comunicar

Revista do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia

Ano XIII – Número 58 – Julho-setembro de 2013

Congresso diz sim à saúde

Profissionais e estudantes da área de saúde se mobilizam e conseguem a aprovação do Ato Médico com os vetos da presidenta Dilma Rousseff

sumário

04 Vitória da saúde!
05 Entrevista: Vera Mendes
07 Disfagia brasileira perto do topo do mundo

CREFONO 1

08 Pesquisa científica ajuda a entender e aprimorar a Fonoaudiologia no Rio de Janeiro
10 Campanha da Voz chega a 17 municípios em 2013

CREFONO 2

12 A Fonoaudiologia e seus órgãos de representação
13 Trajetória profissional e multidisciplinaridade

CREFONO 3

16 Coleção Tapete das Habilidades: a ludicidade como instrumento incentivador e desafiador do pensamento criativo.
18 Eletroestimulação transcutânea como auxílio terapêutico na Fonoaudiologia

CREFONO 4

20 Fonoaudiólogas integram projeto que está reduzindo morbi-mortalidade materna e infantil em Pernambuco
22 Paraíba realiza primeiros implantes de próteses traqueoesofágicas

CREFONO 5

24 CREFONO5 apoia a criação da AsFFITO no Acre
25 Fonoaudiólogos em UTIs no estado de Rondônia
27 Fiscais tomam posse e delegados são nomeados para delegacias de Belém e Manaus

CREFONO 6

28 Sistema FM chega ao SUS e proporcionará melhor qualidade de vida a crianças com perdas auditivas
30 Atuação de fonoaudióloga é decisiva na sanção de Lei do Teste da Linguinha em Alfenas

CREFONO 7

32 Concurso para Fonoaudiólogo na Prefeitura Municipal de Porto Alegre
35 Perguntaram-me, por que ser conselheiro?

CREFONO 8

36 A saúde do trabalhador em pauta no Crefono 8

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

SISTEMA DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA
CFFA - 11º COLEGIADO
Gestão Abril 2013 a Abril de 2016

Bianca Arruda Manchester de Queiroga – Presidente
Maria Cecilia de Moura – Vice-Presidente
Solange Pazini – Diretora Secretária
Jaime Luiz Zorzi – Diretor Tesoureiro

Suzana Campos MTB 4390527 – Assessora da Comissão de Divulgação

CONSELHOS REGIONAIS
Gestão Abril 2013 a Abril de 2016

CRFa. – 1ª REGIÃO
Presidente: Lucia Provenzano
Vice Presidente: Mônica Karl
Diretora Secretária: Katia Santana
Diretora Tesoureira: Vanessa Jurelevicius

CRFa. – 2ª REGIÃO
Presidente: Thelma Regina da Silva Costa
Vice Presidente: Sandra Mª Freitas Murat P. Santos
Diretora Secretária: Monica Petit Madrid
Diretora Tesoureira: Silvia Tavares de Oliveira

CRFa. – 3ª REGIÃO
Presidente: Francisco Pletsch
Vice Presidente: Josiane Borges
Diretora Secretária: Jozélia Duarte B. P. Ribas
Diretor Tesoureiro: Celso G. dos Santos Júnior

CRFa. – 4ª REGIÃO
Presidente: Sandra Mª Alencastro de Oliveira
Vice Presidente: Silvia Damasceno Benevides
Diretora Secretária: Mercia Mª Quintino Silva
Diretora Tesoureira: Viviany Andrea Meireles Alves

CRFa - 5ª REGIÃO
Presidente: Silvia Maria Ramos
Vice Presidente: Viviane Castro de A. Perillo
Diretora Secretária: Caroline Silveira Damasceno
Diretora Tesoureira: Eliana Sousa da C. Marques

CRFa. – 6ª REGIÃO
Presidente: Rafaela Linhares Taboaba Gorza
Vice Presidente: Paula Garibaldi Santos
Diretora Secretária: Thaís Moura Abreu e Silva
Diretora Tesoureira: Joana Isabel D. de C. Penayo

CRFa. – 7ª REGIÃO
Presidente: Marlene Canarim Danesi
Vice Presidente: Luciana Kael de Sá
Dir. Secretária: Nádia Mª Lopes de Lima e Silva
Diretora Tesoureira: Daniela Zimmer

CRFa. – 8ª REGIÃO
Presidente: Charleston Teixeira Palmeira
Vice Presidente: Ana Mª da Costa dos S. Reis
Diretora Secretária: Fernanda Mônica de O. Sampaio
Dir. Tesoureira: Lia Mª Brasil de S. Barroso

REVISTA COMUNICAR
PRODUÇÃO EDITORIAL

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

Jornalista responsável – Patrícia Cunegundes (JP 1050 DRT/CE)
Reportagem – Rafael Nascimento
Edição – Adriana Mendes/Revisão – Mariana Moura
Projeto gráfico – Ana Helena Melo
Diagramação: Fabrício Martins
Foto da capa: Paula Carrubba

IMPRESSÃO
Plural Editora e Gráfica Ltda.
TIRAGEM
45.000 exemplares
PARA ANUNCIAR
Tel. (0 ** 61) 3322-3332
e-mail: fono@fonoaudiologia.org.br

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

Ato Médico e PL das 30 horas no foco das ações do CFFa

Bianca Queiroga
Presidente do CFFa

Essa edição da revista Comunicar traz temas atuais e muito importantes para a atuação da Fonoaudiologia. A primeira é a vitória da Saúde em relação à manutenção pelo Congresso dos vetos presidenciais à Lei nº 12.842/2013, mais conhecida como Ato Médico. Isso é resultado de um trabalho intenso do Sistema de Conselhos em parceria com demais profissões da saúde e entidades como Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da área da Saúde (Fentas). Vencemos uma batalha importante e vamos continuar mobilizados até o desfecho dessa luta.

Outro tema importante que tratamos nesta edição é a entrega do abaixo-assinado de repúdio do veto presidencial ao PL das 30 horas para fonoaudiólogos. Entregamos simbolicamente as assinaturas ao deputado dr. Rosinha, um dos parceiros da Fonoaudiologia na Câmara, e estamos agendando uma reunião com o presidente do Senado, o senador Renan Calheiros, para solicitar que a análise do veto entre na pauta da Comissão Mista. Não podemos deixar que o assunto caia em esquecimento entre os parlamentares; temos de manter o tema em discussão.

Além dessas duas matérias, a revista Comunicar nº 58 traz ainda uma entrevista com a fonoaudióloga Vera Mendes, que coordena a Área Técnica da Pessoa com Deficiência no Ministério da Saúde. Nessa entrevista exclusiva, Vera Mendes fala sobre o papel do fonoaudiólogo nos centros especializados de reabilitação. Divulgamos uma pesquisa norte-americana que mostra que o Brasil é um dos países que mais desenvolve pesquisas científicas em Disfagia.

Leia também as matérias que os Conselhos Regionais prepararam. Temos um panorama diverso e dinâmico sobre os principais acontecimentos da Fonoaudiologia em todos os estados brasileiros. Vale a pena conferir. Boa leitura!

Boa leitura!

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

Vitória da saúde!

Manutenção dos vetos da presidenta Dilma Rousseff assegura direitos dos fonoaudiólogos e abre oportunidade para que a saúde pública se torne, de fato, multidisciplinar

Rafael Nascimento
Repórter

Foram 11 anos de lutas, argumentações e mobilizações para que, enfim, as autoridades brasileiras conseguissem enxergar que o Projeto de Lei (PL) do Ato Médico era um retrocesso para a saúde pública. A percepção de que o PL – como estava redigido inicialmente – atrapalharia a engrenagem do setor demorou, mas o bom senso da maioria dos 458 deputados federais e 70 senadores que participaram da votação no Plenário da Câmara, no dia 20 de agosto, foi imperativo, e a manutenção dos vetos da presidenta Dilma Rousseff consolidou-se.

A decisão dos parlamentares, portanto, garante que as leis que regem cada profissão da saúde sejam respeitadas e, no caso da Fonoaudiologia, que a Lei nº 6.965/1981, a qual regulamenta a prática, seja soberana. Assim, os diagnósticos e tratamentos fonoaudiológicos continuarão a ser feitos pelos profissionais da área. "A Lei do Ato Médico (nº 12.842/2013) não vai interferir nos nossos procedimentos, nem cerceará os nossos direitos legitimados", afirma Christiane Tanigute, integrante do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) que está à frente da Comissão de Assuntos Parlamentares da instituição.

Paula Carrubba

Com camisas personalizada, manifestantes protestam em frente ao Congresso pelos seus direitos

Além disso, a deliberação dos congressistas pela manutenção dos vetos presidenciais refletirá uma questão amplamente defendida pelas categorias profissionais de saúde: o atendimento e o cuidado multidisciplinar. "É um modelo no qual todos os profissionais, com suas competências e conhecimentos específicos, poderão, em conjunto, dar sua contribuição para a realização de um diagnóstico mais correto e um tratamento mais adequado ao paciente. Dessa forma, poderemos fazer algo para melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS) e dar mais qualidade ao atendimento da população", avalia a presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), Bianca Queiroga.

O trabalho de convencimento e de mobilização dos profissionais da saúde, por meio do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área da Saúde (Fentas) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS), junto aos parlamentares para a permanência dos vetos, foi uma tarefa que exigiu muito empenho, pois os médicos têm uma importante influência no Congresso Nacional. Para Christiane Tanigute, essa conquista teve um sabor especial. "Mostramos que, quando estamos unidos em torno de um objetivo maior, superamos quaisquer dificuldades, sobretudo a força que nossos adversários políticos têm no Congresso", diz.

HISTÓRICO RECENTE – A presidenta Dilma Rousseff sancionou em 10 de julho a Lei nº 12.842/2013 e regulamentou a profissão da medicina, mas com algumas restrições. Na sua decisão, ela levou em conta os apelos das 14 profissões da saúde e vetou 10 incisos. Entre eles estavam os que interferem a plena atividade das outras categorias e impede a continuidade de inúmeros programas do SUS que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde.

"A decisão da presidenta Dilma e dos senadores e deputados federais garantem a integralidade da saúde nos princípios da universalidade e equidade das profissões, respeitando a multidisciplinaridade e o cuidado interdisciplinar", comemora Christiane Tanigute.

30 HORAS – O CFFa articula-se para entregar ao presidente do Senado, Renan Calheiros, as 10.514 assinaturas que recolheu de fonoaudiólogos e de pessoas que simpatizam com a ideia de esses profissionais terem jornada máxima de trabalho de 30 horas semanais. O número contabilizado é maior do que havia sido planejado pela diretoria do Conselho. "A meta era atingir 7 mil, mas nos surpreendemos", diz a conselheira do CFFa Solange Pazini.

As assinaturas foram levadas ao deputado federal Dr. Rosinha, do Paraná, que deu a palavra de que ajudará a Fonoaudiologia nessa empreitada. "Comprometo-me a conversar com as lideranças partidárias para que as 30 horas sejam aprovadas, pois acredito que é um direito de todo profissional de saúde", garante.

A Lei das 30 Horas (nº 119/2010) foi rejeitada pela presidenta Dilma Rousseff em abril deste ano sob a alegação de que tal medida oneraria os cofres dos governos municipais. A expectativa agora é de que os parlamentares escutem, mais uma vez, as reivindicações do povo e aprovem a jornada máxima de trabalho de 30 horas para os fonoaudiólogos.

Entrevista: Vera Mendes

Coordenadora da Área Técnica da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde conta como está ocorrendo a implementação das redes de cuidados à pessoa com deficiência e fala qual será o papel do fonoaudiólogo nos centros especializados de reabilitação.

Instituída pela Portaria nº 793/2012, a rede de cuidados à pessoa com deficiência está a pleno vapor. Centros especializados de reabilitação estão sendo construídos em várias partes do país, e a expectativa do Ministério da Saúde é a de que eles ajudem a restabelecer a integridade física e mental de milhares de brasileiros usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A *Comunicar* entrevistou Vera Mendes, coordenadora da Área Técnica da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, e ela explicou como será implantada a rede, qual será a participação efetiva dos fonoaudiólogos nos centros especializados de reabilitação e como será o processo de contratação desses profissionais.

Revista Comunicar: Como está sendo montada a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no Brasil?

Vera Mendes: A rede de cuidados à pessoa com deficiência está organizada a partir dos seguintes componentes: atenção básica; atenção especializada em reabilitação física, auditiva, visual, intelectual; ostomia e múltiplas deficiências; e atenção hospitalar e de urgência e emergência. Esses serviços serão articulados entre si de forma a garantir

Acervo CFFa

a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção. A adesão à rede de cuidados se dará pela instituição de grupo condutor estadual de cuidados à pessoa com deficiência. Cabe a ele encaminhar ao Ministério da Saúde o plano de ação feito pelas regiões de saúde a partir do diagnóstico da situação atual e da elaboração do desenho regional da rede.

R.C.: Qual é o objetivo da rede e onde está funcionando atualmente?

VM.: A rede de cuidados à pessoa com deficiência está em fase de implantação nos 27 estados brasileiros. Já foram habilitados 29 centros especializados e reabilitação, 18 oficinas ortopédicas e entregues 20 veículos adaptados para o transporte dos usuários aos serviços. Até dezembro de 2013, serão habilitados aproximadamente mais 60 centros especializados e entregues 88 veículos adaptados. O objetivo é a ampliação do acesso e qualificação do atendimento às pessoas com deficiência – seja temporária ou permanente; seja progressiva, regressiva ou estável; seja intermitente ou contínua – no SUS. Busca, também, desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, como o teste da orelhinha.

R.C.: Qual será o papel dos fonoaudiólogos nos centros especializados de reabilitação (CERs)?

VM.: O fonoaudiólogo, como especialista em alterações de linguagem, voz, audição e motricidade orofacial, é profissional obrigatório nas equipes do CER e tem papel estratégico no cuidado à saúde das pessoas com deficiência e na construção de projeto terapêutico singular dos usuários do serviço, com destaque para as pessoas que tenham alguma deficiência auditiva, física ou intelectual.

R.C.: Quantos fonoaudiólogos estão previstos em cada CER?

VM.: A composição e o dimensionamento da equipe multiprofissional devem considerar o estabelecido para cada modalidade de reabilitação (CER II, III ou IV). No caso dos fonoaudiólogos, a quantidade pode variar de dois a seis profissionais, dependendo do CER em que for trabalhar.

R.C.: Como serão realizados os contratos dos fonoaudiólogos com os CERs?

VM.: Os contratos dos profissionais que irão atuar no CER são de responsabilidade do gestor local, podendo ser municipais ou estaduais, a depender da esfera de gestão do serviço.

R.C.: Quando o governo começará a contratar fonoaudiólogos para trabalhar nos CERs? Por que meio acontecerão as contratações (concursos públicos, cargo comissionado ou segundo a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT)?

VM.: As formas de contratação são definidas por lei, podendo ser CLT ou concurso público. Cargos comissionados destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento. Vários municípios e estados brasileiros começam a se organizar para fazer frente a essa nova política. O Distrito Federal, por exemplo, acaba de convocar 52 fonoaudiólogos para assumir cargos na rede.

R.C.: Existe teto salarial definido para fonoaudiólogos que estiveram trabalhando nos CERs?

VM.: Não é atribuição do Ministério da Saúde definir teto salarial dos profissionais. Sabemos que a média salarial de profissionais de saúde de nível superior, como é o caso do fonoaudiólogo, pode variar muito conforme a região do país.

Ascom Centrinho/USP

Nota de falecimento

Maria Cecília Bevilacqua

A Fonoaudiologia perdeu no dia 28 de julho uma das profissionais que mais contribuiu com o crescimento da categoria: Maria Cecília Bevilacqua. A fonoaudióloga, nascida em Bauru (SP), foi vítima de câncer. Ela dedicou grande parte de sua vida à Audiologia, área na qual se tornou uma importante referência e deixou legados valiosos no estudo científico de implantes cocleares. O Conselho Federal de Fonoaudiologia lamenta profundamente o falecimento de Maria Cecília Bevilacqua e se solidariza com os amigos e familiares da fonoaudióloga.

Disfagia brasileira
perto do topo do mundo

Respeitada publicação americana coloca país como um dos principais desenvolvedores de conteúdo científico na área

Rafael Nascimento,
repórter

O prestígio internacional do Brasil está em alta no que se refere às pesquisas voltadas para a disfagia orofaríngea. A *Dysphagia*, uma das mais conceituadas revistas da área, publicou um artigo em que coloca o país na quarta posição em volume de produção científica. À nossa frente só os Estados Unidos, Japão e a União Europeia, nessa ordem. Não fosse o agrupamento de países do Velho Continente, feito pelos autores do artigo, o Brasil estaria na terceira colocação.

O texto faz uma análise dos trabalhos científicos de várias partes do mundo publicados entre 2001 e 2011 e constata que a maioria das produções brasileiras sobre disfagia foi realizada por fonoaudiólogos. Dentistas, otorrinolaringologistas, gastroenterologistas, entre outros profissionais, vêm em seguida.

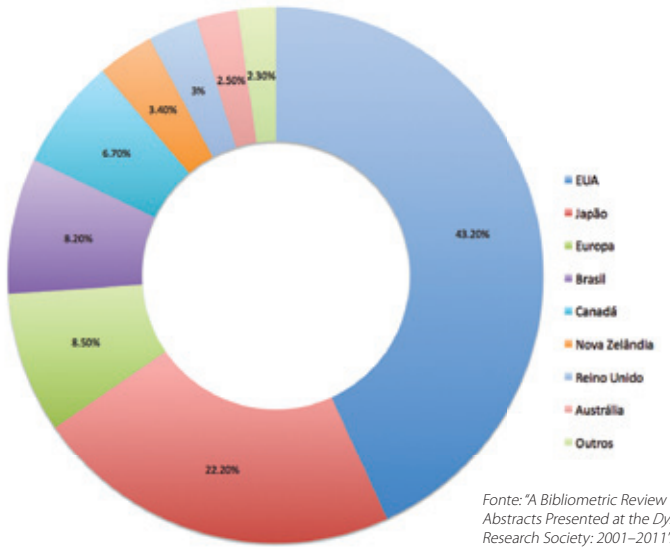
Para Roberta Gonçalves, coordenadora do Departamento de Disfagia da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), essa revelação evidencia o potencial dos grupos de pesquisa brasileiros que estudam a disfagia e colocam o país numa posição de visibilidade no cenário científico internacional. Ela aponta os possíveis desdobramentos da notícia.

"Acredito que pode trazer boas consequências tanto do ponto de vista da formação do fonoaudiólogo quanto no âmbito científico. Em outras palavras, podemos atrair mais recursos financeiros para realizar pesquisas e também despertar o interesse dos fonoaudiólogos no trabalho clínico e na especialização em Disfagia", prevê Roberta Gonçalves.

GANHOS PARA A PROFISSÃO – Para a presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), Bianca Queiroga, a informação divulgada pela revista *Dysphagia* pode ter reflexos positivos para a categoria. Ela acredita que mais profissionais podem procurar adquirir o título de especialista em Disfagia, o que é importante para dar maior qualidade aos serviços de saúde à população.

"A Disfagia é uma das áreas da Fonoaudiologia que tem muito campo para crescer. Os profissionais podem trabalhar em clínicas, hospitais e *home cares*, por exemplo. O artigo publicado enfatiza a capacidade científica e profissional que nós, fonoaudiólogos, temos", conta Bianca Queiroga. No Brasil, atualmente, 49 profissionais têm o título de especialista pelo CFFa.

Onde estão concentradas as produções científicas mundiais em Disfagia



Fonte: "A Bibliometric Review of Published Abstracts Presented at the Dysphagia Research Society: 2001–2011".

Pesquisa científica ajuda a entender e aprimorar a Fonoaudiologia no Rio de Janeiro

Rose Maria,
Assessora de Imprensa

O Rio de Janeiro vive uma efervescência na produção científica em Fonoaudiologia. Os coordenadores de cursos de pós-graduação comemoram o sucesso de trabalhos que apontam novos caminhos para a ciência ou para a assistência fonoaudiológica. No entanto, são unânimes ao afirmar que os alunos vêm de outras unidades da federação e que gostariam de ver a realidade do Rio de Janeiro abordada por profissionais da 1ª Região, como fazem colegas que vêm do Acre, Minas Gerais, Bahia, Mato Grosso, Espírito Santo ou de outros estados do Nordeste.

Andrea Cristina Rossi Di Gioia (CRFa 1–2694), coordenadora da pós-graduação de Motricidade Orofacial da Universidade Veiga de Almeida (UVA), observa que todos os alunos conquistam melhores posições no mercado de trabalho, galgando, muitas vezes, cargos públicos, com a vantagem de conseguir estabilidade profissional, além de manter seus consultórios particulares. "Em média, são profissionais que estão de dois a sete anos no mercado de trabalho e buscam aprimoramento profissional. Algumas fonoaudiólogas, após a especialização, partem para o mestrado e a pesquisa", resumiu Andrea Di Gioia. "O aluno que procura o mestrado é aquele profissional que procura emprego, que quer inserção no mercado de trabalho e procura aulas práticas", completou Viviane Marques (CRFa 1-10.022), coordenadora de pós-graduação em Fonoaudiologia Hospitalar da UVA.

CREFONO 1

Viviane Marques sente falta de mais profissionais do Rio de Janeiro frequentando as aulas de pós-graduação

Andrea Di Gioia apresenta oralmente em agosto, no 29º Congresso Mundial da International Association of Logopedics and Phoniatrics (Ialp), em Torino (Itália), sua dissertação intitulada *Análise eletromiográfica dos músculos masseteres e supra-hióideos na fase oral da deglutição de adultos saudáveis*, defendida ano passado para o mestrado. "Pode-se afirmar que, para a deglutição de 20 ml de água, quanto maior o potencial de um dos grupos musculares, maior o valor esperado potencial do seu antagonista", resume.

Viviane Marques, por sua vez, admite que mudou o discurso para defender a importância da Fonoaudiologia Hospitalar depois de sua tese. "Antes, em negociações com diretores de hospitais, eu focava a qualidade de vida, a mortalidade, mas não percebia interesse por parte deles. Agora, eu menciono o impacto da Fonoaudiologia na redução dos custos hospitalares, falo em números, mostro gráficos, e eles param para ouvir", ressaltou.

A coordenadora-geral do mestrado em Fonoaudiologia da UVA, Mônica de Britto Pereira (CRFa 6–48-1) disse que já são sete trabalhos em andamento este ano. Há estudos in-

teressantes já em fase final, como o que revela que, com a obrigatoriedade do Exame de Otoemissões Acústicas Evocadas (o Teste da Orelhinha), o aluno ingressa cada vez mais cedo no Instituto Nacional de Educação de Surdos (Ines). "Esse trabalho é da Vanda Carnevale (CRFa 1 – 2670) e será defendido em 20 de agosto. Demonstra como isso melhora o desenvolvimento da linguagem", assinalou Mônica de Britto.

Outra tese que empolga a coordenadora-geral de mestrado em Fonoaudiologia Profissional da Universidade Veiga de Almeida é a que foi defendida no final de julho e traça o perfil do fonoaudiólogo do Rio de Janeiro, pesquisa que contou com a colaboração do CREFONO1. O estudo busca conhecer o perfil socioeconômico do fonoaudiólogo por região do Rio de Janeiro, bem como sua situação de trabalho, fomentando o debate sobre a atuação profissional em todo o estado. "Temos conclusões bem interessantes. Por exemplo, fica claro no perfil que quem tem pós-graduação ganha mais. Também demonstramos que temos poucos fonoaudiólogos no interior e que é preciso criar políticas que estimulem a interiorização do profissional, que também precisa estar sempre atualizado diante das mudanças constantes", adiantou.

CREFONO 1

Isabela Poli: "Quando o fonoaudiólogo se aperfeiçoa em Voz, ele se aperfeiçoa como ser humano também."

CREFONO 1

Da esquerda para a direita, Monica de Britto, Andrea de Gioia, Esther Bianchini e o ortodontista Paulo Ciruffo, durante apresentação de tese na UVA

Crianças surdas podem ter problemas de vocabulário? Fumar pode prejudicar a audição? Essas perguntas também são respondidas por pesquisas científicas recentemente produzidas para o mestrado da UVA. Todas as teses defendidas estão no site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes – www.capes.gov.br).

A primeira turma de especialização em Voz da Universidade Veiga de Almeida foi criada este ano, e 20% de seus alunos vêm da graduação da própria faculdade. A coordenadora do curso, Isabela Poli (CRFa 1–6867), assinalou que muitos procuram expertise em atendimento clínico no momento em que o mercado vive um *boom* de clínicas, mas outros já atuam com as artes, atendendo atores e cantores, e buscam se aperfeiçoar. "Voz é a essência da comunicação. Quando o fonoaudiólogo se aperfeiçoa em Voz, ele se aperfeiçoa como ser humano também. Ele assume para si o papel do profissional que vai cuidar da comunicação, se autoanalisa como comunicador ao aprofundar conhecimentos de como uma pessoa se comunica e abrange outros aspectos relevantes e que vão além da Voz nesse processo", arrematou Isabela Poli.

*Onde encontrar sua pós *stricto sensu*? Saiba mais em: www.crefono1.gov.br/PosGraduacao.Aspx.

Campanha da Voz chega

- ***De 16 a 20 de abril***
- ***74 núcleos em 17 municípios***

O lema da campanha em 2013 foi "Dê um Abraço Sonoro com sua Voz", máxima do Método Espaço-Direcional--Beuttenmüller, utilizado no desenvolvimento das possibilidades vocais do ator em cena, bem como de profissionais que usam a voz como instrumento de trabalho. A autora do método, a fonoaudióloga Glorinha Beuttenmüller (CRFa 1–042), ao lado do ator Diogo Vilela, foram os padrinhos da iniciativa.

Cerca de mil pessoas orientadas nos núcleos formados por conselheiras do CREFONO1 e profissionais voluntárias nas estações do Metrô do Largo da Carioca (Centro) e Siqueira Campos (Copacabana), sendo 576 delas na estação Carioca.

Cristiane Magacho Coelho (CRFª 1 – 9345) coordenou as atividades no Dia Mundial da Voz, 16 de abril, na Universidade Estácio de Sá, *campus* João Uchôa. Cerca de 150 pessoas, entre professores, colaboradores, alunos, além de moradores do entorno, participaram da ação, envolvendo alunos do primeiro e terceiro períodos do curso de Fonoaudiologia.

O público pôde tirar dúvidas sobre hábitos de saúde vocal, respondendo também um questionário sobre conhecimento prévio da Fonoaudiologia, que será utilizado para produção de artigo científico a ser apresentado num Seminário de Pesquisa da instituição. Alunos do curso de Teatro abrilhantaram o evento, com uma dinâmica sobre comunicação oral e corporal.

Fátima Cristiane Cavalcante Martins (CRFa 1–13635) fez palestra no Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, em 17 de abril. Cerca de 60 pessoas participaram do evento, que contou com a colaboração de alunos de Fonoaudiologia da UFRJ.

Alessandra Arnaud de Queirós Mattoso (CRFa 1- 6475), com a ajuda da estudante da UVA Ludmila Ralloon de Souza, levou a campanha ao Ambulatório de Saúde Mental do município de Quissamã e arredores, em 19 de abril. Cerca de 100 pessoas, entre funcionários e usuários do serviço de Saúde Mental e seus acompanhantes, receberam orientações sobre Voz.

Nathalia Copello Quintes (CRFa 1–11995) realizou em 17 de abril, em Bom Jardim, o Projeto de Saúde Vocal "Dê um abraço sonoro com a sua voz", em forma de oficina, preparada para 30 professores, atendendo demanda daqueles que apresentavam queixas e sintomas de alterações vocais.

a 17 municípios em 2013

A fonoaudióloga Isa Maria Rigolon Veiga (CRFa 1- 8578), com a ajuda de profissionais da Saúde Bucal da CFNA (Clínica da Família Nildo Aguiar) e agentes comunitários de saúde da Equipe Americano Freire, ofereceu palestra, em 17 de abril, para funcionários e professores da Creche Municipal Meimei (foto), em Realengo. No dia 20 de abril, o núcleo de orientação ocupou o salão da Clínica da Família Antônio Gonçalves da Silva(CFAGS), na parte da manhã.
E, em 25 de abril, na Escola Municipal Thomas Jefferson (ao lado da CFAGS), a fonoaudióloga contou com a colaboração de enfermeiras, agentes comunitários de saúde, educadora física, professor de dança da Secretaria do Idoso, nutricionista e fisioterapeuta do Nasf Realengo Norte, onde trabalha.

Clarisse Mendes Lopes (CRFa 1 – 7403) coordenou núcleo no CMS Américo Veloso, na comunidade da Maré, em 18 de abril, levando orientações sobre Voz a 70 adolescentes e usuários da Unidade de Saúde. "Temos no CMS o Pólo Maré do projeto Redes de Adolescentes Promotores da Saúde, da Prefeitura do Rio. Na semana de 8 a 12 de abril, trabalhei, com 16 jovens, temas relacionados à saúde da voz e eles decidiram criar a Flashmob, que foi encenada em duas etapas. Surgiram de surpresa na sala de espera da unidade, cantando e dançando. Depois, inspirados pelo slogan da campanha, distribuíram abraços sonoros grátis", contou Clarisse Mendes Lopes.

João Lopes (CRFa 7536), com colaboração da conselheira Monica Karl (CRFa 1 – 7205), realizou a campanha na Escola Técnica Estadual de Teatro Martins Pena, centro do Rio. Participaram 180 alunos da escola de teatro, assim como da comunidade do entorno da unidade. Foram feitas palestras, debates, exibição de vídeos e participação do coral da Martins Pena.

Rita de Cássia Sodré de Lima (CRFa 6–1466–1) palestrou para professores e alunos do Colégio Gonçalves Dias, no bairro da Posse, em Nova Iguaçu, nos turnos da manhã e tarde, em 18 de abril.

Tatiana Minuzzi Gulpilhares Augusto Saraiva (CRFa 1–12735) desenvolveu a campanha na Vila Olímpica em Nova Pian, Belford Roxo, em 20 de abril. Cerca de 200 pessoas, entre professores, cantores e pastores foram orientados.

Lúcia Helena Ferreira (CRFa 1–4968) levou a campanha de 16 a 19 de abril ao CMS Píndaro de Carvalho Rodrigues, Gávea. Foram feitas minipalestras e orientações individuais ao público que participou da campanha da gripe e aos agentes comunitários de saúde que atuam nas equipes de saúde da família em bairros próximos. Foram realizadas duas grandes palestras, seguidas de orientações individuais nos dias 30 de abril e 2 de maio na Escola Estadual Ignácio de Azevedo Amaral, no curso de formação de professores, envolvendo cerca de 350 pessoas, entre alunos do 2º e 3º ano, professores da unidade e estagiários do curso de Pedagogia da UFRJ

A Fonoaudiologia e seus

Sandra Maria F. Murat Paiva dos Santos – CRFa 2-1694
Thelma Costa – CRFa 2-4211

Revisitando nossa história, observamos que a expansão da Fonoaudiologia ocorreu quando passamos a ampliar nossa formação e capacitação para ocupar espaços "vazios" na área da saúde e da comunicação. Saímos do âmbito restrito de clínicas e consultórios e passamos a nos inserir em escolas, hospitais e ambulatórios, equipamentos de saúde coletiva, meios de comunicação (teatro, rádio e TV), indústrias. Deixamos de proceder a uma prática isolada e nos agregamos a equipes multiprofissionais, com ações interdisciplinares e mais abrangentes.

Na mesma direção, para fins de estudo, defesa e coordenação de nossos interesses profissionais, consolidamos nossa representatividade em órgãos de classe (conselhos, sindicatos, sociedades e associações), configurando crescimento, amadurecimento profissional, formação da identidade político-social. A interface de ações entre as diferentes entidades e instâncias assegura a integralidade de representação de uma categoria e a consequente união de esforços em prol dos interesses gerais.

Nosso Regional, que tem por abrangência o território do estado de São Paulo, com 11.578 profissionais inscritos, à luz dos questionamentos e manifestações frequentes recebidos de seus representados por e-mails, telefonemas e em redes sociais, constatou a necessidade de reiterar orientação e prestar informações sobre a diversidade de ações de cada um destes órgãos representativos da categoria, em especial, conselhos e sindicatos, e, nesta edição, propõe-se mais uma vez a isso.

Consideramos fundamental há muito tempo, mas premente no contexto atual, em que tem sido "vital" a todas as profissões de saúde reafirmar e assegurar suas áreas de ação e atuação, reavivar nossa consciência classista e o espírito de grupo. Para tanto, precisamos e devemos ter claros e internalizados o papel e a importância de cada uma de nossas entidades de representação, sua essência, possibilidades e limites de ação.

É fato que, seja em época de desafios, seja no intuito de alcançar novos espaços, a participação em grupos, o dito "associativismo", mostra-se uma grande estratégia. Assim, convidamos todos a participar e implementar as ações de suas instituições representativas, mobilizados como membros associados, filiados ou compondo comissões e grupos condutores. O resultado, com certeza, será a experiência e a satisfação de contribuir para a valorização da profissão, o zelo da ética e exercício de cidadania plena.

ASSOCIAÇÃO – Reunião de membros de uma mesma atividade ou profissão para discussão dos interesses sociais, científicos e eco-

órgãos de representação

nômicos comuns. Configurada pessoa jurídica, subordinada ao Código Civil, só representa a quem a ela se associar. É considerado o primeiro passo para a organização de um sindicato.

SOCIEDADE/ACADEMIA – Reunião para fins de estudo, defesa e coordenação de interesses científicos ou profissionais de membros de uma mesma atividade ou profissão. Cunho essencialmente científico. Difunde e aprimora a ciência (no nosso caso, a Fonoaudiologia), promove atualização, pesquisa, projetos e assessoria; organiza cursos, palestras, congressos; edita revistas cientificas. Especificamente para a Fonoaudiologia contamos com a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Academia Brasileira de Audiologia e Associação Brasileira de Motricidade Orofacial.

SINDICATO – Associação configurada como pessoa jurídica, subordinada ao artigo 8º da Constituição Federal e à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – Ministério do Trabalho. Pelo dispositivo legal (Decreto nº 1.402, de 1939), só ao sindicato cabe a representação legal da relação empregado/patrão. Representa todos os membros da categoria profissional, em determinado território, sejam eles associados ou não, perante as autoridades administrativas e judiciárias. Representa oficialmente os profissionais em suas discussões trabalhistas, em defesa da classe, no resgate de direitos, na valorização da profissão. As principais ações devem estar direcionadas para o acesso ao emprego e permanência no mercado de trabalho; a fixação de valores, em tabela referencial para procedimentos, compatíveis minimamente com todo o investimento em formação acadêmica e educação continuada; as negociações coletivas visando à normatização de piso salarial, mas com ênfase na qualificação dos serviços prestados; uma jornada de trabalho digna; inclusão nos planos de saúde; e ampliação de cargos públicos destinados a nossa atividade.

CONSELHO – Órgão que tem função normativa e de fiscalização do exercício profissional, segundo o disposto na Lei nº 6.965/1981, que rege nossa profissão. O Conselho Federal (abrangência nacional) é o órgão normatizador de nossa profissão e é o que dita normas do exercício profissional. Os Conselhos Regionais (território delimitado) têm a função de orientar o profissional e a população em geral, além de fiscalizar o exercício profissional. Para o exercício da profissão é obrigatório o registro no Conselho Regional onde o fonoaudiólogo exerce sua atividade. Atualmente contamos com oito Conselhos Regionais (1ª Região RJ; 2ª SP; 3ª PR e SC; 4ª AL, BA, PB, PE, SE; 5ª AC, AM, AP, DF, GO, PA, RO, RR, TO; 6ª ES, MG, MT, MS; 7ª RS; 8ª CE, MA, PI, RN).

Trajetória profissional e multidisciplinaridade

Cibele Siqueira – CRFa 2–6198
Marisa Ruggieri Marone – CRFa 2–2365
Regina Donnamaria Morais – CRFa 2–4292;

Divulgação

Assim como em qualquer jogo coletivo, um único jogador não ganha a partida, sendo necessária uma equipe sintonizada. Pode-se afirmar que o mesmo princípio aplica-se à área da saúde: todos os integrantes de uma equipe interdisciplinar devem ter igual importância nos processos desenvolvidos, contribuindo com seus saberes específicos para atingir uma meta única.

O Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região convidou duas fonoaudiólogas para compartilhar suas trajetórias profissionais sob a ótica da interdisciplinaridade. A Fga. Marisa Ruggieri-Marone, que relatará seu trabalho de trocas constantes com a Otorrinolaringologia (ORL) e a Pediatria, e a Fga. Regina Donnamaria Morais, que apresentará os resultados da união entre profissionais da Fonoaudiologia, Odontologia, Nutrição e Pediatria.

"Desde o início da carreira, valorizei o trabalho interdisciplinar e a troca de conhecimentos com outros profissionais envolvidos no atendimento do paciente em comum. Atualmente, com o avanço do conhecimento especializado e com a política de inclusão, mais do que nunca, afirma-se a importância da coesão interdisciplinar.

Uma das especialidades médicas com que mais mantive contato nesses anos, além da ORL, foi a Pediatria. No inicio, antes de sermos brindados com equipamentos eletrônicos, avaliávamos a audição por meio de instrumentos musicais e observação de reflexos e reações motoras. O objetivo, na época, era o de triar perdas auditivas profundas e bilaterais, já com a preocupação de realizar o diagnóstico precoce e reduzir o tempo para o início do tratamento, que se iniciava ao redor dos três ou quatro anos de idade, com sorte.

Em Bordeaux, conheci as emissões otoacústicas, ainda no início das pesquisas clínicas. O interesse em avaliar crianças pequenas cresceu, assim como meu envolvimento com pediatras, com a intenção de conscientizá-los sobre a importância do reconhecimento de alterações fonoaudiológicas para que os encaminhamentos abreviassem o início do tratamento e reduzissem os prejuízos

causados pelas deficiências auditivas de qualquer grau ou tipo e pelas alterações fonológicas e motoras orais.

Por estar vinculada à Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), tenho a oportunidade de atuar na graduação pelas Disciplinas de Otorrinolaringologia e de Pediatria. Desta forma, consigo transmitir noções da atuação fonoaudiológica em adultos e crianças para estudantes de Medicina.

Movida pela mesma intenção de agregar especialidades diversas, a disciplina de ORL publicou o Manual de Otorrinolaringologia para Médicos Generalistas em 2009. Para isso, contamos com toda a equipe de Fonoaudiologia como autores de vários capítulos. Em 2011, foi a disciplina de Pediatria que solicitou um capítulo sobre "Distúrbios de audição e linguagem" para o Manual de Puericultura.

Em 2013, a Sociedade de Pediatria de São Paulo reedita algumas séries de Atualizações Pediátricas, dentre elas a de Otorrinolaringologia para o Pediatra, com a inclusão de dois capítulos com temas em Fonoaudiologia: "Alterações de linguagem e fala na infância e reabilitação fonoaudiológica" e "Processamento auditivo, principais alterações, diagnóstico e conduta".

O objetivo, nas três publicações, não é o de oferecer formação especializada, mas o de alertar sobre o que é esperado para cada faixa etária, a evolução das funções, o reconhecimento dos desvios, que prejuízos cada desvio ou deficiência podem acarretar, o encaminhamento para diagnóstico e especialmente o tratamento precoce, para o benefício do paciente.

Fga. Marisa Ruggieri-Marone – Aperfeiçoamento em Audiologia no Institut Portmann – Bordeaux (França). Especialista em Audiologia pelo CFFa. , Mestre e Doutora em Ciências pela FMUSP. Coordenadora do setor de Fonoaudiologia do Hospital Estadual Mário Covas e do Curso de Especialização em Audiologia. Professora da Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC.

"Em 2002, a inquietação de alguns profissionais da Faculdade de Odontologia da USP levou a criação do Grupo Atenção Transdisciplinar Materno-Infantil (Grupo Atami), reunindo profissionais de várias especialidades da saúde e educação, para o qual fui convidada a representar a Fonoaudiologia. Neste grupo tivemos alunos de todas as áreas da reabilitação oral, a partir do qual foi constituído o Grupo de Trabalho de Saúde Oral da Sociedade Paulista de Pediatria (SPSP).

Este grupo começou com poucos integrantes e hoje tem uma equipe bem-integrada. Muitos boletins e artigos para o site da SPSP são redigidos para orientar pediatras associados e leigos. Em 2012 fui convidada a compor este grupo, representando a Fonoaudiologia.

Em virtude dos trabalhos de alta qualidade apresentados pelo grupo à Sociedade Paulista de Pediatria, surgiu a proposta da publicação de um livro em 2011: Odontopediatria para o pediatra, lançado durante o 13º Congresso de Pediatria, em março 2013.

O livro busca ampliar o conhecimento dos pediatras sobre o assunto, os quais têm contato com as dúvidas dos pais e a possibilidade de encaminhar precocemente as crianças aos profissionais capacitados, quando necessário. Além disso, pontua novas visões e atualizações que áreas afins à pediatria vêm, cada vez mais, se dedicando.

Cada membro do grupo delineou os temas, e a Fonoaudiologia propôs enfocar as consequências da respiração oral, o desenvolvimento do sistema estomatognático e a mastigação, correlacionadas com a fonação e a nutrição, e aspectos familiares no que tange à orientação."

Fga. Regina Donnamaria Morais – Especializada no conceito neuroevolutivo Bobath, sobre o qual é instrutora sênior em São Paulo e Argentina. Mestra em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Mackenzie e Doutoranda da Unifesp; Membro da Atrami – SPSP. Fonoaudióloga da Clinica de Reabilitação Especializada e da ONG Viver e Sorrir/Casinha do Prematuro/Unifesp.

Coleção Tapete das Habilidades: a ludicidade como instrumento incentivador e desafiador do pensamento criativo.

CREFONO 3

Tapete das Habilidades: um recurso terapêutico utilizado na clínica fonoaudiológica

Maria Aparecida Denoni Pelegrim
CRFa 3–6560

A Coleção Tapete das Habilidades é um conjunto de jogos, inédita no Brasil, criada com o objetivo de desafiar a criança/adolescente a pensar e estabelecer relações de associação com o mundo que a cerca através da ludicidade, levando-a a superar seus próprios limites.

A curiosidade infantil representa um campo amplo para que a criança se desenvolva de forma mais atuante, e o lúdico é um dos meios utilizados para atingir este objetivo.

Motivada pela preocupação em desenvolver terapias fonoaudiológicas atrativas em tempo hábil e eficaz, voltadas para especificidades fonoaudiológicas e pedagógicas, criei um conjunto de jogos intitulado Coleção Tapete das Habilidades. Esse instrumento nasceu de minha experiência na sala de aula e na clínica fonoaudiológica. Por diversos momentos senti a necessidade de encontrar recursos, jogos e técnicas que estivessem voltados para o trabalho específico de linguagem, motricidade, voz, fala, aprendizagem e produção textual oralizada/escrita que viessem a satisfazer objetivos determinados e que desafiassem o paciente a pensar de forma reflexiva sobre sua ação e o levasse a encontrar respostas mais adequadas para os desafios que lhe seriam apresentados. Infelizmente não consegui encontrar um material tão completo, que me desse a possibilidade de desenvolver um trabalho terapêutico mais amplo. Motivada, então, por esse desafio, ao longo de aproximadamente 14 meses, construí cautelosamente cada um dos jogos que hoje forma esta coleção.

Há dez anos venho desenvolvendo terapias fonoaudiológicas com o auxílio da Coleção Tapete das Habilidades. A clientela com a qual atuei ao longo desses anos foram crianças com: deficiência mental, retardo na aquisição da linguagem, alterações articulatórias (omissões e substituições de fonemas), disfonia, dislexia, alterações na motricidade orofacial/mastigação e deglutição, bem como as síndromes (Asperger, autismo, X Frágil, Down). Os resultados colhidos foram positivos. Quando o tapete era apresentado para as crianças, elas ficavam na expectativa de explorá-lo e descobrir o que havia por trás das "janelinhas" e o que acontecia no verso do tapete , onde estava

estampado o circuito neuromotor. O interesse das crianças e adolescentes em participar de cada etapa deste processo era notável. Com adultos, o processo de apresentação do material foi diferenciado, tendo em vista que na idade adulta já temos maior capacidade de abstração. No entanto, com a criança que se encontra na fase da fantasia, a exploração necessitava ser lúdica e concreta. O objetivo deste material é desafiar a criança, o jovem e até mesmo o adulto a pensar, levando-os a refletir sobre problemáticas predeterminadas pelo profissional fonoaudiólogo e que estão diretamente relacionadas com as dificuldades apresentadas por seus pacientes.

Esse conjunto de jogos é destinado não só a crianças e jovens ditos "normais", ou seja, que não apresentam dificuldades, e que devem ser estimuladas no seu processo de desenvolvimento, e também a crianças e jovens que apresentam dificuldades em uma ou mais áreas do desenvolvimento, como atraso na aquisição da linguagem (o jogo trabalha a compreensão, associação de ideias, percepção corporal, posição espacial e temporal, organização do pensamento linguístico), alterações na fala (trabalha os fonemas da nossa língua), motricidade orofacial (trabalha exercícios articulatórios e mobilidade orofacial, mastigação e deglutição dos alimentos), voz (trabalha a conscientização dos cuidados com a voz e a execução de exercícios vocais através das figuras), entre tantas outras patologias. O uso dos vários jogos dessa coleção permite ao fonoaudiólogo desenvolver inúmeras atividades durante todo o processo terapêutico do seu paciente, além de permitir ao profissional atuar nas mais diversas patologias fonoaudiológicas.

A aplicação desse conjunto de jogos pode ser iniciada já na primeira infância, com crianças a partir de dois anos de idade, com o objetivo inicial de desenvolver a linguagem em todas as suas especificidades (oralidade, formação de conceitos, nomeação, classes, percepção/discriminação, memória visual, associação), seguindo nas próximas fases do desenvolvimento (fala, organização do pensamento, letramento e criatividade), podendo alcançar crianças até 12 anos (encerrando na produção textual oralizada e escrita), além dos adultos com alterações na comunicação, memória e expressão oral/escrita. O profissional pode trabalhar individual ou coletivamente com suas crianças no tapete das habilidades, e as estratégias serão criadas de acordo com a necessidade de cada grupo.

Com esse material o profissional pode ampliar, reestruturar e criar novas formas de trabalhar ludicamente habilidades e competências de seus pacientes, com o intuito de alcançar os objetivos propostos de maneira desafiadora, criativa e lúdica.

Eletroestimulação transcutânea como auxílio terapêutico na Fonoaudiologia

Fga. Marta Essuane Jarrus Tanabe
CRFa 3-4126

CREFONO 3

Dra. Marta Essuane Jarrus Tanabe

A eletroestimulação é uma técnica que vem sendo usada há muitos anos por várias áreas da saúde e atualmente também pela Fonoaudiologia, como auxílio no tratamento de pacientes disfônicos (distúrbios na voz) e em outras especialidades.

Trata-se de uma aplicação terapêutica baseada em princípios fisiológicos que governam a excitabilidade de nervos e fibras musculares na região da laringe e da face. É uma técnica não invasiva, sem efeitos sistêmicos e não causa efeitos colaterais indesejáveis.

A principal função do aparelho é acelerar o processo de recuperação do paciente submetido à fonoterapia, trabalhando a musculatura em conjunto com exercícios fonoaudiológicos, promovendo uma boa função vocal.

Ele tem sido de grande auxilio, tanto em casos que necessitam de relaxamento muscular quanto aqueles em que há necessidade de contração muscular, desempenhando o papel de um neuroestimulador, favorecendo, assim, melhor estímulo muscular e liberando substâncias endógenas que podem ajudar a controlar a dor aguda e crônica, redução de edema e de espasmo muscular.

Por excelência, como uso terapêutico das correntes elétricas, observa-se uma minimização de atrofia por desuso, facilitação da reeducação muscular e fortalecimento muscular.

Em casos de queixas de desconfortos orais, mastigatórios e laríngeos, o uso dessa técnica como coadjuvante na fonoterapia de voz e motricidade oral tem gerado relaxamento, redução da dor, melhora da qualidade vocal e equilíbrio muscular, mostrando-se um procedimento favorável que pode possibilitar uma melhora na qualidade de vida de pacientes, reduzindo significativamente o tempo de tratamento em relação à fonoterapia tradicional.

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

CURSO PRÉCONGRESSO- 07 de Novembro de 2013	
SALA- ISEU DE SANTOS ELIAS AFONSO DA COSTA/1º ANDAR	
HORÁRIO	TEMA E PALESTRANTE
14h00	Avaliação do candidato ao implante coclear: o que o médico e fonoaudiólogo devem saber
15h00	Próteses auditivas implantáveis: quando indicar? (Dr. André Luiz Ataíde - Otorrinolaringologista)
15h30	Indicação do implante coclear em crianças com múltipla deficiência. (Dr.Rodrigo Guimarães Pereira - Otorrinolaringologista)
16h00	Implante coclear bilateral (Dr.Maurício Buschle - Otorrinolaringologista)
16h30	INTERVALO
17h00	Contribuições da psicologia e do serviço social no processo de indicação e acompanhamento do usuário de implante coclear. (Daniela Carla Prestes - Psicóloga e Rosane Batista - Assistente Social)
18h00	Telemetria e mapeamento: como o fonoaudiólogo terapeuta participa deste processo? (Dra.Angela Ribas - Fonoaudióloga)
19h00	Reabilitação auditiva: tendências e desafios. (Ana Paula Kochen - Fonoaudióloga)

CONGRESSO - 08 de Novembro de 2013		
	AUDITÓRIO LYSANDRO SANTOS LIMA	MINI-AUDITÓRIO MILTON MACEDO MUNHOZ
08H30	Abertura - Ms. Francisco Pletsch - Presidente CREFONO 3	
09H00	A atenção à saúde auditiva no Município de Curitiba Dra. Ana Lúcia Camargo(SMS-Curitiba-PR)	Reabilitação vestibular Fga.Helena Rocha(PR)
10H00	Laudo Audiológico Dra. Angela Ribas(PR)	Emissão Otoacústica Fga. Cristiane Franceschi Pinerolli Bochnia(PR)
11H00	Protocolo de Saúde Auditiva Neonatal no Canadá Tony Leroux - Montreal - Canadá	PEATE Fga. Denise França(PR)
12H00	INTERVALO	
13H30	Protocolo de Implante Coclear em Quebec - Canadá Carolina St-Cyr - Montreal - Canadá	Avaliação do PAC Fga. Giselle Kubrusly(PR) e Fga. Nadja Furtado(PR)
14H30	Saúde auditiva em neonatos Dra. Juliana De Conto(PR)	AASI e Sistema FM Fga. Roseana Lima(PR)
15H30	INTERVALO	
16H00	Influência das habilidades auditivas e cognitivas no processo de adaptação de próteses auditivas Dra. Maria Madalena C. Pinheiro(SC)	O trabalho clínico fonoaudiológico em uma abordagem bilíngue. Fga. Ana Cristina Guarinello(PR)
17H00	Estudo de caso: relato da experiência do mascarador retroauricular no controle de zumbido Fga. Fabiane Acco Mattia(PR)	Saúde auditiva na escola Fga.Aline Aparecida Tomiasi(PR)

CONGRESSO- 09 de novembro de 2013		
	AUDITÓRIO LYSANDRO SANTOS LIMA	MINI-AUDITÓRIO MILTON MACEDO MUNHOZ
09H00	Promoção da Saúde Auditiva nos diferentes ciclos da vida: implantação de programas Dra. Adriana Lacerda(PR) Dra. Claudia Giglio Gonçalves(PR) Dra. Lorena Kozlowski(PR)	Perícia Fgo. Jovani Stefani(SC)
10H00	Diagnóstico diferencial da deficiência auditiva Dra. Kátia Caldeira(SC) Fga. Vanessa Pessin(SC) Dra. Cristina Maria Pozzi(SC) Dra. Patrícia Garcez Duarte(SC)	Metrologia Técnico Jorge Caleros(PR)
11H00	INTERVALO	
12H00	Função coclear em frequências ultra altas em pais de indivíduos com DA autossômica recessiva Dra. Jackeline Martins Mello(PR)	Patologias Auditivas em Crianças Dr. Vinicius Ribas de Carvalho Duarte Fonseca(PR)
13H00	Os efeitos do envelhecimento nos serviços de saúde auditiva Fga. Karla P. de Paula(PR)	Reabilitação do PAC Fga. Sandra Machado(PR) e Fga.Simone Zitta(PR)
14H00	Reabilitação auri-oral do surdo Fga. Karla Zimmermann(SC)	Implante Coclear em Crianças Dr.Rodrigo Guimarães Pereira(PR)
15H00	ENCERRAMENTO	

Fonoaudiólogas integram projeto que está reduzindo morbi-mortalidade materna e infantil em Pernambuco

Programa Mãe Coruja acompanha mulheres gestantes e crianças até completarem cinco anos de idade. Fonoaudiólogas contratadas atuam como técnicas de saúde e põem em prática os ensinamentos adquiridos na universidade

Maurício Júnior, assessor de Comunicação do CREFONO 4

Com o passar dos anos a Fonoaudiologia vem se inserindo em diversos programas da atenção básica de saúde. Em Pernambuco, por exemplo, desde 2007, outro campo de atuação se abriu para esses profissionais – o Programa Mãe Coruja, que tem como principal objetivo reduzir a morbi-mortalidade materna e infantil no estado pernambucano.

A ideia do projeto é proporcionar, às mulheres, uma boa gestação e um bom período pós-parto e, às crianças, o direito a um nascimento e desenvolvimento saudável. O programa acompanha todas as crianças até completarem cinco anos de idade.

Através de um monitoramento diário, as técnicas de saúde realizam orientações sobre saúde da mulher, parto humanizado, imunização, aleitamento materno e segurança alimentar e nutricional. Atualmente, 14 fonoaudiólogas integram uma "rede solidária" composta por 206 profissionais das áreas de saúde para o cuidado integral da gestante, filho e família. Apesar de não serem contratadas como fonoaudiólogas, indiretamente, todas elas põem em prática os ensinamentos adquiridos na universidade.

"Atendemos, até com certa frequência, diversas crianças com problemas de atraso de linguagem, gagueira, motricidade orofacial em decorrência de uma paralisia cerebral, dificuldade de aprendizagem, entre outros. Identificada essas patologias, realizamos os encaminhamentos para tratamento no serviço de saúde municipal ou estadual", destaca a fonoaudióloga Kally Patrícia, que trabalha na cidade de Triunfo, no Sertão de Pernambuco. "No caso das gestantes, prestamos todas as orientações quanto à importância do aleitamento materno até os seis primeiros meses", complementa Patrícia.

Outro ganho para profissão é a parceira que o programa tem com os municípios onde são realizados esses acompanhamentos. "De certa forma, a gente termina estimulando os secretários de saúde a viabilizar atendimento fonoaudiólogos nos municípios para acolher a demanda surgida através do monitoramento

que realizamos com as crianças", ressalta Mayanna Sobreira, que trabalha no município de Santa Cruz da Baixa Verde, também no sertão. Lá, por exemplo, já foram realizamos mais de 700 cadastros de mães gestantes desde o surgimento do programa.

De acordo com a coordenação de acompanhamento do Programa Mãe Coruja, qualquer profissional de nível superior pode trabalhar no Programa. A contratação se dá através de um processo seletivo, e o último foi realizado em 2012. Atualmente, o número de municípios atendidos passou de 95 para 103. Segundo a coordenação, não existe previsão para uma nova seleção. O contrato de permanência no programa é de três anos, prorrogável por mais três.

REDE CEGONHA – Em 2012, Pernambuco assinou o termo de adesão ao Rede Cegonha, programa do Governo Federal que prevê, até 2014, um investimento de R$ 9 bilhões em ações de cuidados desde o pré-natal até o segundo ano de vida do bebê. Articulando ações nas três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha busca fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, garantindo a melhoria da qualidade dos diversos serviços de saúde que compõem a rede. Entre outras questões, busca implantar ações que garantam a humanização do atendimento e qualifiquem o planejamento reprodutivo e atenção pré-natal; um novo modelo de atenção ao parto; garantia de acesso e acolhimento das gestantes na rede de saúde; e uma agenda de saúde da criança. O objetivo do Ministério da Saúde (MS) é levar as ações do Rede Cegonha a todo o país. Inicialmente, serão priorizadas as regiões da Amazônia e o Nordeste – que têm os mais altos índices de mortalidade materna e infantil – e as regiões metropolitanas. O programa, no entanto, não tem vinculação com o Mãe Coruja; funciona apenas como um complemento.

MÃE CORUJA – Em quatro anos de atuação, o Programa Mãe Coruja Pernambucana já cadastrou mais de 101 mil gestantes. Todas tiveram a gestação acompanhada e assistida em um dos 103 centros do Mãe Coruja distribuídos em todo o estado. O programa também acompanha 47 mil crianças menores de cinco anos. Em 2007, o coeficiente de mortalidade infantil de Pernambuco era de 18,8, ou seja, de mil nascidos vivos, 18,8 faleciam antes de completar um ano de vida. Segundo o último dado do estado, de 2011, a taxa estava em 15,7 (15,7 óbitos em crianças menores de um ano por cada mil nascidos vivos). Entre 2006 e 2011, o coeficiente de mortalidade infantil de Pernambuco passou de 21,3 para 15,7. Isso representou uma redução de 26,3%, segundo dados do SIM/GMVEV/DG-laeve/SEVS/SES/PE. Desde 2009, o governador do estado de Pernambuco, Eduardo Campos, transformou o Programa em lei, por meio da Lei de nº 13.959, de 15 de dezembro de 2009.

Paraíba realiza primeiros implantes de próteses traqueoesofágicas

Procedimento, que também será realizado pelo SUS, vai abrir campo para fonoaudiólogos que desejam se especializar na área de cabeça e pescoço.

CREFONO 4

Maurício Júnior, assessor de Comunicação do CREFONO 4

A cidade de João Pessoa, capital da Paraíba, realizou, no último mês de maio, as primeiras cirurgias para colocação de próteses traqueoesofágicas em dois pacientes que tiveram suas laringes removidas em decorrência de um câncer. Apesar de esse método já ser utilizado em outras regiões do Brasil, na Paraíba, ele só se tornou possível graças ao empenho da fonoaudióloga Vivian Lucena e do médico-cirurgião de cabeça e pescoço João Paulo de Medeiros.

A implantação dessas duas próteses terminou abrindo porta para outros laringectomizados, que até então aguardavam a oportunidade de voltar a emitir som e se comunicar normalmente, mas não possuíam recursos financeiros para arcar com as despesas. De acordo com a fonoaudióloga, um terceiro paciente já foi selecionado, e o agendamento do processo cirúrgico já se encontra em andamento. "Será o primeiro paciente a realizar essa implantação da prótese pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aqui, na Paraíba", anunciou Vivian Lucena.

Até então, nas duas primeiras intervenções cirúrgicas, o pagamento das próteses – que custam em média R$ 1,5 mil – foi bancado em um dos casos pela Prefeitura de Souza/PB, onde reside o locutor Francisco Lopes; e no outro, custeado por conta própria. Apenas o pagamento do hospital e da equipe médica foi arcado pelo SUS. "Como a maioria dos municípios do estado tem gestão plena de saúde, as próteses devem ser custeadas pelas prefeituras. Entretanto, vamos iniciar uma negociação com a Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba para que sejam pagas pelo estado, já que o hospital onde são implantadas é estadual", explicou o cirurgião de cabeça e pescoço João Paulo Medeiros Vanderlei.

"Há oito anos trabalho na área, mas sempre encontrávamos dificuldades para implantar as próteses vocais. Acredito que essas primeiras cirurgias vão abrir um caminho para muitos pacientes laringectomizados que não se adaptaram às outras formas de reabilitação e sonham um dia poder voltar a se comunicar", destacou a fonoaudióloga da Paraíba.

Atrelado a essa conquista para o paciente laringectomizado, quem também sai ganhando com essa realidade é a profissão Fonoaudiologia. "Não tenho dúvida de que o campo ainda aqui é muito restrito. Contamos nos dedos os fonoaudiólogos que trabalham com oncologia. Acredito que a procura por cursos de especialização e reabilitação vocal também vai crescer", enfatizou Vivian Lucena.

Essa mesma cirurgia já foi realizada em Pernambuco e na Bahia. Nos dois casos o procedimento também foi feito de forma particular.

CREFONO 4

A CIRURGIA, A PRÓTESE E O TRATAMENTO – O procedimento para implantação da prótese é simples e rápido. Apesar disso, requer um treinamento do paciente quanto ao uso e os cuidados com limpeza e manutenção. Segundo o fabricante, a duração média das próteses, depois de implantadas, é de oito meses, mas esse prazo pode ser estendido se o paciente realizar as manutenções regularmente. A troca também é rápida e é realizada no consultório, sem a necessidade de uma nova cirurgia e anestesia. A prótese é feita de silicone e não oferece dano ao organismo do paciente. Após a implantação da prótese, os pacientes necessitam de tratamento fonoaudiológico por um longo período.

ESPECIALIZAÇÃO – Atualmente, os fonoaudiólogos da 4ª Região (Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe) que desejarem se especializar na área de oncologia terão de fazer pós-graduação no sudeste do país. A boa notícia é que o Hospital do Câncer de Pernambuco (HCP) deve lançar em março do próximo ano a Residência Multiprofissional em Oncologia. O projeto para implantação da residência já foi entregue e aguarda aprovação por parte dos diretores da unidade de saúde, referência no tratamento de câncer em Pernambuco. O tema da prótese traqueoesofágica será, com certeza, retratado nesse curso. Enquanto a residência em Pernambuco não é aprovada, alguns cursos de atualização que aparecem na área de cabeça e pescoço podem ser feitos, além da especialização em Voz.

Saiba mais

Veja o caminho até a autorização do procedimento pelo SUS

Após a laringectomia, passado o tempo de cicatrização, o fonoaudiólogo e o cirurgião expõem ao paciente os métodos de reabilitação, com seus prós e contras. "Normalmente recomendamos a voz esofágica por não ter custos e não necessitar de manutenção. Na falha desse método, recomendamos a prótese. Caso o paciente não possa ser submetido à instalação da prótese ou não a queira, resta-nos a laringe eletrônica", explica o cirurgião de cabeça e pescoço João Paulo Medeiros Vanderlei.

Há casos em que o paciente deseja colocar a prótese antes mesmo de tentar a voz esofágica, pois mostramos em vídeo a fala de pacientes reabilitados nos diferentes métodos. Como a prótese produz uma voz mais inteligível, temos de considerar a vontade do paciente e fazer o que há de melhor por ele.

Porém, antes de indicar a prótese traqueesofágica (PTE), o cirurgião e o fonoaudiólogo estudam o caso do paciente para descartar contraindicações ao procedimento.

Elabora-se então um laudo médico solicitando a prótese, e o paciente procura a Secretaria de Saúde do seu município para a aquisição da prótese.

Normalmente não há a participação do otorrinolaringologista. Como se trata de paciente com câncer, o cirurgião de cabeça e pescoço é o médico indicado para o tratamento cirúrgico do câncer e para a instalação das próteses.

Quanto à judicialização do caso, fica a cabo do paciente e de sua família. "Não nos compete, como profissionais da saúde, induzir os pacientes a processar o estado. Quando questionados sobre a demora e de que alternativas dispõem, informamos que devem procurar os gestores responsáveis; caso não tenham êxito, podem acionar o Ministério Público", finalizou João Paulo Medeiros Vanderlei.

CREFONO 5 apoia a criação da AsFFITO no Acre

CREFONO 5

Posse da diretoria da Associação dos Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais (AsFFITO)

Katiuscia Pessoni
repórter

O Conselho Regional de Fonoaudiologia da 5ª Região (CREFONO 5), representado pela presidente Silvia Ramos, esteve presente no dia 11 de maio, no auditório da União de Educação do Norte (Uninorte) junto aos diretores do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 9ª Região (CREFITO 9), presenciando a criação, fundação, eleições e posse da diretoria da Associação dos Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Acre (AsFFITO).

A AsFFITO-Acre é uma associação sem fins lucrativos que terá duração por tempo indeterminado e tem por objetivo promover a divulgação e contribuir para a formação do fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, assim como com sua efetiva importância para a área da saúde e áreas afins. Sua função é defender sua finalidade social, técnicas normativas e os direitos e obrigações das partes e agentes envolvidos.

São atribuições da AsFFITO-Acre orientar o público na procura de melhor assistência terapêutica ocupacional, fisioterápica e fonoaudiológica. Contribuir para a solução dos problemas sociais e sanitários, promover a união dos terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e fonoaudiólogos na defesa dos seus justos interesses, lutar diuturnamente pelo cumprimento dos preceitos ontológicos da categoria, promover o desenvolvimento científico e técnico da terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia, além do aperfeiçoamento e da formação desses profissionais, promover atividades culturais e científicas; e, ainda, desenvolver atividades sociais, desportivas e outras congêneres.

Outros fatores também poderão ser vistos na AsFFITO-Acre, como prestação serviços aos seus associados dentro de sua capacidade e colaboração com sindicatos e conselhos de classe, além de demais personalidades físicas ou jurídicas de direito público ou privado, como entidade consultiva no estudo e soluções dos problemas que se relacionam com as atividades da categoria profissional que representa. A associação também deverá se manter integrada às atividades administrativas da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFA), Associação Brasileira de Fisioterapia (Abrafa) e Associação Brasileira de Terapia Ocupacional (Abrato) e, ainda, estabelecer uma política nacional integrada com esses mesmos órgãos. Em outras palavras, trata-se de uma política regional de acordo com a demanda local.

Segundo a vice-presidente da associação, a fonoaudióloga Iriah Freitas Muniz Dantas, a AsFFITO foi criada para atender uma necessidade de unificação de profissionais de saúde sem representatividade. "Fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde não eram ouvidos e enxergados pelos seus empregadores, prin-

cipalmente, a Administração Pública. Perdas salariais, falta de estrutura, perda do poder de negociação de benefícios com parceiros são algumas das consequências dessa carência de representatividade. Isso é devido à falta de organização profissional", declarou.

A AsFFITO surgiu como o primeiro passo para a união de profissionais de saúde em busca de uma valorização que se perdeu no tempo e que muitos só perceberam agora, de acordo com Iriah. "Esse primeiro passo consiste em unir todas as profissões em propósitos comuns, que são a valorização, o reconhecimento e o respeito por aqueles que lutam por uma saúde de qualidade e universal", enfatiza.

Enquanto fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde se viam isolados quando lutavam sozinhos, agora, com o nascimento da AsFFITO, todos têm a oportunidade de brigar juntos por melhores condições de trabalho, remuneração e, consequentemente, melhores condições de atendimento à população, segundo a vice-presidente. "Lembramos que esse é só o primeiro passo e que muitos outros precisam ser dados. Temos a consciência de que necessitamos evoluir para um nível de organização maior e, para isso, precisamos da adesão de todos os que querem ver o Acre com uma saúde melhor. Assim, esperamos que todos os profissionais da área que se identificarem com nossa causa se associem e encampem nessa luta conosco."

Para a presidente do CREFONO 5, Silvia Ramos, a iniciativa de criar essa associação foi muito importante para a valorização e inserção dos fonoaudiólogos que residem e atuam no estado do Acre nas políticas públicas de educação e saúde. Para ela, a criação ainda propicia a melhoria tanto na técnica quanto na política da classe dos profissionais da saúde.

DIRETORIA AsFFITO
Presidente: Tião Bruzugú (fisioterapeuta)
Vice-presidente: Iriah Muniz (fonoaudióloga)
Secretária: Elaine Fernandes (terapeuta ocupacional)
Suplente: Janaina Martins (terapeuta ocupacional)
Tesoureiro: Paulo Pinheiro (fisioterapeuta)
Suplente: Natália Freitas (fisioterapeuta)

CONSELHO FISCAL
Titulares:
Rayfran Alab (fisioterapeuta)
Alber Leite (fisioterapeuta)
Gustavo Moretti (fisioterapeuta)

Suplentes:
Raimundo da Costa (fisioterapeuta)
Áurenilce Campos (fisioterapeuta)
Carlos Eduardo Alves (fisioterapeuta)

Fonoaudiólogos em UTIs no estado de Rondônia

Katiuscia Pessoni
repórter

Em referência à Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva (UTI), o estado de Rondônia contratou três fonoaudiólogas aprovadas em concurso público realizado em 2009 para compor o quadro requerido e atender as UTIs dos hospitais estaduais. No capítulo III, seção IV, o artigo 18 diz que o paciente internado na UTI que necessitar de assistência fonoaudiológica deve recebe-la à beira do leito, e o artigo 23 postula que o fonoaudiólogo deve fazer parte da equipe multidisciplinar que atende o paciente internado na unidade.

CREFONO 5

Uma das aprovadas foi a fonoaudióloga Pâmela Paôla Carneiro Lopes, que faz parte do quadro de profissionais do Hospital Estadual e Pronto-Socorro João Paulo II (HPSJPII). A profissional esclarece que, nos hospitais do estado, o paciente internado na UTI que necessita de atendimento fonoaudiológico recebe à beira do leito, mas nos hospitais privados essa não é a realidade. "Acredito que isso acontece, pois o número de fonoaudiólogos capacitados para o trabalho em UTI é pequeno", afirma.

A contratação dos profissionais para o estado foi considerada uma imensa conquista para a fonoaudiologia, mesmo que o número de efetivados não tenha sido suficiente para suprir as necessidades das UTIs. Para Pâmela, a contratação de três fonoaudiólogos, apesar de ser uma vitória, ainda não é um número suficiente desejável na área. "Com as contratações foi possível estabelecer atendimento fonoaudiológico diário para os pacientes internados nas UTIs dos hospitais", pondera.

O trabalho nas unidades de terapia intensiva do estado tem sido importante para minimizar os riscos de aspiração, pneumonia aspirativa e desnutrição. Outra atuação de grande contribuição na UTI é a decanulação da traqueostomia. "Na UTI do Hospital João Paulo II, todas as decanulações acontecem com auxilio da fonoaudióloga", enfatiza.

Para esse tratamento o paciente passa por avaliação multidisciplinar (fonoaudiólogo, fisioterapeuta e médico intensivista) e, assim, o procedimento é estabelecido. "Com essas condutas conseguimos zerar os casos de aspiração de dieta oral e consequentemente as reintubações por aspiração de dieta oral na UTI do nosso hospital."

Além disso, hoje todos os pacientes internados na UTI do hospital, que está localizado na capital Porto Velho, são avaliados 24 horas após a extubação, sendo que a dieta via oral somente é inserida após discussão multidisciplinar.

Pâmela ainda declara que o HPSJPII é o único pronto-socorro do estado. Com isso todos os pacientes que necessitam de atendimento de emergência são atendidos ali. "Os enfermos internados que precisam de avaliação fonoaudiológica são atendidos mediante solicitação médica. Quando o profissional da área identifica um paciente que necessita de avaliação, é sugerido ao médico responsável que solicite a avaliação fonoaudiológica formalmente (por escrito), esclarece.

Outro fator importante é a diminuição do tempo de internação dos pacientes disfágicos, visto que o acompanhamento fonoaudiológico minimiza os riscos de pneumonia aspirativa, de modo que o tempo e o custo de internação são diminuídos, já que o paciente acompanhado pelo fonoaudiólogo faz menos uso de antibioticoterapia e dieta enteral.

Antes da atuação fonoaudiológica, os índices de aspiração de dieta oral eram altos, segundo Pâmela. "Hoje o índice de aspiração de dieta oral é zero na UTI do João Paulo II. Outro fato importante é o tempo de sonda nasoenteral. Após a atuação do profissional, o tempo de sonda nasoenteral foi diminuído, visto que as terapias fonoaudiológicas auxiliam no retorno da alimentação por via oral", explica.

CARREIRA E TRABALHO – Dos cinco anos que Pâmela conta desde que se formou, três são dedicados a UTI. Ela foi a primeira fonoaudióloga contratada pelo Hospital João Paulo II. "No início poucos profissionais do hospital conheciam o trabalho do fonoaudiólogo na UTI. Hoje todos os pacientes internados na Unidade são avaliados pelo nosso serviço. Com isso conseguimos zerar o índice de aspirações de dieta oral. Uma vitória", anima-se.

Um fato importante a ser considerado, de acordo com Pâmela, e que muitas vezes não recebe a importância merecida, é que a atuação fonoaudiológica diminui os gastos da internação do paciente disfágico, já que a internação com este acompanhamento diminui o tempo no hospital. "O paciente disfágico internado que não recebe atendimento fonoaudiológico tem gastos maiores em relação ao paciente atendido pelo profissional da área. Esse fato explica o quão necessária é a atuação deste profissional nas políticas públicas". Assim, a RDC nº 7 vem a contribuir com a fonoaudiologia, valorizando a importância da atuação fonoaudiológica no paciente internado na UTI.

Fiscais tomam posse e delegados são nomeados ***para delegacias de Belém e Manaus***

Katiuscia Pessoni
repórter

O Conselho Regional de Fonoaudiologia da 5ª. Região (CREFONO 5) criou e instalou delegacias nas cidades de Belém e Manaus e no plenário do CREFONO5 em reunião da 47ª Sessão Plenária Ordinária ocorrida nos dias 14 e 15 de junho de 2013, foram renomeados para o período 2013/2014 o fonoaudiólogo David Lucio Almeida da Silva, como delegado, e a fonoaudióloga Joyce Cruz Leão, como delegada substituta, para a Delegacia de Manaus. Além disso, foram escolhidos a partir de uma lista tríplice, como delegada, a fonoaudióloga Márcia Regina Salomão e, como delegada substituta, a fonoaudióloga Larissa Carvalho de Oliveira Martins para a delegacia de Belém.

Os delegados são fonoaudiólogos designados pelo plenário para intermediar o relacionamento do CREFONO 5 com os profissionais, empresas e entidades dos municípios dos estados do Amazonas e Pará. Suas atribuições são orientar e fiscalizar o profissional, supervisionar as ações do fiscal e dos funcionários da delegacia, além de representar o Conselho Regional de Fonoaudiologia na forma solicitada pelo Plenário ou Diretoria. São deveres dos delegados cumprir as determinações emanadas pelo Plenário, pela Diretoria e pela Comissão de Orientação e Fiscalização, manter sigilo de toda e qualquer informação a qual tenha acesso e zelar pela conservação e sustentabilidade do patrimônio do Conselho.

Foram convocadas a tomar posse as fonoaudiólogas Auciléia Salazar e Ameliana Carneiro da Silva, aprovadas no processo seletivo ocorrido em 2012, para os cargos de fonoaudiólogas fiscais nos estados do Amazonas e do Pará, respectivamente. As fonoaudiólogas fiscais passaram por treinamento e já iniciaram os trabalhos de orientação e fiscalização dos profissionais inscritos como pessoa física e jurídica nestes estados.

Lembramos que as delegacias são unidades auxiliares do Conselho Regional que visam dinamizar suas atividades e são incumbidas de executar serviços de orientação e fiscalização do exercício profissional e atendimento ao público.

DELEGACIA CREFONO5 - BELÉM
Rua dos Pariquis nº 2.999, Edifício Village Center, Sala 809, Bairro Cremação
Belém/PA CEP: 66040-045 Fone: (91) 3249-7519
E-mail: deleg.belem@crefono5.org.br

Auxiliar administrativo: nomeação em andamento
Fonoaudióloga fiscal: Ameliana Carneiro da Silva
Delegada: Márcia Regina Salomão
Delegada substituta: Larissa Carvalho de Oliveira Martins

DELEGACIA CREFONO 5 - MANAUS
Av. Carlota Joaquina, nº 87, Edifício Carvalho Center 3º andar, Conjunto Castelo Branco Parque Dez, Manaus/AM CEP: 69055-011
Fone: (92) 3236-5042
E-mail: deleg.manaus@crefono5.org.br

Auxiliar administrativa: Solange Santos de Oliveira
Fonoaudióloga fiscal : Auciléia Salazar
Delegado: David Lucio Almeida da Silva
Delegada substituta: Joyce Cruz Leão

Sistema FM chega ao SUS e proporcionará melhor qualidade de vida a crianças com perdas auditiva

CREFONO 6

Sistema FM em uso. Júlia e a fonoaudióloga Ana Cristina em terapia.

Isadora Dantas
Assessora de comunicação

Imagine um aparelho que possibilita a melhora da amplificação dos sons e proporciona uma escuta sem ruído àquele que utiliza aparelho auditivo. Basicamente, é esse o benefício do Sistema de Frequência Modular, ou Sistema FM, que agora foi incorporado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema, já utilizado por uma pequena parcela da população que o necessita, é de alto custo, ficando, até então, sob acesso dos mais afortunados ou daqueles que o conseguiram do Estado por meio de determinação judicial, em batalhas que podem durar de meses a anos.

A decisão do Ministério da Saúde (MS), publicada em 8 de maio no Diário Oficial da União, determina a incorporação do Sistema FM ao SUS. A coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), Mônica Farina, esclarece que a portaria não prevê distinção de grau de deficiência auditiva e garante o acesso ao aparelho a crianças e jovens atendidos pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Para Mônica, a incorporação do Sistema FM ao SUS prevê um grande aumento no fornecimento de aparelhos, que antes, quando de responsabilidade do Estado, advinham de verba da educação ou de decisão judicial. A coordenadora ainda pontua que não serão implantados no SUS serviços de adaptação de FM: "Após a publicação da Portaria Ministerial nº 1.274, de 25 de junho de 2013, os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva, atuais componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, estão autorizados a identificar os usuários que atendem os critérios de indicação do uso do FM e executar o fornecimento. O fonoaudiólogo tem participação em todo o processo, desde o encaminhamento do usuário para a rede de cuidados até orientações ao usuário, família e escola", explica Mônica.

Caberá ao fonoaudiólogo, também, a avaliação dos usuários que atendem os critérios de indicação do uso do FM, que, de acordo com a Por-

taria Ministerial, são: a) possuir deficiência auditiva e ser usuário de aparelho de amplificação sonora individual e/ou implante coclear; b) ter domínio da linguagem oral ou em fase de desenvolvimento; c) estar matriculado no Ensino Fundamental I ou II e/ou Ensino Médio; d) apresentar desempenho em avaliação de habilidades de reconhecimento de fala no silêncio; e) idade entre 5 e 17 anos.

Em Minas Gerais, segundo a Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, a implantação nas escolas se dará por meio de orientação aos professores que será realizada pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: "A SES/MG está com projetos de atuação intersetorial, envolvendo a Secretaria de Estado de Educação, para educação continuada e orientação aos professores quanto aos aspectos da rede de cuidados. Os Serviços de Atenção a Saúde Auditiva também serão responsáveis por orientar as escolas sobre as crianças que fazem uso do sistema FM", esclarece a coordenadora.

AVANÇOS NA ALFABETIZAÇÃO – Júlia Maffra é uma criança de nove anos que adora assistir a desenhos e filmes, ir a escola e pular corda. Aos três anos de idade foi diagnosticada com perda auditiva neurosensorial de grau severo bilateral em rampa. Segundo a fonoaudióloga Ana Cristina Cardoso (CRFa 6-6456), hoje responsável pelo processo terapêutico da criança, trata-se de uma perda que acomete mais gravemente os sons agudos, tornando a compreensão da fala mais difícil.

Orientada pela fonoaudióloga, há três anos e meio, quando Júlia chegou à fase da alfabetização escolar, sua mãe, Márcia Maffra, iniciou o processo de compra do Sistema FM, que na ocasião foi adquirido com recursos próprios. "Júlia sempre estudou no sistema regular de ensino. No começo da alfabetização percebíamos uma dificuldade muito grande para acompanhar os colegas e ter avanços nas atividades em sala de aula. Foi aí que tivemos acesso ao FM, e o avanço na alfabetização deu um salto", pontua a mãe.

Márcia reconhece a importância da utilização em sala de aula como fator primordial para a evolução escolar da filha, pois o ambiente muito ruidoso interfere na compreensão do professor e consequentemente no aprendizado. No entanto, a utilização em casa se faz necessária também para assistir televisão ou falar ao celular: "O aparelho pode ser pareado com o celular via *bluetooth*, proporcionando uma melhor escuta, já que a atividade de falar ao telefone é bem difícil só com o uso do aparelho auditivo. Em casa ele nos auxilia também no momento dos exercícios escolares", explica Márcia.

A criança não se incomoda em usar o aparelho auditivo e, segundo a mãe, ela entende por que ele é importante no processo de aprendizagem. Márcia relembra a apresentação do Sistema FM na escola, que ocorreu de forma tranquila e sem nenhuma barreira para sua utilização. "Percebo que as escolas sempre se empenham muito em colaborar com as crianças que têm necessidades especiais, e na escola da Júlia não foi diferente: eles perceberam a importância do aparelho para o aprendizado da minha filha. Não encontrei nenhuma barreira para utilização por parte dos professores", esclarece.

De acordo com Márcia, na ocasião da compra, a família precisou fazer algumas escolhas, uma vez que o custo do Sistema era muito alto. Agora, com a incorporação pelo SUS, ela comemora e acredita que será primordial para o aprendizado das crianças com perdas auditivas: "Essa incorporação é fantástica, é o reconhecimento por parte do SUS de que esta tecnologia é de suma importância para o processo de aprendizagem de crianças com perdas auditivas e possibilitará a inclusão delas no sistema regular de ensino", finaliza, emocionada.

Para entender o uso do Sistema FM em sala de aula e como ele proporciona um melhor aprendizado a crianças com perda auditiva, acesse o canal no Youtube do CREFONO 6 (www.youtube.com/crefono 6) e assista à palestra "Uso do Sistema de Frequência Modular – FM", ministrada em 2012 pela fonoaudióloga catarinense, Karla Zimmermann (CRFa 3-4686), no evento Rediscutindo a Educação, promovido pelo CREFONO 6.

Atuação de fonoaudióloga é decisiva na sanção de **Lei do Teste da Linguinha** em Alfenas

Isadora Dantas
Assessora de comunicação

Em meados de agosto de 2012 o site do CREFONO 6 noticiou uma nova prática fonoaudiológica que havia surgido. Tratava-se do Teste da Linguinha, um protocolo de avaliação do frênulo lingual, criado pela fonoaudióloga paulista Roberta Martinelli (CRFa 2-4479) e aplicado na cidade de Brotas, interior de São Paulo.

Em instantes o tema, que naquela altura já contava com o apoio da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), se tornara o assunto mais curtido e compartilhado na página do CREFONO 6 no Facebook. Dentre os muitos profissionais interessados, estava a mineira Simone Oliveira (CRFa 6-2600). A profissional explica que, assim que leu a matéria no site do Regional, procurou colega Roberta para saber sobre a aplicabilidade do protocolo: "Pesquisei em vários sites e encontrei o contato da Roberta Martinelli. Falei com ela e expliquei sobre o meu interesse em aplicá-lo. Roberta me enviou o protocolo e explicou como utilizá-lo, então comecei sua aplicação no Programa Saúde da Família (PSF)", explica Simone.

Arquivo pessoal

Simone entre o vereador Waldemilson Gustavo, à esquerda, autor do projeto de lei e o presidente da Câmara dos Vereadores de Alfenas, Hemerson Lourenço de Assis.

Simone atua no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) da cidade de Alfenas há cerca de cinco anos, promovendo orientação e prevenção à população. Após a aprovação de um projeto piloto aos responsáveis pela Unidade Básica de Saúde do bairro Itaparica, a profissional iniciou a avaliação das crianças recém-nascidas. De acordo com a fonoaudióloga, a procura pela avaliação foi tão grande, inclusive por parte de outras Unidades Básicas de Saúde, que em menos de um ano tornou-se lei municipal que torna obrigatória a realização do Teste da Linguinha nas crianças nascidas em Alfenas.

Simone, instruída pela autora do projeto, iniciou os trâmites para torná-lo lei municipal, apresentando-o ao Conselho Municipal de Saúde e posteriormente conquistando o apoio do vereador Waldemilson Gustavo (PT/MG). O parlamentar vê o projeto como algo benéfico para a população e pontua a importância da lei: "O projeto de lei (PL) que colocamos para discussão na Câmara tornou obriga-

tório o que já acontecia aqui, no município. A população ficou muito satisfeita com a aprovação e sanção da lei, que não reflete nenhum ônus à saúde do município", expõe o parlamentar. Tanto vereador quanto fonoaudióloga pontuam que o projeto de lei não teve resistência de nenhum político nem da população, sendo sancionado pelo prefeito 14 dias após aprovação da Câmara.

Em entrevista, Simone explica o fluxo do Teste da Linguinha em sua cidade e também o trajeto do protocolo até se tornar lei.

Revista Comunicar: Como foi a procura inicial da população?

Simone Oliveira: Desde a aprovação e implantação do teste como projeto na Unidade Básica de Saúde do bairro Itaparica, em agosto de 2012, os agentes comunitários de saúde (ACS) e a equipe do PSF iniciaram a divulgação nas visitas domiciliares, nos grupos e durante a coleta do Teste do Pezinho. Desde então, foram grandes o interesse das mães e a busca de mais informações para realização do teste nos recém-nascidos. De agosto até agora, todos os bebês nascidos no bairro realizaram o Teste, não havendo resistência por mãe alguma. Outros PSF manifestaram interesse, e houve procura de usuário de outras cidades também.

R.C.: Como é o fluxo da realização do teste?

S.O.: As gestantes recebem, durante o pré-natal, orientações quanto ao teste, como acontece nos demais testes para recém-nascidos. Atualmente são quatro vagas diárias para a realização do exame, que é feito no mesmo dia em que o bebê é submetido ao Teste do Pezinho. Caso o bebê apresente alguma alteração no frênulo, e neste seja necessário frenectomia, o bebê é encaminhado para a Clínica de Odontopediatria da Unifal (Universidade Federal de Alfenas).

R.C.: Quando você percebeu que o protocolo poderia virar lei em Alfenas?

S.O.: Meu primeiro contato com o protocolo foi no site do CREFONO6, que me despertou o interesse em saber mais detalhes e se poderia utilizá-lo. Pesquisei em vários sites e encontrei o contato da Roberta Martinelli. Falei com ela e expliquei sobre o meu interesse em aplicá-lo. Roberta me enviou o protocolo e explicou como utilizá-lo, então comecei sua aplicação no Programa Saúde da Família (PSF). Após uma semana, liguei novamente para contar como foram as primeiras experiências aqui, em Alfenas. Foi aí que ela me orientou, dizendo que o ideal seria que o exame tornasse um projeto de lei, como ocorreu em Brotas, e que a pulverização nos estados daria força para um projeto de lei nacional. Nesse momento percebi que o protocolo poderia virar lei em Alfenas, como aconteceu.

R.C.: Houve resistência política?

S.O.: Não, pelo contrário; tive apoio desde o primeiro contato até o final.

R.C.: Como foi o trâmite para que o PL chegasse à câmara e, após, à sanção do prefeito?

S.O.: Elaborei um projeto apresentando o protocolo e consegui inserção como palavra livre em uma reunião no Conselho Municipal de Saúde. Nessa reunião o assunto foi aprovado para inserção de pauta em outro encontro do Conselho. Procurei o Secretário de Saúde Municipal para que a inserção do projeto fosse oficializada em pauta da próxima reunião. O secretário assim o fez, e no dia 27 de março o projeto foi apresentado e aprovado.

Como próximo passo, procurei na Câmara dos Vereadores um parlamentar que apoiasse a proposta e a tornasse um projeto de lei para apreciação da Casa. Foi então que encontrei o vereador Waldemilson Gustavo, que apresentou o já então projeto de lei, realizado nos moldes do PL da cidade de Brotas. No dia 6 de maio houve a primeira aprovação dos parlamentares; e no dia 13 do mesmo mês, a aprovação final. Tendo o prefeito um prazo de 15 dias para sancionar ou vetar, no dia 27 de maio me encaminhei ao seu gabinete, onde fui recebida para esclarecimento. Sanei as dúvidas e ali mesmo o prefeito Maurílio Peloso (PDT/MG) assinou o PL, tornando-o lei municipal. Fiquei muito emocionada e mais uma vez tive a certeza de que, quando realmente queremos algo, temos de lutar, acompanhar e sempre acreditar que é possível, como acreditei desde o início.

Concurso para Fonoaudiólogo na Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Marlene Canarim Danesi
CRFa 7-0439

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, nos últimos três anos, durante a gestão do Dr. Carlos Henrique Casartelli, tem procurado fazer mudanças significativas nas diferentes áreas de atuação, inclusive na Fonoaudiologia. Muito ainda precisa ser feito para colocar a Fonoaudiologia no lugar que merece, mas é preciso reconhecer que nenhum outro Secretário Municipal de Saúde se ocupou tanto dela quanto o Secretário Casartelli, com o objetivo de minimizar a grande lacuna existente na Prefeitura quando se fala em Fonoaudiologia. O primeiro e único concurso da área foi realizado na década de 1990, pelo qual ingressaram 11 fonoaudiólogos na Prefeitura. Desde 2010 um trabalho conjunto entre o CREFONO 7 e a Secretaria Municipal de Porto Alegre resultou em março de 2013 em novo concurso, que criou 12 novos cargos na Secretaria. Vamos deixar que a voz do próprio Secretário, a voz da fonoaudióloga Vera Puerari, que trabalha desde 2000 na Secretaria, e a voz de duas fonoaudiólogas aprovadas no concurso realizado recentemente, falem por si mesmas. Espero que as narrativas provoquem a ampliação de reflexões em todos nós sobre a Fonoaudiologia como prática social e comunitária.

A voz dos narradores

CREFONO 7: Qual é a proposta de lotação destas 12 profissionais que ingressarão na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)?

Carlos Henrique Casartelli (CHC): Essas 12 novas vagas não representam a necessidade da população de Porto Alegre, mas foi um passo importante para qualificar os serviços. Estes profissionais serão lotados nos Hospitais de Pronto Socorro e Centros de

Especialidades. Nos Centros de Especialidades haverá lotação nos Nascas, embora de forma não exclusiva. Estes, de forma articulada com o Programa de Saúde do Escolar, deverão atender o programa.

CREFONO 7: Com o ingresso destes fonoaudiólogos (as) no quadro desta Secretaria, a Triagem Auditiva Escolar será ampliada para todas as escolas do município?

SMS

Secretário Municipal da Saúde Carlos Henrique Casartelli

CHC: Os Nascas, juntamente com a Atenção Básica, deverão se programar para realizar a Triagem Auditiva Escolar.

CREFONO 7: A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) aderiu ao Plano Viver sem Limites. Que trabalho as fonoaudiólogas desta Secretaria irão desenvolver para a implementação deste Plano?

CHC: O grupo de trabalho que estará tratando desta questão não apresentou ao gabinete o resultado de suas discussões. Certamente, não se pode pensar em "Viver sem Limites" sem a adesão de fonoaudiólogos no processo de trabalho.

CREFONO 7: O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) já conta com fonoaudiólogas no seu quadro. O Hospital de Pronto-Socorro (HPS) ainda não. Tendo em vista a quantidade elevada de pacientes so-

breviventes de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e de Trauma Crânioencefálico (TCE) e a preocupação cada vez maior não só com a assistência, mas também com a reabilitação destes, sabemos que é necessária a intervenção fonoaudiológica precoce, ainda dentro dos hospitais. Há previsão de inclusão de fonoaudiólogas no HPS?

CHC: Os cargos de fonoaudiólogos criados são insuficientes para atender toda a demanda do município, mas o HPS deverá ser contemplado.

CREFONO 7: A SMS tem uma previsão de quando começará a nomear os 12 primeiras colocados no concurso?

CHC: A nomeação dos profissionais – de qualquer categoria – depende de aprovação de outras instâncias do governo. Após a solicitação da convocação pela SMS, o processo é direcionado para Secretaria de Administração, que envia o processo para o Comitê Gestor, que, por sua vez, autoriza (ou não) as convocações. Como o orçamento do ano de 2013 já está elaborado, as convocações deverão ocorrer a partir de novembro ou dezembro deste ano, com entrada em exercício em 2014.

CREFONO 7: Foram criados recentemente sete Nasfs na cidade de Porto Alegre. Soubemos que os profissionais que vão integrar estes Nasfs foram escolhidos pela comunidade. Esse grupo contempla as atividades em cinco Nasfs (previstos no plano original). Haveria possibilidade de que, nesses dois extras, fossem incluídos fonoaudiólogos, tendo em vista a importância da Fonoaudiologia para a reabilitação e o fato de que o fonoaudiólogo não foi contemplado nos cinco NASFS previstos?

CHC: A SMS pretende rediscutir a composição dos Nasfs e seu papel na atenção básica. A possibilidade de alguns Nasfs contarem com fonoaudiólogos existe. Particularmente, fiquei surpreso com a não inclusão – pela comunidade – deste profissional nos Nasfs.

CREFONO 7: Em recente audiência com V.S. junto com representante do CREFITO5 soubemos que será criado um grupo condutor municipal para tratar da reabilitação de pessoas que apresentam diferentes deficiências e que os conselhos da área da saúde seriam integrantes deste grupo. Já existe uma previsão para ser criada a portaria que instituirá o grupo?

CHC: Sim, a Assepla já tem a composição do grupo formatado o qual devera contar com participação de representante do Crefono.

Trabalho transdisciplinar

Fga. Vera Regina Puerari
CRFa 7-6025

Trabalho em um centro de especialidades que divide sua área física com a unidade de saúde, a farmácia distrital, o centro de especialidades odontológicas (CEO), o pronto-atendimento 24h e o centro de referência de tisiologia. Essa proximidade com as outras áreas me permitiu, como fonoaudióloga, ampliar minha atuação "para fora da clínica" e transitar por outros espaços que não o ocupado pelos "especialistas". Faço parte de um programa no grupo de gestantes da unidade de saúde e também participo das interconsultas da equipe de saúde mental.

Eveline Rodrigues

Seminário de Monitoramento e Avaliação das Ações de Saúde, para definição do Programa de Ações para 2014 e posterior aprovação do Conselho Municipal de Saúde

Além disso, participo das reuniões da equipe de matriciamento e da equipe de monitoramento e avaliação das políticas do território instituída no Consolida-SUS. Essas equipes realizam levantamento de dados para conhecer de forma profunda o território da gerência distrital, com o objetivo de elaborar a programação anual de saúde.

As visitas domiciliares (VDs) a pacientes acamados, com sequelas de AVC e TCE, eram realizadas apenas

por mim com o auxílio dos agentes de saúde. O trabalho ganhou maiores dimensões e hoje é feito pela equipe de enfermagem e pelos médicos de algumas unidades já solicitam que a VD seja feita em conjunto com a fonoaudióloga, para após discutirmos o caso.

O desafio atual será desenvolver o projeto Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, elaborado em conjunto com a PUC/RS e selecionado no PET-Saúde. O objetivo é identificar as PcDs moradoras da área de abrangência das unidades de saúde, considerando que esses dados são fundamentais para a implantação de políticas de saúde e sua articulação com a rede de atenção nos diversos níveis.

Em 2011 e 2012 desenvolvemos o projeto piloto da triagem auditiva escolar em escolas de Ensino Fundamental do município vinculadas ao Programa Saúde do Escolar (PSE). A intenção é implementar esta triagem definitivamente, a partir da nomeação das novas colegas que estão sendo aguardadas, fruto do concurso público realizado no primeiro semestre.

Minha expectativa é a de ampliar a participação da fonoaudiologia nos espaços de discussão que fortaleçam o compromisso social, a corresponsabilização e a construção de redes de cuidado.

Uma Fonoaudiologia mais criativa

Fga. Leila Rechenberg
CRFa 7-5768

É um grande orgulho fazer parte deste novo capítulo da Fonoaudiologia na Saúde Pública do município de Porto Alegre. Sou formada há 18 anos e, embora minha trajetória profissional tenha sido delineada essencialmente na rede privada, acompanho a luta pela inserção da nossa profissão na saúde pública, em todos os espaços de representação profissional. Entre 2011 e 2012, tive a oportunidade de viver na Inglaterra e, nesta experiência, fui contagiada pela possibilidade de trabalhar em saúde coletiva. Acredito que no Brasil estamos em um momento muito favorável para a ampliação de ações da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde (SUS), para a produção de uma Fonoaudiologia mais criativa e próxima das reais necessidades dos usuários. E isso me encanta!

Temos um grande desafio pela frente. Houve uma lacuna de 17 anos entre o primeiro concurso para fonoaudiólogo no município e este – 1996 e 2013. Com as nomeações deste concurso, a equipe passa a contar com 23 fonoaudiólogos. Apesar de menos expressivo que outras profissões no município, como a Psicologia e Fisioterapia, este número pode e deve crescer, à medida que se fortaleçam as ações na atenção básica, média e alta complexidade. Se houver vontade política por parte dos gestores, profissionais e comunidade para solidificar os programas existentes e novos, teremos condições de fortalecer a Fonoaudiologia no SUS e, com isso, abrir novas frentes de trabalho. Temos hoje uma Fonoaudiologia mais madura, com maior capacidade de interlocução entre os diversos saberes. Temos também a ampliação dos cursos de graduação nas universidades públicas e diretrizes que privilegiam a formação de profissionais generalistas.

Resta agora o maior desafio: traduzir em ações cotidianas a humanização, a atuação em equipe, a interdisciplinar, a integralidade, a noção de território e o entendimento da cultura local e de outros saberes.

Atuação fonoaudiológica fortalecida pelas parcerias

Fga. Fernanda Dias Schutz
CRFa 7-8569

A aprovação no concurso da Prefeitura de Porto Alegre representa um passo à frente e a oportunidade de contribuir para o crescimento de um serviço de fonoaudiologia público e de qualidade, acessível a todos. É muito gratificante ver o resultado do incansável trabalho do CREFONO 7 em conjunto com a disponibilidade do município, após muitos anos sem concurso na área.

Minhas expectativas são muitas, dadas as amplas possibilidades de trabalho. Seria uma realização muito grande trazer minha experiência de serviço público estadual, na Faders, para fortalecer o trabalho de atenção à pessoa com deficiência. Penso que a parceria entre município, Estado, universidades e demais instituições é fundamental para fortalecer a atuação da fonoaudiologia na Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Perguntaram-me, por que ser conselheiro?

Marcio Pezzini França
CRFa 7-6682

Certa vez, numa viagem em família, minha filha do meio brincava com uma criança de sua idade em um parque infantil. A amiguinha era de língua espanhola e estava sob os cuidados da sua avó, que de tempos em tempos lhe dizia "tiene que compartir". Tantas foram as vezes que ouvi essa expressão que me constrangi a orientar minha filha com a corriqueira expressão brasileira "empresta o brinquedo para a amiguinha". Então, falei a essa avó: "aqui na sua terra não se usa a palavra emprestar em meio às brincadeiras de criança?". Sua resposta foi taxativa "Não. Emprestar é coisa de banco!".

Obviamente, parei para pensar que em nosso país, em nossa cultura, desde criança fomos educados para aprender a dividir e a emprestar. Muito bem, dividir é uma forma de partilhar – talvez um atributo que nos auxilie na construção do conceito de justiça, de ser justo. No entanto, o termo emprestar não tem como ser descolado do princípio da propriedade. Só podemos emprestar o que é nosso e, invariavelmente, se estabelece a condição da devolução, do retorno, da contrapartida.

Essa pequena história ilustra meu pensamento sobre a dedicação de tempo e energia nas relações coletivas em que nos envolvemos. É da natureza do ser humano viver em comunidade, mas nem todos são associativos. Naturalmente, ao olharmos para nossa história de vida, reconheceremos o maior ou menor grau de capacidade associativa que temos. Todas as experiências em que nos envolvemos e participamos de atividades no período escolar, na comunidade, na vida acadêmica e no compromisso com a construção de uma trajetória profissional individual e coletiva, esclarecem isso.

UFRGS

Fgo. Marcio Pezzini França

Os Conselhos não são propriedade de alguém ou de um mandatário, mas um espaço coletivo, transitório, ao qual todos nós estamos ligados. Então, retomo o aspecto mais literal da palavra "compartilhar" expressa no dicionário com o sentido de tomar parte de. Creio que essa é uma das faces de ser conselheiro, a de comprometer-se, em que se reconhece de que lado estamos; portanto, os problemas do coletivo passam a ser agora também meus problemas. Lidar com isso não é nada fácil nem leve, especialmente, porque os fonoaudiólogos que assumem essa função não se desligam dos seus compromissos particulares, sejam profissionais ou pessoais. São pais, mães, avós, esposos, esposas, filhos e filhas, professores, clínicos, pesquisadores, gestores públicos e privados, empresários, sindicalistas; enfim, gente que aceita incluir na sua agenda mais uma demanda, que não é pessoal, mas, do coletivo.

Então, reflito sobre a outra face do "compartilhar", que está na origem latina e significa juntar pequenas partes; mas partes do quê? Acredito que são muitas, pois somos seres multidimensionais indivisíveis e carregamos experiências diversas, sonhos, frustrações, preocupações, capacidades, habilidades, alegrias, sabedoria, entendimento, humor... No entanto, entre tantas partes ofertadas, uma merece destaque especial por ser preciosa nos dias de hoje: o tempo. Essa partícula é valiosa e necessária para tudo para o qual desejamos sucesso em nossa vida. É preciso de tempo para conhecer, estabelecer laços e sintonia. É preciso de tempo para refletir, encontrar soluções e transformar. É preciso de tempo para construir. É preciso de tempo para fazer história.

Sempre que questionado sobre a experiência de ser conselheiro, dou a mesma resposta: acredito que todo fonoaudiólogo deveria, em algum momento, viver essa experiência. Por que digo isso? Primeiro, porque o exercício da abnegação nos torna melhores, em qualquer dimensão de nossa vida, inclusive na de ser conselheiro. Outra razão é a característica da transitoriedade. Ela é necessária, oxigena, traz o novo, mantém viva e efervescente a energia de um grupo numa gestão compartilhada.

O cenário político-social do Brasil escancara bem nossa cultura de levar vantagens pelo quanto as pessoas assumem funções, tendo como princípio "emprestar" seu tempo e energia. Creio que é por essa razão que também vamos à rua protestar contra a corrupção e o desvio.

Por fim, desejo que aprendamos a conjugar o verbo compartilhar em nosso cotidiano (tornando-nos mais generosos – algo além de ser justo) e faço meu sincero agradecimento aos colegas que souberam ocultar as vaidades e compartilharam ou compartilham suas vidas na função de ser conselheiro.

A saúde do trabalhador em pauta no CREFONO 8

CREFONO 8

Palestra sobre Saúde do Trabalhador

Oona Quirino
jornalista

No ambiente organizacional a saúde do trabalhador deve sempre estar em primeiro lugar, pois reduz prejuízos trabalhistas, beneficiando o empregado e o empregador. Entretanto, como cuidar da saúde do trabalhador? Essencialmente nesse caminho está o fonoaudiólogo. Compete a esse profissional emitir laudos, pareceres e relatórios circunstanciados sobre os possíveis agravos na saúde do contratado, relacionados com o trabalho desenvolvido por ele. Limitações resultantes dessa atividade que podem afetar as habilidades do trabalhador, bem como sugerir o afastamento ou readaptação do empregado em caso de agravamento do quadro clínico fonoaudiológico, também são competências desse profissional da saúde. Aqui, a Fonoaudiologia volta-se para a promoção e prevenção da saúde do trabalhador em ambientes organizacionais, tendo como principal meta possibilitar a permanência no trabalho sem restrição excessiva da atividade profissional, com conforto e sem riscos.

Palavras que só chegaram ao papel em forma de resolução recentemente. As normativas que anteriormente eram ditadas apenas pelo Ministério do Trabalho, hoje são dispostas também pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. A atuação do profissional fonoaudiólogo, na saúde do trabalhador, foi validada em 02 de março de 2013 por meio da Resolução CFFA Nº.428. De acordo com a normativa, é essencial estabelecer a relação saúde-trabalho-doença entre os transtornos fonoaudiológicos e as atividades do trabalhador, considerando alguns pontos, tais como: a história clínica e ocupacional, a história epidemiológica do agravo, as normas existentes sobre o processo de trabalho investigado e as avaliações fonoaudiológicas e complementares.

Considerando que todo fonoaudiólogo, independentemente da especialidade ou do vínculo empregatício estatal ou privado, deve zelar pela promoção, prevenção e recuperação da saúde coletiva e individual dos trabalhadores, como reza a atual resolução, é primordial que o fono-

audiólogo caminhe em parceria com equipe de engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição ou entidade. É fundamental também notificar o Sistema Único de Saúde (SUS), através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), os agravos relacionados à saúde do empregado. Para tanto, a notificação deve ser específica dos regimes de contratação adotados, dentre elas, a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), preenchida para trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e pelo regime estatutário, e fazerem encaminhamento às redes de referência e contra-referência.

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador promovem ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do empregado por meio da prevenção e vigilância. Existem dois tipos de CEREST: os estaduais e os regionais. Cabe aos órgãos estaduais capacitar a rede de serviços de saúde, apoiar as investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, subsidiar a formulação de políticas públicas, apoiar a estruturação da assistência de média e alta complexidade para atender aos acidentes de trabalho. No estado do Ceará existem oito CEREST's. No Centro de Referência da capital Fortaleza existe uma equipe multidisciplinar formada por fonoaudiólogos, fisioterapeutas, médicos e enfermeiros do trabalho. Esses profissionais atuam como agentes multiplicadores através da educação continuada. Por meio de

CREFONO 8

Equipe do CEREST-PI e Vigilância Sanitária com o Infectologista Dr. Carlos Henrique Nery Costa

capacitações a equipe treina profissionais para atuar nos municípios do interior. Em todo o ano de 2012 foram capacitados 545 profissionais.

De acordo com a coordenadora técnica do CEREST Ceará, enfermeira Nívea Benevides, o trabalho no momento está voltado para as fiscalizações. Equipes do Centro em parceria com a Vigilância Sanitária investigam, in loco, se as condições de trabalho estão em conformidade com as regras impostas por lei. A coordenadora ressalta que o trabalho não é fácil, haja vista que "o CEREST não tem poder de multar, punir, as empresas que atuam em desconformidade. Esse empecilho reflete nitidamente nas fiscalizações", diz. De acordo com Nívea Benevides, já foi encaminhado ao Governo Estadual uma solicitação para que seja efetivada uma lei dispondo sobre o poder de atuação dos CEREST's, como já acontece em outros estados: Bahia e Rio de Janeiro.

Nesse contexto, a realidade dos Centros de Referência do Piauí, por exemplo, é um pouco diferente quando o assunto é "poder de polícia", como é conhecida pelos técnicos a autuação. Nesse Estado, o CEREST é um dos eixos da Vigilância Sanitária, portanto, segue a linha "multa sim", se for o caso. Entretanto, de acordo com a técnica do CEREST Piauí, fonoaudióloga Carlene Bitu, num primeiro contato a intenção é promover a educação através de um trabalho preventivo. "Sempre visitamos as empresas e alertamos sobre a importância em manter um ambiente de trabalho ideal aos empregados, para desta forma evitar impasses futuros. Até quando se identifica um problema, primeiro firmamos um Termo de Ajustamento de Conduta antes de aplicar multas", exemplifica.

Com relação às equipes dos CEREST's Regionais, além das ações voltadas para a elaboração e execução da Política de Saúde do Trabalhador nos Estados, elas definem estratégias para a atuação da Rede Sentinela que abrange mais de 3.500 serviços médicos e ambulatoriais de média e alta complexidade relacionados ao trabalho no SINAN.

Vale ressaltar, ainda, que todo e qualquer Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador parte de Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), do Ministério da Saúde. Essa é uma rede desenvolvida de forma articula-

CREFONO 8

da entre o Ministério, as Secretarias Estaduais de Saúde, Distrito Federal e Municípios, que busca a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores. Nesta perspectiva inclui servidores públicos, empregados domésticos, os trabalhadores autônomos, rurais, informais e desempregados, além das ações de combate ao trabalho infantil e a proteção ao trabalho do adolescente-aprendiz.

De acordo com a ex-técnica do Centro de Educação Permanente em Vigilância da Saúde, vinculado à Escola de Saúde Pública do Ceará, fonoaudióloga Rafaela Brasil, a RENAST enfrenta, além do mesmo problema de muitos CEREST's que é a falta de poder fiscalizatório, um impasse ainda maior: o número de equipes. A profissional ressalta que a quantidade de pessoal não é o suficiente para atender a demanda. "Apenas o CEREST do município de Sobral, por exemplo, tem que atender 48 municípios da região norte. Nossas equipes são insuficientes, porque essa não é uma política prioritária dos governos. Nos falta cobertura para desenvolver um trabalho adequado", afirma.

A notícia boa é que mesmo com as dificuldades, atualmente o RENAST Ceará está formando a primeira turma de especialização em Saúde do Trabalhador, ao todo serão 35 profissionais capacitados para atuar em todo o estado.

O fonoaudiólogo Manuel Tadeu Cardoso, técnico do CEREST São Luis, refere que as ações fonoaudiológicas junto ao serviço são muito pontuais. "O fonoaudiólogo atua como um profissional da saúde em todas as demandas referentes à saúde do trabalhador. Ele inspeciona ambientes e os segmentos produtivos juntamente com a equipe de saúde do trabalhador. Em São Luis, o serviço não autua, mas inspeciona, emite relatórios, faz sugestões e realiza acolhimento ao trabalhador, às empresa, aos órgãos de classe", esclarece. Comenta ainda, que o serviço deve avançar em direção a periodicidade de aplicação de Protocolo sobre Perda Auditiva Induzida por Ruídos - PAIR e com a finalização do Protocolo sobre Distúrbios de Voz Relacionadas ao Trabalho - DVRT, ainda em estudo.

Seguindo essa linha de raciocínio, o trabalho desenvolvido pelas equipes do Piauí pode ser uma boa dica para outros estados, segundo especialistas. Todos os anos os Centros pactuam com a Secretaria de Saúde do Estado o alvo a ser atingido, isso significa que as equipes atuam durante o ano inteiro em áreas específicas. De acordo com a coordenação do CEREST Piauí, em 2012, por exemplo, as fiscalizações foram intensificadas no segmento telemarketing.

As políticas públicas que versam sobre a saúde do trabalhador devem ser acompanhadas de perto pela sociedade, a fim de melhorar a qualidade de vida de milhões de trabalhadores. A Fonoaudiologia, por sua vez, continua avançando nos estudos da saúde do trabalhador, inclusive com na perspectiva da criação da especialidade de Fonoaudiologia do Trabalho pelo CFFa. E que um objetivo seja permanente: ampliar as ações da Fonoaudiologia para a atividade que nos diferencia dos outros animais: a capacidade de trabalhar.

SERVIÇO:

O Conselho Regional de Fonoaudiologia 8ª REGIÃO, abrange os estados do Rio Grande do Norte, Ceará, Piauí e Maranhão, portanto, fique por dentro dos endereços dos Centros de Referência das capitais:

CEREST Natal
Pça. Augusto Severo, 281 – Ribeira
Contato: (84) 3232-4958

CEREST Ceará
Av. Imperador, 498 - Centro
Contato: 3101. 5342

CEREST Teresina
Av. Pernambuco, 2464 – Primavera
Contato: (86) 3217-3782

CEREST São Luís
Rua João Luís, s/n – Diamante
Contato: (98) 3228-8751. (98) 3218-2337

MELHORES CONDIÇÕES DO MERCADO

24X SEM ENTRADA, COM 1° PAGAMENTO SÓ EM 60 DIAS, VENHA CONFERIR COM A GENTE, COBRIMOS A SUA OFERTA.

Audiômetro A260
+ MALETA E SOFTWARE

MELHOR CUSTO-BENEFÍCIO:
PRODUTO IMPORTADO POR PREÇO NACIONAL

Compatível com o Software WinAudio

ALTA DURABILIDADE.
PRODUZIDO NA INGLATERRA

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

PRONTA-ENTREGA

A Triagem Auditiva Neonatal mais moderna e simples.
PRODUZIDO NA DINAMARCA

otometrics

Otoemissões
LANÇAMENTO

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

PRONTA-ENTREGA

AT235 – Imitanciômetro Clínico

De uso fixo ou portátil.
PRODUZIDO NA DINAMARCA

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

PRONTA-ENTREGA

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

Audiômetro AD-229B

MODELO NOVO

Interacoustics

De uso fixo ou portátil.
PRODUZIDO NA DINAMARCA

- Uso fixo ou portátil
- Realiza teste de via aérea, óssea e fala
- Faixa de frequência: 125-8000Hz
- Tipos de ruídos: white noise, narrow band e speech noise
- Realiza testes ABLB, Stenger e Hugson Westlake (audiometria automática)
- Sistema de transferência dos exames realizados para o computador

PRONTA-ENTREGA

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

ENTRE EM CONTATO COM NOSSOS CONSULTORES DE VENDAS

(51) 2108.1919 | www.vitasons.com.br
Assistência Técnica em todo o Brasil

vitasons PRO
Solução em todos os sentidos.

Promoção válida por tempo indeterminado, sujeita a alterações sem aviso prévio. Fotos meramente ilustrativas.

NOVO

MA 41

Alta tecnologia, ergonomia, conectividade, portabilidade e total satisfação do profissional.

Audiômetro

MAICO Diagnostics

- Audiômetro com tom puro e fala, para testes de VA, VO e campo livre
- Tom puro, tom pulsátil, tom warble, ruído de banda estreita e de fala
- Testes de fala de arquivos (.wav), CD ou com microfone a viva-voz
- Armazena relatórios em PDF diretamente no Pen Drive
- Interface USB para PC, compatível com NOAH™ e Maico Database (grátis)
- Memória de armazenamento de banco de dados com capacidade para mais de 1000 resultados de testes

• Audiômetro • Imitanciômetro • Cabina Audiométrica

GRUPO OTO-SONIC

Distribuidor exclusivo Bernafon e Maico no Brasil

Tel: (11) 3363-8888

Vendas: equipamentos@otosonic.com.br

www.otosonic.com.br

Equipamentos Audiológicos

MAICO