



PARECER CFFa/Nº 003/98 – REVOGADO

ASSUNTO: COMPETÊNCIAS DA ATUAÇÃO DO FONAUDIÓLOGO NA ÁREA DA AUDIOLOGIA

INTERESSADOS: ~~Conselhos de Fonoaudiologia, Profissionais Fonoaudiólogos e Instituições de Ensino Superior que possuem curso de Graduação em Fonoaudiologia.~~

PARECER: Trata-se de:

- ~~• Consulta formulada pelos Conselhos de Fonoaudiologia e profissionais Fonoaudiólogos, acerca de inúmeras denúncias a respeito da realização da avaliação audiológica por pessoas não habilitadas, visto que não tão somente envolve uma simples reserva de mercado de trabalho, mas prioritariamente, a questão da competência e de zelo ao bem estar da sociedade que tem que se submeter a esta avaliação.~~
- ~~• Valor legal da exigência do profissional que pode e deve exercer determinados procedimentos na área de saúde.~~
- ~~• Desconhecimento por parte de alguns empregadores, acerca da especificidade da avaliação audiológica, admitindo profissionais não habilitados para a realização desta avaliação, dentre outras indagações, cujas considerações passo a fazer a seguir:~~

1) DA ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO, QUE DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE FONAUDIÓLOGO, PARA ELUCIDAR SEU CAMPO DE ATUAÇÃO.

Partindo da clareza das disposições contidas no Artigo 4º, da Lei 6965 de 09 de Dezembro de 1981, compete a este profissional, entre outros:

~~“Artigo 4º: É da competência do Fonoaudiólogo e de profissionais habilitados na forma da legislação específica:”~~

- ~~a) desenvolver trabalho de prevenção no que se refere à área da comunicação escrita e oral, voz e audição;~~
- ~~b) participar de equipes de diagnóstico, realizando a avaliação da comunicação oral e escrita, voz e audição;~~
- ~~c) dar parecer Fonoaudiológico, na área da comunicação oral e escrita, voz e audição;~~
- ~~d) realizar terapia fonoaudiológica dos problemas de comunicação oral e escrita, voz e audição;~~





~~Partindo-se da premissa de que “o Fonoaudiólogo, regularmente graduado e registrado nos Conselhos de Fonoaudiologia, em tese, tem os direitos legais de praticar tais avaliações”, impõem-se que sejam feitas as seguintes observações:~~

- ~~a) A expressão “em tese” implica reconhecer noções teóricas e práticas, no que se refere à bagagem de conhecimento que a graduação, no curso de Fonoaudiologia, possibilita ao graduando angariar e que, por questão de lógica, deverá ter conhecimentos fundamentais sobre a atuação profissional.~~
- ~~b) A expressão “praticar tais avaliações”, implica dizer que realizar a Avaliação da Audição, não se refere a uma mera coleta de dados e sim, saber interpretá-la. A realização de uma Avaliação Audiológica exige uma formação que o Fonoaudiólogo possui. Para tanto, fazem parte dos conhecimentos fundamentais da profissão, disciplinas que versam sobre: Anatomia Geral, Embriologia, Genética, Histologia, Física Acústica, Morfopatologia dos órgãos da Audição, Desenvolvimento da Função Auditiva, Audiologia Clínica Geral, Neuroanatomia e Neuropatologia. Estes conhecimentos permitem ao Fonoaudiólogo a fidedignidade da avaliação da audição. Por outro lado, a falta destes conhecimentos pode implicar resultados equivocados, com graves conseqüências para o paciente.~~

~~2) DA COMPETÊNCIA LEGAL DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL.~~

~~O Fonoaudiólogo é o profissional, com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas, na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como no aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz (Lei 6965/81).~~

~~A Constituição Federal, em seu Artigo 5º, ao tratar dos direitos e deveres individuais e coletivos, estabeleceu no inciso XIII, a liberdade do “exercício de qualquer profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.~~

~~Ora, voltando-se à premissa de que “o Fonoaudiólogo regularmente graduado e registrado nos Conselhos de Fonoaudiologia, tem os direitos legais de praticar tais avaliações”, conclui-se que esta atuação cabe ao Fonoaudiólogo.~~

~~3) DA AVALIAÇÃO DA AUDIÇÃO, PROPRIAMENTE DITA.~~

~~A Avaliação da Audição consiste na mensuração quantitativa e qualitativa da sensibilidade auditiva do indivíduo. Esta deve ser precedida por uma anamnese (história clínica e ocupacional) e pela inspeção visual do meato acústico~~





externo, cujo objetivo é a verificação de algum impedimento para a realização dos exames. Caso haja impedimento o paciente deverá ser encaminhado ao médico para avaliação.

4) DA ÁREA E CAMPO DE ATUAÇÃO.

I) AVALIAÇÃO DA AUDIÇÃO NA CRIANÇA ENVOLVE:

- a) Organização, planejamento e execução de programas de identificação de deficiências auditivas e avaliação da audição na criança.
- b) Realização de triagens auditivas em hospitais, berçários, creches, pré-escolas e escolas.
- c) Realização de avaliação audiológica infantil por meio de:

- Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA)
- Medida dos Potenciais Evocados do Tronco Cerebral / Encefálicos
- Medidas de Imitância Acústica
- Observação do Comportamento Auditivo
- Audiometria de Reforço Visual
- Audiometria Lúdica
- Logaudiometria
- Avaliação do Processamento Auditivo Central
- Avaliação da função vestibular

Para a identificação de Deficiência Auditiva em Recém-nascidos a 5 meses, recomenda-se:

- Sempre que possível, realizar a triagem auditiva neonatal universal.
 - Em caso contrário, avaliar o recém-nascido que apresente indicadores de alto risco para a deficiência auditiva, dando preferência a utilização de procedimentos objetivos.
 - No caso de falha na triagem auditiva, retestar em 15 dias, e após nova falha, encaminhar para avaliação audiológica completa.
 - A triagem auditiva deve ser realizada o mais próximo possível da alta hospitalar, com a criança em condições mínimas de saúde que permitam a realização do exame.
 - Da avaliação completa devem constar: Medida dos Potenciais Evocados, Observação do Comportamento Auditivo, Emissões Otoacústicas.
- Obs: As recomendações acima descritas, objetivam a detecção e o diagnóstico de Deficiência Auditiva, preferencialmente até os 3 meses de idade. Estes procedimentos podem ser adotados para identificação de Deficiência Auditiva em crianças até 5 meses de idade.

Para a identificação de Deficiência Auditiva em crianças entre 5 meses e 4 anos de idade recomenda-se:





CONSELHO FEDERAL DE FONAUDIOLOGIA



- ~~Triagem Auditiva.~~
- ~~Procedimentos subjetivos por meio de observação do comportamento auditivo, podendo utilizar sons calibrados e não calibrados, voz e fala, desde que se conheça seus espectros sonoros.~~
- ~~Devem ser observados aspectos do desenvolvimento da Função Auditiva e, também, a presença do Reflexo Cócleo-Palpebral.~~
- ~~Sempre que possível, realizar a Timpanometria para identificação de alterações na orelha média.~~
- ~~No caso de falha na triagem auditiva, recomenda-se um reteste antes do encaminhamento para avaliação audiológica completa.~~
- ~~Recomenda-se as seguintes faixas etárias para a triagem auditiva: 6 meses, 18 meses, 36 meses.~~
- ~~Para avaliação audiológica completa, recomenda-se: Audiometria de Reforço Visual, Audiometria Lúdica, Logaudiometria, Medida dos Potenciais Evocados do Tronco Cerebral e Imitância Acústica, dependendo da faixa etária.~~

~~Para identificação de Deficiência Auditiva a partir de 4 anos de idade, recomenda-se:~~

- ~~Triagem Auditiva nas frequências de 1k, 2k e 4k Hz, na intensidade de 20 dBNA.~~
- ~~Considera-se falha quando ocorrer a ausência de resposta, em pelo menos uma frequência em um dos ouvidos.~~
- ~~No caso de falha na triagem auditiva, recomenda-se o reteste antes do encaminhamento para avaliação audiológica completa.~~
- ~~Da avaliação audiológica completa devem constar: Audiometria Lúdica, Audiometria Tonal, Imitância Acústica, Logaudiometria e, quando necessário, realiza-se a avaliação objetiva.~~

~~**IMPORTANTE:** Em todas as faixas etárias, devem ser observados cautelosamente: o estímulo sonoro utilizado, os critérios de falha utilizados, o ruído ambiental e o estado da criança. Todos os pais devem estar cientes da realização da triagem, e receber o resultado após a conclusão do processo de identificação. Toda criança identificada, cuja deficiência auditiva for confirmada, deve iniciar terapia fonoaudiológica imediatamente, com orientações aos pais e indicação de AASI, caso haja necessidade. A terapia fonoaudiológica pode ser iniciada mesmo antes da conclusão diagnóstica, sempre que se considerar necessário.~~

~~II) AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA CLÍNICA:~~

- * ~~Audiometria Tonal por Via Aérea (VA) - devendo ser realizada, no mínimo, nas frequências de 250, 500, 1k, 2k, 3k, 4k, 6k, 8k Hz. Sendo necessário, pode-se incluir outras frequências.~~





- * ~~Audiometria Tonal por Via Óssea (VO) – realizada no mínimo nas frequências de 500, 1k, 2k, 3k, 4k Hz, sempre que os limiares tonais por VA estiverem maiores ou iguais a 25 dB, ficando a critério do Fonoaudiólogo a sua realização, quando os limiares tonais de VA estiverem menores que 25 dB.~~
- * ~~Logaudiometria – compreende os testes de: Limiar de reconhecimento da Fala (SRT), Limiar de Detecção da Fala (SDT) e Índice de Reconhecimento da Fala (IRF).~~
- * ~~Mascaramento – deverá ser utilizado sempre que necessário.~~
- * ~~Medidas de Imitância Acústica – serão realizadas dentro da Imitância Acústica, medidas básicas como a: Timpanometria, Imitância Estática, a Pesquisa do Reflexo Acústico e outros testes pertinentes a esta avaliação.~~

Além da bateria básica de Testes Audiológicos podem ser realizados os seguintes procedimentos:

- ~~Medida dos Potenciais Evocados de curta, média e longa latência~~
- ~~Emissões Otoacústicas~~
- ~~Audiometria de altas frequências~~
- ~~Testes de Processamento Auditivo~~
- ~~Testes Supraliminares~~
- ~~Pesquisa de Limiar de Desconforto (UCL) e Limiar de Maior Conforto (MCL)~~
- ~~Eletronistagmografia (ENG)~~
- ~~Vectoeletronistagmografia (VENG)~~
- ~~Vestibulometria~~

III) SAÚDE OCUPACIONAL:

A área de Saúde e Segurança no Trabalho, por estar inserida em muitos contextos (político, social e econômico), necessita de atuação multiprofissional que vise a prevenção de doenças e acidentes no trabalho. A ação fonoaudiológica em Saúde do Trabalhador ocorre tanto no setor público quanto no privado (Programas e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Sindicatos, Indústrias e outros).

É de competência do fonoaudiólogo:

- * ~~Realizar exames audiométricos admissionais, periódicos e demissionais, garantindo a avaliação audiológica completa nos trabalhadores que apresentarem exames alterados.~~
- * ~~Realizar encaminhamento dos funcionários que apresentarem perda auditiva de qualquer grau e configuração, para uma avaliação ORL.~~
- * ~~Auxiliar na implantação e atualização das Normas Regulamentadoras em vigor.~~
- * ~~Participar de Programas de Monitoramento ou Gerenciamento Audiométrico (acompanhamento padronizado da audição dos trabalhadores).~~
- * ~~Orientar os trabalhadores (devolutiva dos exames e esclarecimentos necessários).~~





- * ~~Indicar o modelo, orientar e monitorar o uso de protetores auriculares (EPI).~~
- * ~~Participar, com os demais membros da equipe de trabalho, do reconhecimento, avaliação e possíveis recomendações de controle de riscos nos ambientes de trabalho.~~
- * ~~Participar efetivamente na implantação, manutenção e avaliação de Programas de Conservação Auditiva nas empresas.~~

~~Apesar das diferentes estratégias na atuação fonoaudiológica, em Saúde do Trabalhador, nos mais diferentes locais de trabalho, existem alguns princípios básicos que devem ser seguidos, são eles:~~

~~a) Do exame audiométrico:~~

- ~~Seguir as recomendações da Avaliação Audiológica Clínica.~~
- ~~Seguir rigorosamente a legislação específica, por exemplo, a Portaria 19 da Secretaria de Segurança no Trabalho.~~
- ~~Realizar, no mínimo, Via Aérea nas frequências de 500, 1k, 2k, 3k, 4k, 6k e 8k Hz, bilateralmente (garantindo o encaminhamento para audiometria completa quando se fizer necessário).~~

~~**IMPORTANTE:** O parecer fonoaudiológico em audiologia ocupacional deve indicar o tipo e grau da perda auditiva, frequência (s) e orelha (s) acometida (s). Quando realizada somente Via Aérea, sugerir o grau de rebaixamento especificando as frequências acometidas.~~

~~IV) SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE AASI:~~

~~É de competência do Fonoaudiólogo a partir da indicação do uso pelo médico e da Avaliação Audiológica, os seguintes procedimentos:~~

~~a) Pré-Seleção do AASI:~~

- ~~Escolha do tipo de aparelho e moldes, tendo como base as necessidades individuais, grau e configuração da perda auditiva, características eletroacústicas determinadas e respeito às exigências estéticas do paciente. Vale salientar que será dada ao paciente a oportunidade de adaptação binaural, a não ser que ocorram contra-indicações.~~
- ~~Confecção do pré-molde.~~
- ~~Determinação do tipo, modelo, material e modificações nos moldes e caixas de intras.~~
- ~~Determinação das características eletroacústicas (ganho, saída e resposta de frequência), a partir de um procedimento de seleção cientificamente reconhecido e dos dados audiológicos relevantes e informações subjetivas do indivíduo.~~





~~b) Verificação do desempenho e benefício do AASI:~~

- ~~• Determinação do ganho funcional (campo livre) e medições com microfone sonda, objetivando atingir o ganho e resposta de frequência previamente calculados e a saída máxima compatível aos dados de desconforto do indivíduo.~~
- ~~• Avaliação da resposta para fala por meio de testes ou procedimentos que auxiliem na verificação da efetividade da amplificação para compreensão de fala, na presença ou ausência de ruído.~~

~~c) Orientação e acompanhamento:~~

- ~~• Independentemente da estratégia de seleção utilizada, a orientação adequada durante o processo de adaptação e o acompanhamento do indivíduo são essenciais para o uso efetivo do aparelho.~~
- ~~• Deverão ser privilegiados os aspectos manipulação, limpeza, cuidados de manutenção, estratégias de comunicação, direitos como consumidor, uso de dispositivos auxiliares, entre outros.~~
- ~~• A experiência domiciliar anterior à compra é altamente recomendada, assim como encaminhamento para terapia fonoaudiológica.~~

~~d) Prescrição final:~~

- ~~• Deve conter todos os dados de identificação dos aparelhos selecionados como: marca, modelo, regulagens, molde e orelha a ser usado (caso seja adaptação monoaural).~~

~~V) IMPLANTE COCLEAR:~~

~~————— O Implante Coclear é um dos recursos tecnológicos existentes para o indivíduo portador de deficiência auditiva. Cabe ao Fonoaudiólogo:~~

- ~~a) Participar da equipe que seleciona os candidatos ao Implante Coclear.~~
- ~~b) Participar da escolha do tipo de Implante a ser prescrito.~~
- ~~c) Realizar a avaliação dos eletrodos.~~
- ~~d) Realizar os mapeamentos e balanceamentos dos eletrodos onde medidas psicoacústicas são pesquisadas (limiares, nível máximo de conforto da sensação auditiva, estabelecimento da área dinâmica da audição).~~
- ~~e) Acompanhamento do indivíduo, por meio de mapeamentos e balanceamentos periódicos.~~
- ~~f) Avaliação do desempenho auditivo por meio dos procedimentos já descritos na avaliação da função auditiva.~~



~~g) Avaliação do desempenho da capacidade de leitura oro-facial, por meio de técnicas de rastreamento de fala.~~

VI) REABILITAÇÃO

~~É competência do fonoaudiólogo, a partir dos dados obtidos nas avaliações, realizar terapia fonoaudiológica nas áreas de:~~

- ~~• Deficiência auditiva~~
- ~~• Adaptação de AASI~~
- ~~• Implante coclear~~
- ~~• Reabilitação vestibular~~
- ~~• Alterações de processamento auditivo~~

~~A avaliação audiológica não deve ser encarada como um fim em si mesma, e sim como um instrumento que subsidiará a conduta terapêutica adequada.~~

5) DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.

~~Assim sendo, sem entrar em outras questões como as da ética, das questões sociais e do bem comum, e restringindo-se à análise das disposições legais relativas ao assunto, pode-se dizer que a realização dos testes audiológicos deve ser feita por Fonoaudiólogos ou por médicos. Porquanto, de sua correta realização é que depende uma perfeita avaliação da audição do indivíduo e a preservação de sua saúde.~~

~~E, sob o prisma do direito jurídico e constitucional, verifica-se que, ao se permitir fazer o que está previsto em lei, não se pode negar o dever que compete ao profissional Fonoaudiólogo, em realizar tais avaliações.~~

~~Aprovado na 11ª Reunião Interconselhos de 26/11/98.~~

~~Aprovado na 54ª S.P.O., de 20/12/98.~~

~~Revisado na Reunião Interconselhos de Audiologia de 18 de janeiro de 2002~~

~~Revisão aprovada na 70ª SPO do CFFa de 02 de março de 2002~~

