

Abril/Maio/Junho de 2005 - Vol.3 - Nº 2

ISSN 1807-9040



REVISTA

FONOAUDIOLOGIA · BRASIL

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

EXPEDIENTE

CONSELHO EDITORIAL

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

ÍNDICE

FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE COLETIVA: PRIORIDADES DETECTADAS PELOS USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

PERIÓDICOS NACIONAIS EM FONOAUDIOLOGIA: CARACTERIZAÇÃO DE TERMOS

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO A PORTADORES DE AUTISMO

ERRO NA LOCALIZAÇÃO SONORA POR BOMBEIROS OUVINTES NORMAIS

A PERCEPÇÃO DOS EFEITOS DA POLUIÇÃO SONORA EM UMA REGIÃO DA CIDADE DE CURITIBA

EXPEDIENTE

8 ° COLEGIADO DO CFFA

Presidente

Maria Thereza Mendonça C.de Rezende

Vice-presidente

Patrícia Balata

Diretora secretária

Ângela Ribas

Diretora tesoureira

Giselle de Paula Teixeira

Conselheiros Efetivos:

Giselle de Paula Teixeira

Maria Lúcia Feitosa Goulart da Silveira

Celina Pieroni de A.Rezende

Maria Thereza Mendonça C.de Rezende

Ângela Ribas

Patrícia Balata

Hyrana Frota Cavalcante

Silvia Maria Ramos

Ana Elvira Barata Fávoro

Nádia Maria Lopes de Lima e Silva

Conselheiros Suplentes:

Maria Luisa Valor Y Rey Pires

Simone Vieira Pinto Braga

Marcia Regina Gama

Mara Susana Behlau

Bianca Simone Zeigelboim

Maroli Barreto Carvalho

Maria Salete Fontenele Macêdo

Marcia Regina Salomão

Denise Brandão de Oliveira Britto

Zulmira Osório Martinez

COORDENAÇÃO - COMISSÃO DE EDUCAÇÃO DO CFFA

Presidente

Silvia Maria Ramos

ED Comunicação LTDA

SIA Qd.5C AE 2 Ed.Executivo,sala 205

Editoras

Elizangela Dezincourt -1222/PA

Érica Dourado -1198/PA

Diagramação

Marco A - Criação Digital

Revisora

Cristina Victor -MTB 14960

Conselho Federal de Fonoaudiologia

SRTVS - quadra 701, bloco E, salas 624/630

Edifício Palácio do Rádio II - Brasília -DF -

CEP: 70340-902

Tel: (0xx61) 322-3332 - Fax: (0xx61) 321-3946

www.fonoaudiologia.org.br

fono@fonoaudiologia.org.br

CONSELHO EDITORIAL

EDITORA CIENTÍFICA

Dra. Bianca Simone Zeigelboim

EDITORA EXECUTIVA

Fga. Sílvia Maria Ramos

CONSELHO EDITORIAL

Fga. Dra. Adriana Vélez Feijó – Porto Alegre-RS

Fga. Dra. Aline Domingues Chaves Aita – Santa Maria-RS

Fga. Dra. Ana Cristina Cortes Gama – Belo Horizonte-MG

Fga. Dra. Ana Cristina Guarinello – Curitiba-PR

Fga. Dra. Ana Cláudia Rodrigues G. Pessoa – Recife-PE

Fga. Dra. Ana Maria Furkim – São Paulo-SP

Fga. Dra. Ana Paula Berberian – Curitiba-PR

Fga. Dra. Ana Paula Machado Goyano MacKay – São Paulo-SP

Fga. Dra. Angela Garcia Rossi – Santa Maria-RS

Fga. Ângela Ribas – Curitiba-PR

Fga. Bernadete Lema Mazzafera – Curitiba-PR

Fga. Dra. Carla Aparecida Cielo – Porto Alegre-RS

Dr. Everardo Andrade da Costa – São Paulo-SP

Fga. Dra. Fernanda Dreux Miranda Fernandes – São Paulo-SP

Fga. Dra. Irene Queiroz Marchesan – São Paulo-SP

Fga. Dra. Ivone Maria Fagundes Toniolo – Santa Maria-RS

Fga. Dra. Jerusa F. Salles – Porto Alegre-RS

Fga. Jonia Alves Lucena – Recife-PE

Fga. Jozélia Duarte Borges de Paula Ribas – Curitiba-PR

Fga. Dra. Kátia Flores Genaro – São Paulo-SP

Fga. Luciana Lozza de Moraes Marchiori – Londrina-PR

Fga. Dra. Lica Arakawa-Sugueno – São Paulo-SP

Fga. Dra. Lílian R. Huberman Krakauer – São Paulo-SP

Fga. Dra. Lorena de Cássia Kozlowski – Curitiba-PR

Fga. Carolina Lisboa Mezzomo – Santa Maria-RS

Dr. Carlos de Paula Souza – Goiânia-GO

Fga. Christiane Camargo Tanigute – Goiânia-GO

Fga. Cláudia Mariana Tavares de Araújo – Recife-PE

Fga. Claudia Sordi Ichikawa – Londrina-PR

Fga. Cristina de Jesus Carvalho Almeida – Londrina-PR

Fga. Denise Maria Vaz Romano França – Curitiba-PR

Fga. Denise Terçariol Cordeiro – Itajaí-SC

Fgo. Domingos Sávio Ferreira de Oliveira – Niterói-RJ

Fga. Dra. Mara Behlau – São Paulo-SP

Fga. Dra. Márcia Keske Soares – Santa Maria-RS

Fga. Dra. Maria Inês Rehder – São Paulo-SP

Fga. Dra. Mauricéia Cassol – Porto Alegre-RS

Fga. Dra. Renata Mousinho Pereira da Silva – Rio de Janeiro-RJ

Fga. Dra. Silvana Maria Sobral Griz – Recife-PE

Fga. Silvia Maria Ramos – Goiânia-GO

Fga. Dra. Simone Finard de Nisa e Castro – Porto Alegre-RS

Dr. Vicente José Assencio Ferreira – São Paulo-SP

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS

A Revista Fonoaudiologia Brasil é uma publicação trimestral do Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFa. São aceitos trabalhos originais, em português, inglês ou espanhol. Todos os trabalhos, após aprovação pelo Conselho Editorial, serão encaminhados para análise e avaliação de três revisores, sendo o anonimato garantido em todo o processo de julgamento. Os comentários serão devolvidos aos autores para as modificações no texto ou justificativas de sua conservação. Somente após a aprovação final dos editores e revisores os trabalhos serão encaminhados para publicação. Serão aceitos artigos originais, artigos de revisão, apresentação de casos clínicos e cartas ao editor. O autor deverá, ainda, indicar a área (Linguagem, Motricidade Oral, Voz, Audiologia, Fonoaudiologia Geral) à qual se aplica seu trabalho. As artigos deverão vir acompanhados de uma carta, assinada por todos os autores, de exclusividade para a revista Fonoaudiologia Brasil.

As normas que se seguem devem ser obedecidas para todos os tipos de trabalho e foram baseadas no formato proposto pelo Internacional Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e publicado no artigo Uniform requirements of manuscripts submitted to biomedical journals. Ann Inter Méd. 1997; 126:36-47 e atualizado em maio de 2000. Disponível no endereço eletrônico <http://www.acponline.org/journals/01jan97/unifreq.htm> e no volume 1, nº 1, desta revista (edição setembro/2001).

Devem ser enviados: a) 3 cópias via correio, em papel tamanho A4 (21 x 29,7mm), digitadas em espaço duplo, fonte arial, tamanho 12, margem de 2,5 cm de cada lado, com páginas numeradas em algarismos arábicos, partindo da página de identificação, iniciando cada seção em uma nova página, na seqüência: página de título, resumo e descritores, texto, agradecimento, referências, tabelas e legendas; b) permissão para reprodução do material (fotográfico do paciente ou retirado de outro autor); c) aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição onde foi realizado o trabalho, quando referente a intervenções em seres humanos.

Apresentação de casos clínicos: relata casos de uma determinada doença, descrevendo seus aspectos, história, conduta, etc., incluindo revisão de literatura.

Cartas ao editor: tem por objetivo discutir trabalhos publicados na revista ou relatar pesquisas originais em andamento.

REQUISITOS TÉCNICOS

Após as correções sugeridas pelos revisores, a forma definitiva do trabalho deverá ser encaminhada em uma via, com cópia em disquete 3 ½ ou em CD-Rom. Os originais não serão devolvidos. Somente a Revista Fonoaudiologia Brasil poderá autorizar a reprodução, em outro periódico, dos artigos nela contidos.

PREPARO DO MANUSCRITO

I Página de identificação: deve conter: a) título do artigo (no máximo 100 caracteres), em português e inglês, que deverá ser conciso, porém informativo; b) nome completo de cada autor, com seu grau acadêmico e sua afiliação institucional; c) nome do departamento e da instituição aos quais o trabalho deve ser atribuído; nome, endereço, fax e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada correspondência; e) fontes de auxílio à pesquisa, se houver.

Resumo e descritores: a segunda página deve conter o resumo, em português e inglês, de no máximo 250 palavras, contendo informações quanto ao propósito, método, resultado e conclusões. Deverá ser estruturado

Artigos originais: são trabalhos destinados à divulgação de resultados de pesquisa científica. Devem ser originais e inéditos. Sua estrutura deverá conter os itens Resumo, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências e Abstract.

Artigos de revisão: constituem avaliação crítica e sistemática da literatura, após exame de material publicado sobre um determinado assunto, podendo ser subdividido em revisões acadêmicas, revisão de casos, revisão tutorial, entre outros.

(Objetivo, Método, Resultados e Conclusões/Purpose, Methods, Results, Conclusions), contendo resumidamente as principais partes do trabalho, ressaltando os dados mais significativos. Abaixo do resumo, especificar no mínimo 5 e no máximo 10 descritores (key-words) que definam o assunto trabalhado. Os descritores deverão ser baseados no DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) publicado pela Bireme, que é uma tradução do MeSH (Medical Subject Headings) da Nacional Library of Medicine e disponível no endereço eletrônico: <http://www.bireme.br/decs>

Texto: deverá obedecer à estrutura exigida para cada tipo de trabalho, e no máximo 20 páginas. A citação dos autores no texto deverá ser numérica e seqüencial, utilizando algarismos arábicos entre parênteses e sobrescrito.

Agradecimento: inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não se justifica sua inclusão como autor: agradecimento por apoio financeiro, auxílio técnico, entre outros.

ÍNDICE / CONTENTS

EXPEDIENTE - Pág. 3

CONSELHO EDITORIAL - Pág. 4

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS - Pág. 5

FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE COLETIVA: PRIORIDADES DETECTADAS PELOS
USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - Pág. 6

PEECH PATHOLOGY AND AUDIOLOGY AND COLLECTIVE HEALTH: PRIORITIES
DETECTED BY BASIC HEALTH UNITS USERS

Maiara Santos Gonçalves, Tania Maria Tochetto, Marta Tochetto Primo

PERIÓDICOS NACIONAIS EM FONOAUDIOLOGIA: CARACTERIZAÇÃO DE TERMOS -
Pág. 8

SCIENTIFIC JOURNALS IN BRAZILIAN SPEECH-LANGUAGE AND HEARING
SCIENCE: TERMS CHARACTERIZATION

Heliane Campanatti-Ostiz, Claudia Regina Furquim de Andrade

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM
INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO A PORTADORES DE AUTISMO - Pág. 12

PROFESSIONAL PROFILE OF MULTIDISCIPLINARY TEAMS OF INSTITUTIONS FOR
CHILDREN WITH AUTISM

Eliza Porto, Fernanda Dreux Miranda Fernandes, Departamento de Fisioterapia, Terapia
Ocupacional e Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

ERROS NA LOCALIZAÇÃO SONORA POR BOMBEIROS OUVINTES NORMAIS - Pág.
17

ERRORS IN SOUND LOCALIZATION BY NORMAL HEARING FIREMEN

Frantânia Bastos Cabral, Hermes Aritto Salles Kamimura, Mauricy Alves da Motta, Renato
Glauco de Souza Rodrigues, Carlos Alberto Pelá, Pedro de Lemos Menezes

A PERCEPÇÃO DOS EFEITOS DA POLUIÇÃO SONORA EM UMA REGIÃO DA CIDADE
DE CURITIBA - Pág. 20

THE PERCEPTION OF THE EFFECTS OF THE SOUND POLLUTION IN NA AREA OF
THE CITY OF CURITIBA

Ilyuska Oliveira, Juliana Mocellin, Angela Ribas.

FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE COLETIVA: PRIORIDADES DETECTADAS PELOS USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

SPEECH PATHOLOGY AND AUDIOLOGY AND COLLECTIVE HEALTH: PRIORITIES DETECTED BY BASIC HEALTH UNITS USERS

Maiara Santos Gonçalves *
Tania Maria Tochetto **
Marta Tochetto Primo ***

RESUMO

O objetivo deste estudo foi conhecer as necessidades e interesses dos usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Método: Participaram deste estudo 2943 indivíduos, sendo 2409 do sexo feminino e 534 do sexo masculino, com idades variando de 14 a 90 anos. A coleta de dados desenvolveu-se durante dezessete meses nas salas de espera de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Santa Maria (RS) onde estavam usuários que aguardavam consulta. Acadêmicas do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, questionaram os sujeitos sobre seu interesse em obter informações a respeito dos temas audição e/ou linguagem, onde incluiu-se também voz, fala, fluência, linguagem oral e escrita na população infantil e/ou adulta. Resultados: O interesse pelo tema audição em crianças predominou entre as mulheres de 21 a 40 anos. Nos sujeitos do sexo masculino o interesse pelo tema audição em adultos foi o mais freqüente em todas as faixas etárias. Ao abordar o tema linguagem, mulheres e homens de todas as faixas etárias dirigiram sua atenção predominantemente à população infantil. Conclusão: A população entrevistada demonstrou interesse sobre ambos os temas pesquisados, ou seja: audição e linguagem.

Palavras-chave: fonoaudiologia, saúde pública, prevenção primária, audição, linguagem

INTRODUÇÃO

Os aspectos envolvidos na habilidade de comunicação do ser humano como a fala, a voz, a linguagem e a audição são considerados atributos da saúde. Suas manifestações patológicas comprometem a qualidade de vida e limitam a capacidade de o indivíduo manter-se integrado com o meio que o cerca na medida em

Conhecer características da população e o perfil epidemiológico em determinada área é o primeiro passo para elaborar políticas voltadas para seu atendimento. O planejamento e a implementação de programas de educação em saúde devem fundamentar-se nas necessidades da população alvo. O objetivo deste estudo foi conhecer as necessidades e interesses dos usuários de

que a comunicação intra e interpessoal sofrem prejuízo⁽¹⁾.

Prevenção tem por definição evitar doenças, sua transmissão ou seu agravamento, melhorando assim a saúde pessoal e coletiva. A prevenção preconiza o estudo da pessoa de forma integral e não somente de sua doença⁽¹⁾.

Medidas preventivas podem ser divididas em três níveis:

1. Prevenção primária: é a atuação no período pré-patogênese, protegendo contra o agente patológico.

2. Prevenção secundária: a evolução de uma doença pode ser retardada pelo diagnóstico precoce e tratamento imediato.

3. Prevenção terciária: visa minimizar as complicações decorrentes da patologia através da reabilitação⁽²⁾.

Acredita-se que ações preventivas na área fonoaudiológica contribuem significativamente para promover a saúde geral. Medidas de promoção da saúde da comunicação objetivam eliminar os fatores responsáveis pela origem dos diversos distúrbios fonoaudiológicos.

* Fonoaudióloga, com Especialização em Fonoaudiologia; mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS)
**Fonoaudióloga especialista em Audiologia, Doutora em Ciências da Comunicação Humana, Prof. Adj. do Departamento de Otorrino-Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS).
***Enfermeira Obstetra e Sanitarista

Unidades Básicas de Saúde (UBS) nas áreas de audição, linguagem, fala e voz para futuramente propor programa de Prevenção dos Distúrbios da Comunicação.

MÉTODOS

A coleta de dados desenvolveu-se durante dezessete meses nas salas de espera de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Santa Maria (RS) onde estavam usuários que aguardavam consulta.

Participaram deste estudo 2943 indivíduos, sendo 2409 do sexo feminino e 534 do sexo masculino, com idades variando de 14 a 90 anos.

Os sujeitos estudados foram divididos segundo o sexo e a faixa etária: mulheres de 14 a 20 anos (n=93), de 21 a 40 anos (n=1564), de 41 a 60 anos (n=576) e de 61 a 90 anos (n=176); homens de 14 a 20 anos (n=20), de 21 a 40 anos (n=239), de 41 a 60 anos (n=189) e de 61 a 90 anos (n=86).

Acadêmicas do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, após se apresentarem e explicarem o propósito da pesquisa, questionaram os sujeitos estudados sobre seu interesse em obter informações a respeito de audição, voz, fala, fluência, linguagem oral e escrita. Considerando que a divisão dos temas tal como conhecida por profissionais não é do domínio da população em geral, optou-se por dividir os questionamentos em dois temas: audição e linguagem, onde se incluiu também voz, fala e fluência. Os resultados apurados foram analisados segundo as duas grandes áreas consideradas (audição e linguagem), o sexo e a faixa etária.

RESULTADOS

Verificou-se que ambos os temas pesquisados – audição e linguagem, despertaram o interesse dos entrevistados. O interesse pelo tema audição em crianças predominou entre as mulheres de 21 a 40 anos.

End.: Rua Silva Jardim nº 868 apt 21, bairro
Centro, CEP: 97010-490
Santa Maria – RS. Telefones: (55) 3221-1695;
(55) 9928-1790

E-mail: maiarasg@yahoo.com.br

Recebido em: 13/06/05

Aprovado em: 16/06/05

Artigo original

Este dado pode estar relacionado ao fato de estas mulheres estarem em idade reprodutiva e, portanto, mais centradas em temas que envolvem a saúde infantil. Já mulheres de outras faixas etárias indagaram predominantemente sobre audição em adultos (Gráfico 1). Ao abordar o tema linguagem, mulheres de todas as faixas etárias dirigiram sua atenção predominantemente à população infantil (Gráfico 2). O mesmo aconteceu com os homens (Gráfico 3). Nos sujeitos do sexo masculino o interesse pelo tema audição em adultos foi o mais freqüente em todas as faixas etárias (Gráfico 4).

PERIÓDICOS NACIONAIS EM FONOAUDIOLOGIA: CARACTERIZAÇÃO DE TERMOS*

SCIENTIFIC JOURNALS IN BRAZILIAN SPEECH- LANGUAGE AND HEARING SCIENCE: TERMS CHARACTERIZATION

Heliane Campanatti-Ostiz*
Claudia Regina Furquim de Andrade**

RESUMO

Objetivo: conhecer parte da Fonoaudiologia brasileira à luz de seus periódicos científicos - levantamento dos termos publicados nos artigos e comparação dos mesmos com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Método:** foram levantados todos os termos (descritores, unitermos ou palavras-chave) já publicados nos artigos dos sete periódicos nacionais de Fonoaudiologia (1986/2001) registrados no Instituto Brasileiro de Ciência e Tecnologia (Ibict) e, portanto, já possuidores do International Standard Serial Number (ISSN). Os termos com valor de ocorrência maior ou igual a cinco foram pesquisados no DeCS. **Resultados:** pela análise dos dados, observou-se que existe uma dispersão de termos - não fazem parte dos descritores do DeCS 43% dos termos levantados com no mínimo cinco ocorrências. **Conclusões:** os resultados apresentados demonstram que as pesquisas da Fonoaudiologia brasileira podem estar se perdendo, fazendo parte da Lost Science. Esta ciência precisa desenvolver alguns aspectos em seu processo de produção científica - os termos utilizados pelos fonoaudiólogos brasileiros devem ser integrados ao DeCS com auxílio de grupos de especialistas das subáreas da Fonoaudiologia.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Revistas - Estatística & Dados Numéricos; Terminologia; Descritores; Bases de Dados.

*Parte da Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação na Área de Semiótica e Linguística Geral, do Departamento de Linguística da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Letras ⁽²⁰⁾.

INTRODUÇÃO

A publicação dos resultados de uma pesquisa em periódicos científicos é fundamental para se garantir a disseminação do conhecimento científico ⁽¹⁾. Além disso, uma pesquisa só estará concluída

A NLM, em Washington, é a maior base de dados de indexação de revistas médicas, produzindo o Index Medicus, que ocupa vários volumes e é atualizado mensalmente. A versão informatizada dessa base denomina-se Medline, que pode ser encontrada em vários formatos, entre eles acesso on line pela Internet ⁽⁶⁾.

quando publicada. Os textos produzidos pelos cientistas precisam ser publicados, caso contrário a pesquisa científica não existirá ⁽²⁾. A publicação é a forma concreta de participação do cientista na atividade científica ⁽³⁾. Entretanto, a depender de qual periódico científico um autor escolhe para publicar sua pesquisa, a mesma não terá a sua visualização e a sua disseminação garantidas. As indexações dos periódicos científicos nas diversas bases de dados disponíveis são fundamentais. As bases de dados podem ser definidas como coleção de trabalhos, dados ou outros materiais independentes, impressos ou eletrônicos (CDROM ou on line), que sejam arranjados de uma forma metódica ou sistemática e que sejam individualmente acessíveis por formas eletrônicas ou outros meios ⁽⁴⁾. São os meios mais eficientes de disseminação de resultados de pesquisas e, dependendo da base de dados que um periódico esteja indexado, pode servir de parâmetro indicativo de sua qualidade. De acordo com a estrutura adotada para armazenar e disseminar as informações, as bases de dados podem ser: bibliográficas (quando contêm as referências bibliográficas dos documentos e, algumas vezes, indicam sua localização e forma de acesso); de referência (listam as fontes e os centros que possuem a informação); não bibliográficas (reúnem documentos visuais, mapas, fotografias, patentes, diapositivos etc., o que permite sua inclusão na categoria das bases de referência); textuais (contêm o texto completo do documento ou parte dele); factuais (armazenam informações estatísticas, numéricas, séries cronológicas ou outro tipo de informação numérica ou alfanumérica). As bases de dados também podem ser classificadas de acordo com o suporte: on-line (ou de recuperação em linha); privados; em videotexto; em videodiscos; em compact disc read only memory – cd-rom ⁽⁵⁾. Existem diversas bases de dados que indexam periódicos fonoaudiológicos, tais como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Institute for Scientific Information (ISI), National Library of

A CSA é a base de dados da literatura do Reino Unido, Estados Unidos e Hong Kong, em Ciências Sociais, Humanas, Ambientais e da Saúde, disponibilizando os resumos dos trabalhos em Língua Inglesa. A SciELO, biblioteca virtual, reúne as publicações da literatura em Ciências da Saúde da América Latina e Caribe em formato eletrônico, com textos na íntegra. Somada à criteriosa escolha do periódico científico para publicação de sua pesquisa, um autor deve também prestar atenção na escolha dos termos que melhor sintetizem o seu conteúdo.

Cada periódico tem sua norma para publicação. Alguns solicitam estes termos como "palavras-chave", outros solicitam como "descritores". As palavras-chave são conceitos extraídos de um documento e descrevem o conteúdo do mesmo ⁽⁷⁾. Os descritores são conceitos extraídos de um vocabulário controlado ou tesouro, que descrevem o conteúdo do trabalho ⁽⁷⁾. Podem ser formados por uma palavra ou mais, sendo importante que lhe expressem adequadamente o conceito ⁽⁸⁾.

Estes termos escolhidos pelo autor (palavras-chave ou descritores) são importantes tanto para o processo de indexação, realizado pelos experientes profissionais indexadores, como também para o processo de busca de informações que um usuário realiza quando está à procura de trabalhos relacionados com sua área de interesse. Foi realizado um levantamento dos termos de 46 artigos publicados no periódico *Acta Cirúrgica Brasileira* ⁽⁹⁾, no período de 1986 a 1988, com vários objetivos: identificar os descritores utilizados pelos autores visando o processo de indexação; a real utilização, por parte dos indexadores, dos descritores registrados pelos autores; a capacitação dos autores para pesquisar em bases de dados e proposição da indexação; a capacitação dos indexadores para apreensão do conteúdo dos artigos de uma determinada área, no caso, a de Biomédica. Concluíram que os autores dos artigos pesquisados não estavam consultando o DeCS (Descritores em Ciências

Medicine (NLM) (Medline), Cambridge Scientific Abstracts (CSA), Scientific Library Online (SciELO), entre outras. A base de dados da Lilacs apresenta referências bibliográficas e resumos sobre Ciências da Saúde.

A base de dados do ISI, Philadelphia, Estados Unidos da América do Norte, é a mais abrangente base de dados de informações científicas do mundo, contendo referências bibliográficas e resumos nas mais diversas áreas de conhecimento. Criado por Eugene Garfield, em 1958, o ISI cobre cerca de 16.000 publicações, entre periódicos, livros e anais de congressos. Dentre estas publicações, existem apenas 17 títulos brasileiros indexados, o que suscita questionamento de sua representatividade no Brasil⁽⁵⁾.

*Mestre em Semiótica e Lingüística Geral pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Diretora do Núcleo de Comunicação Científica da Fonoaudiologia Brasileira. Integrante do Núcleo de Comunicação Científica em Cirurgia. Presidente da Pró-Fono Produtos Especializados para Fonoaudiologia.
**Professora Titular. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Contato do Autor: Heliane Campanatti-Ostiz. Rua Gêmeos, 22 - Condomínio Alphaville Conde 1. Barueri - São Paulo - CEP - 06473-020. Fax: (11) 4688-0147
E-mail: campanattiestiz@profono.com.br
Recebido em: 06/05/05
Aprovado em: 17/06/05
Artigo original

da Saúde) com a intensidade que seria desejável; o DeCS oferecia terminologia médica adequada à indexação de artigos de algumas especialidades, entretanto, novos descritores mereciam a sua inclusão; os indexadores da Bireme demonstraram um bom desempenho na indexação de artigos científicos, mas ficou evidente que se ressentiam da falta de embasamento especializado na área Biomédica; verificou-se a necessidade de um maior conhecimento do DeCS por parte dos autores de artigos científicos e de que os indexadores da Bireme buscassem com maior empenho a assessoria de profissionais das diferentes especialidades da área Biomédica⁽¹⁰⁾. Na literatura pesquisada (Medline; Lilacs; SciELO; Capes; Dedalus; Probe; Biblioteca Central da Bireme) foi encontrada apenas uma análise específica de periódicos científicos de Fonoaudiologia, realizada pela American Speech and Hearing Association⁽¹¹⁾. Esta Associação é atualmente responsável pela publicação de quatro periódicos científicos: Language, Speech, and Hearing Services in Schools (LSHSS); American Journal of Audiology (AJA); American Journal of Speech-Language Pathology (AJSPLP); Journal of Speech, Language, and Hearing Research (JSLHR). Em seu site disponibiliza a análise de seus periódicos, fornecendo os seguintes dados: surgimento; taxa de circulação; fator de impacto (FI) relativo; total de páginas publicadas; taxas de aceitação e rejeição; tempo entre aceitação e publicação das pesquisas, entre outros aspectos⁽¹¹⁾.

Como qualquer disciplina e, com maior razão, qualquer ciência, tem necessidade de um conjunto de termos rigorosamente definidos, com os quais designe noções que lhe são úteis⁽¹²⁾, define-se o objetivo deste artigo: o levantamento dos termos com estatuto de palavras-chave, descritores e/ou unitermos, publicados em artigos de periódicos nacionais de Fonoaudiologia, de 1986 até o ano de 2001, e comparação desses termos com o DeCS.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO A PORTADORES DE AUTISMO

PROFESSIONAL PROFILE OF MULTIDISCIPLINARY TEAMS OF INSTITUTIONS FOR CHILDREN WITH AUTISM

Eliza Porto*

Fernanda Dreux Miranda Fernandes**

Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

RESUMO

A inclusão dos autistas em um modelo convencional de educação é extremamente difícil e pode acarretar um prejuízo maior no seu desenvolvimento. Diante disso, fica clara a importância da existência de um modelo de atendimento específico que possa atender às necessidades dessa população. No atendimento ao autista, o modelo institucional, onde o indivíduo terá possibilidade de ser estimulado por uma equipe multidisciplinar, parece ser uma proposta adequada para o melhor desenvolvimento das potencialidades dessa população. O objetivo desse trabalho é caracterizar o perfil dos profissionais, de diversas especialidades, que trabalham em instituições que atendem autistas no interior de São Paulo. Foram elaborados 2 questionários, sendo o primeiro aplicado com os coordenadores com o objetivo de verificar a quantidade de profissionais que atuam em 4 instituições, bem como a carga horária de cada um e suas especialidades. O segundo questionário, composto por perguntas abertas e de múltipla escolha, foi aplicado a 50 profissionais. Tanto as instituições quanto os sujeitos não foram identificados nominalmente. Das quatro instituições que participaram da pesquisa, apenas 2 apresentam fonoaudiólogos em suas equipes de trabalho. Observamos que apenas 34% dos entrevistados, entre eles professores, terapeutas ocupacionais, psicólogos e outros, realizaram cursos na área de autismo. Com isso pudemos observar que a formação em saúde mental é falha, principalmente no que diz respeito aos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Cabe ao profissional, independente da área de atuação, procurar especializar-se na área, qualificando-se para atuar com os autistas.

Palavras-chave: transtorno autístico, fonoaudiologia, saúde pública, formação profissional, prática profissional.

INTRODUÇÃO

A participação de uma equipe técnica multidisciplinar no tratamento de autistas, seja clínico ou educacional, é de fundamental importância para o melhor desenvolvimento de todas as potencialidades dessa população. A inclusão dessas crianças em um modelo convencional de educação é extremamente difícil e pode acarretar um prejuízo maior no seu desenvolvimento⁽¹⁾. O modelo de atendimento institucional, onde o indivíduo terá possibilidade de ser estimulado de forma intensiva por uma equipe multidisciplinar, parece ser uma proposta adequada para essa população.

Desde a primeira descrição do quadro de autismo por Kanner tem-se discutido o papel do ambiente, em oposição a questões orgânicas, na origem do autismo infantil⁽²⁾. A autora ainda comenta sobre o conceito de autismo infantil, onde podemos identificar duas formas diferentes de pensamento: uma em que o objetivo é a identificação de elementos orgânicos que possam estar associados à origem do autismo (perspectiva organicista), e a outra que busca compreender os mecanismos psíquicos envolvidos nessa alteração (perspectiva psicogênica). O Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbio Mental (DSM-IV), elaborado pela American Psychiatric Association⁽³⁾, e a Classificação Internacional de Doenças (CID10), elaborada pela organização Mundial de Saúde⁽⁴⁾ descrevem uma lista de comportamentos a serem observados a fim de auxiliar no diagnóstico de autismo. O DSM – IV propõe uma lista de sintomas, dividida em 3 grupos: incapacidade qualitativa na interação social; distúrbio na comunicação e na atividade imaginativa; repertório restrito de atividades e interesses. A CID10 coloca que, no autismo infantil, o desenvolvimento anormal ou comprometido é evidente, antes dos 3 anos de idade, em pelo menos uma das seguintes áreas: linguagem receptiva ou

Em 1965 foi fundada, em Porto Alegre a Comunidade Terapêutica Leo Kanner. Esse serviço era destinado ao atendimento hospitalar de crianças e adolescentes com diagnóstico de distúrbios de conduta, neuróticos graves, psicóticos, deficientes mentais leves e epiléticos. A equipe era formada por 3 psiquiatras, 2 médicos residentes, neurologistas, pediatra, psicóloga, assistente social, enfermeira-chefe, 2 atendentes-chefe e 234 atendentes. O atendimento era a ambientoterapia – na tentativa de recuperação das crianças através da construção de um ambiente terapêutico, fugindo do modelo hospitalar que acabava servindo de depósito – e psicoterapia individual nos casos indicados. Era utilizada medicação apenas nos casos em que os sintomas impediam a criança de se integrar ao ambiente hospitalar. A autora enfatiza a importância dos aspectos pedagógicos para a equipe Leo Kanner. Provavelmente essa foi uma das primeiras instituições psiquiátricas infantis no Brasil. Anterior a isso, a autora cita que no Hospital Psiquiátrico Juqueri, em 1926, foi criada a primeira escola para crianças “anormais”, onde os menores “educáveis” recebiam uma pedagogia corretiva. Enquanto os menores considerados “ineducáveis” recebiam apenas cuidados médicos e de higiene, em um pavilhão separado⁽⁸⁾.

Em 1967, a equipe da Clínica Infância tomou conhecimento do trabalho realizado em Porto Alegre, na Clínica Leo Kanner, e assim surgiu a idéia de formar uma comunidade terapêutica em São Paulo. No início, a equipe da Comunidade Terapêutica Infância era formada por 4 médicos, 2 psicólogos e 1 pedagogo, todos com experiência anterior no HSPE e na Clínica Infância. Com muitas dificuldades financeiras, foi fundada a Associação Pró-Reintegração Social da Criança. A partir desta proposta, nasceu o Instituto de Psiquiatria Social, que passou a ser conhecido

expressiva usada na comunicação social; desenvolvimento de vinculação social seletiva ou interação social recíproca; jogo funcional ou simbólico. O autismo infantil corresponde a um quadro de extrema complexidade, que exige que abordagens multidisciplinares sejam efetivadas, visando não somente a questão médica e a tentativa de estabelecer etiologias e quadros clínicos bem definidos, passíveis de prognósticos precisos e abordagens terapêuticas eficazes⁽⁵⁾. Diante disso, fica clara a importância da existência de um modelo de atendimento, seja clínico ou educacional, específico, que possa atender às necessidades dessa população. No Estados Unidos existem leis que regulamentam a educação especial, especialmente para indivíduos com autismo ou alguma desordem relacionada. Essas leis tentam tornar homogêneo o atendimento educacional a esses indivíduos em todos os estados, evitando a discriminação e garantindo um atendimento adequado às necessidades da criança⁽⁶⁾. Houve uma evolução nas práticas das políticas dos programas educacionais para crianças e jovens autistas. Isso se deve ao aumento na identificação de crianças autistas, principalmente na reclassificação de crianças que haviam sido diagnosticadas anteriormente de forma errônea em outras categorias de distúrbio; à publicidade sobre a competição entre as diversas metodologias e à escassez de profissionais qualificados, entre outros⁽⁷⁾. Um dos modelos propostos é o institucional, onde a criança terá a possibilidade de receber um atendimento multidisciplinar buscando desenvolver todas as suas potencialidades. Fazendo uma retrospectiva do surgimento de uma das primeiras instituições psiquiátricas infantil do Brasil, Cytrynowicz relata que em 1968 foi fundada a primeira comunidade terapêutica psiquiátrica infantil em São Paulo, a Comunidade Terapêutica Enfance. Em 1967 foi criada a Clínica Enfance, formada por psiquiatras do Hospital do Servidor Público

como IPSO⁽⁸⁾. Desde a criação das primeiras instituições psiquiátricas, uma das grandes dificuldades encontradas foi a falta de profissionais especializados em saúde mental. Na Fonoaudiologia, apesar da formação abrangente, na maioria dos casos, a graduação ainda não garante que esse profissional possa realizar um atendimento qualificado para auxiliar no diagnóstico e no tratamento dos transtornos invasivos do desenvolvimento⁽⁹⁾. As autoras comentam que isso acontece pois a maioria dos cursos de graduação em fonoaudiologia não inclui em sua estrutura curricular uma disciplina específica que aborde estes transtornos. Supõe-se que isso também aconteça em outras áreas de conhecimento, seja na saúde ou na educação, que lidam com essa população. Portanto “a formação acadêmica básica, em nível de graduação, não é suficiente para autorizar a atuação consistentemente fundamentada, qualquer que seja a área profissional em questão”⁽⁹⁾ (p.243). Na década de 50, foi criado o setor de psiquiatria infantil no departamento de pediatria do Hospital das Clínicas que funcionava como um ambulatório anexo ao ambulatório de pediatria e era aberto para todo o hospital. Na época a maior dificuldade encontrada foi a falta de profissionais com experiência na área⁽⁸⁾. Anos mais tarde, em 1986, foi implantado o Ambulatório Didático de Fonoaudiologia em Psiquiatria Infantil do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. O principal objetivo desse ambulatório era o ensino e pesquisa, no entanto, ele tinha também um papel assistencial importante. Eram atendidas crianças encaminhadas pelos psiquiatras do serviço, sendo as principais queixas familiares distúrbios de fala e linguagem e inquietação e agressividade; e o diagnóstico psiquiátrico mais freqüente era o de distúrbio de comportamento. Apesar do espaço físico utilizado pertencer ao ambulatório de

Estadual (HSPE), com o intuito de atender “a alta classe média e, se possível, a aristocracia”(8 p.16). Na clínica eram realizadas reuniões semanais, para discutir todos os casos atendidos durante a semana. Nessa época estava surgindo uma grande tendência para o trabalho com psicodrama.

*Especialização em Fonoaudiologia nos Distúrbios Psiquiátricos da Infância e da Adolescência, Universidade São Paulo
**Livre Docente, Universidade de São Paulo

CORRESPONDÊNCIA:

Eliza Porto Av Lacerda Franco, 1833, ap 83,
Aclimação, São Paulo – SP
CEP 01538-001
Tel: (011) 5571-9370 / (011) 97065079
Email: portoeliza@uol.com.br

Recebido em: 21/01/05

Aprovado em: 30/06/05

Artigo Original

psiquiatria, o trabalho fonoaudiológico tinha total autonomia em relação à determinação da população atendida e dos procedimentos terapêuticos utilizados, mostrando dessa forma, a existência de um campo de atuação específico do fonoaudiólogo em psiquiatria infantil⁽¹⁰⁾.

Em 1997, houve um desmembramento do Ambulatório Didático de Fonoaudiologia em Psiquiatria Infantil do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP e foi criado o Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Distúrbios Psiquiátricos da Infância com sede no Centro de Docência e Pesquisa em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional na FMUSP⁽¹¹⁾. A proposta de trabalho é a mesma do Ambulatório Didático que funcionava no Hospital das Clínicas e o atendimento é realizado por pesquisadores, alunos de pós-graduação e por estagiários do 4ª ano de graduação do curso de fonoaudiologia da FMUSP. São realizados atendimentos individuais e em oficinas de linguagem.

Em 1995, o curso de fonoaudiologia da UNESP-Marília, passou a oferecer aos graduandos uma disciplina teórica específica, que aborda os transtornos globais do desenvolvimento. Em 1998, foi implantado o Centro de Estudo Interdisciplinares da Comunicação Humana (CEICOMHU) que é voltado ao ensino, pesquisa e extensão da Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP e destina-se às atividades relativas à área da psicopatologia da comunicação. A equipe é formada por psicólogo, fisioterapeuta, filósofo, assistente social, fonoaudióloga e psicóloga, supervisoras e estagiários de fonoaudiologia⁽⁹⁾. Segundo as autoras, esse projeto garante atendimento fonoaudiológico e psicológico integrados à portadores de transtornos invasivos do desenvolvimento e seus familiares, associados a produção de pesquisas na área.

ERROS NA LOCALIZAÇÃO SONORA POR BOMBEIROS OUVINTES NORMAIS

ERRORS IN SOUND LOCALIZATION BY NORMAL HEARING FIREMEN

Frantânia Bastos Cabral *
Hermes Aritto Salles Kamimura **
Mauricy Alves da Motta***
Renato Glauco de Souza Rodrigues ****
Carlos Alberto Pelá*****
Pedro de Lemos Menezes*****

RESUMO

Objetivos: investigar a localização de fontes sonoras por bombeiros ouvintes normais, expostos a ruídos. Avaliaram-se os erros do grupo teste quanto aos planos espaciais (horizontal e sagital mediano) e quanto às frequências de estímulo. Posteriormente as respostas desse grupo foram comparadas com a de um grupo controle. Métodos: Desta maneira avaliou-se 19 bombeiros, predominantemente do sexo masculino, com limiares auditivos tonais inferiores a 25 dB NA, utilizando-se como estímulos para o teste de localização sonora ondas quadradas com frequências fundamentais de 0,5 kHz, 2 kHz e 4 kHz, a uma intensidade de 70 dB A. Os voluntários foram treinados para indicar a origem sonora em um console com a representação espacial dos alto-falantes, sendo 8 no plano horizontal, 5 no plano sagital mediano e 5 no plano frontal mediano. Resultados: Os erros são maiores no plano sagital mediano e a capacidade em localizar fontes sonoras por bombeiros é estatisticamente inferior a do grupo controle. Conclusões: Os resultados sugerem que os ruídos que estes profissionais estão expostos pode ser a causa da diminuição na habilidade da localização da fonte sonora, e os achados, se confirmados em um estudo maior, poderão transformar este teste em uma importante ferramenta de diagnósticos de perdas auditivas induzidas por ruídos, antes mesmo da diminuição do limiar auditivo.

Palavras-chave: Localização de som, audiologia, acústica, psicoacústica, percepção.

INTRODUÇÃO

Na localização de fontes sonoras por ouvintes normais podem ser descritos, de um modo geral, dois tipos de erros. Os erros locais onde a posição percebido é aproximadamente 20° do local alvo, e os erros frente-trás, ou erros do cone de confusão, que representam um pequeno percentual dos erros nas avaliações. Este tipo de erro acontece quando o ângulo no plano sagital percebido está correto, mas o hemisfério do alvo é confundido, trocando-se o hemisfério anterior pelo posterior e vice-versa(1, 2, 3, 4). Existe ainda a dificuldade na localização de fontes sonoras no plano sagital mediano, uma vez que as diferenças interaurais são praticamente inexistentes. Por esse motivo, existe um maior número de erros neste plano do que no horizontal(5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14). A capacidade de localização de fontes sonoras pode ser melhorada com o treinamento auditivo, ou piorada com a exposição ao ruído. Deste modo, a exposição prévia a alguns tipos de ruídos, como encontrado em estudos anteriores⁽¹⁵⁾, pode dificultar a localização de fontes sonoras de quem a eles ficou exposto. Entre as fontes de ruído urbano mais conhecidas, algumas vêm sendo mais observadas, como as sirenes, capazes de causar danos à audição, por apresentarem nível de pressão sonora em torno de 100 a 120 dB⁽¹⁶⁾. A habilidade no adulto em localizar fontes sonoras espacialmente melhora o desempenho no processo da comunicação, assim como no trabalho e na segurança. O trabalhador exposto ao ruído ocupacional poderá colocar em risco esta habilidade, pelo fato do ruído, independente de perdas auditivas, algumas vezes, prejudicar a capacidade dos ouvintes para a localização sonora. Os Bombeiros, em especial, no dia-a-dia profissional, vivem um paradoxo, entre o treinamento auditivo, resultado da necessidade de orientar-se

Este trabalho foi desenvolvido para proporcionar à comunidade científica e aos Bombeiros, informações mais precisas e que pudessem estimular a prevenção e segurança no trabalho, pois estes profissionais necessitam da capacidade de localizar fontes sonoras, em especial, para que possam enfrentar situações de perigo durante os socorros, visto que em alguns momentos dispõem apenas deste tipo de orientação, pela dificuldade de visualização em determinadas ocorrências.

Nesta pesquisa foram investigados os erros na localização de fontes sonoras por militares do Corpo de Bombeiros de Maceió-AL e observadas as diferenças entre as respostas por planos espaciais e por frequências do estímulo. Os resultados foram, ainda, comparados com os de um grupo controle.

II.

MÉTODOS

O presente estudo é parte de um estudo maior que investigou a localização de fontes sonoras por ouvintes normais em diversos aspectos e entre algumas profissões. O protocolo desta pesquisa nº 118/2003 está baseado na resolução CNS/MS 196/96 para estudos com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Universitária de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Foram examinados 19 Bombeiros, nesta parte do estudo, (15 homens e 4 mulheres), com idade entre 23 e 41 anos. Todos tinham limiares para tons puros iguais ou inferiores a 25 dB NA para as frequências, com relação de oitavas, entre 0,25 e 8 kHz, com diferenças entre as orelhas, por frequência, iguais ou inferiores a 10 dB, timpanogramas tipo A, reflexos estapedianos presentes e repouso auditivo mínimo de 72 horas. Nenhum dos ouvintes tinha experiência anterior para tarefas psicoacústicas e trabalhavam como bombeiros há pelo menos 3 anos. O grupo controle era composto por dez

através do som em diversas situações, e a exposição ao ruído⁽¹⁷⁾, proveniente das sirenes de alerta do quartel, das sirenes dos veículos e dos ruídos urbanos, inerentes às situações profissionais.

* Fonoaudióloga, Especialização em Audiologia (Universidade Federal de Pernambuco -UFPE)
** Aluno de Iniciação Científica do CIDRA – USP
Professor Assistente da Universidade Paulista - UNIP/Bauru
*** Médico, Biofísico (UFPE), Ph.D. em Biofísica (Univ. Toulouse III) e Professor Adjunto do Departamento de Biofísica e Radiobiologia da UFPE
**** Físico (USP), Mestre em Física Aplicada à Medicina e Biologia (USP), Doutor em Física Aplicada à Medicina e Biologia (USP)
***** Físico (Universidade de Campinas - UNICAMP), Doutor em Física (UNICAMP) e Professor Doutor do Departamento de Física e Matemática (USP)
***** Mestre em Biofísica (UFPE), Professor Assistente da Faculdade de

ouvintes normais (cinco homens e cinco mulheres) dentro dos mesmos parâmetros citados anteriormente para os bombeiros e com idade variando, entre 20 e 45 anos. O teste de localização sonora foi realizado em uma sala reverberante (3 x 3 x 3 m) com níveis ambientais de ruídos de aproximadamente 41dBA e completamente iluminada. Foram utilizados três tipos de ondas quadradas com frequências fundamentais de 0,5 kHz, 2 kHz e 4 kHz, respectivamente, apresentadas em ordem aleatória para os ouvintes. O equipamento utilizado para testar a localização sonora espacial dos participantes foi o mesmo já utilizado em diversas pesquisas anteriores(18, 19, 20, 21). Consiste de um círculo horizontal de alumínio com 1 metro de raio com oito alto-falantes fixados a 45° entre cada um deles, e mais dois semicírculos perpendiculares de mesmo raio, defasados em 90°. Tendo estes semicírculos um alto-falante central e, mais quatro, um de cada lado a 45° de elevação (ver figura 1). Os alto-falantes do plano horizontal eram regulados para ficar na altura das orelhas dos ouvintes.

Foram realizados três testes por ouvinte, uma para cada tipo diferente de onda quadrada. Cada teste era composto por três estimulações em cada uma das fontes sonoras, resultando em 39 estímulos por teste, e 117 estímulos no total. Os estímulos foram apresentados com intensidade de 70 dB (A), com 1 segundo de duração e os sujeitos foram treinados por 30 minutos antes dos testes serem iniciados, para que se adaptassem ao sistema. As pessoas testadas deveriam indicar em um controle, com “push-buttons” que representavam espacialmente as treze fontes, a origem do som de acordo com a seqüência apresentada pelo pesquisador⁽²⁰⁾. Durante o experimento, os voluntários não receberam qualquer tipo de “feedback” sobre os erros ou acertos.

Artigo de Revisão

Recebido em: 13/04/05

Aprovado em: 17/06/05

Artigo original

Procedimentos para coleta de dados

Os Bombeiros do Quartel General do Corpo de Bombeiros de Maceió-AL compareceram espontaneamente ao Laboratório de Acústica da UNCISAL após envio prévio de convite para a realização do experimento. Já o grupo controle foi selecionado a partir de convite distribuído nas repartições públicas do Estado de Alagoas. Não houve remuneração para nenhum dos voluntários.

A PERCEPÇÃO DOS EFEITOS DA POLUIÇÃO SONORA EM UMA REGIÃO DA CIDADE DE CURITIBA

THE PERCEPTION OF THE EFFECTS OF THE SOUND POLLUTION IN NA AREA OF THE CITY OF CURITIBA

Ilyuska Oliveira*
Juliana Mocellin*
Angela Ribas**

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi verificar como os habitantes de uma região de Curitiba, onde os níveis de poluição sonora são intensos, percebem o ruído urbano e seus efeitos sobre seus organismos. Foi realizada análise dos níveis de pressão sonora em determinada região da cidade de Curitiba, onde constatou-se a presença da poluição sonora, e em seguida aplicou-se questionários a fim de verificar se os habitantes da região percebem a presença do ruído, suas causas e efeitos. A pesquisa evidenciou o fato de que a população não percebe adequadamente o ruído urbano, e portanto, não valoriza seus efeitos.

Palavras-chave: poluição sonora, percepção.

INTRODUÇÃO

Há muitas formas de vermos o mundo. Cada um de nós é uma lente exclusiva, fundamentada e polida por temperamento e educação⁽¹⁾. Nossas respostas à natureza e ao mundo são tão diversas quanto nossas personalidades. Podemos reagir de forma atônita, horrorizada, deslumbrada ou com indiferença àquilo que presenciamos na biosfera.

Múltiplas percepções valorativas da natureza sempre conviveram lado a lado nas diversas culturas⁽²⁾. O ser humano cuida daquilo que dá valor. Por questões biológicas, históricas e culturais, o ser humano é o único ser vivo capaz de dar valor a coisas, sentimentos, espaços, lugares, etc. É capaz de discernir entre certo e errado, ético e anti-ético, moral e imoral, limpo e sujo, bom e ruim. O ser humano valoriza porque percebe, e a percepção está colocada no plano da compreensão, da emoção.

O ruído é considerado a terceira causa de poluição do planeta, estando apenas atrás da poluição do ar e da água. Trata-se de um agravo importante ao homem e ao meio ambiente. O som é parte fundamental das atividades dos seres vivos e dos elementos da natureza. Os animais, inclusive o homem, se utilizam da capacidade auditiva para se defender, conseguir comida, se relacionar. O som existe em abundância na natureza, e as diferentes espécies de animais têm também diferentes capacidades de senti-lo. Os seres humanos com audição normal são capazes de perceber sons que variam de 20Hz a 20000Hz, e sentem-se confortáveis quando um som atinge no máximo 80dBNA (nível de audição). Sons de intensidade superior a 50dBNA, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) já causam prejuízos ao homem, sejam eles auditivos ou não. Os efeitos auditivos, normalmente, estão relacionados a exposição a sons de intensidade

Ora, não raciocinamos sem emoção, e damos valor histórico, financeiro, moral e outros para aquilo que percebemos. Quando nos detemos à questão da exploração das riquezas da Terra, verificamos grande empenho da massa crítica em deter ou minimizar os efeitos da exploração sobre o ar, a água e o solo. Nos últimos 20 anos assiste-se à proliferação de inúmeros acordos e tratados sobre o ambiente⁽³⁾. Como exemplos podemos citar o Protocolo de Montreal sobre o controle do CFC; convenções a cobrir poluição marinha; tratados para cobrir a exploração do Antártico; controle de produção de energia nuclear. E a questão do ruído? Certamente aqui aplica-se a máxima popular que diz “quem não é visto não é lembrado”. Apesar da academia estudar e publicar artigos e teses sobre o ruído e seus efeitos, pouco se faz na comunidade para a redução deste problema. Estamos diante de um problema de percepção ou conscientização?

*Fonoaudióloga

**Fonoaudióloga, Especialista em audiologia,
Mestre em Distúrbios da Comunicação
Docente da Universidade Tuiuti do Paraná.

Autor responsável: Angela Ribas

E-mail: angela.ribas@utp.br

Fonte de auxílio: ACAPPNE

Recebido em: 12/07/05

Aprovado em: 28/07/05

Artigo original

superior a 85dBA. Na natureza são poucos os sons que atingem elevados níveis de pressão sonora, um trovão e as quedas d'água chegam a 120 dBNPS (nível de pressão sonora) mas facilmente o homem se protege deles. O grande problema são as invenções humanas, que extrapolam os limites permitidos pela frágil estrutura de nossos organismos e alteram o ambiente. São exemplo as máquinas, os carros, os brinquedos, aviões, e muitos outros instrumentos desenvolvidos pelo homem e objeto de estudos e pesquisas na área^(5,6,7,8,9,10). Todos os sons têm potencial para serem descritos como ruídos. Basicamente a classificação do ruído é subjetiva e sua distinção se refere ao fato deste ser ou não desejável. Por exemplo, para um jovem a música proveniente de um conjunto de rock, associada freqüentemente à excessiva intensidade, é sinônimo de prazer. Para outros o mesmo som pode ser desconfortável. Podemos dizer, então, que o ruído pode ser percebido de maneiras diferentes pelas pessoas por ele alcançadas, e tal fato também tem sido objeto de estudo^(6,11,12). O ruído hoje, é considerado um mal urbano e um efeito ecológico⁽³⁾. Para que efeitos ecológicos sejam registrados de modo a afetarem o processo político e gerarem reação, devem ser identificados e compreendidos. A identificação de um impacto ambiental não é problemática. Muitas vezes um impacto pode ser reconhecido até por leigos afetados diretamente por ele, como no caso de uma atmosfera poluída por poeira e nevoeiro. Eis aí a questão. A percepção do problema dependerá das expectativas culturalmente variáveis a respeito daquilo que se constitui como negativo. É fácil determinar que o ar é puro ou impuro; a água está limpa ou suja; a terra contaminada. Estes valores já estão impregnados na sociedade. Porém, outras formas de degradação do ambiente não se verificam tão facilmente, e são detectadas somente com o auxílio de técnicas especializadas.

E o que dizer da poluição sonora? O ruído não esgota ou desgasta o ambiente, não “usa” matéria prima, não devasta. Porém deteriora o ser humano e seus efeitos (auditivos e extra-auditivos) degradam suas relações sociais.