

# AUTONOMIA

**Empoderamento em Fonoaudiologia e autonomia profissional  
toma forma no mundo e nunca esteve tão em alta**

● **Por dentro da Profissão**

**Uso da Tecnologia na Fonoaudiologia**

Como aplicativos auxiliam nos procedimentos fonoaudiológicos

● **A Voz dos Crefonos**

**Panorama das ações dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia**

● **Fono na Política**

**Triagem Auditiva Neonatal Universal só com profissional habilitado**

Ações visam garantir que a TANU seja realizada somente por profissionais capacitados e legalmente habilitados

## Sumário

● <b>Editorial</b> .....	03	● <b>Entrevista</b> “A eletromiografia é utilizada principalmente em pesquisas e ainda é pouco explorada em clínicas e consultórios” .....	38
● <b>A Voz dos Crefonos</b>		● <b>Capa</b> Fonoaudiologia, empoderamento e a autonomia profissional almejada .....	41
<b>Crefono 1</b> Seminário Somos Todos Fonoaudiologia .....	04	● <b>Fono na Política</b> Triagem Auditiva Neonatal Universal só com profissional habilitado .....	45
<b>Crefono 2</b> Mudanças na Formação em Fonoaudiologia .....	09	● <b>Por dentro da Profissão</b> Uso da Tecnologia na Fonoaudiologia .....	49
<b>Crefono 3</b> Fóruns de atualidades em Fonoaudiologia .....	14	● <b>Fique de Olho</b> Confira nossa agenda com os principais eventos da Fonoaudiologia .....	53
<b>Crefono 4</b> Atuação fonoaudiológica nos Institutos de Longa Permanência para idosos .....	18	● <b>Campanhas</b> Incentivo a amamentação como um ato natural e sustentável .....	53
<b>Crefono 5</b> Projeto de Saúde Auditiva atende alunos em Porto Velho .....	23	● <b>Conselho Orienta</b> Revalidação da Cédula de Identidade profissional .....	59
<b>Crefono 6</b> Fonoaudiologia Educacional ganha Crefono 6 .....	27	● <b>em Disfagia</b> .....	61
<b>Crefono 7</b> Saúde do Trabalhador é assunto permanente no Crefono 7 .....	30	<b>Saúde</b> A importância de extrapolar os muros em prol da qualidade de vida .....	68
<b>Crefono 8</b> Prontuários Eletrônicos e otimização dos registros .....	33		

## Panorama diversificado da Fonoaudiologia no Brasil

Nessa edição da Revista Comunicar, o Sistema de Conselhos se adapta aos novos formatos de jornalismo, com pequenas mudanças na forma de distribuição da publicação. Especialmente nesta edição, a distribuição será online através do site do Conselho Federal de Fonoaudiologia: <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/>

O 12º Colegiado está trabalhando estrategicamente para não retroceder aos avanços conquistados na área da comunicação do Sistema de Conselhos. Na próxima edição traremos novidades sobre a Revista que reúne as informações mais atuais da profissão no Brasil.

Os Conselhos Regionais prepararam o mais variado conjunto de informações sobre suas atividades locais, disponíveis na editoria 'A Voz dos Crefonos'. O Crefono 8, por exemplo, traz uma matéria sobre a otimização de recursos com a utilização dos Prontuários Eletrônicos e o Crefono 2 fala das mudanças na Formação em Fonoaudiologia.

Na editoria 'Entrevista', conversamos com a fonoaudióloga Simone Capsi Peres do CRFa 7ª Região, sobre como a eletromiografia de superfície vem crescendo nos diagnósticos e tratamentos da fonoaudiologia.

Outro assunto que tratamos na editoria de 'Fono na Política' é o posicionamento do Sistema de Conselhos para garantir que a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), seja realizada somente por profissionais capacitados e legalmente habilitados.

E, por último, mas não menos importante, a matéria de capa está imperdível, pois fala sobre o movimento mundial de empowerment, que significa "dar poder". A matéria traz o case de sucesso de uma fonoaudióloga que utilizou seus conhecimentos técnicos na área de Voz e desenvolveu um treinamento para auxiliar executivos de Startups na captação de investidores. As palavras em inglês podem ser novas, mas o movimento social mundial de empoderamento nunca esteve tão em alta. Vale a pena conferir.

Boa leitura!

Thelma Costa

Presidente CFFa



# FONOAUDIOLOGIA PARA TODOS

Divulgação Crefono 1



*Desde que foi realizado o seminário “Somos Todos Fonoaudiologia”, em junho deste ano, na Ordem dos Advogados do Brasil seção Rio de Janeiro, numa ação conjunta OAB-RJ e Crefono 1, vários desdobramentos vêm entusiasmando o 11º Colegiado do Conselho Regional de Fonoaudiologia do Rio de Janeiro. As respostas, que não param de chegar, demonstram que a estratégia de buscar parcerias além da Fonoaudiologia para levar seus benefícios a todos foi acertada.*



*O secretário geral da CDPD/OAB-RJ, Caio Silva de Sousa, esteve presente na 265ª Sessão Plenária Ordinária do Conselho Regional, no Rio de Janeiro*

### **Rose Maria - repórter**

A principal delas foi a criação, dentro da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) da OAB-RJ, de um Grupo de Trabalho de Fonoaudiologia, formado por advogados, fonoaudiólogos e atores sociais interessados na democratização da educação de qualidade e da saúde preventiva e de reabilitação no Rio de Janeiro. A criação do GT de Fonoaudiologia foi formalizada em agosto, com a visita da presidente do Crefono 1, Lucia

Provenzano (CRFa 1-1700), a uma reunião ordinária da CDPD, onde aconteceu o primeiro contato com todos os membros da Comissão e com os coordenadores de outros Grupos de Trabalho que já funcionam dentro da CDPD – Autismo, Educação Inclusiva, Lei Brasileira de Inclusão e Transporte. Na ocasião, foi eleita a coordenadora do GT de Fonoaudiologia, a advogada Maria Rita Barreto da Rosa.

Também o secretário geral da Comissão de Defesa dos Direitos da

Pessoa com Deficiência, Caio Silva de Sousa, esteve presente na 265ª Sessão Plenária Ordinária do Conselho Regional no Rio de Janeiro, para explicar aos demais conselheiros do 11º Colegiado sobre o funcionamento da Comissão, presidida pelo advogado Geraldo Nogueira, e também sobre os demais GTs já instalados dentro da CDPD.

A presidente do Crefono 1, Lucia Provenzano, lembra que o Conselho Regional de Fonoaudiologia do Rio de Janeiro entrou em contato com a OAB-RJ ainda em 2015, buscando o apoio das diversas Comissões da Ordem dos Advogados para discussão sobre a situação da Fonoaudiologia no estado do Rio de Janeiro e o acesso da população à assistência fonoaudiológica. “Em dezembro do ano passado, chegamos a receber denúncias de profis-

sionais sobre a falta de condições de trabalho em hospitais estaduais, sem contar a carência de fonoaudiólogos em apoio às ações educacionais no ensino público”, recordou.

Após a realização do seminário

“Somos Todos Fonoaudiologia”, voltado para a população em geral e que contou com a participação de gestores públicos, fonoaudiólogos, parlamentares, ONGs e usuários, surgiu então o GT, que começa a dar os primeiros passos. O Grupo de Tra-

**“Em dezembro do ano passado, chegamos a receber denúncias de profissionais sobre a falta de condições de trabalho em hospitais estaduais, sem contar a carência de fonoaudiólogos em apoio às ações educacionais no ensino público.”**

balho vai buscar discutir a prática da Fonoaudiologia no Rio de Janeiro continuamente dentro da OAB, propor a regulamentação de leis e, inclusive, apresentar propostas para gestores públicos através de material gráfico, com a chancela da OAB-RJ e Crefono1.

Ainda durante o seminário, o Con-



Divulgação Crefono 1

*O médico e advogado Alexandre Arraes foi ao Crefono 1 colher material para propor projeto de lei que regulamente a presença de fonoaudiólogo nas escolas da rede municipal do Rio*

selho Regional de Fonoaudiologia RJ estabeleceu contato com o Conselho Estadual de Educação (CEE) no Rio de Janeiro e buscou entendimentos para passar a compor o órgão. “O CEE-RJ vai passar por reformulações a partir de processo eleitoral, mas o diálogo foi muito promissor”, afirmou Lucia Provenzano.

O médico gastroenterologista e advogado Alexandre Arraes, palestrante do seminário “Somos todos Fonoau-

diologia”, visitou a sede do Crefono 1, no final de junho. Ele veio colher material para propor projeto de lei que regulamente a presença de um fonoaudiólogo nas escolas da rede municipal da capital do estado. Advogado com formação em administração pública, política governamental e políticas públicas, Alexandre Arraes tem participado de eventos, a convite da OAB-RJ, para divulgar a Lei Brasileira de Inclusão (Lei 13.146/2015). Rece-

bido pela presidente Lucia Provenzano, pela vice-presidente Lígia Ribeiro (CRFa 1- 11220) e a diretora secretária Kátia Santana (CRFa 1- 5399), Arraes levou embaixo do braço leis estaduais e municipais, além da Lei Federal 13.146/2015, que passou a vigorar em janeiro deste ano e que ele próprio conhece tão bem.

Outra palestrante do seminário, a fonoaudióloga Renata Mousinho (CRFa 1-6386), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), ao lado de Gladis dos Santos (CRFa 1-4075), também da UFRJ, levou o debate para a Câmara de Vereadores do Rio de Janeiro, em julho, onde o foco foi, mais uma vez, a importância da presença da Fonoaudiologia nas escolas municipais do Rio. O encontro “Fonoaudiologia Educacional: uma parceria Saúde e Educação”, promovido com apoio do vereador Paulo Pinheiro, contou com a participação de Lucia Provenza-

no, convidada pelas fonoaudiólogas da UFRJ para colaborar com a discussão. Na ocasião, o grupo decidiu, também, elaborar um documento para propor a criação do cargo de fonoaudiólogo na Educação municipal do Rio.

**“Na ocasião, o grupo decidiu, também, elaborar um documento para propor a criação do cargo de fonoaudiólogo na Educação municipal do Rio.”**

O Crefono 1 ainda tem notícias de que sua experiência bem sucedida junto a OAB no Rio de Janeiro pode se espalhar pelo país. “Outros Regionais e o CFFa já nos solicitaram informações e esperamos confirmação, por exemplo, para participarmos de um encontro de

Conselhos de Fiscalização Profissional no Sul, onde, se o convite se confirmar, falaremos dessa ação e de seus primeiros resultados. Para nós, quanto mais vozes se levantarem para levar a Fonoaudiologia a todos, melhor. Quem ganha com isso é a população, que pode e deve contar com a Fonoaudiologia para melhorar sua qualidade de vida”, finalizou Lucia Provenzano. ■



# MUDANÇAS NA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Maria Cecilia B. Trenché - CRFa 2 - 1995

Altair Cadrobbi Pupo - CRFa 2-3639

A formação na graduação da Fonoaudiologia tem sido debatida na literatura e com mais frequência nos encontros coletivos da profissão. Diversas questões têm sido colocadas para as Instituições de Educação Superior (IES): as Diretrizes Curriculares Nacionais estão sendo cumpridas? Estamos

formando profissionais que de fato atendem as necessidades de saúde da população brasileira? Nossos egressos estão preparados para enfrentar os desafios do mercado de trabalho? Por que o interesse pela profissão tem flutuado? Por que muitos cursos fecharam? Como incorporar a diversi-

dade de conhecimentos e tecnologias produzidas na sociedade e no campo Fonoaudiológico em um período tão curto de tempo de formação? Quais são de fato as competências do perfil generalista proposto pelas Diretri-

zes Curriculares Nacionais? Estamos preparando os profissionais para atuar em consonância aos princípios do SUS e atender as novas demandas de todos os níveis de atenção à saúde? Sem, evidente-

mente, pretender esgotar assunto tão abrangente e complexo propomos trazer algumas reflexões compartilhadas em eventos da área.

No Brasil, são inseridos anualmente no mercado de trabalho aproximadamente 1500 fonoaudiólogos. Entre 2004 e 2013, conforme relatórios do

“

***No Brasil, são inseridos anualmente no mercado de trabalho aproximadamente 1500 fonoaudiólogos.”***

Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), houve decréscimo considerável no número de concluintes, tendência interrompida em 2013, em função do aumento de concluintes nas IES públicas. Dentre os diversos fatores que explicam o retraimento da demanda pela profissão, certamente a redução e mudança do mercado de trabalho sejam dos mais importantes.

A Fonoaudiologia inseriu-se mais efetivamente no SUS, de modo condizente ao modelo assistencial proposto pelo sistema muito tardiamente. Quase 20 anos depois de sua criação o SUS apresentou as primeiras medidas da política de saúde da pessoa com deficiência em 2004 (concretizadas mais efetivamente em 2011 no Plano Viver sem Limites). No setor privado ocorreu a exclusão dos atendimentos fonoaudiológicos dos planos de saúde num período de forte mudança do mercado de trabalho no campo da saúde.

Além das conquistas no campo das políticas públicas, implementadas gradativamente, e da reinserção dos procedimentos fonoaudiológicos nos serviços dos planos de saúde que, certamente, explicam o crescimento do interesse pela profissão observado no aumento de concluintes em 2013, estudos mostram que o perfil profissional da área pode ter sido um dos grandes entraves para

uma maior inserção dos fonoaudiólogos no mercado de trabalho.

As Diretrizes Curriculares Nacionais constituem um marco histórico de mudança do perfil profissional. Corroboraram nesse processo, entre outros: as Oficinas de Sensibilização para o SUS, promovidas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), com apoio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES); a participação de docentes e profissionais que participaram do grupo de Formação de Ativadores de Processos de Mudança na graduação das profissões da saúde; o aumento significativo de disciplinas que tratam da formação em Saúde Coletiva nos cursos de Fonoaudiologia; e o aumento da divulgação nos eventos da área de experiências profissionais e de formação para o SUS. A partir de 2008, diversos cursos de Fonoaudiologia integraram programas desenvolvidos pela SGTES em parceria com o MEC, voltados para a mudança na formação (PRO e PET-SAÚDE, PET-REDES). Por meio desses programas alguns cursos passaram a ter maior proximidade com outros cursos da área da saúde nas IES e maior integração com serviços do SUS, ampliando os cenários de práticas, antes restrito à clínica escola dos cursos.

Na implementação do Programa

Pró-Saúde houve incentivo aos cursos participantes para alcançar uma formação centrada no conceito ampliado de saúde (que considera não só os determinantes biológicos do processo saúde-doença, mas também os afetivos, socioculturais e econômicos); que utilize inovações educacionais, como a formação baseada em metodologias ativas de aprendizagem, e que os cenários de práticas, que embasam a formação, ocorram na rede de saúde e na comunidade ou território de saúde.

O esperado é que o profissional formado nesse modelo construa criticamente o conhecimento, aliando capacidade técnica, política e cultural no seu compromisso com as transformações sociais. Entretanto, os desafios têm sido grandes para o alcance desse patamar de formação.

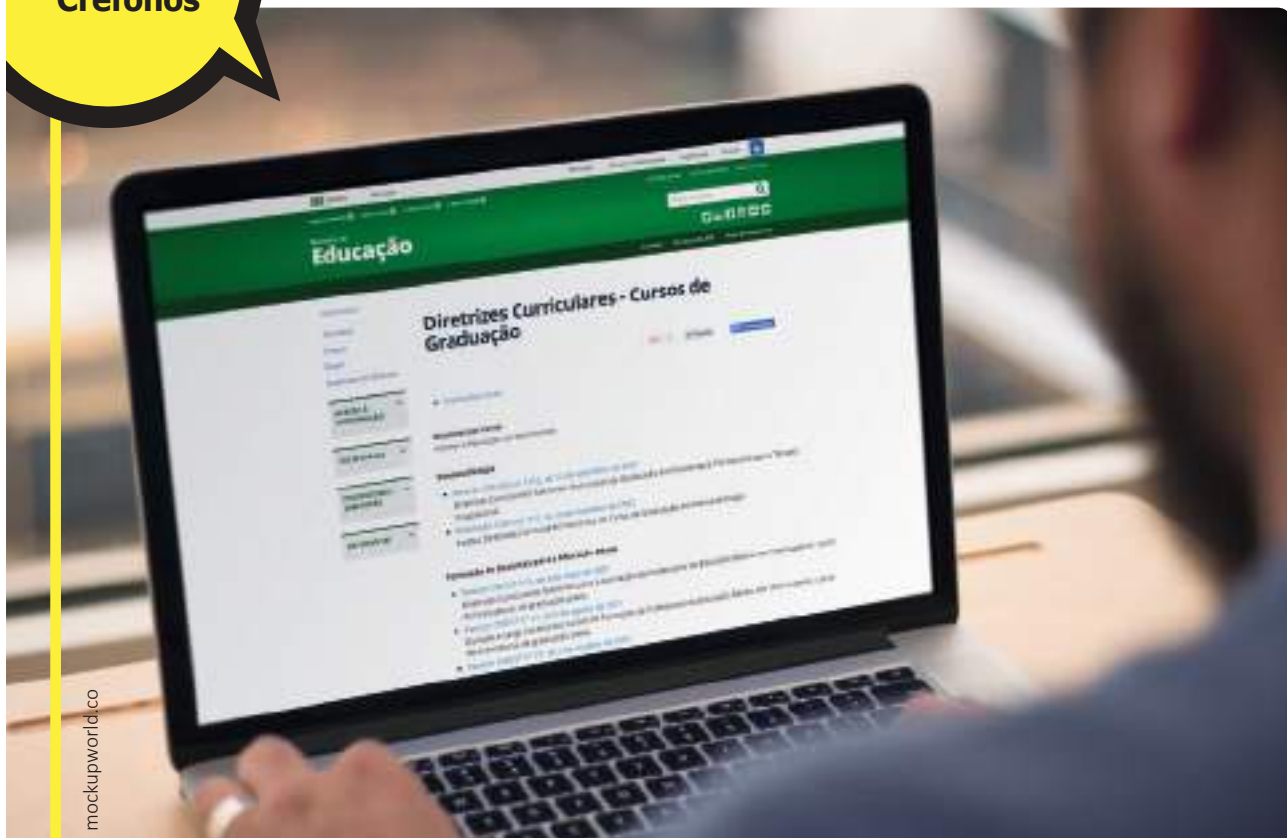
Tal como outras profissões a formação do fonoaudiólogo no Brasil, por longo tempo, estruturou-se em função de perfil profissional capacitado para diagnosticar e tratar/reabilitar os distúrbios da comunicação que atua como especialista em uma ou mais áreas de especialização. Fortemente influenciada pelo modelo biomédico, essa formação concentrava, entre outras características, o foco na patologia, com sobrevalorização dos determinantes biológicos sobre

os afetivos, econômicos e socioculturais; uma atuação pautada na formação especializada em procedimentos de avaliação, diagnóstico e métodos de reabilitação da audição, linguagem, voz e motricidade oro facial; com concentração de suas práticas no uso frequente de tecnologias específicas e uma atuação predominantemente clínica e especializada, concentrada em alguns setores hospitalares.

Uma atuação em consonância com os princípios do SUS pressupõe enfoque no cuidado em saúde, o que implica participação ativa em equipe para a

freepik.com





mockupworld.co

produção social da saúde. O cuidado orienta-se pela integralidade, longitudinalidade, acolhimento e acesso aos serviços. Nele a intervenção deixa de ser isolada, pontual, para se constituir em um trabalho em rede e compartilhado intersetorialmente.

O SUS tem focalizado a Atenção Básica como o nível de atenção com maior potencial para fazer a mudança do modelo técnico assistencial. Nesse nível de atenção os profissionais precisam desenvolver tecnologias leves de comunicação para a abordagem

dos sujeitos, família e comunidades, saber trabalhar em equipes multiprofissionais com foco interdisciplinar e atuar na perspectiva da clínica ampliada que requer considerar o conjunto de aspectos que condicionam o processo saúde-doença.

Embora a necessidade de mudanças na formação das profissões da área da saúde seja reconhecida por estudantes, professores, gestores, profissionais e até por autoridades, na prática ainda não foram estabelecidas prioridades para que tais mudanças possam de

fato ocorrer. Perpetua-se a desvinculação entre o perfil dos profissionais da saúde esperado e a reorganização dos serviços. Por isso, é importante reconhecer que há muitos desafios a serem superados para os cursos que buscam implementar mudanças na formação do Fonoaudiólogo.

De um lado a disputa dos modelos de formação e de perfil profissional no interior das próprias IES, nos colegiados de cursos. De outro, as disciplinas de Saúde Coletiva tornaram-se, na organização curricular da maioria dos cursos, um eixo vertical, constituindo-se em mais uma especialização na graduação. Além disso, nos serviços, considerados novos cenários de práticas de formação, os estudantes convivem com uma multiplicidade de formas de existência do sistema de saúde brasileiro, como retrata Feuerwerker com muita propriedade, mostrando “alguns dos SUS” que são produzidos por distintos atores sociais e que compõem, em tensão, a configuração do SUS real.

Mas, apesar de todos os desafios políticos, de financiamento e de recursos humanos do SUS, o objetivo do perfil a ser almejado pelos cursos de graduação permanece o do generalista, porque se a formação do estudante for mais sólida que panorâmica, mais fundamentada na interdisciplinaridade do que na perspectiva de um saber técnico

co fechado em si mesmo, ela resultará certamente em profissionais melhor capacitados para enfrentar o desafio de produzir transformações necessárias ao cuidado de saúde e a melhoria dos serviços de saúde do país.

Ressaltamos que o modelo de formação individualista, biologicista, centrado nas especializações da área, tendo como cenários de práticas apenas as clínicas escolas e ambulatórios, tem gerado a formação precoce de especialista. Sem construir base teórico-prática sólida e pautada no conceito ampliado de saúde, dificilmente o graduado em Fonoaudiologia poderá discernir sobre os efeitos que essa redução produzida pela fragmentação do saber poderá trazer às suas ações profissionais. Não que a especialização não seja importante e necessária, mas as mudanças da sociedade tornaram esse modelo de formação profissional em nível de graduação insuficiente ou insatisfatório, porque o modelo assistencial do país, modelo de saúde do SUS, tornou-se mais inclusivo, integral, com foco na promoção da saúde, mesmo quando suas ações possam prevenir ou reabilitar. Para finalizar, reiteramos: as DCNs (Diretrizes Curriculares Nacionais) recomendam o perfil generalista, porque a formação pautada na especialização precoce, restringe o olhar do graduando (ao invés de ampliá-lo), numa etapa importante para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. ■

# Atualidades em Fonoaudiologia

*Encontros realizados no Paraná, durante o segundo semestre, trazem para pauta assuntos que rondam o dia-a-dia dos profissionais*

## **Everson Mizga - repórter**

O Crefono3 lançou neste segundo semestre o I Fórum de Atualidades em Fonoaudiologia, que tem como objetivo, colocar em discussão temas que estão em destaque dentro da profissão. Para isso, foram mobilizadas a sede e as duas delegacias, que compõem o Conselho. Ao todo serão 21 encontros até o final do ano, nos quais 19 profissionais de renome em diferentes áreas (todos voluntários) debaterão sobre os mais diversos assuntos. O primeiro deles aconteceu no último mês de agosto, em Curitiba.

A primeira edição contou com a presença da fonoaudióloga Leomara de Araújo Bürgel, especialista em Distúrbios da Comunicação e Mestre em Psicologia Clínica/Psicanálise, que abordou o tema Gagueira: da Fonoaudiologia à Psicanálise. Leomara apresentou o que muda na clínica fonoaudiológica quando se opera com a noção de inconsciente freudiano. Neste trabalho, ela se posiciona de acordo com uma clínica que conside-

ra cada caso como único e que entende a gagueira não como um sintoma a ser suprimido, mas como uma possibilidade de expressão do sujeito na linguagem, conforme a sua constituição psíquica.

Em seu estudo, o que chama a atenção é o fato de uma pessoa que gagueja, apresentar momentos de fluência significativos, mesmo que intercalados com momentos de total bloqueio da fala. Momentos em que é perceptível que a “fluência” do corpo também é interrompida.

“Não se trata de trabalhar para aprimorar ou ensinar fluência, mas sim, conseguir mantê-la. A gagueira não é um problema de fala ou de linguagem que se dá a ver na fala e no corpo, mas um problema no – falar com o outro–”. Um problema que impede o sujeito de se virar no mundo a partir de sua palavra, o que acarreta grande sofrimento e grandes inibições”, defendeu a profissional concluindo que a gagueira é um sintoma que indica uma posição de



*A Fonoaudióloga Leomara Burgel discorre sobre Gagueira e Psicanálise para profissionais de Curitiba.*

insuficiência no laço - linguístico discursivo com o outro.

Quem também abordou o tema 'Gagueira' e suas interfaces, foi a fonoaudióloga Jaqueline Ijuim, que ressaltou a importância do diagnóstico precoce. "Quanto mais cedo o fonoaudiólogo conseguir fechar o diagnóstico infantil, mais chances de remissão da gagueira esta criança terá", destacou.

**Apraxia** - Já a Fonoaudióloga Erica de Almeida de Campos, especialista em voz e em Síndrome de Down, e autora dos métodos dos dedinhos e dedinhos signs para o desenvolvimento de fala, linguagem e alfabetização, abordou os estudos da Associação

Americana de Fonoaudiologia (ASHA), que revela que duas em cada mil crianças apresentem o diagnóstico de Apraxia de Fala Infantil, ocorrendo mais em meninos. A população com Síndrome de Down apresenta uma ocorrência de 65%. Em adultos, a apraxia de fala pode ocorrer após um AVC (acidente vascular encefálico), lesões ou tumores encefálicos.

"A apraxia na infância é identificada como uma desordem na fala, um déficit no planejamento ou na programação dos parâmetros - espaço temporais das sequências de movimentos - e que resultam em erros na produção da fala", explicou Erica.

O distúrbio motor pode ser

*O tema Apraxia  
abordado pela  
Fonoaudióloga  
Érica Campos  
(ao centro e  
camisa rosa) foi  
bastante discuti-  
do durante o  
encontro em  
Curitiba*



caracterizado como leve, moderado e severo, após avaliação específica realizada por um fonoaudiólogo. A Apraxia de fala na infância pode ser pura, quando não associada a outra condição, ou também pode estar associada a outras condições como o Transtorno do Espectro Autístico (TEA) ou a síndromes genéticas, como a Síndrome de Down.

**Outros encontros** - O tema 'Avaliação Interdisciplinar no Núcleo Desenvolver da UFSC' foi tratado pela fonoaudióloga Manuella Barcelos, que destacou a importância da avaliação interdisciplinar nos problemas de aprendizagem e a emissão de

laudos detalhados com encaminhamentos e orientações sobre possíveis tratamentos de pacientes entre 6 e 14 anos.

Também participaram das aberturas dos fóruns os seguintes profissionais: Aparecido Andrade (Neurologia e Linguagem), Mônica Schroeder (Pesquisa e Fissuras de Lábios-Palatais), Alexandre Shimada (Curso de Planejamento Estratégico – Foco no Fonoaudiólogo), Fonoaudióloga Keila Wurmlí (Coaching, Voz e Comunicação) e Fonoaudióloga Carla Salati Almeida Ghirello Pires (Cérebro e linguagem: a importância dessa relação). ■





# Agenda

## **CURITIBA**

Marcelo B. Gomes  
21/10 - Fonoaudiólogo Especialista em Voz. Tema: Fonoaudiologia Empresarial.

Josilene Haus  
18/11 - Fonoaudióloga Clínica  
Tema: Terapia da Fala.  
Rua XV de Novembro, 266, Curitiba, Paraná  
Hora: das 17h às 19h  
Informações: (41) 3016-895

## **LONDRINA**

Alex Ogawa  
18/10 - Residência em Otorrinolaringologia pela (USP-SP) e Fellowship em Faringolaringologia (USP-SP).  
Tema: Princípios em Videodeglutograma

Rose Beleze  
08/11 - Especialista em Voz e atuação em Coach de Comunicação e Voz  
Tema: Coaching em Fonoaudiologia  
Rua: Brasil no 1014 sala 1203 - Centro Londrina  
Hora: 19h às 20h  
Informações: (43) 3323-0080/3323-0081

## **MARINGÁ**

Marcela Bergamini  
20/10 - Fonoaudióloga - Tema: Avaliação de deglutição por videofluoroscopia

Carolina Semiguem Enumo  
23/11 - Fonoaudióloga. Tema: Atualização do código de ética  
Av. Guerdner, 1610 - Jardim Aclimação, Maringá

UniCesumar - Auditório Medicina - bloco 06 - térreo  
Hora: 19H às 21H  
Informações: (44) 3027-6360

## **ITAJAÍ**

Adrielle Rubin  
07/11 - Disfagia  
Rua: Uruguai, 458, Itajaí, Santa Catarina.  
Local: Auditório 2, do CCS, Bloco F4, 2º piso/Univali.  
Hora: das 14h às 17h30.

## **FLORIANÓPOLIS**

Marta Chiquetto E Jaqueline Ijuim  
18/11 - Experiências no atendimento ao paciente gago.

Josiane Borges  
18/11 - Teste da linguinha.  
Avenida Rio Branco, 354 (Delegacia Crefono3).  
Local: Ático do prédio Maxim's.  
Hora: das 18h às 20h.

## **JOINVILLE**

Josiane Borges  
14/10 - Teste da Linguinha.

Mariana Fouad Guirguis  
11/11 - Reabilitação do Deficiente Auditivo.  
Rua Mafra, 84, Saguauçu, Joinville, Santa Catarina.  
Local: Anfiteatro da unidade Saguauçu 3/Ielusc.  
Hora: das 19h às 20h30.

# ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS INSTITUTOS DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS



*Estimativa é que em meio século a proporção de idosos e crianças no Brasil seja de 73 para 100, e a Fonoaudiologia vêm se preparando para atender essa demanda*

## Maurício Junior - repórter

A previsão é clara e dá a dimensão do cenário da população idosa no Brasil para o futuro: o número de pessoas com mais de 60 anos deverá aumentar significativamente, e esse crescimento será muito superior à média internacional até 2050. O relatório Mundial de Saúde e Envelhecimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em setembro de 2015, indica que a porcentagem da população idosa brasileira deverá saltar de 12,5% para 30% até o meio do século. Os dados da OMS reforçam os números publicados em 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) quando estima que até a metade do século, o percentual será de 73 idosos para cada 100 crianças.

Baseado nas estatísticas, e diante da mudança demográfica, o País precisa se preparar para cuidar da população idosa. O perfil dos profissionais de saúde, nos últimos tempos, vem se moldando às demandas e necessidades da pessoa idosa e neste universo podemos citar o papel da Fonoaudiologia, junto à equipe multiprofissional, promovendo o envelhecimento ativo e buscando a saúde da comunicação humana.

Em 2015, o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) deu uma im-

portante demonstração de que a área merece uma atenção especial ao reconhecer, por meio da Resolução CFFa nº 463/2015, a Gerontologia como uma das especialidades em Fonoaudiologia. O documento detalha as atribuições e competências relativas ao fonoaudiólogo especialista nessa área. [Acesse aqui a resolução na íntegra.](#)

Para a presidente do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 4ª Região, Juliana Fraga, a Fonoaudiologia vem avançando em relação à atuação junto à pessoa idosa. “A demanda para fonoaudiólogos vai aumentar consideravelmente. Acredito que, após o reconhecimento da Gerontologia como especialidade pelo CFFa, as experiências e evidências científicas na área estão sendo multiplicadas e consolidarão de uma vez por todas nossa atuação com a pessoa idosa”, considera a fonoaudióloga, que é especializanda em Gerontologia.

O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida das pessoas estão requerendo que as instituições que durante muito tempo foram chamadas de “asilos” deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo a mais que um abrigo. Para tentar expressar a nova função dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia



Divulgação

Perfil dos profissionais de saúde vem se moldando às demandas da pessoa idosa

(SBGG) sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que têm como objetivo a promoção do bem-estar, da independência e da autonomia do idoso, que geralmente são acolhidos de situações de vulnerabilidade, com pouco acesso a saúde e com dificuldades financeiras. A proposta agora é outra e desmistifica a ideia negativa associada aos asilos.

A fonoaudióloga Márcia Ramalho tem larga experiência em gerontologia, pois atua há mais de cinco anos em um Centro Geriátrico no Recife/PE. Conforme a própria profissional relata, o resgate da saúde e da dignidade é primordial nas ILPIs. “Acredito que nossa atuação, além do atendimento fonoterápico, é promover a saúde e prevenir patologias fonoaudiológicas. Faz-se necessário vislumbrarmos o envelhe-

cimento saudável, reconhecendo a relevância de uma comunicação eficaz e promovendo qualidade de vida na terceira idade”, assegura.

O conhecimento das peculiaridades do envelhecimento ativo, como mudanças físicas, sociais e psíquicas, é considerado primordial para a atuação nessa área. O principal requisito para atuação nas ILPIs é conhecer o processo de envelhecimento para determinar as ações que possam atender integralmente às necessidades dos idosos residentes e atendê-los respeitando os princípios da independência e autonomia, a fim de executar uma assistência com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade.

Apesar de a Consulta Pública nº 41, da Agência Nacional Vigilância Sanitária (Anvisa) não mencionar o fono-



LPIs tem como objetivo a promoção do bem-estar, da independência e da autonomia do idoso

audiólogo no quadro de profissionais necessários para o funcionamento de uma ILPI, o sucesso do trabalho nesses institutos é facilitado quando se trabalha com uma equipe multiprofissional. “Particularmente, não consigo visualizar uma ILPI sem estrutura para equipe multiprofissional. Junto à equipe, é possível identificar algumas alterações precocemente, realizar uma série de orientações para a melhora da qualidade de vida do idoso”, finaliza a fonoau-

dióloga Nara Moura, que atua em outra ILPI também no Recife.

Ciente do seu importante papel nesse universo, todas as profissionais ouvidas na reportagem comungam de um pensamento único: a Fonoaudiologia tem um papel primordial na promoção da comunicação humana da pessoa idosa e o grande objetivo do trabalho fonoaudiológico é o resgate da autonomia e do convívio social do idoso que vive nas ILPIs. ■



Divulgação

Fonoaudiologia tem um papel primordial na promoção da comunicação humana da pessoa idosa

vecteezy.com

**FUNÇÃO DOS ILPIs** - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) têm como função atender aos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de modo a garantir a atenção integral. Há sistemas de participação, em que a instituição seja mantida por órgãos governamentais e não governamentais, integrada por idosos sob sistema participativo, em caráter residencial com ou sem suporte familiar, podendo ser gratuito ou não.



# Projeto piloto de Saúde Auditiva ATENDE ALUNOS DE ESCOLAS MUNICIPAIS EM PORTO VELHO

Divulgação Crefono 5



*O projeto, ainda em status piloto, visa atender o total de 1.086 alunos da rede pública que passarão por triagem auditiva com meatoscopia e timpanometria.*

**Katiúscia Personi - repórter**

A Campanha de Saúde Auditiva em Escolares iniciada em abril de 2016 pretende realizar Triagem Auditiva em alunos de 20 escolas da rede municipal de Porto Velho (RO). A ação de iniciativa do Grupo Condutor Estadual da Pessoa com Deficiência da Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia (SESAU) acontece em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SEMED), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CE-REST) de Porto Velho e cursos de Fonoaudiologia do Centro Universitário São Lucas e Faculdades Integradas Aparício Carvalho.

O projeto, ainda em status piloto, visa atender um total de 1.086 alunos do primeiro ano do ensino fundamental da rede pública, os quais passarão por meatoscopia e triagem timpanométrica. Como base de estudo, o projeto tem como objetivo atender toda a população de escolares do estado em

um futuro próximo, como indica a fonoaudióloga da SESAU, Virgínia Braz.

Até tomar corpo a campanha passou por etapas, a primeira delas foi em 2004 com a publicação da Portaria nº2.073 que instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, com o objetivo maior de proteger, recuperar a saúde, garantir qualidade de vida e autonomia das pessoas com deficiência auditiva.

Na avaliação de Virgínia Braz, que também é docente do Centro Universitário São Lucas, as campanhas de saúde auditiva

promove conhecimento sobre o tema para a população, fazendo com que elas busquem seus direitos. “Principalmente aquelas que têm em suas famílias, pessoas com deficiência auditiva grave. O que mudou consideravelmente, foi o acesso a essas informações”, analisa.

Outro detalhe que a fonoaudióloga destaca desde a publicação da portaria, é o acesso aos direitos que os deficientes auditivos têm desde então, principalmente no que diz respeito a

“

***Não faltam só recursos, faltam também profissionais especializados. Em Rondônia, por exemplo, temos problemas sérios com falta de mão de obra.”***





Divulgação

*Virgínia Braz da Silva em reunião da comissão de audiologia na sede do CRFa - 5 região com Danilo Alves Mantovani, Danya Ribeiro Moreira e Neyla Arroyo Lara Mourão*

reabilitação e tratamentos disponíveis. “Ainda há muito o que fazer em relação a saúde auditiva da população, sobretudo nas regiões norte e nordeste que contam com poucos serviços nessa área”, considera e ainda complementa: “não faltam só recursos, faltam também profissionais especializados. Em Rondônia, por exemplo, temos problemas sérios com relação a mão de obra especializada para diagnóstico audiológico e principalmente para a reabilitação auditiva”, relata a fonoaudióloga.

**Campanha** - O objetivo primordial do projeto idealizado pelo grupo Conductor da Pessoa com Deficiência era de atender a todos os alunos do estado. Entretanto, nas primeiras reuniões percebeu-se que o objetivo não seria al-

cançado devido ao número insuficiente de equipes e equipamentos, como conta Virgínia. “Foi feito um levantamento na secretaria estadual e municipal de educação e a quantidade de estudantes ultrapassava nossa capacidade de atendimento”, lamenta.

A fonoaudióloga conta ainda que em 2010 orientou um trabalho de conclusão de curso de Fonoaudiologia sobre triagem auditiva em escolares do 1º ano no município de Porto Velho, o qual apresentou resultado alarmante de alteração no teste audiométrico e imitanciométrico. “Constatou-se 27% de alteração nos alunos que se submeteram aos procedimentos. Um índice bastante preocupante quando considerado a importância da integridade au-

ditiva para a alfabetização”, afirma.

Após esse resultado nada favorável, a fonoaudióloga compreendeu a importância da Campanha para a população de Porto Velho, e embora não fosse possível atender toda demanda o projeto ainda que piloto e em menor escala foi concretizado. O lançamento da campanha aconteceu no dia Internacional de Conscientização Sobre o Ruído que nesse ano teve como tema “Ruído na escola”.

O trabalho de triagem começou no dia 23 de abril de 2016 - Dia Internacional de Conscientização sobre o Ruído, e em quatro meses já foram atendidas

sete escolas e a meta é atender as 13 escolas restantes até dezembro de 2016.

**Futuro do projeto** - A proposta é que o projeto continue em 2017, mas a fonoaudióloga diz que é preciso pensar em outras estratégias de ação. “Por estar a margem do Rio Madeira e ter uma grande extensão territorial, Porto Velho possui locais de difícil acesso. O acesso a algumas escolas só é possível por meio de barco, por exemplo. Analisaremos os resultados dessa primeira fase para planejar como faremos a partir de 2017”, projeta.



*Equipe da SESAU e Centro Universitário São Lucas em atendimento a uma das escolas de Porto Velho.*

# FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL GANHA A 6ª REGIÃO

Os meses de junho e julho foram marcados por eventos que debateram e esclareceram dúvidas quanto à atuação em Fonoaudiologia Educacional em sete cidades da 6ª Região.

vecteezy.com

## Isadora Dantas - repórter

Dando continuidade à série de eventos realizados pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região, as cidades de Belo Horizonte (MG), Juiz de Fora (MG), Ipatinga (MG), Uberlândia, Vila Velha (ES), Cuiabá (MT) e Campo Grande (MS) receberam convidados para tratar de temas baseados nas demandas locais. Em algumas das cidades, além dos convidados que ilustraram suas atuações no ambiente escolar, os eventos contaram com a orientação das

fonoaudiólogas fiscais.

Os eventos fizeram parte da Campanha da Educação que corriqueiramente ocorre durante o mês de abril, mas devido à mudança da gestão do Sistema de Conselhos, acabou por ocorrer nos meses seguintes.

Para a presidente da Comissão de Educação, conselheira Janaina Maynard, a experiência foi enriquecedora. "Levar os eventos a sete das oito cidades que têm representação do conselho foi gratificante. Cada cidade mostrou sua realidade à cerca da atuação

no ambiente escolar, proporcionando maior conhecimento e novas ideias para as ações desta gestão”, afirma.

No total, os eventos contaram com 277 participantes que tiveram acesso a orientações, principalmente, quanto às [Resoluções CFFa nº 309/2005](#) e [nº 387/2010](#) que legislam a atuação profissional no ambiente escolar. A Conselheira Janaina esclarece que a

participação de outros profissionais não fonoaudiólogos nas mesas que formaram os eventos serviu para ilustrar a integração entre as profissões que formam a comunidade pedagógica nas escolas e a Fonoaudiologia.

O trabalho contou com o envolvimento de fonoaudiólogos e outros profissionais convidados, além de Instituições de Ensino que disponi-



Ascom Crefono 6

Da esquerda para a direita Cláudia Ugatti, fonoaudióloga fiscal; Thaís Moura, conselheira do CFFa representante da 6ª Região; Carolina Cruvinel, fonoaudióloga convidada; Janaina Maynard, presidente da comissão de educação Crefono 6; Denise Brandão, coordenadora do curso de Fonoaudiologia PUC Minas; Adriana Vanísia, fonoaudióloga convidada.

bilizaram os espaços para realização gratuita, órgãos públicos, Conselheiros Federais e Regionais.

Os eventos tiveram avaliação positiva por parte dos espectadores que elogiaram a organização, conteúdo e dinâmica das discussões. Alguns sugeriram novos eventos ao longo do ano para tratar do tema que demanda um alto número de esclarecimentos

por parte da Comissão de Orientação e Fiscalização do Regional.

Outros eventos estão na pauta do Crefono 6 para acontecer ainda em 2016. Os temas ainda não foram definidos, mas os debates serão sobre as demais áreas de atuação do Fonoaudiólogo. Fiquem atentos ao site do Crefono 6 para a divulgação dos municípios em que acontecerão os eventos. ■



Ascom Crefono 6

*O evento em Belo Horizonte (MG) contou com a presença de profissionais referências na área e também conselheiros federais e regionais para tratar do tema, na foto a conselheira Janaina Maynard esclarece dúvidas dos participantes do evento.*

# Saúde do Trabalhador é assunto permanente no Crefono 7

*Grupo de Trabalho atua desde 2014  
para alertar a categoria sobre a  
importância das notificações*





*Evento promovido pelo GT em alusão ao Dia Mundial da Voz*

### **Cibele Avendano - repórter**

A Fonoaudiologia do Trabalho é uma área em crescimento e o Conselho Regional de Fonoaudiologia da 7ª Região tem dedicado especial atenção aos cuidados necessários nas múltiplas possibilidades de atuação. No Rio Grande do Sul, o Crefono 7 juntamente com as Secretarias

Estadual e Municipal de Saúde, com Cursos de Fonoaudiologia do Estado e com a RedeFono, criou um Grupo de Trabalho (GT) para divulgar e sensibilizar a categoria para o uso adequado do Sistema de Notificação da Saúde do Trabalhador (SIST). Além da realização de eventos para discutir amplamente o tema, o Crefono 7 publicou três portarias para institui-

ção do Grupo de Trabalho.

O principal problema constatado no SIST é a subnotificação da Saúde do Trabalhador, que repercute diretamente no baixo investimento em Programas de Proteção Auditiva, e também na dificuldade de criação do Protocolo de Distúrbio Vocal Relacio-

nado ao Trabalho (PDVRT). Na avaliação da conselheira Rosane Mosmann, representante do Crefono 7 no Grupo de Trabalho, os fonoaudiólogos já estão familiarizados e cada vez melhor preparados para o uso deste sistema de notificação. Rosane ainda complementa:

“Notificar os agravos é de extrema importância, partindo da concepção de que a vigilância é um instrumento para a criação de políticas públicas em saúde”, destaca.

Dados oficiais mais recentes mostram o aumento das notificações de Perdas Auditivas Relacionadas ao Ruído (Pair) no Rio Grande do Sul, o que, na opinião de Mosmann, se deve justamente às ações integradas desempenhadas pelo GT e pelos fonoaudiólogos gaúchos.

***“Dados oficiais mais recentes mostram o aumento das notificações de Perdas Auditivas Relacionadas ao Ruído (Pair) no Rio Grande do Sul se deve justamente às ações desempenhadas pelo GT e pelos fonoaudiólogos gaúchos.”***

A saúde do Trabalhador é uma área da Saúde Pública que tem como objetivo atuar nas relações entre as condições de trabalho e a saúde da população. O conhecimento dos riscos e dos danos à saúde relacionados com o trabalho

é de fundamental importância, tanto para o planejamento das ações de assistência, de vigilância e de intervenção sobre os ambientes de trabalho, como para a conduta dos trabalhadores e da sociedade. ■



# Prontuários Eletrônicos e otimização dos registros



mockupworld.co

*A Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) funciona como suporte para que os registros sejam disponibilizados eletronicamente de forma segura e confidencial. Nesse contexto, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é um dos mecanismos de destaque. Além de ser um instrumento do profissional, também é fonte de informações para o paciente e a instituição, por isso deve ter uma perfeita descrição dos procedimentos realizados. Através dele é mantida a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada.*

**Thaiane Firmino - repórter**

O sistema onde os prontuários estão alocados deve ser dotado de mecanismos de segurança capazes de garantir autenticidade, confidencialidade e integridade das informações. Devido ao seu caráter particular - registro da história clínica e solicitação de exames e prescrição - uma das alternativas de segurança que está disponível para o PEP é a certificação digital. Assim sendo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) estabeleceram o convênio de cooperação técnico-científica que está em vigência desde 2002. Essa parceria propiciou a criação do processo de Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde (CSRES), que respeita a legislação federal para documento eletrônico e reforça a obrigatoriedade do uso de certificação digital (assinatura eletrônica) para a validade ética e jurídica de um PEP.

Em 2012, o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) se manifestou acerca do assunto através da Resolução nº 415/2012. Por considerar que o prontuário (eletrônico ou manual) é fundamental para os registros de saúde, ficou determinado que todos os atendimentos e procedimentos fonoaudiológicos devem ser registrados no documen-

to de forma padronizada, ordenada e concisa. Entre as principais determinações da Resolução está a orientação de que o prontuário deve ser guardado por um período de 10 anos e o fonoaudiólogo não deve delegar suas prescrições e anotações a outro profissional. Outro item de destaque é que o documento deve descrever os eventuais impedimentos para a realização da conduta fonoaudiológica, assim como os registros e orientações aos pacientes, responsáveis ou cuidadores.

Segundo o advogado e especialista em Gestão Hospitalar, Organizações da Saúde e Saúde Coletiva, Rogério Scarabel, as instituições de saúde do estado do Ceará (CE) estão avançando em relação ao PEP. “No momento o que mais evolui é a digitalização das prescrições e a ligação com os setores de fornecimento de insumos, mas é apenas uma questão de tempo até que todos utilizem o registro virtual. O desenvolvimento da tecnologia e massificação do uso reduzirá os custos com os programas (softwares), o que possibilitará o acesso às pequenas instituições”, afirmou. Para ele, o mecanismo digital dará maior segurança aos pacientes e maior confiabilidade na informação. “Questões de difícil solução, como a legibilidade da letra manuscrita, por exemplo,

deixarão de existir”, disse.

O Hospital Regional do Cariri (HRC), localizado na cidade de Juazeiro do Norte (CE), realizou no mês de junho palestras para tratar sobre os prontuários. Na oportunidade, o Conselho Regional de Fonoaudiologia 8ª Região (Crefono 8) foi representado por seu presiden-

te, Charleston Palmeira. “Este é um tema muito precioso para nós devido a relevância e urgência. É relevante, pois todos os procedimentos realizados ali descritos contribuem para a evolução do paciente, e é urgente devido a necessidade

de orientar aqueles que fazem uso do prontuário para torná-lo claro, objetivo e com boa legibilidade. Assim, são evitados embaraços que podem levar a problemas de decisões sobre a saúde do paciente e posteriores litígios jurídicos. Não esqueçamos que o prontuário deve conter o nome completo do fonoaudiólogo, o número de registro no Conselho e, no caso dos registros ma-

nuscritos, além da assinatura acrescenta-se o carimbo”, destacou Palmeira.

De acordo com a coordenadora do Hospital Geral Waldemar Alcântara (HGWA), Adriana Oliveira, no estado do Ceará os hospitais particulares já utilizam a ferramenta há algum tempo, sendo comum a todos os profissionais

da saúde. Segundo ela, essa adesão em massa se deve ao fato do PEP auxiliar o setor de faturamento na cobrança dos procedimentos realizados. “Nas unidades hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) já é possível observar avanço na implantação das

novas tecnologias. O HGWA, por exemplo, trabalha com o mecanismo para prescrição, solicitação de exames e interconsulta multiprofissional. Já o Hospital Geral de Fortaleza (HGF), apesar de possuir o sistema implantado e em uso, ainda apresenta baixa adesão dos profissionais de saúde. Por estar presente nas rotinas dos serviços e unidades hospitalares, o fonoaudiólogo deve

“

***Não esqueçamos que o prontuário deve conter o nome completo do fonoaudiólogo, o número de registro no Conselho e, no caso dos registros manuscritos, além da assinatura acrescenta-se o carimbo.”***

utilizar e fomentar os prontuários eletrônicos para assegurar e facilitar o trabalho desenvolvido”, enfatizou.

Em setembro de 2015 foi iniciada a implantação dos registros digitais - através do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) - no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), no estado do Rio Grande do Norte (RN). A fonoaudióloga Helane Oliveira conta que não houve resistência no que diz respeito à migração do prontuário físico para o eletrônico. Segundo ela, os funcionários do Hospital frequentaram minicursos de capacitação para lidar com o software e os ambulatórios foram equipados com computadores interligados a uma impressora em rede.

“O uso do PEP produziu celeridade aos atendimentos, uma vez que, havia muita dificuldade quanto a velocidade de localização dos prontuários físicos dos pacientes, pelo setor de arquivamento. Muitas vezes, precisávamos aguardar o deslocamento do prontuário de outro atendimento ambulatorial, agendado para o mesmo dia, e isso causava atraso no início dos atendimentos. Em alguns casos, infelizmente, o paciente não podia ser atendido porquê seu prontuário não tinha chegado. Atualmente estamos mais independentes do setor de arquivamento

e a orientação das nossas chefias é no sentido de estimular ainda mais essa independência, ao sugerir aos profissionais que priorizem o registro unicamente eletrônico, evitando inclusive, as impressões semanais das condutas terapêuticas, para anexar ao prontuário físico”, concluiu.

Que o prontuário, principalmente o eletrônico, otimiza o trabalho dos profissionais da saúde, não é novidade. Contudo, durante o preenchimento dos prontuários, os fonoaudiólogos e demais profissionais da saúde precisam considerar que a utilização de siglas ou abreviações e a ausência de linguagem clara prejudicam os registros. Além disso, a falta de conhecimento para manuseio do programa e a resistência ao uso da informática, também podem ser obstáculos para o bom desempenho da ferramenta. Documentos, sinais, e imagens produzidas no atendimento do paciente têm que ser guardados por um longo período e a necessidade de espaço é constante. Por isso, com o PEP, evita-se gastos com espaço para guardar os documentos em meio físico, já que, atualmente, o metro quadrado nas cidades tem alto custo. Guardar prontuários em papel gera pouco ou nenhum valor de retorno para o estabelecimento de saúde. ■

## [Acesse aqui a Resolução na íntegra](#)



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA



177a

### RESOLUÇÃO CFFa nº 415 de 12 de maio de 2012

*"Dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários, revoga a Recomendação nº 10/2009, e dá outras providências."*

O Conselho Federal de Fonoaudiologia, no uso das atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas pela Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, e pelo Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982;

Considerando o disposto na Lei nº 6.965 de 9 de dezembro de 1981 e os Decretos nº 87.218/82 e nº 87.373/82;

Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia, aprovado pela Resolução nº 305/2004, de 9 de março de 2004;

Considerando a Resolução CFFa nº 285, de 8 de junho de 2002, que dispõe sobre o prazo de guarda de exames e prontuários pelo fonoaudiólogo;

Considerando que a Carta de Direitos dos Usuários da Saúde assegura que o registro do atendimento no prontuário é direito de todo o cidadão;

Considerando que o prontuário é documento único, constituído de um conjunto de informações padronizadas, ordenadas e concisas, destinadas ao registro de todos os acontecimentos e situações referentes aos cuidados prestados ao paciente;

Considerando que o prontuário possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao paciente;

Considerando que o prontuário constitui amparo legal para o profissional e para o paciente;

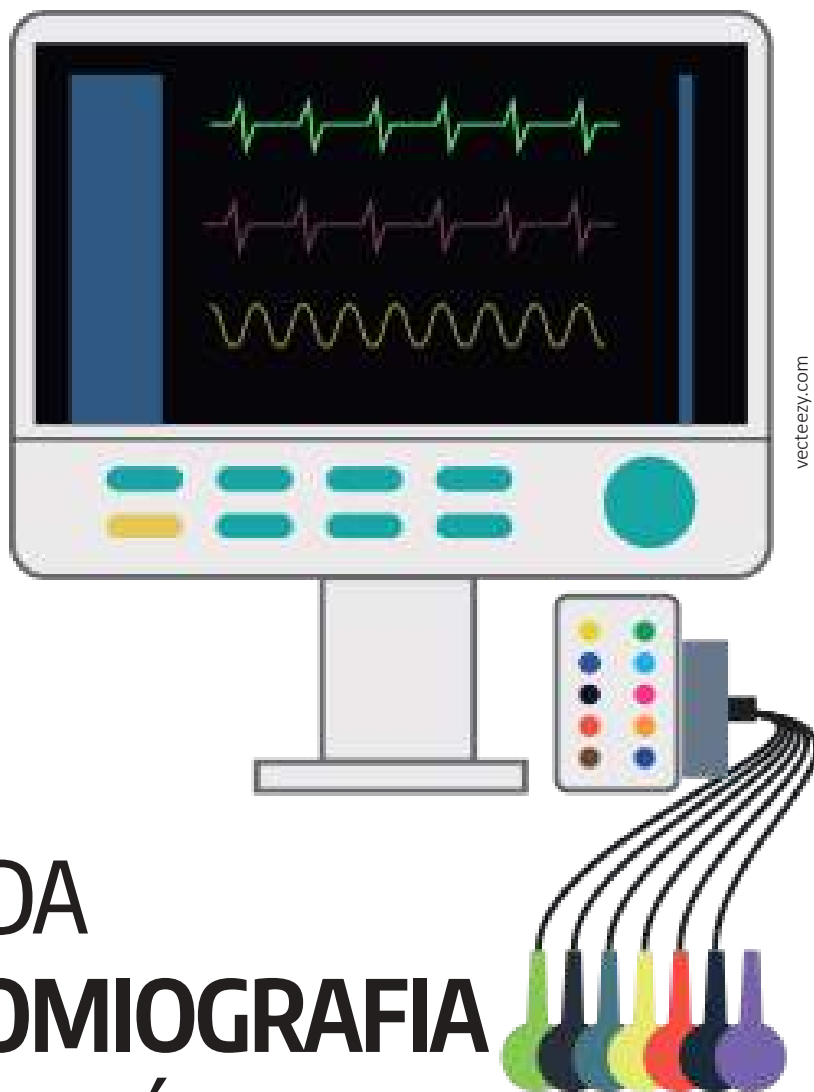
Considerando que os dados do prontuário pertencem ao paciente e a guarda do mesmo é de responsabilidade da instituição ou local onde este é assistido, bem como dos profissionais assistentes;

Considerando que as informações contidas no prontuário são sigilosas e confidenciais, só podendo ser divulgadas mediante a autorização do paciente ou responsável, por justo motivo ou decisão judicial;



SRTVS - Q. 701 - Ed. Palácio do Rádio II Sala 624/630  
CEP: 70.340-902 - Brasília - DF  
Fone: (61) 3322-3332 Fax: (61) 3321-3946  
[www.fonoaudiologia.org.br](http://www.fonoaudiologia.org.br) [fono@fonoaudiologia.org.br](mailto:fono@fonoaudiologia.org.br)





vecteezy.com

# O USO DA ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE NA FONOAUDIOLOGIA

*A eletromiografia de superfície, como é chamada a avaliação que mede os sinais elétricos emitidos pelos músculos, vem crescendo e contribuindo com os diagnósticos e tratamentos desempenhados pelos profissionais da Fonoaudiologia. A técnica é aplicada em diversos casos: desde alterações musculares decorrentes de respiração oral até paralisia facial provocada por um AVC, por exemplo. Realizado com eletrodos bipolares que medem a atividade elétrica da musculatura avaliada, o exame é realizado na maioria das vezes por profissionais que atuam nas especialidades de motricidade orofacial, voz e disfagia. Para falar mais sobre o método a Revista Comunicar conversou com a Fonoaudióloga, Simone Capsi Pires, mestre em Saúde da Criança e Adolescente pela UFRGS e especialista em Fonoaudiologia Hospitalar pela Universidade Estácio de Sá, do RJ.*



Arquivo Pessoal

**Revista Comunicar:** Em quais momentos o fonoaudiólogo faz uso da eletromiografia?

**Simone Capsi:** A eletromiografia de superfície é realizada na avaliação fonoaudiológica para registrar a atividade elétrica da musculatura, tanto no repouso quanto na funcionalidade, sempre com a utilização de protocolos específicos dependendo das alterações verificadas na avaliação clínica e, posteriormente, para controle funcional. O profissional que atua em Motricidade Orofacial, por exemplo, deve ter a compreensão do comportamento muscular normal e com alterações para assim poder realizar avaliação e intervenções. Pois o exame registra as ações realizadas e serve de parâmetro objetivo durante o tratamento.

**Revista Comunicar:** Este método é utilizado com frequência no Brasil?

**Simone Capsi:** Não, a eletromiografia é utilizada principalmente em pesquisas e ainda é pouco explorada em clínicas e consultórios. Iniciei minha formação em eletromiografia devido à necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o aleitamento materno e o efeito dessa prática na mastigação de crianças com dentição

decídua. Vendo os resultados satisfatórios que o método trouxe para as avaliações comecei a realizar tratamento em consultório após cursos de capacitação.

**Revista Comunicar:** O tratamento com eletromiografia possui custo alto?

**Simone Capsi:** É um equipamento caro, mesmo os mais simples e, para ter o registro da atividade elétrica muscular durante a função, há a necessidade da avaliação de mais de um músculo concomitantemente. Não existem valores determinados para a avaliação eletromiografia de superfície, tudo depende das tabelas adotadas pela Clínica e ou profissional. Infelizmente ainda não tenho informações da realização de eletromiografia de superfície em convênios e Sistema Único de Saúde (SUS).

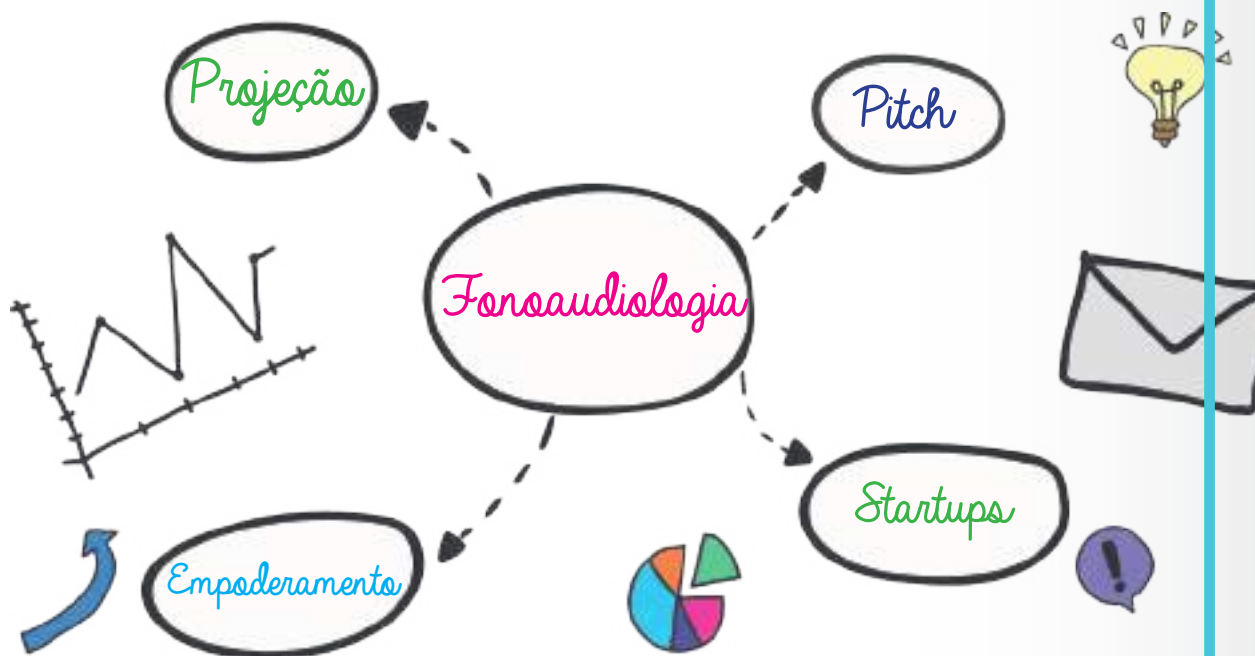
**Revista Comunicar:** Quais os benefícios que o uso de eletromiografia traz para o paciente?

**Simone Capsi:** O principal benefício é o acompanhamento dos resultados miofuncionais. Além disso, em muitos casos, pode contribuir para o biofeedback eletromiográfico durante a terapia, onde o paciente tem a informação da ação muscular. ■



# FONOAUDIOLOGIA, empoderamento e a autonomia profissional almejada

*Empoderamento em Fonoaudiologia parece um movimento social, mas a verdade é que a total apropriação de uma causa, luta ou até mesmo profissão toma forma no mundo e nunca esteve tão em alta*



## Isadora Dantas - repórter

Embora a palavra origina-se da inglesa empowerment que significa “dar poder”, o termo foi disseminado no Brasil pelo importante educador recifense, Paulo Freire, que se apropriou da palavra de forma e conceito diferentes de sua livre tradução para o português. Para o educador, o conceito de empoderamento está relacionado à autonomia de pessoas, grupos ou mesmo instituições que por si só realizam mudanças e ações capazes de levá-las à evolução e ao fortalecimento.

Para a psicóloga Amália Santos Faria, o conceito de empoderamento instituído pelo educador enquadra-se na vida profissional, uma vez que o desenvolvimento de carreira está associado à vontade do profissional. “O desenvolvimento de carreira passa pelo desejo pessoal de realizar algo que lhe satisfaça profissionalmente. Este desejo de mudança e evolução vai de encontro com os movimentos de empoderamento que vivemos hoje”, considera.

A fonoaudióloga Marina Godinho (CRFa 6 – 7496) é um exemplo disto. Utilizando seus conhecimentos técnicos na área de Voz, ela desenvolveu um treinamento para auxiliar execu-

tivos de Startups na captação de investidores. As Startups são empresas recém-criadas que se caracterizam por modelos de negócios inovadores.

De acordo com Mariana, a oportunidade de atuar nesse segmento apareceu quando ainda trabalhava com Comunicação em uma empresa de Belo Horizonte. A fonoaudióloga conta que durante os anos em que atuou na empresa adquiriu conhecimento em relação aos problemas de comunicação enfrentados por executivos e também por profissionais livres que ensejavam por maior sucesso profissional, entendendo que a maior dificuldade deles é a apresentação em público. Não diferente nas Startups, Mariana percebeu que normalmente essas empresas são fundadas por profissionais inovadores com grande visão de negócio, mas que, geralmente, encontram dificuldade na apresentação em público. Como a busca por investidores é um ponto chave para o desenvolvimento de uma Startup, ela criou um treinamento de Pitch especial para este público.

O Pitch caracteriza-se por apresentações breves que no caso do desenvolvido pela fonoaudióloga, auxilia na captação de investidores: “Normalmente sou contratada pelas empresas aceleradoras para prepa-



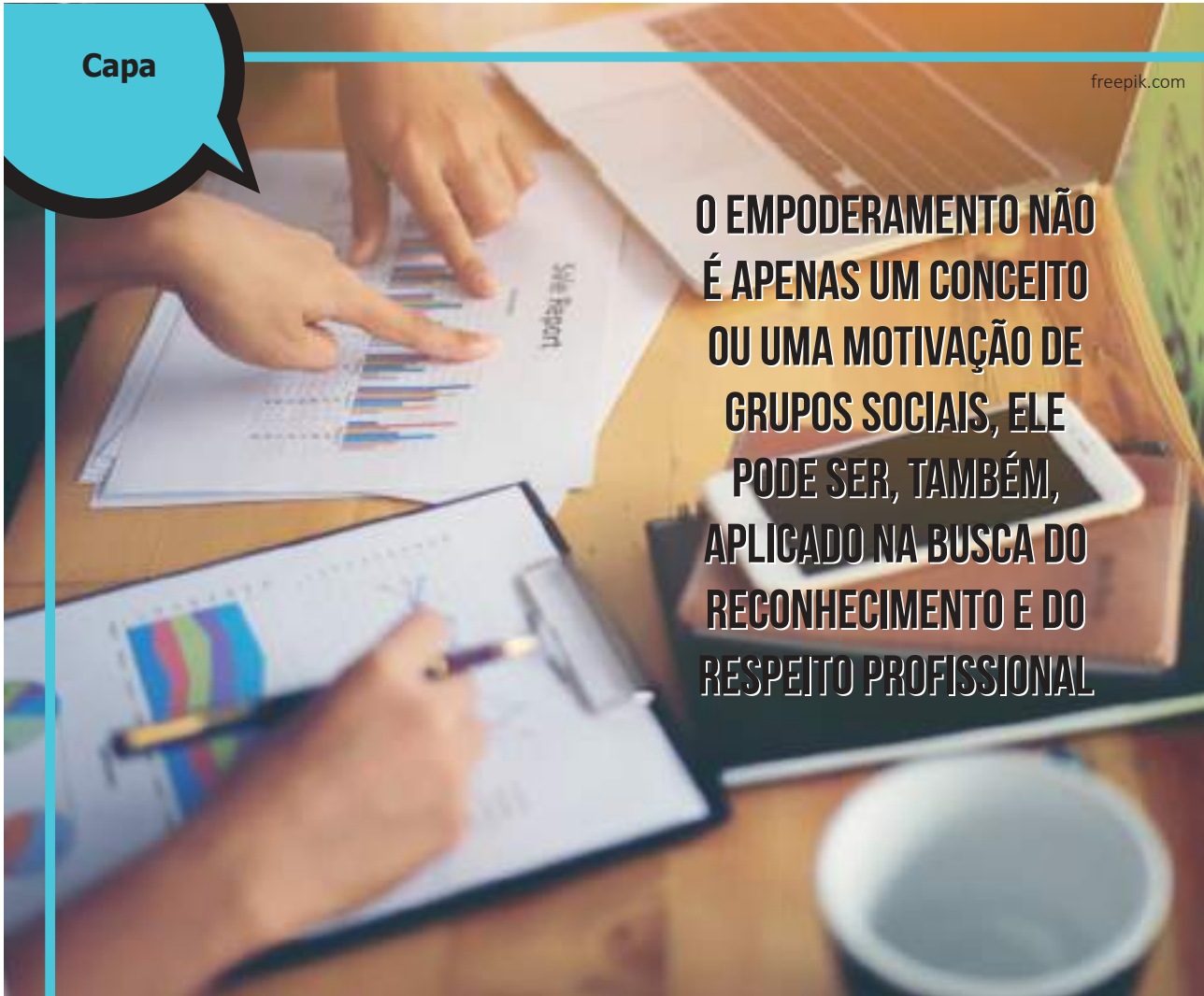
*Mariana (à frente) e a equipe de treinamento de Pitch em São Paulo*

rar o executivo para uma apresentação impactante e que mostre de maneira atrativa seu produto”, esclarece a fonoaudióloga.

As apresentações rápidas no universo das Startups acontecem diariamente e em situações inusitadas, é o que afirma Alexandre Rodrigues fundador e CEO (Chief Executive Officer – Diretor Executivo) da Evnts, uma Startup paulista que teve a fonoaudióloga Mariana Godinho como mentora de Pitch. Alexandre ressalta a importância do treinamento com uma fonoaudióloga: “Depois do treinamento com

a Mariana pude aprimorar questões de postura, linguagem, entonação, posicionamento e psicodinâmica. Com uma apresentação bem estruturada em um curto espaço de tempo, conseguimos reuniões e espaços para apresentar, com mais detalhamento, o nosso negócio”, relata.

Além do conhecimento técnico da intensidade e análise vocal, para o desenvolvimento do treinamento, Mariana também precisou apropriar-se de terminologias típicas das Startups e de vivenciar a rotinas dessas empresas. Foi assim que percebeu



**O EMPODERAMENTO NÃO É APENAS UM CONCEITO OU UMA MOTIVAÇÃO DE GRUPOS SOCIAIS, ELE PODE SER, TAMBÉM, APLICADO NA BUSCA DO RECONHECIMENTO E DO RESPEITO PROFISSIONAL**

que precisava estruturar um modelo de treinamento que atendesse especificamente a demanda dessas empresas, que prioritariamente é a captação de investidores. “O executivo faz sua apresentação pautada em uma estrutura que leva em consideração em primeiro lugar a apresentação de um problema; em segundo, a solução dele; em terceiro, o mercado e em quarto, o produto ou o negócio

que ele deseja atrair investidor”.

Este panorama reflete a importância da autonomia profissional e da busca por apropriar-se da profissão escolhida. O empoderamento não é apenas um conceito ou uma motivação de grupos sociais, ele pode ser, também, aplicado na busca do reconhecimento e do respeito profissional que permeiam o sucesso na carreira de qualquer profissão. ■



## TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL só com profissional habilitado



*Ações do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia visam garantir que a TANU seja realizada somente por profissionais capacitados e legalmente habilitados*

### **Suzana Campos- repórter**

O Conselho Federal de Fonoaudiologia posicionou-se contra decisão da coordenadoria da Área Técnica da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, sobre possível publica-

ção de Portaria que autoriza a realização da Triagem Auditiva Neonatal por profissionais da enfermagem, a informação foi repassada à diretoria do 11º colegiado do CFFa durante reunião entre os órgãos em dezembro de 2015.

Desde então todo o Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia mobilizou-se diante do possível retrocesso na Política Nacional de Saúde Auditiva. O CFFa buscou apoio em reuniões com representantes da Academia Brasileira de Audiologia (ABA), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Grupo de Apoio à Triagem Auditiva Neonatal Universal (Gatanu), além de entidades médicas como a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Sociedade Brasileira de Otologia (SBO), e a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF).

Um das estratégias adotadas foi uma audiência com o ministro da Saúde e demais secretarias da pasta, para argumentar sobre os riscos e o retrocesso que tal medida representaria nas ações que promovem a saúde auditiva no país.

Apesar da insistência da Área Técnica da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde em tratar a TANU como procedimento teste/reteste e, portanto, aplicável por demais profissionais, não apenas médicos e fonoaudiólogos, as entidades representativas foram incisivas. O Conselho Federal de Fonoaudiologia, por exemplo, entendeu que a questão era delicada e interferia direta-

mente no exercício do fonoaudiólogo e do médico e tomou as medidas judiciais cabíveis.

Uma delas foi a publicação da Resolução [CFFa nº 487/2016](#), que dispõe sobre a proibição do ensino, do treinamento e da supervisão, sob qualquer forma de transmissão de conhecimentos, de práticas fonoaudiológicas relativas a triagem auditiva neonatal (TAN) a outros profissionais da área da saúde e demais pessoas não habilitadas na forma da lei.

Ao todo foram cinco reuniões com o Ministério da Saúde, todas sem o êxito esperado. Embora a nova portaria não tenha sido publicada pelo Ministério da Saúde, o Sistema de Conselhos continua atento às discussões do tema e já buscou o apoio do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

A reunião do CFFa com o presidente do Conasems, Mauro Junqueira, aconteceu em julho de 2016, e foi acordado entre as entidades uma série de debates e oficinas de sensibilização com gestores de todo país que devem acontecer no próximo mês de outubro na reunião do Conselho Nacional de Representantes Estaduais do Conasems (Conares).

**Decisão judicial** - O CFFa obteve decisão favorável da juíza federal ti-

tular da 20ª Vara do Distrito Federal em ação movida contra o parecer nº 170/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que determinava que o enfermeiro e o técnico de enfermagem poderiam realizar o Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas, mais conhecido como Teste da Orelhinha. A decisão ainda cabe recurso ao COFEN.

No início de 2013, o CFFa entrou com uma ação na justiça contra o referido parecer, sendo no final do mês maio de 2016 publicada a primeira decisão em favor do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Na avaliação da diretora-secretária do CFFa, Márcia Teles, que também é membro da Comissão da Audiologia, a decisão da justiça em primeira instância, resguarda a qualidade do atendimento à população, preconizando o que é defendido pelo CFFa e nas várias esferas de discussões sobre o tema. Ressalta ainda que a linha de cuidados deve ser realizada de acordo com os preceitos universais de atendimento à saúde aos neonatos.

Em sua análise, a conselheira reitera a necessidade e importância dos conselhos de fiscalização profissional coibirem o exercício ilegal da profissão. “Assim tem sido os esforços da Fonoaudiologia, ao garantir que os

neonatos brasileiros sejam avaliados por profissionais legalmente habilitados e capacitados estaremos assegurando a saúde dos cidadãos”, afirmou.

A produção de todos os conteúdos da ação, como argumentos e pareceres técnicos foram elaborados em conjunto com as assessorias jurídicas, conselheiros e especialistas da área que atuaram de forma conjunta em prol da Fonoaudiologia. Acompanhe o teor da decisão publicada no dia 23 de maio de 2016, pela juíza federal titular da 20ª Vara do Distrito Federal, a excelentíssima Dra. Adverci Rates Mendes de Abreu.

*“Ante o exposto, julgo parcialmente procedente o pedido para determinar ao requerido (COFEN) que se abstenha de editar atos normativos, seja portaria ou resolução, e praticar qualquer ato administrativo que de qualquer modo implique em autorização para a realização do Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas por profissionais da Enfermagem, bem como para determinar a retirada do Parecer da Relatora nº 170/2012 do seu sítio eletrônico, e que comunique a todos os Conselhos Regionais de Enfermagem a respeito da presente decisão.”*

A decisão pode ser acessada [aqui](#). Cabe ressaltar que ainda cabe recurso ao COFEN. ■

### O que é a TANU?

A TANU é um direito do recém-nascido, garantido pela Lei Federal nº 12.303 desde 2010. É uma estratégia que deve ser realizada em todos os recém-nascidos para a identificação daqueles com grande possibilidade de terem nascido com uma deficiência auditiva.

### Por que fazer a TANU?

Porque o diagnóstico e o início do tratamento da deficiência auditiva devem ocorrer o mais cedo possível, no máximo até o 3º mês de vida da criança, devido à grande plasticidade do sistema nervoso central nessa fase da vida.

### Como fazer a TANU?

As técnicas recomendadas atualmente são procedimentos eletrofisiológicos e eletroacústicos, conhecidos como o registro das Emissões Otoacústicas Evocadas e o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico, considerados testes sensíveis e específicos para identificar as perdas auditivas mais importantes, que podem afetar o desenvolvimento da linguagem e psicossocial das crianças. Um desses testes é conhecido como o “Teste da Orelhinha”, em que a criança deve estar quieta, calma e, preferencialmente, dormindo.

### Qual o melhor local para fazer a TANU?

A TANU deve ser realizada na maternidade, antes da alta da criança, entre 24 e 48 horas após o nascimento. Neste momento, a criança dorme muito, portanto, o teste torna-se rápido.


Em maternidades de pequenos municípios ou com poucos nascimentos por mês, a TANU pode ser realizada de forma ambulatorial, imediatamente após a alta hospitalar, ainda no 1º mês de vida.

### Quem pode fazer a TANU?

A TANU deve ser realizada por profissionais capacitados e legalmente habilitados. Os fonoaudiólogos e os médicos são os únicos profissionais capacitados e habilitados para a realização da TANU, de forma a identificar adequadamente os casos suspeitos, evitar encaminhamentos desnecessários para diagnóstico e acolher com responsabilidade os anseios da família.

### O que fazer quando houver falha na TANU?

Se o primeiro teste da TANU der um resultado alterado, a criança deve refazê-lo dentro de 15 a 30 dias no máximo. Se a alteração da TANU persistir, o bebê deve ser encaminhado imediatamente a um serviço de Saúde Auditiva para confirmação do diagnóstico de deficiência auditiva. Se confirmada a deficiência, os tratamentos necessários deverão ser iniciados prontamente! Para garantir esta prontidão, antes de iniciar um Programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal, gestores e profissionais de saúde devem assegurar que toda a engrenagem de encaminhamento para diagnóstico e tratamento esteja bem formalizada e organizada.


 /ConselhoFederaldeFonoaudiologia


 /Cffono

 /Cffono



CFFa  
Conselho Federal de Fonoaudiologia

 [www.fonoaudiologia.org.br](http://www.fonoaudiologia.org.br)

 [fono@fonoaudiologia.org.br](mailto:fono@fonoaudiologia.org.br)



# USO DA TECNOLOGIA NA Fonoaudiologia

**Maurício Junior - repórter**

O uso de novas tecnologias é cada vez mais frequente nas diversas áreas da saúde e na Fonoaudiologia não poderia ser diferente. O atendimento fonoaudiológico agora conta com a possibilidade de utilização de recursos virtuais que auxiliam no diagnóstico e no processo de reabilitação. O grande desafio para o profissional na atualidade é ampliar as suas ferramentas de trabalho, intercalando as formas tradicionais com as novidades tecnológicas, a fim de se adequar às novas demandas da sociedade. “As crianças e adolescentes hoje têm acesso a recursos como tablets e computadores muito cedo, a internet é uma realidade na maioria das casas e escolas, então



o fonoaudiólogo deve estar preparado para contar com esses recursos em sua rotina”, explica a fonoaudióloga especialista em linguagem e conselheira do Crefono 4, Bianca Queiroga.

No quesito aplicativos para dispositivos móveis, empresas estão apostando no desenvolvimento de ferramentas para que crianças que apresentam diferentes manifestações fonoaudiológicas sejam beneficiadas com tecnologias capazes de colaborar com o desenvolvimento da linguagem, da articulação da fala e do controle da fluência, por exemplo.

A estratégia “Sons e Gestos que Alfabetizam”, idealizada pela fono-

audióloga pernambucana, Adriana Alcântara Teixeira, e equipe formada pelas fonoaudiólogas Andréa Coelho e Marília Macêdo, e pela pedagoga e professora de educação física Marta Gonçalves, é um exemplo.

“A estratégia desenvolvida por nós combina sons, gestos e imagens em material gráfico. Iniciamos, recentemente, a preparação de um aplicativo com o material, de início só com as vogais e agora vamos expandir para as consoantes. É surpreendente o aumento de concentração do paciente com desatenção, hiperatividade e autismo, por exemplo. Está sendo uma experiência fantástica”, detalha a fonoaudióloga



Fonoaudiólogo deve estar preparado para trabalhar com recursos digitais na sua rotina



Projeto Sons e Gestos que Alfabetizam foi agraciada com o prêmio oferecido pela Prefeitura do Recife

pernambucana. As autoras recomendam a utilização desse recurso para pessoas com deficiência intelectual e auditiva, além de problemas de aprendizagem que podem ser beneficiados pela abordagem multissensorial.

Alessandra Albuquerque, pedagoga e mãe de um adolescente com Síndrome de Down, conta que até os 12 anos seu filho não sabia ler. “Eu já tinha tentado vários meios para que ele começasse a ler. Ele já conhecia as letras, mas essa consciência de juntar a letra ao som era o que faltava. Após a utilização da estratégia, Lucas, atualmente com 16 anos, começou a

ter um excelente aproveitamento. A melhora foi visível logo nos primeiros encontros com a fonoaudióloga. Eu fico muito feliz e na torcida para que outros Lucas tenham a mesma oportunidade que o meu teve”, conta emocionada Alessandra.

Recentemente, o projeto ganhou o Prêmio Recife de Empreendedorismo Social 2016, promovido pela Prefeitura do Recife, por meio da Secretaria de Desenvolvimento e Empreendedorismo. A expectativa da fonoaudióloga e da empresa que está desenvolvendo o aplicativo “Sons e Gestos que Alfabetizam” é que a premiação

## Por Dentro da Profissão

desperte o interesse pela ampliação do uso de novas tecnologias na Fonoaudiologia por meio desse e de outros aplicativos que venham a ser desenvolvidos com a mesma finalidade: possibilitar novos recursos terapêuticos aos pacientes com alguma dificuldade de comunicação.

A fonoaudióloga Bianca Queiroga destaca, ainda, a importância de que todos os recursos e instrumentos voltados à avaliação, diagnóstico ou tratamento fonoaudiológicos, ou mesmo recursos utilizados na promoção da saúde e prevenção de doenças, sejam testados e validados cientificamente antes da sua comercialização. “É a fonoaudiologia evoluindo no sentido da consolidação de uma prática baseada em evidências científicas”, finaliza. ■

### CONFIRA OUTROS APLICATIVOS UTILIZADOS POR FONOAUDIÓLOGOS

Spectrum view (terapia vocal)

Operavox (avaliação vocal)

Metrônomo ou Tempo-pro (trabalho de ritmo)

Piano (terapia de voz)

Jammer (terapia de voz - uso de delay)

Pesquisa: Thaian Firmino - repórter



Divulgação

Graças ao aplicativo, Lucas, adolescente com Síndrome de Down, começou a ler depois dos 12 anos

## Fique de Olho

**Evento:** Como eu avalio audição infantil?

**Data:** 05/10/16 das 17:30 às 21:30

**Local:** Auditório 219 - Prédio 1 – ULBRA - Avenida Farroupilha, 8001 - Canoas/RS

**Organização:** Crefono 7 e REDEFONO

**Inscrições e mais informações:**  
redefono@crefono7.org.br

**Evento:** Meeting de Disfagia

**Data:** 08/10/2016

**Local:** Auditório Elisabeth Lee – Colégio Americano - Rua Dr. Lauro de Oliveira, 71 - Bairro Rio Branco - Porto Alegre - RS

**Organização:** Centro Universitário Metodista

## OUTUBRO

**Evento:** XXIV Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia

**Local:** Centro de Convenções  
Av. Rebouças, 600, São Paulo/SP  
**Mais informações:**  
[www.sbfa.org.br/fono2016](http://www.sbfa.org.br/fono2016)



**Evento:** I Jornada de equipe multidisciplinar: contribuindo para saúde do idoso

**Data:** 21 e 22 de outubro de 2016

**Local:** UFPA ICS - Instituto de Ciências da Saúde

**Organização:** Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Inscrições e mais informações:** <https://www.portal.ufpa.br/>

## Fique de Olho

**Evento:** Dia de atenção à gagueira com a Dra. Anelise Bohnen  
**Data:** 24/10/2016 às 14h  
**Local:** sede do CREFONO7 – Rua Dr. Voltaire Pires 200 – Porto Alegre/RS  
**Organização:** Crefono 7  
**Inscrições e mais informações:** eventos@crefono7.org.br

**Evento:** Como eu trato disfonia na infância?  
**Data:** 26/10/16 das 17 às 21h  
**Local:** UFRGS - Auditório da Faculdade de Odontologia - R. Ramiro Barcelos, 2492 – Porto Alegre/RS  
**Organização:** Crefono 7 e Redefono  
**Inscrições e mais informações:** redefono@crefono7.org.br

OUTUBRO

NOVEMBRO

**Evento:** Dia de atenção à gagueira com a Dra. Anelise Bohnen  
**Data:** 24/10/2016 às 14h  
**Local:** sede do CREFONO7 – Rua Dr. Voltaire Pires 200 – Porto Alegre/RS  
**Organização:** Crefono 7  
**Inscrições e mais informações:** eventos@crefono7.org.br

**Evento:** Como eu trato os transtornos do processamento auditivo central?  
**Data:** 17/11/16 das 17 as 21h  
**Local:** UFRGS - Av. Paulo Gama, 110 - Porto Alegre - RS  
**Organização:** Crefono 7 e Redefono  
**Inscrições e mais informações:** redefono@crefono7.org.br

**Evento:** Como eu trato DTM e SAHOS?

**Data:** 21/11/16 das 17 às 21h

**Local:** Auditório do DH - Hospital Santo Antônio (Santa Casa) – Av. Independência, 155 – Porto Alegre - RS

**Organização:** Crefono 7 e Redefono

**Inscrições e mais informações:**

redefono@crefono7.org.br

**Evento:** V Mostra de Fonoaudiologia em Linguagem Escrita (novo formato) e I Fórum de Fonoaudiologia na Educação

**Data:** 26 de novembro de 2016

**Local:** Auditório do Instituto da Criança - HCFMUSP

**Organização:** Comissão de Educação do CRFa. 2ª Região/SP

**Inscrições e mais informações:**

www.fonosp.org.br

## NOVEMBRO

**Evento:** AUTISMO: Aprender Brincando

**Data:** 12 e 13 de novembro de 2016

**Horário:** 8h às 17h

**Local:** Av. Clodóvio Coelho, nº 7 558-A Trem - Macapá / AP

**Organização:** CEMAP – Centro Multiprofissional do Amapá

## DEZEMBRO

**Evento:** I Congresso Técnico-Científico da Fundacentro

**Data:** 1 e 2 de dezembro

**Local:** Auditório do TRT (Av. Presidente Antônio Carlos, nº 251, Centro, Rio de Janeiro)

**Organização:** Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

**Mais informações:** <http://www.fundacentro.gov.br/cursos-e-eventos/detalhe-do-evento/2016/12/i-congresso-tecnico-cientifico-da-fundacentrorj>

**1º Encontro Regional de Fonoaudiologia e Odontologia nos Distúrbios Respiratórios do Sono / Horário: 8h às 17h**

**Data:** 26 de novembro de 2016

**Local:** Auditório do CCSA, na UFPE

**Realização:** Departamento de Fonoaudiologia da UFPE



## Campanha da Fonoaudiologia incentiva a amamentação como um ato natural e sustentável

**Suzana Campos - repórter**

Na primeira semana de agosto o Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia promove a campanha de incentivo ao aleitamento materno, em 2016, o foco da campanha incentiva, apoia e protege o ato natural e sustentável que é a amamentação. As ações de divulgação da campanha acontecem em todo o país com a organização dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia.

O leite materno é um recurso natural que oferece todos os ingredientes necessários durante os primeiros seis meses de vida. Além disso, amamentar a criança até os dois anos fortalece a imunidade, previne doenças e prepara a musculatura para os sons da fala. Consulte um fonoaudiólogo! Esse profissional incentiva, apoia, defende, orienta e empodera as mães e seus bebês durante o aleitamento materno, garantindo um 'presente saudável para um futuro sustentável'. ■



Crefono 1



O Fórum Amamentação 2016, na sede do Crefono 1, abriu a campanha no Rio de Janeiro, em 1º de agosto.

Crefono 1



Orientações sobre aleitamento materno foram levadas à população em 7 de agosto, na Praça Xavier de Brito, na Tijuca.

Crefono 1



Fonoaudiólogas enviaram fotos amamentando seus bebês que foram publicadas nas redes sociais do Crefono 1.

Crefono 2



Ação realizada pelo Crefono 2 na Baixada Santista

Crefono 3



Ação na USB Santos Andrade, Curitiba - PR com roda de conversas entre gestantes e diversos profissionais

Crefono 3



Ação na USB Bacacheri, Curitiba - PR

Crefono 4



Ação realizada pelos estudantes do curso de Fonoaudiologia da Uncisal, em Maceio - AL.

Crefono 4



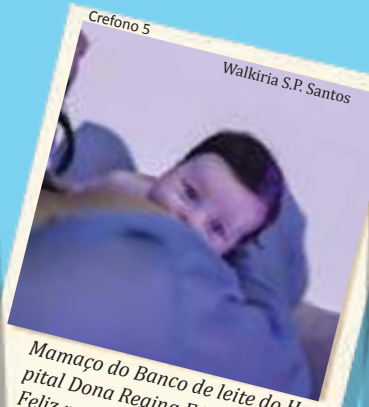
Ação realizada pelos estudantes do curso de Fonoaudiologia da Uncisal, em Maceio - AL.

# Campanhas



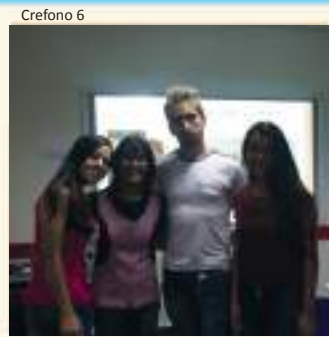
Crefono 5

Campanha do mamaço promovido pelo banco de leite da Maternidade de Boa Vista - RR



Crefono 5

Mamaço do Banco de leite do Hospital Dona Regina E Núcleo Gestar Feliz no Shopping Capim Dourado em Palmas/TO



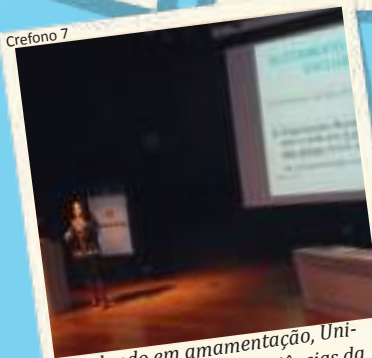
Crefono 6

V Mostra de Profissões do Pré-Vestibular Pentágono- Anglo



Crefono 6

V Mostra de Profissões do Pré-Vestibular Pentágono-Anglo



Crefono 7

Falando em amamentação, Universidade Federal de Ciências da Saúde - Porto Alegre/RS



Crefono 7

VIII Seminário Estadual da Semana Mundial a Amamentação e III Seminário da Estratégia Alimenta Brasil. Evento em parceria com o Ministério Público do RS



Crefono 8

Inaugurado o Posto de Coleta de Leite Humano do Núcleo de Atenção Médica Integrada (Nami) da Universidade de Fortaleza (Unifor)



Crefono 8

Ação na USB Santos Andrade, Curitiba - PR com roda de conversa entre gestantes e diversos profissionais

# Conheça as regras para REVALIDAÇÃO DA CÉDULA de Identidade Profissional

**Everson Mizga**  
repórter

O Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia estão realizando em 2016, diferentes ações para facilitar a revalidação da cédula de identidade profissional. A medida visa zelar pela profissão, evitando que pessoas não habilitadas se apossem de atividades que exigem formação acadêmica e cumprimento do Código de Ética da Fonoaudiologia.

Os conselhos profissionais foram criados para dar suporte ao profissional, fiscalizando e promovendo a atuação do fonoaudiólogo. Na análise da presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Thelma Costa, a fiscalização profissional é imprescindível para resguardar o profissional e tam-



bém a sociedade. “Somente assim poderemos ofertar serviços de qualidade, com exatidão e ética, e a revalidação da cédula é uma das formas de tornar isso possível”, explica a presidente.

A revalidação acontece a cada cinco anos. Caso não haja alteração de dados cadastrais como RG e estado civil, por exemplo, a substituição do documento é feita gra-

tuitamente. Se, por ventura houver alterações, uma taxa de R\$ 38,51 é aplicada. Sendo que a primeira revalidação sempre é gratuita.

Os Conselhos Regionais de todo o país estão realizando ações para agilizar e facilitar a renovação junto aos profissionais. No Crefono 3, por

exemplo, que abrange os profissionais dos estados do Paraná e Santa Catarina, as convocações estão ocorrendo por lotes para facilitar o processo, que deve ser feito por aproximadamente 3 mil fonoaudiólogos. Em todo o Brasil, os profissionais ativos chegam a mais de 39 mil. ■

#### COMO RENOVAR

A revalidação da Cédula de Identidade Profissional deverá ser realizada por meio de requerimento dirigido ao Conselho Regional de Fonoaudiologia, pessoalmente, via correios ou pela internet, pelo fonoaudiólogo, acompanhada, obrigatoriamente, da seguinte documentação:

- a) Requerimento de revalidação da Cédula de Identidade Profissional devidamente preenchido sem rasuras e assinado como no documento de Identidade;
- b) 1 (uma) fotografia 3x4cm, recente, com fundo branco, sem data, sem marcas, roupa de cor escura, sem óculos de sol ou grau, sem chapéu ou adereços que dificultem a identificação do profissional, bem como camisa regata, decotes ou trajes não condizentes com a dignidade da profissão fonoaudiológica;
- c) Comprovante de pagamento da taxa correspondente;
- d) Cédula de Identidade Profissional original;
- e) Carteira Profissional original para as devidas anotações;
- f) Cópia autenticada da Carteira de Identidade (RG);
- g) Cópia autenticada da certidão de casamento, divórcio, separação ou averbação de alteração de nome, quando for o caso;

O profissional com carteira vencida não pode atuar na Fonoaudiologia e está sujeito a responder por exercício ilegal da profissão;

[Acesse aqui a íntegra da Resolução CFFa nº 494/2016.](#)

# TERAPIA NUTRICIONAL: A atuação do Fonoaudiólogo na equipe multiprofissional

*Ao integrar a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional o fonoaudiólogo deve colaborar junto à equipe, na indicação de colocação e retirada da via alternativa de alimentação, quando identificado o risco de disfagia*

**Claudia Xavier CRFa 2 - 5754**

**Denise Madureira CRFa 2 - 4362**

**Katia A. Rodrigues CRFa 2 - 6631**

É fundamental que o fonoaudiólogo esteja orientado para a rotina de atuação com os pacientes disfágicos e as especificidades nas diversas etapas em que a disfagia pode ocorrer: período neonatal, pediatria e fase adulta.

A fonoaudióloga Claudia Xavier, de São Paulo, relata que na década de 80 o fonoaudiólogo iniciou a prática Hospitalar e passou a fazer parte das equipes multiprofissionais das UTIs Neonatais. Desde então o fonoaudiólogo vem avaliando os padrões de sucção/deglutição e a situação

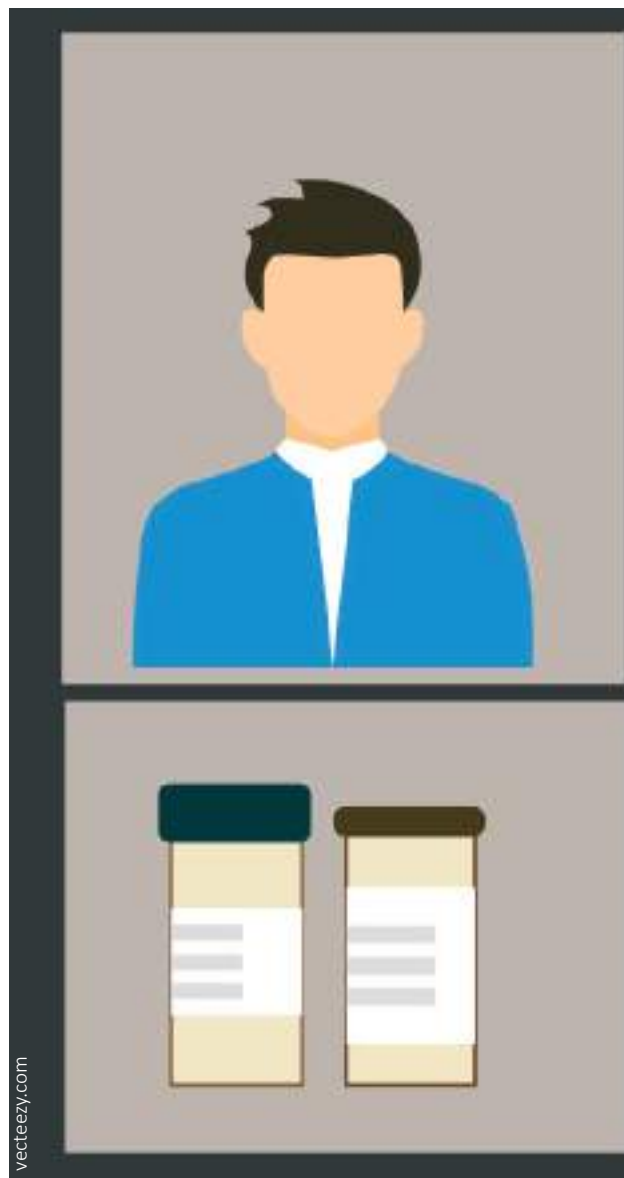
de alimentação dos recém-nascidos e toda essa experiência resultou em estudos criteriosos sobre a avaliação, realização de trabalho terapêutico, colocação e retirada de sonda. O fonoaudiólogo também adquiriu muita experiência com o Aleitamento Materno que é prioridade em todos os serviços do país.

No início a atuação era bastante voltada aos trabalhos internacionais, mais especificamente dos Estados Unidos e Japão, entre outros. Hoje no Brasil a atuação em Disfagia é bastante especializada e diferenciada. Uma das atuações que demandou vasta experiência ao fonoaudiólogo é a atuação no aleitamento materno, prioridade em todos os serviços do país.

As terminologias 'disfagia funcional ou transitória e disfagia persistente' comparadas às terminologias de outras áreas são relativamente novas, mas já são utilizadas na literatura científica em referência à possibilidade de alterações de sucção/deglutição e coordenação das funções orais além da postura global, na população de prematuros.

**Na prática** - Os recém-nascidos são avaliados inicialmente a partir de pedido médico, mas existe na maioria dos serviços a possibilidade do fonoaudiólogo também sugerir ao médico a avaliação. Inclusive é bastante comum que isso ocorra.

Durante muitos anos os critérios tradicionais utilizados pelos médicos para iniciar avaliação via oral com os recém-nascidos pré-termo (RNPT) foram idade gestacional mínima de 34 semanas ou peso mínimo de 1500g. Alguns estudos internacionais e nacionais levaram a mudanças nestes critérios e hoje muitos centros hospitalares consideram a estabilidade clínica do recém nascido ou lactente o ponto mais importante para que o fonoaudiólogo inicie a avaliação e o processo de transição de sonda para via oral. O mesmo acontece com os recém-nascidos a termo que após o nas-



vecteezy.com

cimento vão para UTI Neonatal, quem realiza a primeira avaliação e analisa a necessidade de colocação ou permanência de sonda é o fonoaudiólogo.

A avaliação funcionará como base para todo o processo e as discussões



em equipe tornam-se fundamentais para que os demais profissionais entendam as dificuldades específicas de cada caso.

A situação de alimentação é bastante complexa e não envolve apenas

as habilidades orais e de deglutição. Aspectos ambientais, disponibilidade familiar, patologias, metabolismo específico, ganho de peso, tipo de leite oferecido, entre outros fatores, influenciarão a performance do recém-nascido e as decisões a serem tomadas. O fonoaudiólogo precisará adquirir capacitação para este entendimento complexo assim como também desenvolver habilidade no relacionamento em equipe. Quando a equipe de saúde já evoluiu neste trabalho em conjunto, o fonoaudiólogo torna-se um membro indispensável.

Neste momento o fonoaudiólogo passa a ser o profissional mais requisitado e sua opinião importantíssima em todas as decisões. O estabelecimento da via oral segura é fator impactante para a alta hospitalar ou mudança de condutas.

O fonoaudiólogo praticamente avalia todos os RNS de uma UTI Neonatal na medida em que a maioria necessitou de algum tipo de ajuda respiratória, monitoramento cardíaco, e/ou outros fatores que podem levar a possíveis dificuldades de deglutição colocando o RN em situação de risco. Fundamental junto com a equipe multiprofissional estabelecer critérios próprios de acordo com o perfil

de cada unidade.

O trabalho terapêutico diário e a evolução nas habilidades de deglutição e alimentação vão definir a liberação gradativa da dieta por via oral. Técnicas terapêuticas e abordagens individualizadas serão utilizadas. O tempo de transição pode variar em decorrência de inúmeros fatores (IG de nascimento, patologias adquiridas, alterações neurológicas, envolvimento familiar, entre outros), mas desde o início é fundamental que o fonoaudiólogo pontue à equipe o perfil de cada RN, dando uma previsão sobre esta transição.

As equipes são compostas normalmente por fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionista, neonatologistas, psicólogo, assistente social, comissão de infecção e terapeuta ocupacional.

Com relação à Indicação, transição e retirada de via alternativa de alimentação na pediatria, a fonoaudióloga Denise Madureira, de São Paulo, relata que cerca de 37% a 40% dos lactentes e crianças com distúrbios da alimentação e deglutição nasceram prematuramente e têm risco aumentado para doenças respiratórias e neurológicas, além de atraso no desenvolvimento, o que contribui para dificuldades de ali-

mentação e deglutição.

Em algumas crianças, os sintomas disfágicos podem ser o primeiro sinal de outras condições subjacentes. Problemas na alimentação durante a infância podem ser preditivos de doenças graves.

Apesar do aumento do risco de disfagia associada com diferentes condições médicas ou de desenvolvimento, a disfunção da deglutição isoladamente tem sido documentada em crianças neurologicamente normais, sem causas identificáveis no momento da apresentação. A disfagia também pode ocorrer após estados agudos de infecções respiratórias em crianças saudáveis.

As consequências da Disfagia são os quadros de desidratação, desnutrição, broncoespasmo, obstrução aérea, pneumonia aspirativa, infecções torácicas crônicas, isolamento, depressão, além dos efeitos de ordem psicossocial.

A abordagem fonoaudiológica da criança com suspeita de Disfagia Orofaríngea tem início com o levantamento do histórico médico pós-natal completo, seguida pela avaliação específica que inclui o exame da musculatura oral, as condições de controle postural, quadro respiratório, avaliação oromotora,



avaliação instrumental (oximetria e ausculta cervical), avaliação objetiva da alimentação (Videoendoscopia e Videofluoroscopia), conhecimento da avaliação nutricional e avaliação da interação pais/cuidadores.

A videofluoroscopia da deglutição é considerada ainda o melhor método para complementar a avaliação clínica e se justifica pelo índice elevado de crianças com ADNPM que podem aspirar, muitas vezes silenciosamente. Mas sua análise isolada não pode ser considerada fator excludente de broncoaspiração pulmonar.

Ao término da avaliação da deglutição, o fonoaudiólogo deverá ter em mente que a escolha da via de alimentação é parte integrante deste protocolo e cuja decisão vai envolver a equipe multidisciplinar e a família.

A escolha da via de alimentação deve considerar que a garantia do status nutricional depende do ganho energético-proteico obtido a partir da qualidade e da quantidade do alimento ofertado.

Outro pressuposto básico é o de que quanto mais cedo ocorrer a intervenção nutricional, melhor será a sua eficiência.

Quando a alimentação por via oral passa a comprometer a segurança

do indivíduo, causar fadiga excessiva, demorar um tempo prolongado comprometendo o ganho energético-proteico ou trazer prejuízo ao prazer alimentar, deve se pensar em uma via alternativa de alimentação.

Falando agora especificamente sobre o desmame dos tubos de alimentação, é difícil definir critérios de desmame de sondas de alimentação na população com disfagia orofaríngea pediátrica devido à diversidade de condições existentes.

Todos os modelos de atuação terapêutica para o desmame de sondas apontam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e o seguimento das crianças por até um ano após a alta.

Os dados encontrados na literatura afirmam que as crianças com distúrbios alimentares são mais propensas a apresentar déficit sensorial e que as experiências de dor no início da vida contribuem para um quadro de recusa alimentar, o que corrobora com o que encontramos na prática clínica e hospitalar.

Parece haver concordância com relação ao aspecto de que interação entre pais e filhos constitui papel fundamental na avaliação e tratamento da criança que recebe alimentação

por via alternativa.

Na nossa realidade atual, carecemos de estudos multicêntricos para comparar e definir etiologia, incidência e abordagem utilizada para o desmame de sondas enterais, bem como outras definições para o tratamento das disfagias infantis.

Encontrou-se um consenso quanto à necessidade de atuação multiprofissional que seja capaz de atender a extensa demanda desta população. O envolvimento e atuação dos pais e a avaliação de seu desempenho na interação com os filhos é parte essencial da intervenção com alimentação.

De acordo com fonoaudióloga Katia Alonso Rodrigues, de São Paulo, o trabalho fonoaudiológico com pacientes disfágicos adultos consiste na realização da triagem de risco, avaliar e reabilitar a deglutição, realizar e acompanhar avaliações instrumentais, orientar a equipe multiprofissional, cuidadores e familiares, realizar educação continuada e organizar o serviço no qual o fonoaudiólogo está inserido.

A identificação da alteração da deglutição deve ser realizada e tratada o mais rapidamente possível, evitando complicações respiratórias, nutricionais e garantindo o sucesso terapêutico. Desta forma, a avaliação fonoau-

diológica protocolar à beira do leito é fundamental e deve ser realizada. O fonoaudiólogo visa primordialmente dois objetivos quanto à alimentação. O primeiro diz respeito à avaliação da capacidade do paciente em proteger as vias aéreas e à possibilidade de reintrodução segura da alimentação por via oral. O segundo objetivo diz respeito ao tratamento das disfagias orofaríngeas quando presentes, buscando a funcionalidade entre as fases da deglutição na presença do alimento.

Durante avaliação fonoaudiológica, o paciente adulto pode apresentar dificuldade para deglutir alimentos de diversas consistências. Em muitos casos ocorre a perda de mecanismos protetivos das vias aéreas, aumentando o risco da aspiração laringotraqueal. Devido à ineficiência da deglutição, se faz necessário a atuação da equipe multiprofissional no sentido de tomar medidas para garantir o restabelecimento do aporte nutricional e de hidratação do paciente.

O fonoaudiólogo irá colaborar na indicação da colocação e retirada da via alternativa de alimentação juntamente com a equipe multiprofissional da terapia nutricional.

Durante o tratamento fonoaudiológico da disfagia orofaríngea, a die-

ta que é administrada pela via alternativa de alimentação selecionada sofrerá modificações no decorrer da evolução do paciente. Inicialmente, dependendo da dificuldade da ingestão dos alimentos por via oral, será administrada uma quantidade de dieta pela via alternativa de alimentação que irá manter o suporte nutricional adequado do paciente.

Com a melhora da função de deglutir, ou seja, com o retorno gradativo dos alimentos por via oral, a quantidade de dieta administrada será diminuída. Caso o paciente restabeleça a função de deglutir com segurança e efetividade, a via alternativa de alimentação será retirada. Nesta etapa o paciente já é capaz de fazer adaptações e compensações quanto a função de deglutir. O tempo de transição entre o retorno da via oral e a retirada da via alternativa de alimentação irá depender de vários aspectos, inclusive do grau da gravidade da disfagia orofaríngea.

Na fase da terapia direta do tratamento realizado, a decisão tomada é sempre feita em conjunto entre o fonoaudiólogo e o nutricionista, além de outros profissionais envolvidos. O fonoaudiólogo analisa o desempenho da deglutição, estabelecendo a pos-

tura do paciente, consistência, sabor, temperatura e volume dos alimentos oferecidos, o ritmo de oferta, bem como os utensílios a serem utilizados. Já o nutricionista fica responsável pela análise do balanço calórico e de hidratação do paciente, considerando a ingestão diária dos alimentos nas refeições oferecidas. Esse trabalho em conjunto garante um tratamento com qualidade e segurança.

Com essa atuação, o fonoaudiólogo tem oportunidade de minimizar os efeitos negativos da restrição alimentar, o desconforto do paciente com o uso prolongado da via alternativa de alimentação, atrofia muscular, diminuição da sensibilidade das estruturas orofaríngeas, riscos advindos da sonda de alimentação, riscos de broncoaspiração e possíveis déficits nutricionais.

O retorno precoce da habilidade de deglutir, mesmo que em um volume pequeno, pode ser um resgate importante da saúde completa e bem-estar físico e psicossocial do paciente disfágico. Sem dúvida há a associação entre a reintrodução de alimentação por via oral e a melhora na qualidade de vida, sendo este um importante passo para a recuperação geral do paciente. ■

## SAÚDE DO TRABALHADOR

Perda auditiva por ruído ou ototoxicidade

# A importância de extrapolar muros em prol da qualidade de vida

*O Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia publica, a partir desta edição, uma série de reportagens sobre a saúde do trabalhador.*

*O tema já foi abordado pelo Crefono 4 na edição da Revista Comunicar Nº 69, mas sua importância levou o Conselho Editorial da revista a aprofundar a abordagem. Começamos por analisar a saúde auditiva do trabalhador e os riscos causados pela ototoxicidade (dano aos sistemas coclear e/ou vestibular resultante de exposição a substâncias químicas) e pela exposição ao ruído em sua jornada de trabalho diária. Na próxima edição, o foco será a voz e, na sequência, saúde mental e comunicação.*

## Rose Maria – repórter

Para analisar os riscos à saúde auditiva no ambiente de trabalho, a assessora de imprensa do Crefono 1 visitou o ambulatório de Fonoaudiologia do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh), que desde 1985 funciona na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro, ligado à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Hoje, o Cesteh é referência nacional no âmbito do Ministério da Saúde em diversas ações na área de Saúde do Trabalhador.

Em 2001, foi iniciado um trabalho conjunto do Centro de Estudos com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio, que neste momento, através do Programa de Saúde do Trabalhador (PST), idealiza a organização e implantação de Rede de Referência em Serviços de Atenção e Vigilância em Saúde do Trabalhador em diversas áreas, entre elas a perda auditiva e substâncias tóxicas no estado do Rio de Janeiro. Portanto, há 15 anos o Serviço de Audiologia do Cesteh/ENSP/Fiocruz realiza inúmeras ações de serviço, ensino e pesquisa.

A coordenadora do Serviço de Audiologia, Márcia Soalheiro de Almeida (CRFa1- 4685), enfatiza que promover saúde para o trabalhador requer vi-

gilância. “Nós precisamos ultrapassar barreiras”, preconiza.

A coordenadora que trabalha no ambulatório de Audiologia com a fonoaudióloga Lucelaine Francisca da Rocha (CRFa1-10292) e Diane Francis do Vale, no apoio à Gestão - explica que a maioria dos fonoaudiólogos segue as diretrizes definidas pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social através de portarias legais, como as Normas Regulamentadoras, mas que o conceito de vigilância vai além delas. A NR 7, por exemplo, que estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores, é um avanço, segundo ela, mas ainda não contempla a totalidade das demandas da saúde auditiva do trabalhador brasileiro com relação a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR).

“Quando elaboramos laudos técnicos, nos apropriamos, também, de portarias e recomendações do Ministério da Saúde, em prol do trabalhador, porque temos consciência que sua saúde auditiva está muito mais comprometida por ruídos, vibrações e substâncias químicas do que o limite conceitual da



*“O fonoaudiólogo tem muito a contribuir para aprimorar as políticas públicas de proteção e vigilância na saúde do trabalhador” - Márcia Soalheiro*

NR 7. A análise por ototoxicidade não existe nesta Norma Regulamentadora, da mesma forma que inexistente amparo legal no âmbito da Previdência Social. Por isso, orientamos que, ao emitir laudos técnicos, os fonoaudiólogos se utilizem, também, dos parâmetros do Ministério da Saúde, que rompem muros e abrem a discussão para a análise dos riscos da exposição a substâncias químicas, porque reconhecem esses danos”, afirmou Márcia Soalheiro, que recomenda a utilização do Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde MS/2001.

Soalheiro pontua, ainda, que é preci-

so correlacionar os riscos à função e ao tempo de trabalho. “Quando o quadro auditivo do trabalhador se complica e você não tem uma normatização específica para tratar da questão, fica a cargo do fonoaudiólogo, dentro de sua especificidade, buscar informações técnicas e científicas para que possa estabelecer o diagnóstico diferencial, com a competência necessária ao trato da questão. E o que percebemos quando analisamos os laudos de alguns colegas é que eles têm dificuldade em fazer isso. Precisamos entender o processo de trabalho desse trabalhador. Não basta só o que está escrito na carteira de trabalho. A

anamnese precisa explorar melhor a realidade desse cidadão. Não pode ser feita de forma protocolar”, salienta.

Especialista em Audiologia, doutora em Fonoaudiologia (área de concentração Perturbaciones de La Comunicación Humana) pela Universidad del Museo Social Argentino, Márcia Soalheiro destaca, também, que outras normas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) devem ser discutidas pelo profissional de Fonoaudiologia, “porque cabe a ele essa discussão e esse aprofundamento científico”, completa.

“A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tem que ser trazida para a análise da saúde auditiva do trabalhador. A CIF tem muito mais condições de acolher os impactos na saúde auditiva de quem trabalha exposto a ruído e substâncias químicas”, indica ela. Márcia Soalheiro ressalta que, neste momento, o tema está sendo revisado pela fonoaudióloga Cristina de Almeida Szwarcfiter (CRFa 1-2572) como trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador do Cesteh/ENSP/Fiocruz.

A responsável técnica pelo Serviço de Audiologia do Centro de Estudos e coordenadora do Projeto Gestão do Ruído e Substâncias Ototóxicas na Fio-



Rose Maria

#### **VISITE TAMBÉM:**

##### **Cesteh:**

<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/departamento/cesteh/apresentacao>

##### **Boletim Fonoaudiologia na Saúde do Trabalhador:**

<http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/home/verpubli.cfm?areaid=28>

##### **CIF:**

<http://www.inr.pt/content/1/55/que-cif>

cruz ressalta que o fonoaudiólogo tem muito a contribuir para aprimorar as políticas públicas de proteção e vigilância na saúde do trabalhador, desde que produza laudos técnicos e notificações cada vez mais realistas e responsáveis. “A Previdência Social brasileira entende que PAIR não incapacita, mas o mercado de trabalho não admite ou não absorve o trabalhador com perda auditiva. Um profissional bem formado, competente, pode se ver alijado do mercado por uma deficiência que, segundo a Previdência Social, não é impeditiva desse profissional se manter na ativa. Enfim, ele não é tutelado pela seguridade social. E aí? Incapacita ou não incapacita? Daí a importância da nossa ação e da nossa voz, porque o país precisa conhecer melhor o que é a deficiência auditiva para se preparar melhor e aprender a lidar com isso”, opina Márcia Soalheiro.

Para ela, é preciso haver capacitação dos fonoaudiólogos, para que entendam a complexidade da questão e assumam a importância e a seriedade de sua responsabilidade técnica. “Há amplo respaldo científico de que PAIR é irreversível. Mas canso de receber aqui laudos onde o agravo foi diagnosticado irreversível num ano e

reversível anos depois. Como assim? Esses erros, que expõem a classe fonoaudiológica e sua competência profissional, podem acontecer, inclusive, porque não existe a obrigatoriedade de calibração dos aparelhos pela Rede Brasileira de Calibração. O fabricante te diz que o audiômetro está calibrado e você acredita. Não é assim. Eu insisto que um relatório da Rede Brasileira de Calibração deve acompanhar o audiômetro, certificando a calibração”, defende Márcia Soalheiro.

Outro ponto que a especialista destaca é a importância da notificação junto ao Ministério da Saúde de todo o caso de perda auditiva por PAIR e substância química. “Só com informações e dados estatísticos os órgãos públicos vão conhecer a extensão do problema e incluir a ototoxicidade como causa de perda auditiva, elaborando políticas e redes de proteção para este trabalhador. Não custa ressaltar que a Portaria GM/MS 1882/1997, que determina o registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN) do agravo ruído, no item 50, tipifica a exposição ao ruído concomitante aos solventes, metais pesados, medicamentos ototóxicos, gases tóxicos e outros”, finalizou Soalheiro. ■





SISTEMA DE CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA  
CFFa – 12º COLEGIADO

Gestão Abril 2016 a Abril 2019

Presidente: Thelma Regina da Silva Costa – CRFa 2-4211  
Vice-Presidente: Marlene Canarim Danesi – CRFa 7-0439  
Diretora-Tesoureira: Sílvia Maria Ramos – CRFa 5-121  
Diretora-Secretária: Márcia Regina Teles – CRFa 2-3957  
Assessora da Comissão de Divulgação: Suzana Campos –  
Jornalista Responsável – MTB 4390527

**Crefono 1**

Presidente: Lucia Provenzano – CRFa 1-1700  
Vice-Presidente: Lígia Ribeiro – CRFa 1-11220  
Diretora-Secretária: Kátia Santana – CRFa 1-5399  
Diretora-Tesoureira: Vanessa Jurelevicius – CRFa 1-11196

**Crefono 2**

Presidente: Márcia Cristiane de F. M. Civitella – CRFa 2-4619  
Vice-Presidente: Vera Regina Vitagliano Teixeira – CRFa 2-1458  
Diretora-Secretária: Heloisa de Oliveira Macedo – CRFa 2-4524  
Diretora-Tesoureira: Ana Leia Safro Berenstein – CRFa 2-3979

**Crefono 3**

Presidente: Francisco Pletsch – CRFa 3-4764  
Vice-Presidente: Josiane Borges – CRFa 3-5984  
Diretora-Secretária: Jozélia Duarte B. de Paula Ribas – CRFa 3-2831  
Diretora-Tesoureira: Solange Coletti Schneckenberg – CRFa 3-4081

**Crefono 4**

Presidente: Juliana de Arruda Fraga – CRFa 4-7880  
Vice-Presidente: Sílvia Damasceno Benevides – CRFa 4-5719  
Diretora-Tesoureira: Bianca Arruda  
Manchester de Queiroga – CRFa 4-5115  
Diretora-Secretária: Jônia Alves Lucena CRFa – 4-5048

### **Crefono 5**

Presidente: Christiane Camargo Tanigute -CRFa 5 - 0323  
Vice – Presidente: Marcia Regina Salomão - CRFa 5 - 0180  
Diretora Secretária : Neyla Arroyo Lara Mourão - CRFa 5 – 020  
Diretora Tesoureira: Eliana Souza da Costa Marques -CRFa 5 - 0453

### **Crefono 6**

Presidente: Cláudia Gomes Ligocki – CRFa 6-7697-2  
Vice-Presidente: Gabriela Cintra Januário – CRFa 6-3314  
Diretor-Secretário: Tiago Costa Pereira – CRFa 6-7101  
Diretora-Tesoureira: Nadiana Moreira de Andrade – CRFa 6-1804

### **Crefono 7**

Presidente: Luciana Kael de Sá – CRFa 7-6174  
Vice-Presidente: Lea Travi Lamonato – CRFa 7-9087  
Diretora-Tesoureira: Daniela Zimmer – CRFa 7-10869-2  
Diretora-Secretária: Simone Lorelei Meneghetti – CRFa 7-6536

### **Crefono 8**

Presidente: Charleston Teixeira Palmeira – CRFa 8-4367  
Vice-Presidente: Kenia Andrade do Nascimento Gondin Lemos CRFa 8-8581  
Diretora-Tesoureira: Lia Maria Brasil de Souza Barroso – CRFa 8-5676  
Diretora-Secretária: Fernanda Mônica de Oliveira Sampaio – CRFa 8-4678

## **CONSELHO EDITORIAL**

CFFa

Suzana Campos – Jornalista  
Silvia Ramos – Conselheira  
Marlene Danesi – Conselheira  
Mônica Petit – Conselheira  
Mônica Karl – Conselheira

Crefono 1

Rose Maria – Jornalista  
Lígia Ribeiro – Conselheira

Crefono 2

Márcia Gama – Conselheira

Crefono 3

Emerson Mizga – Jornalista  
Simone Ferreira dos Santos – Conselheira

Crefono 4

Maurício Júnior – Jornalista  
Jônia Lucena – Conselheira

Crefono 5

Danilo Mantovani – Conselheiro

Crefono 6

Isadora Dantas – Jornalista

Cláudia Gomes Ligocki – Conselheira

Crefono 7

Cibele Avendano – Jornalista

Luciana Kael de Sá – Conselheira

Crefono 8

Thaiane Firmino – Jornalista

Charleston Teixeira Palmeira – Conselheiro

REVISTA COMUNICAR PRODUÇÃO EDITORIAL

Projeto Gráfico - IComunicação

Diagramação - Suzana Campos



PARA ANUNCIAR

Tel. (61) 3322-3332

e-mail: [fono@fonoaudiologia.org.br](mailto:fono@fonoaudiologia.org.br)

Como entrar em contato com a Revista Comunicar:

SRTVS Qd. 701, Ed. Palácio do Rádio II – Bl. E,

Salas 624/630 – Tel.: (0 \*\* 61) 3322-3332

3321-5081/3321-7258 – Fax: (0 \*\* 61) 3321-3946

e-mail: [imprensa@fonoaudiologia.org.br](mailto:imprensa@fonoaudiologia.org.br)

site: [www.fonoaudiologia.org.br](http://www.fonoaudiologia.org.br)