

Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS

25 ANOS DO SUS:
A FONOAUDIOLOGIA
NA LUTA PELA
INTEGRALIDADE
DA ATENÇÃO À SAÚDE



**Sistema de Conselhos Federal
e Regionais de Fonoaudiologia**

Pela importância de se comunicar bem
www.fonoaudiologia.org.br

Organização Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia



Conselho Federal de Fonoaudiologia

SRTVS. Qd. 701 Bloco E, Palácio do Rádio II, Salas 627
CEP 70340-902 >> Brasília/DF
Tel.: (61) 3321-5081
fono@fonoaudiologia.org.br
www.fonoaudiologia.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 1ª REGIÃO

Rua Álvaro Alvim, 21, 5º andar, Centro
CEP: 20031-010 >> Rio de Janeiro/RJ
Tel./Fax: (21) 2533-2916
contato@crefono1.gov.br >> www.crefono1.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 2ª REGIÃO

Rua Tanabi nº 64, Água Branca
CEP: 05002-010 >> São Paulo/SP
Tel./Fax: (11) 3873-3788
info@fonosp.org.br >> www.fonosp.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 3ª REGIÃO

Rua XV de Novembro, 266, Conj. 71, 7º andar, Centro
CEP: 80020-919 >> Curitiba/PR
Tel./Fax: (41) 3016-8951

crefono3@crefono3.org.br >> www.crefono3.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 4ª REGIÃO

Av. Visconde de Suassuna, 865, Salas 203/204, Boa Vista
CEP: 50050-540 >> Recife/PE
Tel.: (81) 3421-5458 >> Fax: (81) 3221-2211
crefono4@crefono4.org.br >> www.crefono4.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 5ª REGIÃO

Rua 242, Quadra 71, Lote 4, Setor Coimbra
CEP: 74535-060 >> Goiânia/GO
Tel./Fax: (62)3293-6124 >> 3233-3209 >> 3233-3269
3233-3620
assessoria@crefono5.org.br >> www.crefono5.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 6ª REGIÃO

Av. do Contorno, 9787 Salas 9/12, Prado
CEP: 30110-943 >> Belo Horizonte/MG
Tel./Fax: (31) 3292-6760
crefono6@crefono6.org.br >> www.crefono6.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 7ª REGIÃO

Rua Dr. Voltaire Pires, 200, Santo Antônio
CEP: 90640-160 >> Porto Alegre/RS
Tel./Fax: (51) 3333-1291
crefono7@crefono7.org.br >> www.crefono7.org.br

Conselho Federal de Fonoaudiologia 8ª REGIÃO

Av. Desembargador Moreira, 2120 Sala 1305,
Ed. Equatorial Trade Center, Aldeota
CEP: 60170-002 Fortaleza/CE
Tel./Fax: (85) 3264-8482
crefono8@crefono8.gov.br >> www.crefono8.gov.br

Sumário



Apresentação	04
Principais campos de atuação do fonoaudiólogo na Saúde Pública	06
Atenção Básica	06
Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.....	07
Programa Saúde na Escola – PSE.....	08
Atenção Especializada	10
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.....	10
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	11
Ambulatórios de Reabilitação	12
Centros Especializados de Reabilitação	13
Hospitais e Maternidades.....	15
Vigilância em Saúde do Trabalhador	16
Fonoaudiologia e Políticas Públicas	18
Controle Social no Âmbito do SUS	19
Referências	20



Apresentação

O campo do planejamento de saúde envolve medidas em que distintas abordagens e enfoques são demandados em função da redefinição das necessidades dos usuários do SUS.

No Brasil, a atenção à Saúde sofreu uma mudança de paradigma com a promulgação da Constituição de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, ao ser instituído o SUS – Sistema Único de Saúde, com seus princípios de Universalidade (acesso à saúde em todos os níveis de assistência), Integralidade (serviços à saúde fornecidos de acordo com as necessidades da população) e Equidade (igualdade de oportunidade a todos para utilização do sistema público de saúde). A assistência integral à saúde da população é considerada de acordo com uma concepção de saúde para além da conotação biomédica, com base nos determinantes sociais, além de apontar a importância da sociedade em todos os níveis de gestão.

Dessa forma, vários profissionais da saúde foram incorporados à rede de assistência para atender a esses princípios. O fonoaudiólogo é um desses profissionais, e sua contribuição ocorre desde o nascimento do bebê até a velhice, pois seu campo de atuação envolve o processo de amamentação, respiração, deglutição, voz, audição e linguagem oral e escrita, como demonstra o Quadro 1.

A elevada ocorrência de diversas patologias relacionadas à comunicação na população faz com que a inserção do fonoaudiólogo junto às equipes seja fundamental para promover, prevenir, reabilitar e aperfeiçoar a comunicação humana.

O Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia elaborou esta cartilha com o propósito de fornecer informações sobre a contribuição da Fonoaudiologia na consolidação das políticas públicas de saúde e apresentar os principais campos de atuação do fonoaudiólogo nos diferentes níveis de atenção à saúde, para melhoria dos indicadores desse setor.



QUADRO 1

Áreas de Atuação do Fonoaudiólogo¹

Área	Principais Ações
Linguagem	“Estudo, pesquisa, promoção, prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento de transtornos da linguagem oral e escrita.”
Voz	“Estudo e pesquisa da voz, promoção da saúde vocal, avaliação e aperfeiçoamento da voz; assim como a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das alterações vocais, quer sejam na modalidade de voz falada como voz cantada.”
Audiologia	“Promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação da função auditiva e vestibular.”
Saúde Coletiva	“Construção de estratégias de planejamento e gestão em saúde, no campo fonoaudiológico, com vistas a intervir nas políticas públicas, bem como atuar na atenção à saúde, nas esferas de promoção, prevenção, educação e intervenção, a partir do diagnóstico de grupos populacionais.”
Disfagia	“Prevenção, avaliação, diagnóstico, habilitação/reabilitação funcional da deglutição e gerenciamento dos distúrbios de deglutição.”
Motricidade Orofacial	“Estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical”: sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala.
Fonoaudiologia Educacional	“Colaborar no processo de ensino-aprendizagem por meio de programas educacionais de aprimoramento das situações de comunicação oral e escrita, reduzindo os problemas de aprendizagem.
Neuropsicologia	“Promoção dos aspectos ligados à saúde, prevenção, avaliação, diagnóstico, habilitação/reabilitação e gerenciamento de distúrbios cognitivos que afetam os processamentos linguístico (oral, escrito e gestual), além dos processamentos auditivo e visual, vocal e sensorio motor oral.”
Fonoaudiologia do Trabalho	“Promoção da saúde do trabalhador com a prevenção, avaliação, diagnóstico e habilitação/reabilitação dos distúrbios relacionados à audição, fala, linguagem, motricidade orofacial e voz.”
Gerontologia	“Promoção da saúde do idoso, prevenção, avaliação, diagnóstico, habilitação/reabilitação dos distúrbios relacionados à audição, fala, linguagem, motricidade orofacial e voz.”
Neurofuncional	“Promoção da saúde, prevenção e diagnóstico, habilitação e reabilitação fonoaudiológicos das alterações neurofuncionais.”

¹ Áreas de atuação e demais informações foram extraídas das Resoluções 320/2006, 383/2010 e 387/2010 do Conselho Federal de Fonoaudiologia.



Principais campos de atuação do fonoaudiólogo na Saúde Pública

Atenção Básica

A Atenção Básica, como consta da Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, individual e coletivo, relacionados à promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na saúde e autonomia dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Por meio da Portaria nº 2.488/2011, aprovou-se a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

A ESF é a principal estratégia da Atenção Básica. Suas ações são realizadas por meio das Unidades Básicas de Saúde.

A ESF contribui para a reorganização da atenção básica. Há uma ampliação do entendimento do processo saúde-doença, embasando-se numa prática intersetorial e interdisciplinar, na qual o indivíduo e sua inserção à família e à comunidade são considerados.


Os municípios podem implantar a ESF, com a equipe mínima, composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde; ou com a equipe ampliada, por meio da inserção do fonoaudiólogo e outros profissionais de saúde.

O Fonoaudiólogo inserido na ESF pode, após análise das necessidades de cada território:

- >> participar dos grupos de gestantes para orientar sobre amamentação e hábitos orais inadequados do bebê;
- >> participar dos grupos de envelhecimento ativo com o objetivo de orientar ações que favoreçam a comunicação oral e habilidades cognitivas, auditivas e vocais;
- >> participar de grupos e/ou desenvolver ações que favoreçam o desenvolvimento infantil, no que diz respeito às suas áreas de atuação;
- >> orientar agentes comunitários de saúde, para coletar dados referentes à comunicação dos usuários e detecção de sinais indicadores de alterações da comunicação humana;
- >> desenvolver atividades de promoção à saúde e de comunicação, por meio da abordagem de temas como saúde materno infantil, desenvolvimento infantil, saúde auditiva, saúde mental, saúde vocal e saúde do idoso;
- >> realizar visitas domiciliares, para elencar fatores ambientais e familiares que possam gerar alterações na comunicação humana;
- >> realizar atividades em instituições educacionais;
- >> participar das entidades representativas da população (conselho gestor, popular);
- >> realizar com a equipe campanhas de aleitamento materno, saúde auditiva, saúde vocal, envelhecimento ativo, comunicação humana etc.

Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF

A implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Portaria GM nº 154 de 24 de janeiro de 2008, configura-se como um importante avanço para o SUS. A atenção básica, antes restrita aos cuidados dos profissionais das equipes de saúde da família, incorporou outras categorias profissionais.



Revista pela Portaria nº MS/GM nº 2.488/2011, aponta que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados para ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.

O governo federal repassa recursos para a implantação e custeio dos núcleos, respeitando as particularidades de cada modalidade (NASF 1, NASF 2 e NASF 3). É responsabilidade do gestor municipal definir a composição de cada núcleo, de acordo com as necessidades de saúde do território. **O fonoaudiólogo pode fazer parte de qualquer uma das modalidades do NASF.**

Os profissionais do NASF devem apoiar a equipe de saúde da família por meio de matriciamento, construção conjunta de projetos terapêuticos e demais momentos de troca de saberes, garantindo um processo de trabalho compartilhado e corresponsável na prestação do cuidado.

O fonoaudiólogo do NASF desenvolve tanto atividades comuns aos demais profissionais quanto ações específicas. Dentre estas, estão:

- >> identificar fatores de risco que levam aos distúrbios da comunicação e funções orofaciais² ;
- >> compartilhar a construção de projetos terapêuticos dos usuários com necessidade de atenção especializada;
- >> realizar consulta compartilhada com a equipe de saúde da família;
- >> facilitar a inclusão social de usuários com deficiência auditiva, física e intelectual;
- >> promover educação permanente para os profissionais da saúde e da educação a respeito dos diversos distúrbios da comunicação.

Programa Saúde na Escola – PSE

O Programa Saúde na Escola foi instituído por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, representando uma política

² Funções orofaciais: sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala

intersectorial e de integração entre os Ministérios da Saúde e da Educação.

O programa visa a garantir a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes do ensino básico.

As ações desenvolvidas nas escolas são realizadas pelas equipes de saúde da família de forma integrada com os profissionais da educação, devendo englobar a promoção, a prevenção e a assistência à saúde.


Segundo a legislação específica, os Ministérios envolvidos apoiam a execução do PSE por meio de repasse financeiro anual, além de aquisição e distribuição de materiais e equipamentos clínicos para a realização das ações.

Uma das ações citadas pelo Decreto nº 6.286/2007 é a avaliação da audição, o que corresponde, no âmbito escolar, à triagem auditiva. Essa ação, desenvolvida por um fonoaudiólogo, representa uma estratégia relevante ao estudante, uma vez que alterações auditivas trazem consequências para o desenvolvimento global desse aluno, incluindo o processo de alfabetização e aprendizagem.

Outra contribuição do fonoaudiólogo que faz parte da equipe do PSE é trocar conhecimentos com a equipe escolar: professores, pais, escolares e demais profissionais das instituições educacionais, fazendo com que este público amplie o conhecimento a respeito da promoção e prevenção à saúde e identificação das dificuldades relacionadas à comunicação humana. O fonoaudiólogo pode contribuir no projeto pedagógico da escola, visando a um melhor desempenho do escolar.

O profissional da educação capacitado passa a ter outro olhar e conduta com relação aos alunos com baixo desempenho escolar, com dificuldades de leitura e escrita, alterações da comunicação oral (gagueira, atraso no desenvolvimento da fala e linguagem, entre outros), da voz (rouquidão, entre outros) e da motricidade orofacial, podendo promover campanhas educativas como, por exemplo, aquelas voltadas à importância de um ambiente silencioso em sala de aula.

Atualmente, o programa prevê apenas a atuação fonoaudiológica com os alunos deficientes auditivos. Assim, recomenda-se a inserção do fonoaudiólogo



no projeto pedagógico da escola, a fim de também contribuir para a definição de diretrizes voltadas à linguagem oral e escrita dos discentes, sobretudo para aqueles com necessidades especiais, colaborando para o melhor desempenho escolar.

Os municípios que não possuem NASF e PSE devem atuar em instituições educacionais, por meio de ações intersetoriais.

Atenção Especializada

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

A Portaria MS nº 2.527, de 27 de outubro de 2011, institui a Atenção Domiciliar, que tem como objetivo reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, para a redução da demanda de atendimento hospitalar ou do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desospitalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

Os serviços que atendem aos requisitos estabelecidos na Portaria MS nº 2.527/2011 estão aptos a receber recurso federal mensal, repassado pelo Ministério da Saúde.

As Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) são compostas por enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e fisioterapeuta ou assistente social. As Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) são constituídas por no mínimo três profissionais de nível superior selecionados entre diversas categorias. Um desses profissionais é o fonoaudiólogo. Ressalta-se que se o município não opta por esse profissional, deve garantir a reabilitação fonoaudiológica aos usuários por meio do NASF ou ambulatórios de reabilitação.

O fonoaudiólogo no SAD contribuirá com a redução de custos, diminuindo o tempo da internação, proporcionando um melhor direcionamento da aplicação de recursos públicos e qualidade de vida do usuário.

A atuação do fonoaudiólogo no processo de reabilitação da deglutição, por exemplo, minimiza o risco de pneumonia aspirativa, desidratação, desnutrição e a utilização da via alternativa de alimentação.


Das atribuições do fonoaudiólogo na AD:

- >> reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentar condições de frequentarem serviços de reabilitação;
- >> trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde;
- >> identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um;
- >> abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações;
- >> elaborar reuniões para cuidadores e familiares;
- >> promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários;
- >> participar da educação permanente promovida pelos gestores.

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

A Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, “estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III”. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem-se em serviços ambulatoriais voltados a usuários com transtornos mentais. Representam a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental e se configuram como serviço substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.

O fonoaudiólogo está inserido na equipe mínima dos CAPSi (CAPS infantil e adolescente), contribuindo não apenas na ampliação do acesso aos serviços de Fonoaudiologia, mas também, em conjunto com os profissionais



da equipe multidisciplinar, na prestação do cuidado necessário à saúde global do usuário. Nos demais CAPS, a Fonoaudiologia não consta na equipe mínima, mas exerce papel fundamental na criação de espaços saudáveis de comunicação.

Entre as ações desenvolvidas pelo fonoaudiólogo, em conjunto com a equipe multiprofissional, estão:

- >> identificação da necessidade de inserção no CAPS;
- >> construção de projeto terapêutico singular;
- >> atendimento individual e/ou em grupo;
- >> orientações às famílias;
- >> articulação com outros equipamentos da rede, facilitando a inclusão social do usuário.

Uma vez que o CAPS não tem como proposta a intervenção clínica, e sim uma abordagem focada nos aspectos psicossociais, trabalhando o usuário dentro do contexto de suas relações comunitárias, o fonoaudiólogo não realiza reabilitação/terapia fonoaudiológica propriamente dita. Nos atendimentos individuais ou em grupo, busca-se promover momentos que estimulem o desenvolvimento da comunicação oral.

Ao ser identificado algum distúrbio de comunicação, insere-se no projeto terapêutico desse usuário a necessidade de reabilitação fonoaudiológica, com encaminhamento à rede especializada.

Ambulatórios de Reabilitação

A atuação do fonoaudiólogo em ambulatórios de reabilitação engloba as ações voltadas às diversas alterações de sua competência listadas no Quadro 1.

Centros Especializados de Reabilitação

A Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, e coloca o desafio de trabalhar redes integradas de saúde, com o objetivo específico, entre outros, de promover cuidados em saúde dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, e desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta.

As ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverão estar organizadas na Atenção Básica (UBS/ESF/NASF), na Atenção Especializada (CER – Centro Especializado em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências e CEO – Centro de Especialidades Odontológicas) e na Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

O fonoaudiólogo atua nos distúrbios da comunicação, desenvolvendo ações, com base nas diretrizes para tratamento e reabilitação/habilitação de pessoas com deficiência (instrutivo – Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012, e Portaria MS/GM nº 835, de 25 de abril de 2012):

Deficiência física:

- >> avaliação, triagem, monitoramento e diagnóstico fonoaudiológico;
- >> atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas disfunções específicas;
- >> estimulação precoce permitindo às crianças receber o máximo de estímulos essenciais, favorecendo seu melhor potencial de desenvolvimento;
- >> orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;
- >> orientar e desenvolver ações para promover a inclusão social, escolar,



econômica e profissional;

- >> realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos;
- >> articulação com a atenção básica para o desenvolvimento das ações específicas e capacitação dos profissionais nesse nível de atenção;
- >> promover a articulação com a atenção especializada em saúde;
- >> promover a articulação com os demais serviços das redes intersetoriais;
- >> estimular estudos e pesquisas na área da deficiência física.

Deficiência auditiva:

- >> promover a saúde auditiva e a prevenção de agravos auditivos, em ações articuladas com as equipes da atenção básica, coordenadas pelo gestor local;
- >> avaliação fonoaudiológica;
- >> realizar triagem, monitoramento e diagnóstico da audição em neonatos, pré-escolares, escolares, adultos, idosos e em trabalhadores com exposição a risco para audição;
- >> garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), acompanhamento no serviço e terapia fonoaudiológica;
- >> capacitar e atualizar profissionais da atenção básica para a saúde auditiva, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;
- >> trazer suporte técnico às equipes da atenção básica para identificação dos casos que necessitam de encaminhamento aos serviços em outros níveis de complexidade.

Deficiência intelectual:

- >> avaliação, triagem, monitoramento e diagnóstico fonoaudiológico;


- >> atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas disfunções específicas;
- >> estimulação precoce permitindo às crianças receber o máximo de estímulos essenciais, favorecendo seu melhor potencial de desenvolvimento;
- >> orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;
- >> orientar e desenvolver ações para promover a inclusão social, escolar, econômica e profissional;
- >> realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos;
- >> articulação com a atenção básica para o desenvolvimento das ações específicas e capacitação dos profissionais nesse nível de atenção;
- >> promover a articulação com a atenção especializada em saúde;
- >> promover a articulação com os demais serviços das redes intersetoriais;
- >> estimular estudos e pesquisas na área da deficiência intelectual.

Hospitais e Maternidades

No âmbito hospitalar, o fonoaudiólogo tem como espaço de atuação os ambulatórios, as unidades de internação e as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) e Semi-intensivo, podendo atuar nos distúrbios da comunicação e da deglutição em todas as faixas etárias. As ações são prioritariamente de diagnóstico e reabilitação, o que não exclui as abordagens de promoção da saúde e prevenção de danos.

Entre as alterações/situações que podem necessitar da intervenção fonoaudiológica em hospitais e maternidades, as mais comuns são:

- >> câncer de cabeça e pescoço;

- 
- >> queimadura orofacial e cervical;
 - >> cirurgia bariátrica;
 - >> cirurgia bucomaxilofacial;
 - >> doenças pulmonares;
 - >> trauma de face;
 - >> doenças neurológicas;
 - >> fissura de lábio e/ou palato;
 - >> alteração de deglutição/sucção em neonatos;
 - >> deficiência auditiva (incluindo diagnóstico da deficiência e triagem auditiva neonatal);
 - >> alterações de fala e linguagem;
 - >> alterações na voz;
 - >> alterações na musculatura orofacial;
 - >> alterações na deglutição (incluindo diagnóstico funcional durante a videofluoroscopia e videoendoscopia da deglutição).

Vigilância em Saúde do Trabalhador

O Ministério da Saúde criou a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST (Portaria GM nº 2.728, de 11 de novembro de 2009) com o propósito de unificar a rede do SUS de serviços de assistência e a vigilância das ações de saúde do trabalhador. Os estados e municípios recebem incentivos financeiros para a criação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CERESTs.

O principal propósito do CEREST é disseminar as ações em saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção, dando suporte técnico, de coordenação

nação de projetos e de educação em saúde para a rede do SUS, constituída por equipe definida em portaria, com a obrigatoriedade do médico, do enfermeiro e do auxiliar de enfermagem.

Além desses, a equipe de trabalho deve ser composta por profissionais de nível médio e outras categorias de nível superior com formação em saúde do trabalhador: **fonoaudiólogos**, médicos do trabalho ou generalistas, fisioterapeutas, engenheiros, sanitaristas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, advogados, entre outros.

A atuação do fonoaudiólogo em saúde do trabalhador perpassa não apenas os ambientes com agentes de risco para a saúde como ruído, produtos químicos, indústrias, mas também as ações de vigilância. Participa de equipes de referência em saúde do trabalhador (CERESTs), em assessoria, planejamento, programação, acompanhamento e avaliação das ações, na discussão da organização dos processos produtivos e suas consequências no meio ambiente (controle social) e no acompanhamento específico aos profissionais da voz, reduzindo, por exemplo, o número de afastamento de professores de seu trabalho.



Fonoaudiologia e Políticas Públicas

O reconhecimento de que a Fonoaudiologia abrange desde a atenção básica até a especializada, na média e alta complexidade, vem ampliando seu espaço de atuação e ganhando cada vez mais visibilidade, com inserção em diversas Políticas Públicas. Além de intervenções específicas que passaram a ser garantidas mediante lei/projeto de lei, como o teste da orelhinha (Lei Federal nº 12.303, de 2 de agosto de 2010) e a promoção da saúde vocal do professor (Projeto de Lei Federal nº 1.128, de 2003), várias políticas evidenciam a possibilidade e a necessidade da presença do fonoaudiólogo dentre os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional. Podemos elencar no Ministério da Saúde as Resoluções e Portarias que contemplam a atuação do Fonoaudiólogo:

- >> Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, quanto aos recursos humanos que garante a assistência fonoaudiológica à beira do leito.
- >> Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012 que estabelece a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à rede de Atenção à Urgência e Emergências e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde, incluindo Hospital Geral e as Unidades de Internação em Cuidados Prolongados, como Serviço dentro de um Hospital Geral ou Especializado, contando com o Fonoaudiólogo.
- >> Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, define as diretrizes e os objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão contar com um Fonoaudiólogo disponível para a Unidade.
- >> Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007, que Aprova a Norma de

Orientação para a Implantação do Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso, refere a necessidade junto a equipe multidisciplinar, a presença do Fonoaudiólogo.

- >> Portaria nº 665, de 12 de Abril de 2012 que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde estabelece a necessidade de suporte Fonoaudiológico.
- >> Portaria nº 391, de 7 de Julho de 2005, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica; na alta complexidade deverá conter o profissional Fonoaudiólogo na equipe de suporte.

Mais recentemente, a Lei nº 13.002/2014 torna obrigatória a realização do Teste da Linguinha em recém-nascidos e o fonoaudiólogo é um dos profissionais que tem competência a realizar esse procedimento.

Para garantir saúde de qualidade para todos é necessário que haja integridade de assistência Fonoaudiológica.



Controle social no âmbito do SUS

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Na história da saúde pública do país, o controle social se apresenta como maior instrumento de defesa social do Sistema Único de Saúde (SUS), o que mostra a participação da sociedade na luta pela democracia, qualidade de vida e defesa de uma política de saúde pública e transparente. O exercício do controle social aparece como instrumento para uma gestão democrática e participativa, levando em consideração, sobretudo, os mecanismos que intermedeiam esse processo.

A participação da comunidade é essencial para que o exercício do controle social seja estabelecido, porém destaca-se a importância dos profissionais de saúde e gestores em comprometerem-se a influenciar práticas e permitir a socialização de saberes no trato desse processo.

O fonoaudiólogo, enquanto profissional de saúde, é um ator indispensável para promover a efetivação de direitos e na construção de políticas públicas em saúde que atendam as reais necessidades da população. Quanto à participação no controle social, os principais espaços que configuraram essa oportunidade são: conferências de saúde, debates públicos sobre a temática; participação nos Conselhos de Saúde e na reunião de Orçamento Democrático.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/legislacao/const/>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 6.286, de 05/12/2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 22 nov. 2012.


_____. Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1024360/lei-12303-10>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Projeto de Lei nº 1.128/03. Dispõe sobre a criação do Programa Nacional de Saúde Vocal do professor da Rede Pública de Ensino e dá outras providências. Disponível em: <http://www.saudedoprofessor.com.br/Voz/Arquivos/projeto_lei_abicalil.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema



Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 22 nov. 20112.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 835, de 25 de abril de 2012. Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0835_25_04_2012.html>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.527, de 27 de outubro de 2011. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2527_27_10_2011.html>. Acesso em: 23 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador, RENAST e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_renast_2728.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi II e CAPS ad II. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa nº 387, de 18 de setembro de 2010. Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, alterar a redação do artigo 1º da Resolução CFFa nº 382/2010 e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20387-10%20Fono%20Educacional.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Resolução CFFa nº 383, de 20 de março de 2010. Dispõe sobre as atribuições e competências relativas à especialidade em Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20383-10%20-%20Disfagia.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

_____. Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20320-06%20-%20Especialidades.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

