera o fonoaudiólogo.

A proposta do genograma, por ter uma constituição visual, é desmistificar o problema em si e diminuir a ansiedade da família, que passa a lidar com a situação com mais tranquilidade. Daí em diante, o fono-terapeuta compartilha o seu repertório de ações direcionadas para o procedimento específico demandado.

É importante destacar a rede de cuidados, o modo de agir e as peculiaridades de cada família na educação e no desenvolvimento dos filhos



Fonoaudiólogo
Leonardo Falcão
aplicando o método
em paciente



No entendimento de Falcão, o grau de eficácia do método também aumenta quando o fonoaudiólogo está inserido ou participa de uma equipe interdisciplinar de discussão de casos clínicos.

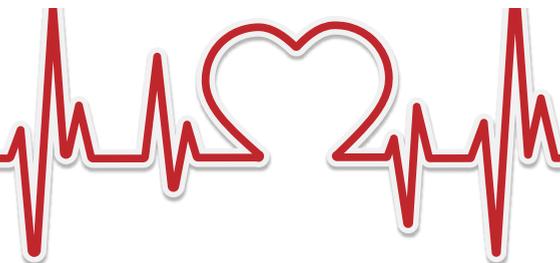
“É a forma de cuidado mais segura tanto para o atendimento a famílias quanto para pacientes individuais”, argumenta. Como o genograma é uma interação com rotinas e comportamentos das pessoas que fazem parte do sistema terapêutico (fonoaudiólogo, paciente e família), precisa ser frequentemente revisitado para observar o progresso do tratamento.

É um exercício de retroalimentação que favorece a empatia nas relações dos envolvidos na terapia. Como bem sabemos, quando os vínculos se consolidam, os tratamentos avançam com mais efeito.

“

É a forma de cuidado mais segura tanto para o atendimento a famílias quanto para pacientes individuais”

**Leonardo Falcão,
fonoaudiólogo**



FONOAUDILOGIA É IMPORTANTE ALIADA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Thaiane Firmino – repórter

Melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares, diante de doenças que ameaçam a continuidade da existência, é o principal objetivo dos cuidados paliativos. Para que este mecanismo seja eficaz, é necessário que uma equipe multiprofissional esteja preparada para contribuir com as interferências necessárias no cotidiano do paciente: aliviar dores, controlar sintomas e promover a conscientização de que viver de forma plena é o mais importante.

Desde o diagnóstico os cuidados paliativos precisam estar presentes, e é imprescindível que, além do paciente, médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e todos os profissionais envolvidos no

tratamento sejam cercados por medidas terapêuticas. Nesse caso, uma das recomendações da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) é a intervenção psicoterapêutica em parceria com o apoio espiritual. “Pacientes querem ser tratados como pessoas e não como doenças. Sendo assim, temos o objetivo de ajudar nos aspectos relacionados ao significado e ao propósito da vida”, explica a psicoterapeuta Viviane Peba.

Um atendimento satisfatório deve compreender uma rede de ações composta por consultas ambulatoriais, assistência domiciliar e internação em unidade de média complexidade e, nesse contexto, está a Fonoaudiologia. Por se tratar da ciência que cuida de todos os processos da comunicação humana e seu desenvolvimento, desde a sucção do leite materno à deglutição na fase

idosa, ela atua de forma a viabilizar as estratégias necessárias para garantir o conforto do paciente.

Sob a perspectiva dos cuidados paliativos, o fonoaudiólogo busca proporcionar apoio biopsicossocial e, por isso, está em constante observação para verificar a ingestão de alimentos e água, além das condições da saliva. Este profissional também pode auxiliar no uso de tecnologias assistivas (smartphones, tablets, aplicativos, entre outros) para possibilitar uma comunicação eficaz por meio de movimentos oculares, por exemplo. “Promovemos a adaptação com o intuito de gerar segurança e estabilidade à rotina dos assistidos”, conta a fonoaudióloga Marcelle Dias.

O mecanismo dos cuidados paliativos está inserido em uma macroestrutura e para que funcione de forma efetiva precisa estar alinhado. Segundo o fonoaudiólogo Márcio Moreira, existe a necessidade de afinar o discurso das equipes, estudar mais e adequar a abordagem de acordo com o paciente, a família e a instituição em que ele se encontra internado. O profissional defende ainda que obter cem por cento de êxito ao longo do acompanhamento deve deixar de ser a preocupação do fonoaudiólogo. “Devemos ter discernimento e bom senso para saber a hora, não para desistir do paciente, mas para respeitar o curso da linha da vida do indivíduo e proporcionar-lhes conforto”, defende.



Princípios dos Cuidados Paliativos:

1. *promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis;*
2. *afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural;*
3. *não acelerar nem adiar a morte;*
4. *integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;*
5. *oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível;*
6. *abordagem multiprofissional para focar as necessidades do paciente e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto;*
7. *melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.*

Fonte: Manual de Cuidados Paliativos ANPC (2012).

FONE DE OUVIDO: PERIGO NAS GRANDES CIDADES

Atropelamentos de pedestres usando fones de ouvido cresceram 300% nos últimos dez anos



Janiffer Borges – repórter

Os fones de ouvido estão cada vez mais presentes no cotidiano das pessoas, principalmente, nas grandes cidades. Ouvir a playlist favorita, acompanhar as notícias e se divertir com programas de rádio acabam tornando-se motivos de distração da intensa movimentação urbana. No transporte público, em filas e salas de espera e até ao andar pelas ruas, o fone de ouvido está presente no dia a dia de muitas pessoas. Entretanto, ele pode significar um perigo quando traz uma dispersão excessiva.

Segundo estudo levantado pela revista britânica Injury Prevention, os atropelamentos envolvendo pedestres utilizando

fones de ouvido cresceram cerca de três vezes nos últimos dez anos. Apesar da queda de 4% na venda de smartphones no Brasil, em 2015, se comparado ao ano anterior, o uso desses aparelhos continua em grande escala, pois, em contrapartida, houve uma elevação na acessibilidade à internet. Dessa forma, as pessoas tendem a incorporar essa ferramenta ao seu cotidiano e acabam se dispersando com maior facilidade.

A fonoaudióloga e ex-conselheira da 6ª Região Paula Garibaldi Santos (CRFa 6-3790) é especialista em Audiologia e alerta, em entrevista à Revista Comunicar, sobre o uso do fone de ouvido. Ela aponta as principais causas e resultados decorrentes do uso indiscriminado da ferramenta.



Houve uma elevação na acessibilidade à internet e incorporação dessa ferramenta ao cotidiano e as pessoas acabam se dispersando com maior facilidade”

Revista Comunicar: Existem riscos para a pessoa que utiliza o fone de ouvido ao andar na rua?

Paula Garibaldi: O ato de caminhar exige atenção, por mais simples que pareça. Ao ouvir música pelo fone de ouvido enquanto caminha, o pedestre direciona sua atenção para a música e, conseqüentemente, seu cérebro deixa de receber outras informações acerca do ambiente. Logo, a falta de concentração pode levar a acidentes graves, como atropelamentos, quedas e, até mesmo, acidentes de trabalho.

RC: Além da concentração da pessoa, o que mais o uso do fone de ouvido pode afetar?

Paula: O uso indiscriminado de fone de ouvido com música em volume alto pode causar perda auditiva e zumbido, além de falta de atenção e

dificuldades de concentração. Observa-se que a população jovem é a que mais utiliza os fones, logo, como consequência, poderá apresentar alterações auditivas precoces. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 50% dos adolescentes e jovens adultos entre 12 e 35 anos de idade são expostos a níveis sonoros inseguros pelo uso de dispositivos pessoais de áudio. Cerca de 40% são expostos a níveis sonoros potencialmente prejudiciais em locais de entretenimento.

RC: Quais sons ambientais a pessoa deixa de ouvir quando utiliza o fone de ouvido?

Paula: Ao utilizar o fone de ouvido, a atenção do indivíduo está voltada para a música e não para o ambiente ao seu redor. Logo, o risco de acidentes aumenta consideravelmente. Sons de alerta como buzina de carros, sirenes e sinais sonoros deixam de ser percebidos facilmente. Além disso, esses usuários podem também começar a apresentar dificuldades em ouvir o som da televisão, falar ao telefone e manter conversação com outras pessoas.

RC: A perda auditiva apresenta qual grau de equivalência?

Paula: Ainda não existem pesquisas científicas que comprovem a relação entre o grau de perda auditiva e o uso do fone de ouvido. O que se sabe é que os usuários de fone de ouvido apresentam uma tendência maior para desenvolver alterações auditivas precocemente. Como medida de prevenção de perdas auditivas, recomenda-se não utilizar o dispositivo durante o dia todo e manter seu volume em 50% da capacidade máxima. O tempo máximo de utilização não deve ultrapassar duas horas por dia.

O USO DOS FONES DE OUVIDO E OS SONS AMBIENTES

ASCOM

Fatos

Os atropelamentos envolvendo pedestres utilizando fones de ouvido cresceram cerca de três vezes mais nos últimos dez

Saúde afetada

A perda auditiva e o zumbido são riscos alertados pelos fonoaudiólogos

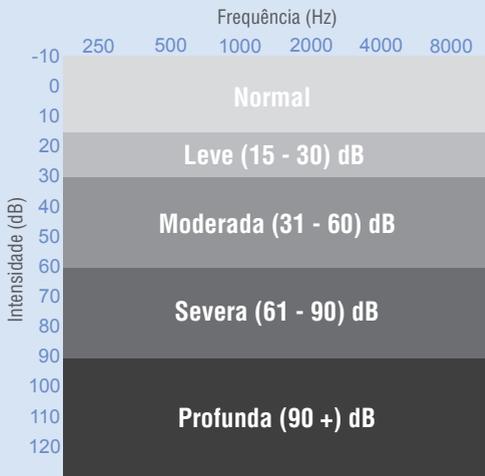
O Brasil e a internet

Apesar de pouco privilegiados com o sinal os brasileiros estão entre os que mais acessam a internet.



Além dos riscos iminentes à atenção e a concentração, o uso indiscriminado dos fones de ouvido, com excesso de música em volume alto, pode ser o causador de perda auditiva e zumbido.

Na tabela ao lado é possível observar os níveis de alteração à partir da intensidade do volume sonoro em decibéis e a frequência de propagação das ondas que ele produz.



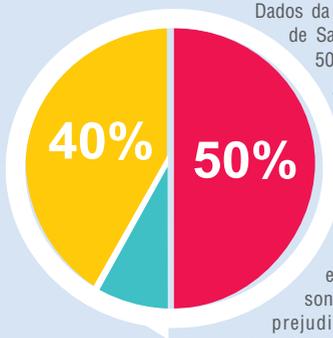
Entre -10 dB e 14 dB o nível de alteração é considerado normal;

de 15 dB à 30 dB já se observa um nível leve;

entre 31 dB e 60 dB é possível considerar uma alteração moderada;

já entre 61 dB e 90 dB registra-se um nível severo;

a partir de 90 dB os danos à audição são considerados de profunda alteração.



Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 50% dos adolescentes e jovens adultos entre 12 e 35 anos de idade são expostos a níveis sonoros inseguros pelo uso de dispositivos pessoais de áudio. Cerca de 40% são expostos a níveis sonoros potencialmente prejudiciais em locais de entretenimento.

*Dados: Organização Mundial de Saúde (OMS)



Shutterstock

FONOAUDIOLOGIA E MICROCEFALIA

Como esse surto que atinge o Brasil evidencia a importância da atuação fonoaudiológica em crianças com microcefalia

Maurício Junior – repórter

Pernambuco, 3 de março de 2016. O Diário Oficial do estado publica a nomeação de 2.560 profissionais da área de Saúde. Na lista, o nome de 42 fonoaudiólogos que serão lotados em duas Gerências Regionais de Saúde (Geres) — uma na capital Recife (40) e a outra na cidade de Caruaru (2), no agreste pernambucano.



A convocação por parte da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES) é considerada a maior contratação de fonoaudiólogos entre todos os estados da 4ª Região — Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe. A nomeação teve como principal objetivo fortalecer o atendimento e assistência às crianças com microcefalia, além dos pacientes com Chikungunya, Dengue e Zika.

“Pernambuco, assim como todo o Brasil, se vê diante de uma grave epidemia que precisa ser enfrentada em diversas frentes. É fundamental reforçar as escalas nas emergências para atender aos pacientes que procuram nossas unidades, mas também é importante garantir acesso a toda a linha do cuidado, que inclui setores como diagnóstico, reabilitação e terapia intensiva”, explica o secretário de saúde do governo, José Iran Costa.

Apesar de ser uma patologia antiga, a microcefalia só ganhou destaque depois que o Ministério da Saúde (MS) confirmou a relação com o vírus Zika, ratificada em seguida pela Organização Mundial de Saúde.

Há poucos estudos na literatura sobre as principais manifestações fonoaudiológicas na microcefalia, mas as patologias comumente encontradas, além de malformação cerebral, relacionam-se com convulsões e retardo mental. Nas avaliações fonoaudiológicas realizadas nessa população são constatadas frequentemente a



Apesar de ser uma patologia antiga, a microcefalia só ganhou destaque depois que o Ministério da Saúde (MS) confirmou a relação com o vírus Zika

incoordenação das funções sucção x deglutição x respiração; sucção ineficiente/débil; movimentos incoordenados de língua e mandíbula; fadiga durante as mamas; doença do refluxo gastroesofágico (DRGE); sialorreia constante; observação do desenvolvimento motor, linguagem e das habilidades auditivas e cognitivas.





Shutterstock

“

O fonoaudiólogo vai atuar na estimulação do sistema sensorio motor oral, com o objetivo de promover o aleitamento materno; otimizar as condições de força, mobilidade e sensibilidade das estruturas orais utilizando técnicas e manobras específicas”

“O fonoaudiólogo realiza um trabalho de estimulação precoce com os bebês nascidos com microcefalia, sendo necessário ter conhecimento sobre o desenvolvimento global das crianças, pois realizará um acompanhamento a longo prazo”, alerta a fonoaudióloga da Prefeitura do Recife, Elane Ivo da Silva.

Dependendo das manifestações fonoaudiológicas pode-se planejar estratégias terapêuticas de estimulação precoce e/ou estimulação dos reflexos e das funções alteradas.

Para o desenvolvimento de um trabalho com pacientes com microcefalia, é fundamental a formação de uma equipe multidisciplinar em um Programa de Estimulação Precoce, em que a criança deverá ser estimulada a ampliar suas competências favorecendo seu desenvolvimento motor e cognitivo.

“O fonoaudiólogo vai atuar na estimulação do sistema sensorio motor oral, com o objetivo de promover o aleitamento materno; otimizar as condições de força, mobilidade e sensibilidade das estruturas orais utilizando técnicas e manobras específicas; adequar a coordenação da sucção x deglutição x respiração; orientar posturas, consistências de dietas e utensílios; realizar encaminhamentos médicos e terapêuticos quando necessário”, explicou a fonoaudióloga do Hospital Altino Ventura, no Recife/PE, Mila Fernandes.

“Durante a avaliação fonoaudiológica pode ser observado atraso no desenvolvimento motor, nas habilidades linguísticas e auditivas, além de dificuldades cognitivas.



Na avaliação comportamental auditiva, a criança pode apresentar apenas atenção ao som e reflexo cócleo palpebral, sem resposta em relação à procura da fonte sonora”, complementou Josefa Mariela dos Santos, de Aracaju/SE.

O fonoaudiólogo também desempenha um trabalho de conscientização com a família desses bebês com microcefalia sobre as dificuldades atuais e futuras da criança. Trabalha a percepção dos pais quanto à aceitação das limitações da criança na vida do indivíduo e da família, a importância da amamentação e estimulação precoce.

“A situação de saúde em Pernambuco é grave. Ambulatórios superlotados, lista de espera para o atendimento fonoaudiológico e um grande número de bebês com microcefalia aguardando uma consulta. O fonoaudiólogo é um dos profissionais que fazem a diferença para o desenvolvimento desses bebês”, finalizou a fonoaudióloga Aluísia Guerra, uma das nomeadas no certame em Pernambuco.

Cartilha

Com o objetivo de reunir em um único documento todas as diretrizes para estimulação precoce de crianças com atraso no desenvolvimento, o Ministério da Saúde disponibilizou a todos os profissionais e gestores do país as Diretrizes de Estimulação Precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no

ALERTA POPULAÇÃO

Não apenas na sua área, mas o fonoaudiólogo e os demais profissionais de saúde também funcionam como agentes de prevenção dessa epidemia. Nessa perspectiva, atua juntamente com a equipe com orientações sobre o mosquito e o que ele pode causar, como se prevenir. Essas orientações são passadas geralmente por meio de palestras, cartazes, panfletos e rodas de conversas, com foco na atenção à saúde das mulheres. Busca-se garantir acesso aos métodos contraceptivos, reforçar o aconselhamento pré-concepcional para orientação às mulheres que desejam engravidar, e o início do acompanhamento pré-natal, além de orientação quanto às ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika.

desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia. São orientações aos profissionais das equipes da Atenção Básica e Atenção Especializada para a estimulação precoce. O conteúdo é direcionado às crianças com microcefalia, podendo se aplicar ainda a outras condições ou agravos de saúde

que interfiram no desenvolvimento neuropsicomotor dessa fase.

Elaboradas com apoio de pesquisadores, especialistas e profissionais de diversas instituições do país com experiência e conhecimento sobre estimulação precoce, as Diretrizes complementam o Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo vírus Zika. Lançado em 14 de dezembro, o Protocolo orienta o atendimento desde o pré-natal até o desenvolvimento da criança com microcefalia, em todo o país.

Baixe a cartilha clicando aqui:

<http://goo.gl/pEq0ET>

Curso

O Ministério da Saúde abriu inscrição para um curso que capacitará os profissionais de saúde para estimulação precoce de bebês com microcefalia. A iniciativa do Ministério da Saúde é destinada a fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, médicos e enfermeiros que atuam na reabilitação de crianças com microcefalia. Inscrições abertas até 15 de fevereiro de 2017.

Para se matricular, clique aqui

<http://goo.gl/Zr8yTO>

Na primeira semana de abril de 2016, o Ministério da Saúde informou que todos os estados do Brasil já registraram pelo menos um caso de bebês com microcefalia.

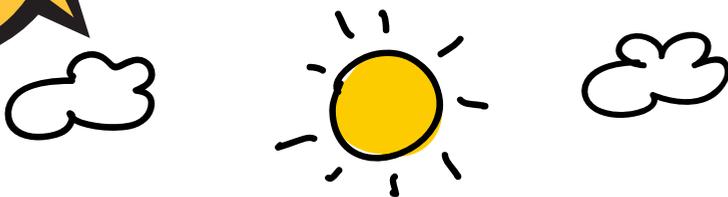
Números

Na primeira semana de abril de 2016, o Ministério da Saúde informou que todos os estados do Brasil já registraram pelo menos um caso de bebês com microcefalia. Os últimos a notificarem casos suspeitos foram Amapá, Acre, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

A situação mais alarmante continua sendo no Nordeste, onde os nove estados lideram a lista de casos confirmados. Pernambuco é o estado com maior número de casos de bebês com microcefalia, um total de 273 confirmações e 1.207 notificações suspeitas, segundo dados do Ministério da Saúde, até 26 de março de 2016.

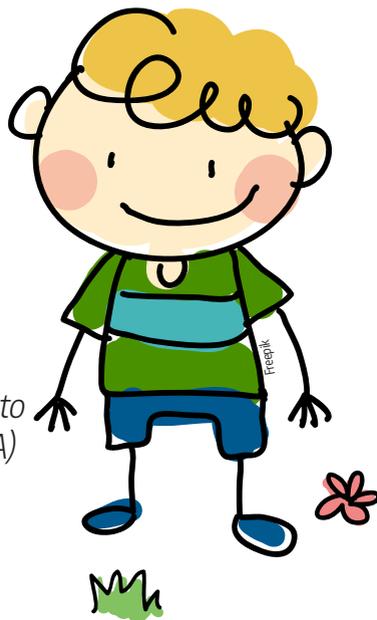
No total, mais de 600 casos já foram confirmados de bebês com microcefalia ou alterações no sistema nervoso central, e há mais de 4.107 casos com suspeita de malformação ou problemas no sistema nervoso que continuam a ser investigados, distribuídos nos 27 estados do país.

Até o momento, mais de 30 mortes de fetos durante a gestação ou após o parto foram confirmadas com microcefalia ou alterações no sistema nervoso. E há 80 óbitos em investigação.



OS 25 ANOS DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Mesmo completando 25 anos de sua existência e enfrentando batalhas diárias para seu aprimoramento prático, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) convoca a sociedade à mudança de paradigmas



Fabiana Regiani da Costa – CRFa 2-15354

Monica Petit Madrid – CRFa 2-6324

Em 1990 foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), documento que, na época, não chamou tanta atenção quanto deveria. O Brasil passava por um turbilhão de problemas com o início do governo Collor, que começava seu mandato com uma série de ações marcadas pela privação de direitos.

Ao mesmo tempo, o país iniciava seu aprendizado sobre “direitos” após 21 anos de autoritarismo. A promulgação da Constituição Federal em 1988 caminhava como um marco de garantias fundamentais e universais. Antes da Constituição, a criança era

vista como objeto pertencente à sua família e ao Estado. O antigo Código de Menores (1979) funcionava como instrumento norteador da infância e da adolescência e de controle social, e o termo “menor” era utilizado para se referir às crianças marginalizadas da sociedade e às que apresentavam condutas antissociais (autores de atos infracionais). Existiam os grandes orfanatos pautados pelo modelo de instituição fechada, que pouco estimulavam as crianças e os adolescentes às atividades de educação, saúde, profissionalização e lazer.



A publicação do ECA se torna um divisor de águas na promoção de direitos das crianças e adolescentes brasileiros. Traz consigo a mudança fundamental sobre outro modo de compreender a infância e a adolescência e agrega o pressuposto de que esses menores são sujeitos de direitos.

Segundo o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC, 2006), “a palavra sujeito traduz a concepção de criança e adolescente como indivíduos autônomos e íntegros, dotados de personalidade e vontade próprias, que, na sua relação com o adulto, não podem ser tratadas como seres passivos, subalternos ou meros objetos devendo participar das decisões que lhes digam respeito, sendo ouvidos e considerados em conformidade com suas capacidades e grau de desenvolvimento”.

Cada criança e adolescente se caracteriza por uma dinâmica muito peculiar e carrega



uma história repleta de singularidades, que os levará a um destino pessoal e social ímpar. Os jovens tornaram-se sujeitos de direitos e passam a exigí-los de suas famílias, da sociedade e, inclusive, dos tribunais.

Com a implementação do ECA, o Brasil avançou nas estratégias de redução da mortalidade infantil, na ampliação de oferta de educação e no combate à exploração do trabalho na infância e adolescência. Porém, o principal avanço do estatuto, e também seu maior desafio, é a garantia de direitos, a mudança do olhar e do fazer.

O ECA na prática profissional e social

O ECA é um dos exemplos bem-sucedidos de que o direito pode ser instrumento efetivo de transformação social e cultural.

Reconhecer a criança e o adolescente como sujeitos de direitos é um exercício importante feito pela sociedade desde a promulgação do ECA (1990). O desafio na prática é reconhecer que a família e a comunidade são referências fundamentais na constituição desses jovens. Tal mudança de paradigma exige modificações nos conceitos técnicos e práticos dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), no sentido de superar as práticas assistencialistas por outras pautadas na singularidade de cada criança, considerando sempre seu contexto social.

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente é composto por atores sociais e instituições que articulam ações voltadas aos interesses da infância e da adolescência. São eles: a família, órgãos e



serviços de diferentes sistemas como o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Educacional (SE), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Sistema de Justiça – Juizado da Infância e da Adolescência, o Ministério Público, a Defensoria Pública, Secretarias de Segurança Pública, organizações da sociedade como escolas, sindicatos e instituições sociais, os Conselhos Tutelares e os Conselhos de Direitos. O SGDCA é formado por três eixos: promoção, defesa e controle social. As ações dessas frentes buscam responsabilizar a sociedade, a família e o Estado sobre os direitos das crianças e adolescentes, formular políticas públicas e articular espaços sociais da sociedade civil para organização de fóruns, entre outros.

Mudanças importantes passaram a acontecer após a promulgação do ECA, como: o reordenamento dos serviços e o favorecimento da integração das crianças e adolescentes em suas famílias e comunidades; a ampliação do conceito de família – esta passa a ser corresponsável em suprir as necessidades desses menores; a elaboração de outros marcos legais que reforçam os princípios dos direitos infanto-juvenis.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNC-FC) chega em 2006 e reforça também aspectos e preceitos primordiais do ECA como a não discriminação e o respeito à opinião da criança. Convoca e responsabiliza ainda o Estado e a família para a garantia dos direitos, sendo a criança prioridade absoluta.



Em 2015, o ECA completou 25 anos de sua promulgação e entrou, na véspera de seu aniversário, em rota de colisão com a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) de número 171, que trata da redução da maioria penal para 16 anos. A temática foi debatida por parlamentares e elencada como uma proposta que fere a Constituição Federal. O tema voltará em debate neste ano e será pauta de discussão na sociedade.

Após 25 anos de existência do ECA, é inegável que sua implementação assegura uma vida melhor para as crianças e adolescentes, além de mobilizar ações governamentais e da sociedade civil para afirmar seus direitos.

É dever do fonoaudiólogo conhecer o ECA, acompanhar e participar de debates e desdobramentos legais, pois esse profissional também é ator importante para fazer valer as políticas de proteção e assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes.



DIRETRIZES NACIONAIS PARA A **EDUCAÇÃO INCLUSIVA:** PONTES ENTRE DIFICULDADES E HABILIDADES

Rose Maria – repórter

Tramita em regime de prioridade no Congresso Nacional, já em fase conclusiva, o Projeto de Lei nº 7.081/2010, de autoria do senador Gerson Camata (PMDB/ES), que dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da Dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na Educação Básica. A diretora da Associação Nacional de Dislexia (AND), Clélia Argolo Estill (CRFa

1-636), está otimista em ver concretizado um trabalho que, na verdade, resultou, em 2011, nas Diretrizes Nacionais para a Educação de Alunos com Transtornos Funcionais na Perspectiva da Educação Inclusiva do Ministério da Educação, que, segundo a assessoria de imprensa do próprio ministério, continuam válidas. Mas, para Clélia Argolo, nunca foram de fato implementadas.

Clélia Argolo, uma das fonoaudiólogas fundadoras da AND e membro titular da Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), participou, juntamente com representantes de diversas universidades do país, técnicos da antiga Secretaria de Educação Especial e da Secretaria de Educação Básica do MEC e membros de entidades como Conselho Estadual de Secretários de Educação, União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura (Unesco), Associação de Pais e Amigos de Disléxicos (APAD), Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), entre outros, de um Grupo de Trabalho (GT), criado por meio da Portaria Ministerial nº 6, de 5 de junho de 2008, para formular essas diretrizes. O trabalho levou três anos para ser concluído, com reuniões sempre em Brasília.

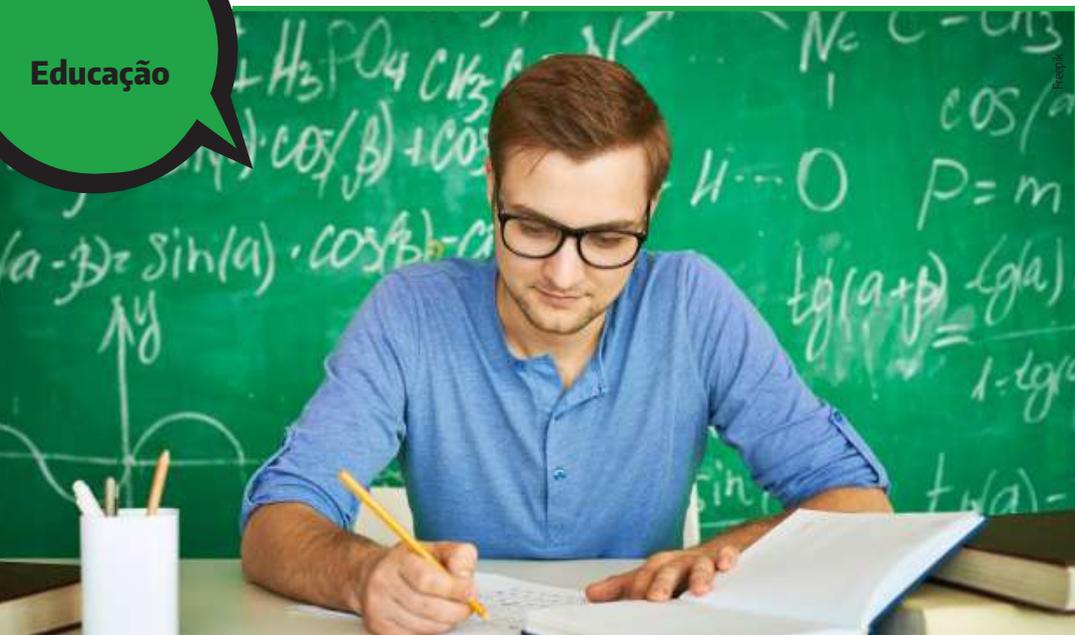
“Fomos convidados para fazer um documento de Diretrizes Nacionais para a Educação de Alunos com Transtornos Funcionais na Perspectiva da Educação Inclusiva pelo MEC e encontramos, dentro do próprio GT, pessoas, inclusive fonoaudiólogas, que diziam que a dislexia não existia. Técnicos da Educação e essas colegas acreditavam que tudo não passava de uma dificuldade decorrente da pouca oportunidade de letramento do povo brasileiro. Era uma dificuldade de aprendizagem por uma “perversidade social” da organização social do país, que não possibilitava o letramento a todos. E mais: que a questão do transtorno de déficit de atenção não passava

“

Fomos convidados para fazer um documento de Diretrizes Nacionais para a Educação de Alunos com Transtornos Funcionais na Perspectiva da Educação Inclusiva pelo MEC e encontramos, dentro do próprio GT, pessoas, inclusive fonoaudiólogas, que diziam que a dislexia não existia”

Clélia Argolo





de interesse em medicalizar a Educação, atendendo interesses particulares das indústrias farmacêuticas”, contou Clélia.

E continuou: “Então nós, da ABDA e AND, munidos de vários casos, de pesquisas internacionais, da então DSM-IV e CID-10, convencemos o grupo que não se tratava de uma dificuldade de aprendizagem ou uma invenção, mas de transtornos funcionais. Foi um processo penoso e continua sendo, porque muita gente, como o pessoal de Linguística da Unicamp, oferece resistência ao nosso trabalho”, relatou a diretora da AND.

Vencidas as resistências naquela ocasião, o que levou tempo, o grupo trabalhou com afinco e chegou a um documento de 11 páginas, que apresenta diretrizes gerais para garantir direito ao acesso à educação escolar, respeito à diversidade e aprendizagem dos alunos com transtornos funcionais (Dislexia, Discalculia, Disortografia e Transtorno do Déficit de Atenção e

Hiperatividade – TDAH) na educação regular. O documento aponta a necessidade de desenvolver nas escolas projetos pedagógicos que contemplem a diversidade dos alunos e deixa claro que a formação inicial e continuada dos profissionais da educação é dimensão fundamental para o sucesso da escolarização dos educandos com transtornos funcionais, que são uma condição que lhes acompanhará por toda a vida.

Mas, embora o MEC admita que o resultado desse grupo de trabalho norteia as políticas públicas do ministério para essa população de alunos, as lacunas que entidades como a AND encontram na prática diária da educação inclusiva na rede regular de ensino demonstram que, em cinco anos, pouco ou nada se fez. “Nós, fonoaudiólogos, temos que negociar com as escolas, uma a uma, para ver essas acomodações pedagógicas implantadas”, admitiu Clélia Argolo.

Formação do professor

E dá exemplos. A formação do professor não mudou. O professor recebe esse aluno na sala de aula, mas continua sem saber o que fazer com ele. E nem sempre conta com um fonoaudiólogo na mesma unidade ou na rede de ensino local para auxiliá-lo. “As Diretrizes pleiteiam que, nas faculdades de Pedagogia, as necessidades especiais façam parte do currículo para que as pessoas, na sala de aula, possam perceber, identificar e diferenciar dificuldades especiais de dificuldades pedagógicas. Nós, fonoaudiólogos, temos que estar presentes na formação desses professores para levar esse conhecimento”, disse Clélia. Sem profissionais com essa visão, não há como organizar uma pedagogia escolar dinâmica, que atenda as necessidades específicas desses alunos.

Essa criança ou adolescente precisa de uma hora a mais, em sala especial, se preferir, para fazer provas e tem direito à prova oral. Assim, poderia fazer exames de acordo com suas condições intelectuais. Deve contar com um leitor ou mediador escolar para superar sua dificuldade de organização fonológica ou de atenção. As falhas ortográficas não deveriam ser consideradas erros gramaticais e a segunda língua não deve ser fator para aprovação escolar, a não ser que possa cursá-la oralmente. “Pedimos que ele tenha direito de usar um gravador na sala de aula, porque ele não consegue escrever nem copiar com a rapidez dos demais colegas. O gravador então vai complementar, em casa, as lacunas que porventura

“

Nas faculdades de Pedagogia, as necessidades especiais façam parte do currículo para que as pessoas, na sala de aula, possam perceber, identificar e diferenciar dificuldades especiais de dificuldades pedagógicas. Nós, fonoaudiólogos, temos que estar presentes na formação desses professores para levar esse conhecimento”

Clélia Argolo



Rose Maria

ficaram. E as provas xerocadas devem ter um tamanho de letra e um espaçamento entrelinhas maior. Isso não custa dinheiro. É só uma mudança de postura”, completou Clélia.

A interação da escola com a família ainda não chegou também ao patamar sugerido pelo GT. Na realidade, esse aluno, segundo Clélia Argolo, continua sendo vítima de humilhação. “Todos percebem. Ele não é convidado a participar de grupos de trabalho, porque é lento, porque não escreve bem. Ele é alvo de bullying sempre. O sofrimento dessa pessoa na hora que vê todos na sala de aula entregar a prova e ele não... Tudo isso pode levá-lo a desistir da escolaridade, de buscar uma profissão, a compensar sua frustração por meio do uso de drogas, quando tudo que ele precisava era de acolhimento, atendimento e tratamento”, ressaltou a fonoaudióloga, para quem transtorno funcional não tratado ou não compreendido é rebaixamento de autoestima e

um convite à marginalização social, profissional ou acadêmica.

Artes no currículo escolar

Outra diretriz que consta no documento é a ampliação da formação dos alunos para além da mera transmissão e assimilação de conteúdos e informações, mas que contribua, também, para o desenvolvimento científico, cultural e artístico do educando. Então, era de se esperar que, além dos campos de futebol e quadras poliesportivas, surgissem palcos ou arenas nas unidades escolares para o ensino de teatro, música e artes em geral. Além de bola, também um piano ou instrumentos musicais em cada escola. Mas Clélia Argolo afirma que o incentivo à cultura nas unidades escolares ainda é muito pouco. Com raras exceções.

“A escola pública vem oferecendo já muitas atividades. Há algum investimento da política pública na área cultural efetivamente acontecendo. Mas ainda não o suficiente e não regularmente. Não como um padrão. Músicos, artistas circenses, todos têm muito a contribuir. Todas as escolas deveriam ter





um auditório onde a música e o teatro acontecessem como disciplinas curriculares. Só por meio da arte a gente desenvolve o ser humano completo que existe em nós”, preconiza essa fonoaudióloga que já contabiliza 54 anos de profissão.

Pesquisa científica

E quanto a mais recursos para pesquisa científica? Outra lacuna a ser preenchida, segundo Clélia Argolo. “As organizações de pesquisas que nós temos, como CNPq, fundações estaduais e demais órgãos públicos estão voltados para um alto nível de desenvolvimento tecnológico. Mas é muito difícil que existam pesquisas voltadas para Educação. Nossas pesquisas estão voltadas para políticas de mercado, não para desenvolvimento humano. O MEC quer uma escola para todos, mas

nós temos, na prática, um mosquito contra todos. Isso é área de saúde e área de Educação e a gente chegou a esse ponto”, reconhece.

Para Clélia Argolo, existem pesquisas sim na área de Saúde, e importantes. Mas em questões de déficit de atenção, dislexia e demais transtornos funcionais, não. “Não temos pesquisa no Brasil. O que temos são pesquisas importadas de universidades da Europa ou Estados Unidos, que retratam outra realidade social.”

Ela cita uma pesquisa em follow up desenvolvida pela neurocientista Sally Shaywitz, na área de Linguagem em Yale (EUA), que foi publicada pela Editora Armed, ainda em 2006. “Sally, o marido e sua equipe acompanharam o desenvolvimento de pessoas da formação escolar até a formação profissional que tiveram esse tipo de atendimento que propomos.

Todas tiveram êxito. Então é um fato. Esses atendimentos básicos, tão simples, que não implicam grandes despesas, mas sim mudança de postura, são eficientes. Foi com base nessa pesquisa, então recente, que produzimos aquele trabalho para o Ministério da Educação”, contou.

Ela lembra de uma frase do livro que a marcou: “A Dislexia é uma ilha de dificuldades, cercada de múltiplas habilidades”. “Então, nosso trabalho é criar, nessa ilha de dificuldades, oportunidades de superação das dificuldades. Se esse sujeito tiver possibilidades de fazer pontes entre as suas dificuldades e as suas habilidades, ele alcança o sucesso”, concluiu.

E Clélia acredita que PLs como o 7.081/2010, e mesmo o SCD 14/2015, que altera a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), com música, teatro, artes visuais e dança como componente curricular do ensino de artes — que foi aprovado pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado em fevereiro último e aguarda votação em plenário — podem tornar realidade propostas que são diretrizes adotadas pelo MEC para a inclusão de alunos com transtornos funcionais. “Essa é a nossa expectativa. Que, em se tornando leis, essas propostas tornem real o que já está no MEC como Diretrizes Nacionais há cinco anos.”

“A apresentação deste documento constitui um passo importante na construção de políticas, programas e ações futuras que tenham por objetivo incluir aqueles que apresentam alguma diferença, contribuindo assim no processo de educação, para a redução dos efeitos negativos que tais diferenças possam trazer à vida, individual e social destas pessoas.

De fato, uma das tarefas das redes de ensino e suas escolas é a de construir um projeto e ambiente escolar que promovam o pleno desenvolvimento humano e escolar dos educandos com transtornos funcionais. Por sua vez, essa construção se configura como condição importante para a superação de práticas de exclusão educacional e social e ao pleno exercício da cidadania.

Portanto, este documento é um marco que contribui para Política Nacional de Educação Inclusiva do Ministério da Educação e se configura como mais um passo na sua consolidação e na construção de uma educação de qualidade, para todos e ao longo da vida.”

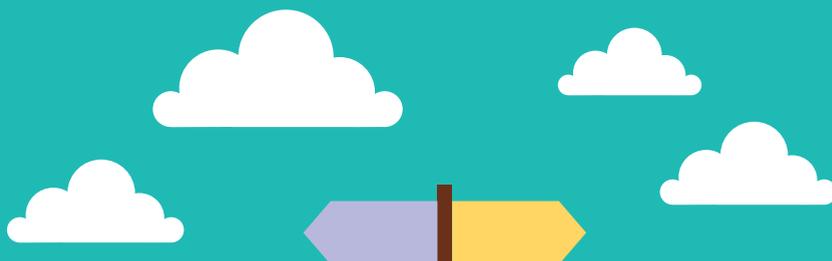
Conclusão das Diretrizes Nacionais para a Educação de Alunos com Transtornos Funcionais na Perspectiva da Educação Inclusiva – Ministério da Educação

Por Dentro da
Profissão

DETERMINAÇÃO E OTIMISMO

SÃO METAS DOS NOVOS
FONOAUDIÓLOGOS PARA 2016

Freepik



*Recém-formados
falam sobre suas
experiências e
expectativas*

Thaiane Firmino – repórter

O ano começou e muita gente planejou novidades para 2016. Uma viagem especial, a aquisição de um produto, uma dieta milagrosa, um novo amor e o emprego dos sonhos são algumas das alternativas mais comuns. Mas e os recém-formados? O que passa pela cabeça de quem encerra as atividades na faculdade e precisa se inserir no mercado de trabalho? Essa fase é marcada pela ansiedade e planos a curto, médio e longo prazo. Na área da Fonoaudiologia não é diferente. Estudantes que acabaram de colar grau em universidades dos estados do Ceará, Piauí, Maranhão e Rio Grande do Norte vivem esse momento com determinação, otimismo e motivação.

Esse é o caso de Francisca Laura Ferreira de Sousa, formada pela Universidade Ceuma (Uniceuma). Suas expectativas para o ano de 2016 começaram a ser concretizadas ainda em 2015, com a aprovação no mestrado da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Com o desejo de se tornar professora universitária, a jovem

“

Tive a oportunidade de conhecer uma paciente que desde o nascimento sofria com as consequências da separação do lábio superior em duas partes. Ela era de família muito pobre e não teve condições de fazer a correção ainda nos primeiros anos de vida. Apesar de enfrentar o preconceito diariamente, aquela mulher teve garra para superar o problema. O quadro que ela apresentava garantia que a terapia não renderia grandes resultados, mas, para surpresa de todos, as melhoras foram significativas. Foi uma felicidade enorme vê-la pronunciando sons que antes não conseguia. Isso encheu minha existência de sentido e me deu a certeza de que eu estava na profissão certa”

**Francisca de Sousa,
sobre relatos cotidianos
marcantes**



Aerovo CFFa

“

Tenho um grande desejo de ser professor. Finalizando o mestrado em 2017, pretendo iniciar o doutorado e em seguida fazer o pós-doutorado. Daí, pretendo continuar estudando e ensinando as novas gerações para fortalecer ainda mais a Fonoaudiologia brasileira”



Acervo CFFa

Anderson Pereira, sobre o anseio quanto ao futuro profissional

de 20 anos se mostra confiante. “É um passo muito importante para conseguir realizar o meu sonho. No final deste ano espero estar feliz e com a certeza de que há quatro anos eu fiz a escolha certa”, disse. Durante a realização do curso Francisca fez estágios voltados para o atendimento a crianças com alterações na linguagem. “Pude aprender coisas que somente a prática é capaz de ensinar”, concluiu.

Aos 22 anos de idade, o cearense Anderson Alves da Silva Pereira acaba de se formar pela Faculdade de Tecnologia Intensiva (Fateci). Segundo ele, as lembranças das primeiras vivências que teve no mercado de trabalho ficarão registradas em sua memória por toda a vida. De acordo com o novo fonoaudiólogo, as experiências vinculadas às enfermarias de pacientes neurológicos e de recém-nascidos foram as mais marcantes. “Deixar o paciente melhor, o acompanhante seguro e auxiliar toda a equipe quanto à comunicação sempre foram os nossos principais objetivos”, afirmou. Mas, apesar de perceber a prática como fundamental, Anderson aposta também no aprofundamento teórico da profissão.



O jovem já engatou um mestrado em Saúde da Comunicação Humana, pela Santa Casa de São Paulo, e atualmente trabalha no Ambulatório do Hospital Santa Helena, em São Bernardo do Campo/SP. “Atendo vários distúrbios que se relacionam com todas as áreas da Fonoaudiologia: audição, voz, motricidade e linguagem”, explica. Em relação ao futuro, Anderson é otimista: “Antes mesmo de me formar já tinha três propostas de emprego. Minha profissão está em destaque nos últimos anos e

sinto que realmente fiz a escolha certa. Eu encontrei minha felicidade”, disse entusiasmado.

Para Juliana Ribeiro dos Santos, a formação em Fonoaudiologia apresenta diversas possibilidades, entre elas a participação em concursos públicos. Apesar das dificuldades em relação às oportunidades em sua região, a jovem, formada pelo Centro Universitário Uninovafapi, garante que os estágios de férias supriram essa carência. “Eram realizados na própria faculdade e, apesar da curta duração (de



Acevo CFFa

Lembro-me do último dia de atendimento de um paciente autista. Foi emocionante, precisei conter as lágrimas. Fui a primeira terapeuta dele. Ao longo do tempo, eu o encontrei algumas vezes e pude ver a evolução do garoto. É muito gratificante poder contribuir com a vida de alguém”

Juliana dos Santos, sobre como a Fonoaudiologia é importante para sua vida



15 a 30 dias), contribuíram bastante para a minha formação”, destacou. Com entusiasmo, a piauiense contou que está para iniciar sua Residência Multiprofissional no Hospital Universitário de São Luís, no estado do Maranhão.

E tem recém-formado que já possui prêmio no currículo. Foi o caso de Rodrigo Alves de Andrade, que concluiu o curso pela Universidade Potiguar e ao longo dos estudos realizou projetos inovadores. Ele se tornou monitor e, com a ajuda de outros colegas, rompeu com o formato tradicional na execução das tarefas. “Decidimos implantar uma metodologia ativa, baseada na bagagem que cada aluno carregava. Por meio de dinâmicas, workshops e práticas em grupo conseguimos os resultados esperados”, contou. A experiência foi enviada para concorrer ao Prêmio Excelência em Fonoaudiologia 2015, e venceu. Quando indagado quanto ao futuro, Rodrigo foi objetivo: “Quero tornar-me um professor universitário, produzir muita ciência e continuar a lutar pela classe, sendo membro do Conselho Regional de Fonoaudiologia”.



“Ganhamos o prêmio. Nosso trabalho saiu dos limites da universidade. Fica o reconhecimento pela classe e pelos colegas de graduação que nos estimularam a cada monitoria. Receber aquele prêmio foi gratificante. Ficou marcado!”

Rodrigo de Andrade, sobre ter vencido o Prêmio Excelência em Fonoaudiologia 2015

Fique
de Olho

CONFIRA NOSSA AGENDA

COM OS PRINCIPAIS EVENTOS
DA FONOAUDIOLOGIA



18 a 21/5

Local: **São Paulo Expo
Exhibition & Convention
Center – São Paulo/SP**

Mais informações: [www.
bettbrasileducator.com.br](http://www.bettbrasileducator.com.br)

26 a 28/5

Evento: **31º Encontro
Internacional de
Audiologia (EIA)**

Local: **Centro de
Convenção Rebouças –
São Paulo/SP**

Mais informações: [www.
audiologiabrasil.org.br/
eia](http://www.audiologiabrasil.org.br/eia)

1º a 4/6

Evento: **XXXII Co
– Congresso Na
de Secretari
Municipais de S**

Local: **Centro de E
do Ceará – Forta**

Mais informações:
[conasems.org](http://conasems.org.br)

Maio

Junho

Disfagia: o nome é estranho, mas o problema é mais comum do que você imagina.

Procure um fonoaudiólogo!

ESTÁ DIFÍCIL ENGOLIR?

SIM

NÃO

CONHECE ALGUÉM?

TEMOS INFORMAÇÕES IMPORTANTES PARA VOCÊ

Você ou alguém que você conhece apresenta alguns desses sintomas?

- Inalar frequentemente durante ou após comer e beber.
- Erregações.
- Detecção de alimento parado no garganta.
- Dificuldade ou lentidão durante a alimentação.

PODE SER DISFAGIA.

CUIDADO! A DISFAGIA pode levar a:

- desidratação;
- desnutrição;
- pneumonia respiratória;
- morte.

Fatores de risco:

- envelhecimento;
- traumas neurológicos;
- traumas de face;
- câncer de cabeça e pescoço;
- malnutrição; entre outros.

O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para:

- fazer o diagnóstico;
- orientar;
- reabilitar os distúrbios da deglutição.

O importante é se alimentar com segurança, sem oferecer riscos à saúde.

SISTEMA DE CONSELHOS

já realizou três campanhas em 2016

Suzana Campos – repórter

Desde o início do ano o Sistema de Conselhos já realizou três campanhas de seu calendário anual de ações de conscientização, divulgação e promoção da Fonoaudiologia. São elas:

Disfagia

Em março, a campanha realizada em parceria com a Sociedade Brasileira de

Fonoaudiologia alertou a população sobre os possíveis riscos à saúde das pessoas com disfagia. O material de divulgação produzido especialmente para a campanha orientou a população sobre os sintomas e fatores de risco.

A conselheira Maria Cristina Borges de Oliveira, que coordenou o Grupo de Trabalho de Disfagia, reforça a importância de difundir a especialidade e, consequentemente, conscientizar a população sobre

o trabalho do fonoaudiólogo no diagnóstico, orientação, e reabilitação da disfagia. “É preciso que todos se informem sobre os fatores de risco e sintomas, pois a disfagia pode acontecer em todos os ciclos de vida e até levar à morte”, alerta a conselheira.



**Para baixar o folheto
acesse aqui.**

Dia Mundial da Voz

Em mais uma parceria, o Sistema de Conselhos e a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia se unem na produção e realização da Campanha do Dia Mundial da Voz, comemorado no dia 16 de abril. Uma série de ações de conscientização sobre os cuidados com a voz acontece durante os meses de março e abril em todo o país para alertar a população sobre como manter hábitos saudáveis e cuidados com a voz.

Os apresentadores do programa Hoje em Dia, Ana Hickman, César Filho, Renata Alves e Ticiane Pinheiro, protagonizam a campanha 2016 do Dia Mundial da Voz e ajudam na conscientização de que a voz, além de identificar cada ser humano, também é um poderoso instrumento



de comunicação e requer cuidados diários. Por isso, o recado anual da Fonoaudiologia é: “Seja amigo da sua Voz”.



**Todos os materiais de
divulgação da campanha
podem ser baixados aqui.**



Fonoaudiologia Educacional

Para promover mais essa importante área de atuação do fonoaudiólogo, o Sistema de Conselhos realiza nos meses de abril, maio e junho a Campanha da Fonoaudiologia Educacional, que anualmente esclarece aos pais, aos educadores e aos gestores que o papel do fonoaudiólogo no ambiente escolar é bastante amplo.

Na edição de 2016, o foco da campanha é dialogar com o fonoaudiólogo para que ele se aproprie cada vez mais do seu espaço no ambiente escolar. Uma das ações da campanha é o lançamento do Guia Norteador da Atuação do Fonoaudiólogo Educacional.

O fonoaudiólogo, em parceria com a Educação, a partir de seus conhecimentos específicos relacionados à aquisição da leitura e da escrita, linguagem oral, voz e audição, auxiliará a comunidade educacional no processo educativo. Nesse contexto, poderá atuar em redes públicas e no setor privado de ensino, em todos os níveis e modalidades, inclusive nas esferas administrativas. A ação profissional também poderá ocorrer em organizações do terceiro setor ou em empresas que prestam serviços educacionais. O profissional pode ser contratado como estatutário, nos moldes da CLT, ou como prestador de serviços.



Todos os materiais de divulgação da campanha podem ser baixados aqui.

Outras campanhas como Campanha da Amamentação, Campanha de Conscientização sobre a Gagueira, Campanha do Dia do Idoso, Campanha de Atenção à Saúde Auditiva e Campanha do Dia do Fonoaudiólogo estão na agenda de produção do Sistema de Conselhos e devem acontecer ao longo do ano. Fique atento e acompanhe as ações do Sistema.

Mais informações:



/ConselhoFederaldeFonoaudiologia



@cffono

CFFA PUBLICA

RESOLUÇÃO SOBRE

ELABORAÇÃO E EMISSÃO DE

ATESTADOS, DECLARAÇÕES, LAUDOS E

PARECERES FONOAUDIOLÓGICOS

Suzana Campos – repórter

A Resolução CFFa nº 782/2015 regula a competência do fonoaudiólogo para elaborar e emitir atestado, declaração, laudo e parecer fonoaudiológicos. Desde que foi publicada em dezembro de 2015, o fonoaudiólogo, no âmbito de suas atribuições profissionais, tem competência para elaborar e emitir tais documentos.

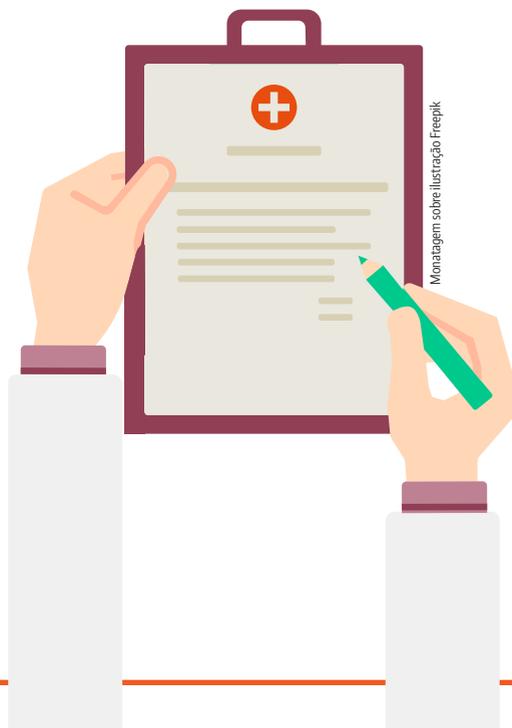


Entretanto, é importante salientar o que o Conselho Federal de Fonoaudiologia considera como documentações conforme descrito a seguir:

- **Atestado** é a peça escrita na qual o profissional, em razão do cargo que ocupa ou função que exerce, comprova um fato existente do qual tem conhecimento em favor de alguém.
- **Declaração** é a afirmação declaratória da existência ou não de um direito ou de um fato, que esclarece em relação a algo ou alguém, constituindo-se em um documento informativo.
- **Laud** é o pronunciamento por escrito, consubstanciado, de uma opinião técnica sobre determinada situação, que exija conhecimentos específicos.
- **Parecer** é a peça escrita na qual o profissional expressa de forma circunstanciada, clara e objetiva, as sínteses do caso avaliado, os estudos, as observações e as diligências que realizou, os critérios adotados, os resultados fundamentados e, principalmente, as suas conclusões.

De acordo com o parágrafo quinto da Resolução CFFa nº 482/2015, os quatro documentos devem conter o nome completo e o número de registro do profissional que executou o procedimento por meio de carimbo, digitado ou transcrito manualmente de forma legível, com assinatura e data.

O uso do Código Internacional de Doenças (CID), da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) ou outros códigos de diagnóstico é facultado ao fonoaudiólogo, exceto casos nos quais o cliente, o plano de saúde ou outros solicitem a inclusão.



Montagem sobre ilustração Freepik



Saiba mais acessando
aqui a Resolução CFFa nº
482/2015 na íntegra.



DEFICIÊNCIA AUDITIVA OU TRANSTORNO DO ESPECTRO

AUTISTA?

Fonoaudiólogos precisam conhecer as peculiaridades dessas patologias e as diferentes abordagens teóricas disponíveis para tratamento

Carolina Tavaniello – repórter

Pode ser que você já tenha visto, ouvido e até vivido histórias como esta. Crianças são levadas ao médico porque demoram a falar, a brincar, a interagir e saem do consultório com diagnóstico de Deficiência Auditiva (DA).

Anos mais tarde, em razão de a comunicação e a interação social não se desenvolverem, descobre-se que na verdade a criança tem Transtorno do Espectro Autista (TEA).

De fato, as manifestações comunicativas e comportamentais de quem possui quaisquer desses diagnósticos

podem parecer confusas nos primeiros anos de vida se os pais e profissionais não estiverem atentos às peculiaridades no desenvolvimento social e comunicativo em cada um dos casos. Em geral, conforme esclarece a fonoaudióloga Daniela Marques, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, crianças com perda auditiva demonstram dificuldade em responder às situações exclusivamente dependentes da audição, ou seja, quando não há qualquer tipo de pista visual.

“Isso não se mantém se considerarmos a iniciativa para ocasiões sociocomunicativas por meio de gestos, como apontar e dar tchau abanando a mão, entre outros. Crianças com DA também costumam olhar para verificar se o interlocutor está atento a sua necessidade e

utilizar expressões faciais, como sorrir para chamar a atenção do outro”, aponta.

Ainda segundo Daniela, um relato comum dos pais quando há dúvida entre DA e TEA é a ausência de resposta ao chamarem o filho pelo próprio nome ou a falta de reação a outros sons de fala. Nas situações de perda de audição, a dificuldade de resposta ocorre somente na inexistência de sinais visuais. Assim que o interlocutor entra no campo de visão da criança, por exemplo, ela responde à interação. Por sua vez, aquelas com TEA podem não interagir, mesmo após outros estímulos serem oferecidos.

“É importante ressaltar que isso não significa que essas crianças não interagem, mas sim que o comportamento

Fonoaudióloga Daniela Marques utiliza materiais com pacientes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre



sociocomunicativo pode variar em qualidade, intensidade e frequência (por isso usa-se o termo espectro) e que tanto a resposta quanto a iniciativa para a interação dependem diretamente do contexto envolvido”, pondera a fonoaudióloga.

Em regra, crianças com TEA podem apresentar dificuldades em interagir e se comunicar nos momentos em que são exigidas habilidades de atenção compartilhada, ou seja, situações que envolvam a capacidade de dirigir a atenção do outro, coordenando diferentes canais comunicativos: olhar, fala, expressões faciais e/ou gestos, somente com o propósito de compartilhar interesse. Além disso, crianças com TEA, diferentemente daquelas com DA, costumam apresentar comportamentos repetitivos e estereotipados, mesmo que sutis.

A profissional destaca também que tanto o diagnóstico isolado de DA e TEA quanto o da ocorrência de comorbidade (coexistência das duas condições) devem ser feitos exclusivamente pelos médicos, cabendo ao fonoaudiólogo conhecer as peculiaridades dessas patologias e as diferentes abordagens teóricas disponíveis para tratamento. No caso da DA, é fundamental saber as variações impostas pelo momento em que ocorreu a perda da audição, seu tipo e grau, tempo de privação, uso de aparelho auditivo/implante coclear e escolha pela aquisição da língua oral e/ou Libras. Na ocorrência do TEA, a possibilidade de haver deficiência intelectual

associada (cerca de 70% das pessoas com TEA podem apresentar algum nível de déficit) precisa ser levada em conta porque terá interferência direta no desenvolvimento sociocomunicativo.

“O tratamento fonoaudiológico é diferente para cada caso e sempre será direcionado para a evolução da comunicação, a partir das potencialidades e das dificuldades da criança. Essas características sempre variam de um indivíduo para outro, mesmo que tenham igual diagnóstico médico”, conclui Daniela.

SAIBA MAIS

Atualmente, a perda de audição é identificada com o exame clínico, avaliação comportamental, eletrofisiológica e exames complementares, como o genético.

O diagnóstico do TEA é predominantemente clínico, baseado nas diretrizes do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) ou da Classificação Internacional de Doenças (CID 10).

Há também dois instrumentos considerados padrão-ouro disponíveis internacionalmente, o Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic (ADOS-G), em formato de protocolo de observação, e a Autism Diagnostic Interview–Revised (ADI-R), em formato de entrevista, mas ambos estão em processo de adaptação e validação no Brasil e ainda não podem ser utilizados.

DOENÇA DE PARKINSON:

tempo da doença não determina ordem de aparecimento dos sintomas

Carolina Tavaniello – repórter

Quem é acometido pela Doença de Parkinson, invariavelmente, apresenta distúrbios fonoaudiológicos. Até então, acreditava-se que alterações na voz e na articulação (disartrofonía) eram os primeiros aspectos a serem afetados do ponto de vista dessa área da saúde. Em seguida, deglutição, cognição e linguagem. Porém, estudos mais recentes revelam que essas dificuldades não necessariamente estão atreladas ao tempo da doença.

De acordo com a professora do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pesquisadora em Doença de Parkinson e Fonoaudiologia, Maira Rozenfeld Olchik, o tempo é apenas um dos fatores a serem levados em conta. “O aparecimento das alterações fonoaudiológicas na Doença de Parkinson depende, inclusive, do tipo predominante dos sintomas. Para o diagnóstico, o paciente deve apresentar os sintomas de tremor, rigidez,

instabilidade postural ou bradicinesia, que é a lentidão extrema para realizar os movimentos. A idade de início da doença também é determinante”, esclarece.

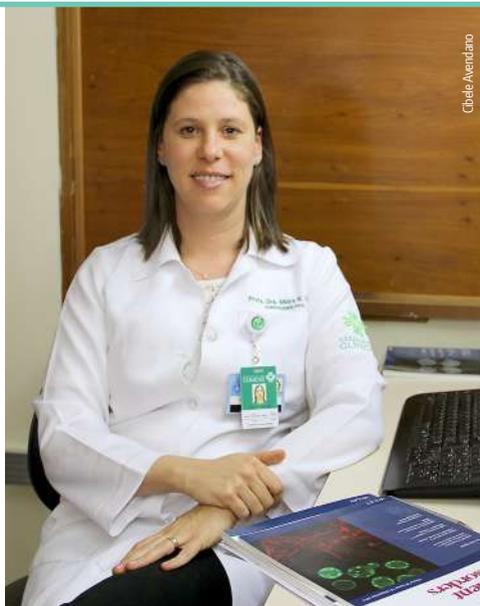
Visto que a Doença de Parkinson ainda não tem cura, o trabalho dos fonoaudiólogos é voltado a proporcionar benefícios aos pacientes, de forma que eles não fiquem isolados da sociedade. Os problemas com a fala ocorrem devido à falta de coordenação e à redução dos movimentos dos músculos que controlam os órgãos responsáveis pela produção dos sons. Por isso, a reabilitação da comunicação pode ajudar o paciente a ter uma fala compreensível e bem modulada e, dessa maneira, manter uma comunicação mais efetiva.

Outro ponto salientado pela prof. Maira é que os estudos sobre doenças neurodegenerativas têm progredido bastante na área da Fonoaudiologia. Graças a esse desenvolvimento, hoje já se sabe que a porcentagem de homens e mulheres diagnosticados

com Doença de Parkinson é variável. “O sexo masculino costuma ser mais afetado por ser prevalente no acometimento da doença, mas a amostra da população escolhida para pesquisa tem muito a ver com esses resultados”, pondera.

A professora ainda acrescenta que, quanto mais se estuda, mais se entende a relação entre a Fonoaudiologia e a Neurologia. Consequentemente, dados em relação à doença se modificam. Não há regra para homens ou mulheres serem atingidos, assim como o aparecimento dos sintomas, além de o grau de cada um deles ser diferente em cada indivíduo. “Os números mudam constantemente e as publicações de Fonoaudiologia avançam também em pacientes submetidos à cirurgia de estimulação cerebral profunda (ECP)”, afirma.

Como existem diversas técnicas que podem ser usadas pelos fonoaudiólogos no tratamento do Parkinson — exercícios respiratórios, fonatórios, articulatórios, leitura, entre outros — cabe ao profissional selecionar quais deles são mais adequados, e muitas vezes é necessário fazer combinações de terapias. “É importante ampliar a visão da Fonoaudiologia no atendimento desses pacientes, pensando não apenas na fala e na deglutição, mas também na cognição, na disartria e na linguagem, uma vez que muitos desses sintomas podem estar relacionados”, reforça Maira. Além disso, ela salienta a importância de o fonoaudiólogo conhecer a influência do medicamento Levodopa, o processo de evolução da doença e os efeitos da



Fonoaudióloga. Maira Olchik, professora da UFRGS

estimulação cerebral profunda (ECP) nas alterações fonoaudiológicas, a fim de fazer um trabalho eficaz cujos resultados sejam os mais duradouros possíveis.

Em setembro de 2015, a professora gaúcha foi a única fonoaudióloga representante do Rio Grande do Sul no primeiro evento da International Parkinson and Movement Disorder Society (Sociedade Internacional de Parkinson e Distúrbios do Movimento, em tradução livre) realizado no Brasil. O encontro proporcionou capacitação e formação de uma rede de trabalho para a doença no país, inclusive com a participação de pacientes in loco. A presença internacional ficou por conta da criadora do Método Lee Silverman para reabilitação da fala em casos de Parkinson, Lorraine Ramig, entre outros.



SISTEMA DE CONSELHOS FEDERAL
E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA

CFFa – 11º COLEGIADO

Gestão Abril 2013 a Abril de 2016

Presidente: Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Vice-Presidente: Maria Cecília de Moura

Diretora-Secretária: Solange Pazini

Diretor-Tesoureiro: Jaime Luiz Zorzi

Assessora da Comissão de Divulgação

Suzana Campos MTB 4390527

CONSELHOS REGIONAIS

Gestão Abril 2013 a Abril de 2016

Crefono – 1ª Região

Presidente: Lucia Provenzano

Vice-Presidente: Mônica Karl

Diretora-Secretária: Katia Santana

Diretora-Tesoureira: Vanessa Jurelevicius

Crefono – 2ª Região

Presidente: Thelma Regina da Silva Costa

Vice-Presidente: Kelly Cristiane D'Amelio Pedroso

Diretora-Secretária: Monica Petit Madrid

Diretora-Tesoureira: Silvia Tavares de Oliveira

Crefono – 3ª Região

Presidente: Francisco Pletsch

Vice-Presidente: Josiane Borges

Diretora-Secretária: Jozélia Duarte B. P. Ribas

Diretor-Tesoureiro: Celso G. dos Santos Júnior

Crefono – 4ª Região

Presidente: Sandra Mª Alencastro de Oliveira

Vice-Presidente: Sílvia Damasceno Benevides

Diretora-Secretária: Mercia Mª Quintino Silva

Diretora-Tesoureira: Viviany Andrea Meireles Alves

Crefono – 5ª Região

Presidente: Sílvia Maria Ramos

Vice-Presidente: Maria do Perpétuo Socorro de Sousa