

ISSN 1806-6151



PET

Informa

Volume 24 · Número 2 · jul./dez. 2011

PET
Fonoaudiologia

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor

João Grandino Rodas

Vice-Reitor

Hélio Nogueira da Cruz

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

Diretor da FOB

José Carlos Pereira

Vice-Diretora da FOB

Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado

Presidente da Comissão de Graduação da FOB

Jesus Carlos Andreo

Tutor do Programa de Educação Tutorial (PET) de Odontologia da FOB

Carlos Ferreira dos Santos

Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET) de Fonoaudiologia da FOB

Giédre Berretin-Félix

Revisora Científica do Conteúdo do PET Informa - Fonoaudiologia

Camila de Castro Corrêa

Produção Editorial

Neimar Vitor Pavarini - Mtb 25076

Capa

Camila Medina

Bibliotecários

Deborah Schmidt Capella Junqueira - CRB 8ª. 8519

Valéria Cristina Trindade Ferraz - CRB 8ª. 4720

José Roberto Plácido Amadei - CRB 8ª. 7324

Bolsistas do PET - Odontologia (2011)

Adolfo Coelho de Oliveira Lopes

Alcides Oliveira de Melo

Gabriela Moura Chicrala

Lucas Cambiaghi

Lucas Monteiro de V. A. de Souza

Lúcia Helena Caetano Ferreira

Maíra de Paula Leite Battisti

Rafael Ferreira

Samuel Lucas Fernandes

Vanessa Maira Vieira

Wilson Gustavo Cral

Bolsistas do PET - Fonoaudiologia (2011)

Amanda Perantoni Guigen

Ana Paula Carvalho Correa

Caroline Antonelli Mendes

Francine Santos Ramos

Janine Santos Ramos

Julia Speranza Zabeu

Maria Gabriela Cavalheiro

Mariana Roseiro Mendes

Marília Cancian Bertozzo

Natalia Caroline Favoretto

Patrícia Campos

Thais Freire

Endereço de correspondência:

Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

PET Informa

Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75, Bauru, SP, Brasil.

Cep.: 17012-901

e-mail: pet.odonto.usp@gmail.com / petfono@gmail.com

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO

(Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo)

PET INFORMA, v. 24, n. 2, jul./dez. (2011) - Bauru:
Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade
de São Paulo, 1988 -

Semestral

ISSN 1806-6151

1. Odontologia - Periódicos. 2. Fonoaudiologia - Periódicos.

Conteúdo

ARTIGO

Fonoaudiologia e as novas áreas de atuação

Ana Paula Carvalho CORRÊA, Julia Speranza ZABEU, Andrea Cintra LOPES

1

RESUMOS DE MONOGRAFIAS

Elaboração de um material instrucional sobre o teste do pezinho

Amanda Perantoni GUIGEN, Dionísia Aparecida Cusin LAMÔNICA

5

Estratégia em teleassistência para segunda opinião formativa: diagnóstico nas alterações de linguagem infantil

Thais FREIRE, *Simone Rocha de Vasconcelos* HAGE

6

O uso da teleducação interativa a favor da inclusão social nas fissuras labiopalatinas: uma estratégia de ação contra o preconceito e estigmatização

Julia Speranza ZABEU, Wanderléia Quinhoneiro BLASCA

7

Doutores mirins: elaboração de material educativo sobre o sistema auditivo

Patrícia Domingues CAMPOS, Katia de Freitas ALVARENGA

8

Fonoaudiologia e as novas áreas de atuação

Ana Paula Carvalho CORRÊA¹, Julia Speranza ZABEU¹, Andrea Cintra LOPES²

1- Graduando em Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

2- Professora da Disciplina de Audiologia do Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

RESUMO

Fonoaudiólogo é o profissional, com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológica na área da linguagem, audição, voz, motricidade orofacial, saúde coletiva, disfagia e fonoaudiologia escolar. Entretanto, nem sempre a profissão foi como se encontra atualmente, o reconhecimento em território nacional deu-se a partir da lei nº 6.965, em nove de dezembro de 1981, e a partir de 1996, o mesmo passou a conceder o título de Especialista, em quatro áreas: Motricidade Oral, Linguagem, Voz e Audiologia. Sendo que recentemente, em 2010, foram reconhecidas duas novas especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia na resolução n 382, em 20 de março de 2010, totalizando assim, sete áreas de atuação do Fonoaudiólogo. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi descrever as novas áreas de atuação, sua importância, e as principais competências do fonoaudiólogo para realizar atendimentos voltados às mesmas.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Disfagia. Educação.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Fonoaudiólogo foi reconhecido como o profissional com graduação em Fonoaudiologia a partir da lei nº 6.965, em 09 de dezembro de 1981 (BRASIL, 1981) definindo inicialmente quatro especialidades inerentes ao profissional: linguagem, motricidade orofacial, voz e audiologia. A partir de então houve um longo caminho de pesquisas e estudos que demonstraram a necessidade e importância para o reconhecimento e importância da profissão, ampliando suas áreas de atuação.

Estudos científicos no âmbito da Comunicação Humana relacionados à Fonoaudiologia começaram a surgir em meados de 1920 na França, mas foi apenas na década de 1930 que estudos nessa área chegaram ao Brasil, quando surgiu a preocupação da Medicina com a correção de erros de linguagem apresentados em escolares, trazendo a idealização de uma nova profissão: o Fonoaudiólogo. Entretanto, somente em 1950 ocorreu a criação do curso de Logopedia no Rio de Janeiro seguido pelo ensino da Fonoaudiologia em São Paulo com cursos de caráter tecnológico, com duração inicial de um ano, chegando ao final da década com duração de três anos. Com o passar dos anos, vendo a importância da profissão, começaram os movimentos buscando o reconhecimento da profissão e do curso com duração plena e titulação de bacharel com direito a mestrado e doutorado em Fonoaudiologia na década de 70,

mas foi somente em 9 de dezembro de 1981 que uma lei foi sancionada regulamentando a profissão de Fonoaudiólogo e determinando as competências do Fonoaudiólogo (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2002).

A Fonoaudiologia quanto profissão foi então reconhecida pela lei como a profissão com graduação plena que engloba o desenvolvimento de programas de prevenção, participação de equipes de diagnóstico, avaliação, terapia no que se refere à área da linguagem, voz e audição; supervisionar profissionais e alunos em trabalhos teóricos e práticos de Fonoaudiologia; assessorar órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, privados ou mistos; participar da Equipe de Orientação e Planejamento Escolar; dar parecer fonoaudiológico; e realizar outras atividades inerentes à sua formação universitária pelo currículo (BRASIL, 1981).

Além de reconhecer a profissão, regulamentar os cursos para a formação do profissional e determinar as competências do Fonoaudiólogo, com a lei também foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia com o objetivo de fiscalizar e orientar o exercício da profissão. As atividades dos Conselhos tiveram início em 1983, a partir de então para exercer e realizar qualquer atividade relacionada a profissão do Fonoaudiólogo é obrigatório o registro profissional por meio destes conselhos.

Foi então com o passar dos anos que outras

especialidades foram surgindo e sendo reconhecidas quanto competência e especialidade do Fonoaudiólogo. A partir de 1996 foi regulamentado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia quatro áreas de especialidade do Fonoaudiólogo: Motricidade Oral, Linguagem, Voz e Audiologia. O campo de vêm então se ampliando cada vez mais, aumentando o número de especialidades reconhecidas demonstrando o crescimento e importância da profissão nos dias atuais; sendo que em 2006, o Conselho Federal de Fonoaudiologia passou a conceder o título especialista, em cinco áreas: Motricidade Oral, Linguagem, Voz, Audiologia e Saúde Coletiva. Atualmente a Fonoaudiologia conta com diversas práticas de atuação reconhecidas e sete especialidades regulamentadas, sendo elas: Linguagem, Motricidade Orofacial, Voz, Audiologia, Saúde Coletiva, e as reconhecidas mais recentemente, a Fonoaudiologia Escolar/Educacional e a Disfagia, regulamentadas através da resolução 381, em 20 de março de 2010 (BRASIL, 2010).

Revisão de Literatura

Especialidade em Fonoaudiologia Escolar/Educacional

A escola é um ambiente destinado ao ensino, aprendizagem e desenvolvimento, sendo considerado um lugar privilegiado para a promoção de saúde por ser um ambiente no qual as pessoas passam muito tempo diariamente durante parte de suas vidas. Sendo a escola um espaço de convivência onde a comunicação é muitas vezes mediada pela fala e linguagem, e sendo a linguagem uma das especialidades da fonoaudiologia, o fonoaudiólogo escolar passa a ter um papel fundamental em instituições educacionais (CHARONE; NEGRÃO, 2001).

O papel principal no processo do ensino-aprendizagem no contexto escolar é do professor, entretanto a atuação da fonoaudiologia escolar compõe um trabalho complementar sendo que o fonoaudiólogo ao compartilhar seus conhecimentos sobre prevenção, aquisição e desenvolvimento de linguagem com os professores pode promover benefícios ilimitados ao ambiente escolar (ZORZI, 2003 apud MARANHÃO; PINTO; PEDRUZZI, 2009). Sendo assim, o professor e o fonoaudiólogo devem atuar em equipe para a elaboração de estratégias que otimizem o desenvolvimento das habilidades comunicativas dos alunos e identificação o quanto antes de desvios que podem estar presentes (BRASIL; CHIARI, 2006).

O fonoaudiólogo que atua na escola pode

também trabalhar dando orientações e sugestões aos professores quanto aos aspectos de sua competência da área de linguagem, auxiliando assim no preparo das crianças para a alfabetização e demais etapas posteriores a ela. Esta atuação em conjunto do professor e do fonoaudiólogo irá contribuir para a prevenção de problemas futuros (PACHECO; CARAÇA, 1989 apud LUZARDO; NEMR, 2006). Portanto, o exercício do Fonoaudiólogo no ambiente escolar constitui um importante papel na busca pela prevenção e promoção da saúde relacionada aos aspectos fonoaudiológicos, objetivando sempre a criação de condições mais favoráveis e eficazes aos alunos, visando o desenvolvimento adequado e esperado para a idade (ZORZI, 1999).

Especialidade em Disfagia

A deglutição apesar de ser um processo contínuo, pode ser dividida em fases, sendo estas: antecipatória, oral (que se subdivide em preparatória e propriamente dita), faríngea e esofágica. O fonoaudiólogo trabalha basicamente com a fase oral que é consciente e voluntária. Ao trabalhar na fase oral, organiza-se melhor a fase faríngea, assim sendo, melhorando a efetividade desta fase podemos melhorar a fase consecutiva, a fase faríngea. Já a esofágica, é totalmente involuntária e inconsciente (MARCHESAN, 2003).

A fase preparatória prepara e posiciona o bolo alimentar, envolvendo o início do processo digestivo, através da salivação, movimentação de língua e mastigação. Na fase oral propriamente dita, ocorre à aproximação passiva dos lábios devido à ação da musculatura perioral, os músculos elevadores da mandíbula, se contraem permitindo uma oclusão cêntrica, a língua passa a fazer uma elevação rítmica, em que a ponta levanta se apoiando na papila palatina e face palatina dos incisivos superiores, e inicia-se um movimento de ondulação, assim dispara o processo de deglutição, tendo como consequência a elevação da parte anterior da língua contra o palato duro, deslizando o bolo alimentar para trás, através dos movimentos ondulatórios da língua (RIBEIRO, 2000).

A fase faríngea representa a passagem do bolo alimentar para a faringe, sendo a mesma consciente, involuntária e dependente de vários reflexos. Já a última fase, denominada esofágica refere-se à passagem do bolo alimentar através do esôfago para o estômago, sob a ação dos movimentos peristálticos como resultado de impulsos nervosos do nervo vago (RIBEIRO, 2000).

Neste sentido, a disfagia pode ser descrita como

uma desordem na deglutição, caracterizada por dificuldades na preparação oral da deglutição ou no ato de levar o alimento ou a saliva da boca até o estômago. Sua etiologia pode abranger desde uma interferência mecânica ou obstrução, até alterações e traumas do sistema nervoso ou alguma doença sistêmica (CAVALCANTI, 1999).

Estas etiologias resumem-se assim, em alterações do sistema nervoso central como acidente vascular cerebral, doença de Parkinson, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, tumores encefálicos e Chorea de Huntington; alterações do sistema nervoso periférico como poliomielites bulbar, neuropatias decorrente de diabetes ou mononeurites; doenças motoras como miastenia gravis, desordens músculo-esqueléticas como inflamações, distrofia muscular e miopatias metabólicas; lesões estruturais locais como câncer, rupturas de ressecção cirúrgica, cicatrizes oriundas de cirurgias de cabeça e pescoço e webs esofágicos. As causas no estágio esofágico podem ser: tumores esofágicos, estenoses, anel esofágico baixo, achalasia, doença de Chagas, escleroderma e disfunções esofágicas não específicas (CAVALCANTI, 1999).

O fonoaudiólogo nesta área atua em equipe de forma multi e interdisciplinar, com o objetivo de prevenir e reduzir complicações, a partir do gerenciamento da deglutição e da comunicação, de maneira segura e eficaz. A contribuição da Fonoaudiologia busca ampliar as perspectivas prognósticas, com a redução do tempo de internação e a redução na taxa de re-internações por pneumonia aspirativa, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Assim, nesta área o profissional pode atuar principalmente em hospitais e Unidades Básicas de Saúde, bem como serviços voltados a reabilitação de patologias (PADOVANI et al., 2007).

Principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, nos Hospitais, sua ação é bastante significativa. Em um estudo realizado para verificar a incidência e o grau de disfagia orofaríngea em indivíduos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Semi-Intensiva, verificou-se que os dados encontrados apontam alta incidência de quadros de disfagia orofaríngea em pacientes internados nestas unidades, com associação significativa entre a presença de disfagia e doença de base neurológica, o que demonstra a importância da atuação fonoaudiológica no trabalho com estes pacientes tanto no sentido de manutenção de vida porque previne as complicações, quanto de qualidade de vida, uma vez que permite que o paciente volte

a se alimentar pela boca mantendo um suporte nutricional adequado (MORAES et al., 2006).

Dessa maneira profissionais especializados nesta área atuam na avaliação de indivíduos bem como diagnóstico, podendo realizar também a elaboração de protocolos. Em estudos descritos na literatura pode-se observar a elaboração do Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia embasado na literatura, segundo a identificação dos pontos comuns a todos os protocolos de avaliação da deglutição, o qual busca uma forma de contemplar, de maneira mais completa possível, a avaliação fonoaudiológica para o risco de disfagia em beira-de-leito, norteando a atuação fonoaudiológica e consolidando sua atuação baseada em evidências (PADOVANI et al., 2007).

A avaliação destes pacientes envolve também além da avaliação clínica e a avaliação instrumental, por meio da nasoendoscopia e videofluoroscopia. Em estudo desenvolvido em pacientes com distrofia miotônica de Steinert pela análise fonoaudiológica e nasofibrolaringoscópica, com o objetivo de analisar e classificar as alterações da deglutição orofaríngea e funções do sistema estomatognático e considerar os fatores preditivos, pode-se verificar que há relação estatisticamente significativa entre avaliação fonoaudiológica e nasofibrolaringoscópica. Foram registradas alterações de deglutição em 95% dos pacientes, à avaliação fonoaudiológica, e em 70%, à nasofibrolaringoscopia; e verificados músculos estomatognáticos muito alterados, desordem da fase faríngea, tosse após deglutição, antecedentes de pneumonia e queixas de mastigação/ deglutição apresentaram correlação estatisticamente significativa com maior gravidade da doença. Assim este estudo ilustra que avaliação clínica e instrumental permitindo avaliar estática e funcionalmente, estruturas envolvidas na dinâmica da deglutição, o que contribui para um diagnóstico preciso (CHIAPPETTA, 2001).

Outro estudo também ressaltou esta importância, o mesmo propôs-se avaliar a ocorrência e a classificação de disfagia nos pacientes pediátricos vítimas de TCE, descrever as alterações fonoaudiológicas e verificou que a disfagia mais comum foi a de grau leve, e a maioria da amostra não necessitava de vias alternativas de alimentação. Desta maneira, nota-se que um diagnóstico adequado e uma boa avaliação permite também realizar um planejamento terapêutico eficaz e traçar um prognóstico adequando para o caso (ROSADO, 2005).

Além de atuar nestas duas áreas, o fonoaudiólogo

também é capaz de atuar na reabilitação, nesta etapa o mesmo pode utilizar de manobras e estratégias facilitadoras, tais como, mudança da consistência alimentar, manobras posturais de cabeça, estimulação oral sensório-motora e treino do controle oral, estimulação fria, deglutições múltiplas, manobra de Mendelsohn, deglutição supraglótica, manobra de Masako, deglutição super supra glótica, deglutição com esforço (SILVA, 2007).

Com relação a eficácia da reabilitação das disfagias orofaríngeas, em um artigo de revisão realizado, o mesmo apontou que estudos não randomizados têm comprometido os resultados, uma vez que a casuística das pesquisas têm utilizado amostras muito heterogêneas, que incluem disfagias orofaríngeas mecânicas e neurogênicas ocasionadas por distintas etiologias. Além disto, os programas terapêuticos empregados são pouco descritivos comprometendo a reprodução por parte de outros pesquisadores. Tais achados sugerem a necessidade de estudos mais randomizados, talvez inicialmente por meio de estudos de casos que possam excluir as variáveis do controle da eficácia terapêutica. Outra sugestão seria empregar, assim como as pesquisas atuais têm proposto, escalas que possam medir o impacto do treinamento de deglutição nas condições nutricionais e pulmonares do indivíduo disfágico. Uma importante área da pesquisa, relacionada ao controle da eficiência e eficácia terapêutica, está nos estudos que objetivam estabelecer o grau de redução de custos hospitalares e em empresas de home care, mediante a atuação do fonoaudiólogo com a disfagia orofaríngea (SILVA, 2007).

Neste sentido, que embora a atuação em disfagia seja uma nova especialidade, há diversas pesquisas sendo realizadas, as quais permitem aprimorar as estratégias bem como os tratamentos realizados, além de serem muito importante para atualização dos profissionais que visam atuar nesta área.

CONCLUSÃO

Este estudo pode trazer a importância do reconhecimento destas duas novas áreas que embora distintas, trazendo resultados distintos para a população atingida tem um objetivo em comum de atuar melhorando a qualidade de vida da comunidade como um todo.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, C. C. P.; CHIARI, B. M. Integrando fonoaudiologia e escola: uma proposta para prevenção do distúrbio de leitura e escrita. **Fono Atual**, São Paulo, v. 36, n. 9, p. 35-43, 2006.
- BRASIL. Leis e decretos. Lei 6.965 de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 10 dez. 1981. Seção 1, p. 23333.
- BRASIL. Resolução CFFa no 157 de 23 de maio de 1996. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo. Dispõe sobre a concessão de Título de Especialista no âmbito do Conselho Federal de Fonoaudiologia e dá outras providências. Brasília, DF, 1996. Seção 1, p.66.
- BRASIL. Resolução 382 de 20 de abril de 2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educcacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 22 abr. 2010. Seção 1, p. 132.
- CAVALCANTI, H. G. **Disfagia orofaríngea de origem neurológica em adulto**. 1999. 46 f. Monografia (Especialização em Motricidade Orofacial) – CEFAC, Fortaleza, 1999.
- CHARONE, A.; NEGRÃO, A. A Fonoaudiologia na escola. **Lato&Sensu**, Belém, v. 2, n.3/4, p. 90-92, dez. 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Exercício do profissional fonoaudiólogo**. Brasília, DF: CFFa, 2002. Disponível em: < <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epdo1.pdf>>. Acesso em: mar. 2011.
- MARCHESAN, I. Q. Atuação fonoaudiológica nas funções orofaciais: desenvolvimento, avaliação e tratamento. In: ANDRADE, C. R. F.; MARCONDES, E. **Fonoaudiologia em Pediatria**. São Paulo: Sarvier, 2003. Cap. 1, p. 3-22.
- MORAES, A. M. S. et al. Incidência da disfagia em Unidade de Terapia Intensiva de adultos. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 171-177, abr./jun. 2006.
- CHIAPETTA, A. L. M. L. Disfagia orofaríngea na distrofia miotônica: avaliação fonoaudiológica e análise nasofibrolaringoscópica. **Arq. Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 2B, p. 394-400, jun. 2001.
- PACHECO, E. C.; CARAÇA, E. B. Fonoaudiologia escolar. In: FERREIRA, L. P. et al. **Temas em fonoaudiologia**. São Paulo: Loyola; 1989. p. 201-9 apud LUZARDO R.; NEMR K. Instrumentalização fonoaudiológica para professores da Educação infantil. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 289-300, jul./set. 2006.
- PADOVANI, A. R. et al. Protocolo de fonoaudiológico de avaliação de risco para Disfagia (PARD). **Rev Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 199-205, jul./set. 2007.
- RIBEIRO, L. M. M. **Deglutição: processo normal e patológico**. 2000. 41 f. Monografia (Especialização em Fonoaudiologia Clínica) - CEFAC, São Paulo, 2000.
- ROSADO, C. V. et al. Avaliação da disfagia em pacientes pediátricos com traumatismo crânio-encefálico. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 34-41, jan./mar. 2005.
- SILVA, R. G. da. A eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea. **Pró-Fono Rev de Atual Cient**, Barueri, v. 19, n. 1, p.123-130, jan./abr. 2007.
- ZORZI, J. L. Possibilidades de trabalho do fonoaudiólogo no âmbito escolar-educacional. **J Cons Fed Fonoaudiologia**, Brasília, v. 4, n. 2, p. 211-217, jul. 1999.
- ZORZI J.L. Fonoaudiologia e educação: encontros, desencontros e a busca de uma atuação conjunta. In:_____. **Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita: questões clínicas e educacionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003 apud MARANHÃO P.C.S; PINTO S.M.P.C.; PEDRUZZI C.M. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 21, n. 1, p.59-66, jan/mar. 2009.

Elaboração de um material instrucional sobre o teste do pezinho: Portal dos Bebês

Autora: Amanda Perantoni GUIGEN

Orientadora: Profa. Dra. Dionísia Aparecida Cusin LAMÔNICA

A Telessaúde visa contribuir para a integração do sistema de saúde e universalidade da qualidade dos serviços em saúde, inclusive com as populações afastadas dos grandes centros, promovendo a colaboração entre profissionais da saúde, sociedade e comunidades locais. É uma alternativa para prestar assistência a pacientes que estão separados fisicamente de profissionais da área da saúde, podendo ser uma forma de difundir cuidados voltados à saúde. Os benefícios desta tecnologia proporcionam benefícios como velocidade de acesso à informação, facilidade de distribuição da informação e facilidade na busca da informação. Conforme, esse material instrucional também foi desenvolvido com critérios científicos, criado no formato para internet, favorecendo assim o processo ensino-aprendizagem de modo informal, autônomo e cooperativo, com foco na usabilidade, grau de facilidade e acessibilidade. Uma característica importante deste site é a interatividade, permitindo aos usuários se engajar ativamente nas informações.

O conteúdo desenvolvido seguiu normas de qualidade internacionalmente reconhecidas para educação à distância, a fase de implantação (quando ocorre à capacitação do aprendiz à proposta instrucional). De acordo com alguns estudos voltados a telessaúde e educação a distância, mostraram resultados positivos com a utilização dos novos recursos tecnológicos na área da fonoaudiologia. O acesso às informações específicas do Teste do Pezinho dividido em definições básicas, doenças, e tratamento têm uma função estratégica de direcionar e instruir os usuários a melhorar o bem estar e qualidade de vida das futuras gerações. Comprovando principalmente o conceito de prevenção das doenças na população presente na definição de que a Triagem Neonatal (TN) conhecida popularmente como Teste do Pezinho tem o objetivo de rastrear e detectar doenças na população com idade de 0 a 30 dias em uma fase na qual os sintomas ainda não estão evidentes.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Educação à distância. Promoção de saúde. Teste do Pezinho.

Estratégia em teleassistência para segunda opinião formativa: diagnóstico nas alterações de linguagem infantil

Autora: Thais FREIRE

Orientadora: Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcelos HAGE

Com a implantação do Programa de Saúde da família (PSF), o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Telessaúde visando a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população. O programa qualifica as equipes do PSF por meio da utilização de tecnologias capazes de promover a telessaúde integrando as com os centros universitários de referência. Atualmente a Fonoaudiologia está inserida no Núcleo de Telessaúde de São Paulo, instituído na Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Dentre as ações realizadas pela equipe de fonoaudiólogos destaca-se a realização da segunda opinião formativa que foca a otimização do atendimento da saúde e desenvolve os conhecimentos de gestão e os critérios de encaminhamento de casos importantes. Levantamentos realizados em 2010, registraram 31 fonoaudiólogos cadastrados no Telessaúde Brasil Núcleo-SP. Porém, ainda é necessário o desenvolvimento de instrumentos que estimulem os fonoaudiólogos cadastrados no envio de casos

clínicos. Pretendeu-se nesse estudo elaborar modelos de casos clínicos da área de diagnóstico em Linguagem Infantil visando instrumentalizar, e desta forma contribuir com estratégias em teleassistência para a segunda opinião formativa. Foram selecionados 3 casos clínicos de maior ocorrência na área de linguagem infantil dentre aqueles que foram atendidos em Clínica-escola de Universidade Pública. Os casos selecionados foram estruturados em textos e vídeos com informações sobre o histórico do paciente, avaliação fonoaudiológica e diagnóstico. Os casos clínicos foram disponibilizados no Cyberambulatório via Portal Telessaúde Brasil que pode ser acessado pelos fonoaudiólogos cadastrados. A partir da construção dos casos clínicos e disponibilização dos mesmos, criou-se uma ferramenta que pode contribuir com estratégias em teleassistência viabilizando a segunda opinião formativa.

Palavras-chave: Segunda opinião. Educação à distância. Linguagem infantil. Diagnóstico.

O uso da Teleducação Interativa a favor da inclusão social nas fissuras labiopalatinas: uma estratégia de ação contra o preconceito e estigmatização

Autora: Julia Speranza ZABEU

Orientadora: Wanderléia Quinhoneiro BLASCA

A fissura labiopalatina é uma malformação que acomete a face humana, podendo gerar dificuldades na comunicação oral, sequelas estéticas e funcionais, sobre as quais a falta de informação da sociedade sobre o assunto contribui para a estigmatização. O Projeto Jovem Doutor refere-se à combinação da informação e tecnologia na aplicação em programas educacionais favorecendo uma mudança de atitude em relação à saúde, tornando o aprendizado mais eficaz, além de ser uma chance de inclusão digital e aprendizado sobre saúde, por meio de cursos formativos e atividades de extensão. O objetivo foi utilizar a teleducação interativa como estratégia de ação contra o preconceito e estigmatização presente nas Fissuras Labiopalatinas, favorecendo a inclusão social dos acometidos por esta na sociedade. Participaram do projeto três centros, a Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo FOB/USP, o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, e a Escola CRIARTE. A amostra foi constituída de 14 alunos de ambos os sexos, com idade entre 13 e 15 anos e que estavam cursando o Ensino Fundamental. Foram elaborados um material educacional em vídeo e um tutor eletrônico, material *on line*, com o desenvolvimento de um programa de capacitação, composto de três etapas, presencial, à distância e atividades práticas. Para a análise da proposta foram aplicados questionários, um para avaliação do aprendizado do aluno, aplicado antes e após finalização do projeto e outro para avaliação das características do material educacional. Quanto à elaboração do material educacional, foram construídos um vídeo e um tutor eletrônico abordando os seguintes aspectos: definição, classificação,

formação embriológica, etiologia, diagnóstico, equipe reabilitadora, primeiras preocupações, consequências, alterações e tratamento das fissuras labiopalatinas. Já com relação ao desenvolvimento do programa de capacitação, 100 % dos alunos, compareceram nas atividades presenciais e curso on-line (cadastro no site e acesso ao material); e também participaram das atividades práticas, visita ao Hospital de Anomalias Craniofaciais e atividades em grupo para avaliar os conhecimentos adquiridos. A análise do questionário indicou um aumento nas respostas corretas ilustrando que os estudantes adquiriram novos conhecimentos. Durante a avaliação do material as respostas indicaram que o conteúdo, apresentação, qualidade, qualidade visual, e informações tratadas no local foram todos avaliados como excelentes e muito bons. Os alunos tiveram a oportunidade de aprender sobre a fissura de lábio e palato, de trocar experiências com pessoas com fissuras, mostrando a mudança de comportamento para os indivíduos com anomalias, sugerindo uma atitude mais favorável para a inclusão social de indivíduos com diferenças devido à fissura de lábio e palato. Com o projeto, foi possível obter uma maior integração entre a universidade e a comunidade, promovendo a conscientização entre estudantes do ensino médio sobre a importância de ações sociais para melhorar a qualidade de vida, com iniciativas para prevenir a estigmatização favorecendo a inclusão de indivíduos com fissura de lábio e palato, minimizando as atitudes negativas, como o bullying.

Palavras-chave: Fissura palatina. Fissura labial. Comunicação.

Doutores mirins: elaboração de material educativo sobre o sistema auditivo

Autora: Patrícia Domingues CAMPOS

Orientadora: Profa. Dra. Katia de Freitas ALVARENGA

A deficiência auditiva é invisível até que seus efeitos se traduzam no comprometimento da linguagem oral. O diagnóstico precoce e intervenção adequada para a (re)habilitação auditiva é de extrema importância. Diante deste quadro, o projeto Doutores Mirins tem a proposta de ampliar suas ações para os conhecimentos quanto ao funcionamento do sistema auditivo e higiene auditiva como medida de Promoção e Educação em Saúde. Realizou-se uma revisão da literatura em materiais como livros, artigos científicos sobre o sistema auditivo que servissem de embasamento teórico para elaboração do texto a ser utilizado na cartilha. No endereço eletrônico da Organização Mundial da Saúde (OMS) estão disponíveis para download manuais de treinamento, para profissionais da saúde e comunidades em desenvolvimento, referentes ao sistema auditivo, dados sobre qual é a composição do sistema, como identificar e prevenir alterações auditivas. Este conteúdo foi traduzido e adaptado para o Português em estudo anterior. Na cartilha desenvolvida para projeto Doutores Mirins conta-se

a história do personagem “Zobo” em sua viagem pelo corpo humano iniciada pela boca e nariz. Em busca de manter um padrão para o projeto o personagem “Zobo” permanece nessa edição, agora conhecendo o corpo humano pela orelha. O texto elaborado passou por uma profissional da área de Pedagogia para adequação do vocabulário à faixa etária proposta, para que não houvesse palavras científicas de difícil compreensão pelas crianças. A elaboração dos desenhos do sistema auditivo com o personagem “Zobo” foi realizada após finalização do texto. Houve cuidado especial para que estes ficassem com aspecto infantil para melhor compreensão e aceitação pelo público alvo, porém sem eliminar a fidedignidade das estruturas do sistema auditivo. Os desenhos e os textos foram encaminhados ao profissional de design gráfico para vetorização e organização do material em formato de cartilha e posterior impressão.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Educação à distância. Promoção de saúde. Audição.

ÍNDICE DE ASSUNTOS

Audição	8
Comunicação	7
Diagnóstico	6
Disfagia	1
Educação	1
Educação à distância	5, 6, 8
Fissura labial	7
Fissura palatina	7
Fonoaudiologia	1, 5, 8
Linguagem infantil	6
Promoção de saúde	5, 8
Segunda opinião	6
Teste de pezinho	5

ÍNDICE DE AUTORES

ALVARENGA K. de F.	8
BLASCA, W. Q.	7
CAMPOS, P. D.	8
CORRÊA, A. P. C.	1
FREIRE, T.	6
GUIGEN, A. P. I.	5
HAGE, S. R. de V.	6
LAMÔNICA, D. A. C.	5
LOPES, A. C.	1
ZABEU, J. S.	1, 7