



Jornal do CFFa

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

BRASÍLIA - ANO VIII - Nº 31 - JANEIRO/FEVEREIRO/MARÇO DE 2007



8º. COLEGIADO PRESTA CONTAS
O que você tem o direito de saber

HANSENIÁSE
Vencer preconceitos, o desafio do fonoaudiólogo



8º COLEGIADO DO CFFa
GESTÃO ABRIL/2004 A ABRIL/2007

DIRETORIA EXECUTIVA:

Maria Thereza Mendonça C. de Rezende (Presidente), Celina Pieroni de A. Rezende (Vice-Presidente), Ana Elvira Barata Fávoro (Diretora-Secretária), Giselle de Paula Teixeira (Diretora Tesoureira)

Conselheiros Efetivos:

Giselle de Paula Teixeira, Maria Lucia Feitosa Goulart da Silveira, Celina Pieroni de A. Rezende, Maria Thereza Mendonça C. de Rezende, Ângela Ribas, Patrícia Balata, Hyrana Frota Cavalcante, Sílvia 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 Behlau, Bianca Simone Zeigelboim, Maroli Barreto Carvalho, Maria Salete Fontenele Macêdo, Marcia Regina Salomão, Denise Brandão de Oliveira Britto, Zulmira Osório Martinez

Comissões:

COMISSÃO DO MERCOSUL

Maria Thereza Mendonça C. de Rezende (Presidente), Ana Elvira Barata Fávoro, Giselle de Paula Teixeira, Celina Pieroni de Azevedo Rezende

COMISSÃO PERMANENTE DE ÉTICA

Ana Elvira Barata Fávoro (Presidente), Ângela Ribas, Nádia Maria Lopes de L. e Silva

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Hyрана Frota Cavalcante (Presidente), Nádia Maria Lopes de L. e Silva, Ana Lúcia Rodrigues Torres, Joelma Camilo Donato

COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS

Maria Lúcia Feitosa Goulart da Silveira (Presidente), Hyрана Frota Cavalcante, Sílvia Maria Ramos

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO e COMUNICAÇÃO VIRTUAL

Hyрана Frota Cavalcante (Presidente), Maria Thereza Mendonça C. de Rezende, Patrícia Balata, Sílvia Maria Ramos, Mara Behlau, Maroli Barreto Carvalho, Márcia Regina Gama, Maria Salete Fontenele Macêdo, Maria Luisa Valor Y Rey Pires, Zulmira Osório Martinez

COMISSÃO DE ANÁLISE DE TÍTULO DE ESPECIALISTA E CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO (CATECE)

Celina Pieroni de A. Rezende (Presidente), Nádia Maria Lopes de Lima e Silva, Ângela Ribas, Maria Thereza Mendonça C. de Rezende, Patrícia Balata Denise Brandão de Oliveira Britto, Márcia Regina Salomão, Maroli Barreto Carvalho

COMISSÃO DE ORIENTAÇÃO e FISCALIZAÇÃO e LEIS e NORMAS

Ângela Ribas (Presidente), Celina Pieroni de A. Rezende, Ana Elvira Barata Fávoro, Maria Lucia Feitosa Goulart da Silveira

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO (CEDUC) e

COMISSÃO DE ANÁLISE DE PROCESSO DE HABILITAÇÃO EM ACUPUNTURA (CAPHA)

Sílvia Maria Ramos (Presidente), Ângela Ribas, Maria Lucia Feitosa Goulart da Silveira, Ana Elvira Barata Fávoro, Denise Brandão de Oliveira Britto, Bianca Simone Zeigelboim, Márcia Regina Gama, Márcia Regina Salomão

COMISSÃO DE SAÚDE

Ana Elvira Barata Fávoro (Presidente), Nádia Maria Lopes de L. e Silva, Maria Lucia Feitosa Goulart da Silveira, Hyрана Frota Cavalcante, Giselle de Paula Teixeira, Ângela Ribas, Maria Salete Fontenele Macêdo, Márcia Regina Salomão, Zulmira Osório Martinez, Maroli Barreto Carvalho, Maria Luisa Valor Y Rey Pires

JORNAL DO CFFa

Redação:

Elisário E. do Couto (MTE 8.226)
Insert Consultores em Comunicação Ltda.

Tel. (11) 5524-8762

e-mail: insert21@uol.com.br

Diagramação

Extrema Comunicação 3033.5255

Impressão

Tipografia Brasil e Editora Ltda.

Tiragem

31 mil exemplares

Para anunciar:

tel. (011) 5524-8762

e-mail: insert21@uol.com.br ou

insert.plus@gmail.com

Como entrar em contato com o Jornal do CFFa:

SRTVS Quadra 701, Edifício Palácio do Rádio II,

Bloco E, Salas 624/630

CEP 70340-902 – Brasília (DF)

Fones: (0 ** 61) 3322.3332/3321.5081/3321.7258

Fax: (0 ** 61) 3321.3946

e-mail: imprensa@fonoaudiologia.org.br

Sítio: <http://www.fonoaudiologia.org.br>

Brasil, um país de todos

Com muita saudade, me despeço do cargo de conselheira e presidente à frente deste Conselho Federal. Espero ter contribuído e aberto caminho para o que deve ser conquistado pela Fonoaudiologia nas várias ações que irão facilitar e fortalecer nossa atuação.



Privilegiando a transparência, foi elaborado um encarte especial com as principais ações do CFFa nestes últimos anos. Os objetivos são prestar contas, valorizar as pessoas envolvidas e esclarecer a você e à sociedade o importante papel desta autarquia. Deste tempo todo destaque que o exercício mais difícil foi, como diz Quintana, desler (desaprender). Nossas convicções precisam ser sempre questionadas, confrontadas, para que aprendamos a lidar com o ler. Incertezas diversas. daquelas que a gente sabe exatamente o que quer, mas acha que deveria querer outra coisa. Para resumir os anos, eu diria que foi um ponto de exclamação. Obrigada de coração a todos os que me apoiaram, criticaram, confrontaram, questionaram e concordaram. Honestamente, só fiz o que acreditei. E tenho orgulho de não desprezar a esperança mesmo depois “de tanto ver triunfarem as nulidades...”. (Ruy Barbosa).

Para concluir, quero dizer que amo minha profissão, meu país e valorizo muito nosso sistema de saúde e, acreditem, o Congresso Nacional. Quero agradecer demais o amor de todos os meus familiares e amigos por entenderem minha ausência e desculpar-me das perdas que impus.

Convido vocês para nesse momento escutarem dentro dos vossos corações o Hino Nacional, bem baixinho, quase sussurrado ao lerem o que segue...

BRASIL! Sim, há muito a fazer. Mas pela extensão territorial e diversidade, há índices incríveis.

Que país do mundo abastece simultaneamente um carro com álcool, gasolina e gás, com tecnologia própria? E desenvolve igualmente o biodiesel à base de mamona? O mundo vem se rendendo à excepcional qualidade de nossos aviões (e à produtividade da Embraer).

Que país vem sendo exemplo mundial no combate à AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis? Que vence os lugares mais distantes para vacinar a população dentro do prazo estabelecido. Que país atende qualquer cidadão na rede pública de saúde, com remédios e tecnologia de ponta em muitas localidades? É o único país do hemisfério sul que participa do Projeto Genoma.

Os internautas brasileiros representam 40% do mercado na América Latina. Dos jovens de 7 a 14 anos, 97,3% estão estudando, com tantos atrativos negativos fora da escola...

Por que esse vício de focar o ruim do Brasil? Por que não se orgulhar em dizer que: nosso mercado editorial é maior do que o da Itália com mais de 50 mil títulos novos a cada ano? Temos o mais moderno sistema bancário do planeta? E agências de publicidade que estão sempre com os melhores e maiores prêmios mundiais? Que é o país mais empreendedor do mundo e mais de 70% dos brasileiros, pobres e ricos, dedicam considerável parte de seu tempo em trabalhos voluntários? Que em muitos esportes somos considerados quase imbatíveis em diversas categorias? Por que não dizer que o Brasil é hoje a terceira maior democracia do mundo? Que apesar de todas as mazelas, o Congresso vem punindo seus próprios membros? Que muitos envolvidos em escândalos foram expurgados? E que podemos em seis meses economizar 20% de toda a energia elétrica consumida no país?

Por que não lembrar que o povo brasileiro é hospitaleiro? Ou se orgulhar de ser um povo que faz piada do próprio sofrimento e enfrenta desgostos sambando. Que o Brasil domina a segura tecnologia das urnas eletrônicas, e as apurações são as mais seguras e rápidas do mundo, superando, em muito, países avançados?

Bendito este povo, que possui a magia de unir todas as raças, de todos os credos e respeitá-los. Bendito este povo, que sabe entender todos os sotaques. Bendito este povo, que oferece todos os tipos de climas para contentar toda gente. Se refletirmos e nos orgulharmos do Brasil, aí sim, poderemos FAZER algo para melhorar este país. E aí você poderá, realmente, se sentir BRASILEIRO!!!

Vencer preconceitos, o desafio do fonoaudiólogo



Nivaldo Mercúrio voltou a falar depois de 31 anos (foto:Jaime Prado)

Com 80 anos de idade, dos quais os últimos 63 no Asilo-Colônia Ay-morés, em Bauru (SP), que depois se transformaria no Instituto Lauro de Souza Lima, Nivaldo Mercúrio permaneceu 31 anos sem dizer uma só palavra, vítima de seqüelas provocadas pela hanseníase. “Quando ia falar, as pessoas não entendiam nada. Eu ficava com medo da minha voz, ficava nervoso...”, lembra Nivaldo.

Nivaldo voltou a falar. Essa conquista (“o que senti foi melhor do que ganhar 70 milhões na megasena”, testemunha emocionado) foi resultado do trabalho e da dedicação de muitas fonoaudiólogas que se envolveram e ainda continuam atendendo Nivaldo, no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo em Bauru (carinhosamente mais conhecido como “Centrinho”) e também na Universidade Sagrado Coração (USC).

“Todas as fonoaudiólogas que me atenderam foram importantes. A primeira delas foi a ‘dona’ Mariza. Foi ela que me deu coragem para continuar, que me incentivou”. Hoje Nivaldo

continua a ser atendido por outras fonoaudiólogas do Centrinho, para uma reavaliação periódica.

A “dona” Mariza, a que Nivaldo se refere, é a fonoaudióloga Mariza Ribeiro Fineman, graduada pela Universidade Federal de São Paulo em 1980, com doutorado em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Unifesp, em 1993, Mariza possui ainda pós-doutorado em Audiologia pela Universidade de Cincinnati (Estados Unidos) e atualmente é docente da Universidade de São Paulo, em Bauru.

A enorme dificuldade de se comunicar obrigou Mariza a efetuar inúmeras avaliações em Nivaldo antes de iniciar efetivamente a terapia. “Na época, início dos anos 80, o Centrinho só atendia portadores de fissura lábio-palatina, mas havia interesse em abor-

dar outras patologias. Diagnosticamos o caso de Nivaldo como gagueira de prega vocal, um termo muito antigo (na verdade ele tinha uma disfonia espástica) e a partir dessa anamnese fizemos um planejamento terapêutico. Ele apresentou resultados positivos porque acreditou no processo terapêutico que adotamos. Ele tem um reconhecimento muito grande pelo nosso trabalho mas, na verdade, só deu certo porque ele acreditou em nós...”

Tragédia silenciosa. Para Nivaldo, tudo começou com uma mancha seca, avermelhada, que descobriu em seu corpo. Nivaldo tinha 21 anos nos meados da década de 40, quando ainda não havia cura para a hanseníase. Para eliminar o incômodo social que a doença causava, a saúde pública optava pelo isolamento, pela internação compulsória...

A idéia de usar o fogo para combater a lepra – como então era chamada a doença – era comum. O doente não morria queimado, mas perdia tudo o que tinha em nome da saúde e da

higiene. Foi assim que aconteceu com a família de Nivaldo. Sua mãe também era portadora de hanseníase e precisava ser internada. “Pediram para nós todos sairmos de dentro de casa, jogaram gasolina e puseram fogo. Com tudo que tinha dentro. Ali mesmo perdi minha voz”, lembra Nivaldo. Isso foi em 1935. “Éramos em quatro irmãos e vivíamos muito contentes até então”.

O asilo-colônia de Bauru chegou a ter mais de dois mil internos, que se casavam e formavam famílias internamente. Nivaldo é a história viva do antigo asilo-colônia e agora faz palestras nas universidades, contando o que viu e viveu dentro daquela colônia de isolamento. Em suas falas sempre destaca o trabalho das fonoaudiólogas da USC – Universidade Sagrado Coração e do “Centrinho” da USP em Bauru.

POSIÇÃO INCÔMODA. A Hanseníase – muitos ainda a conhecem por lepra ou mal de Hansen, do nome do cientista norueguês Gerhard Hansen, responsável pela identificação do bacilo causador da doença (*Mycobacterium leprae*), em 1873 – é uma doença crônica infecto-contagiosa, com cerca de quatro mil anos de registro no mundo, que pode acarretar invalidez severa e permanente se não for diagnosticada e tratada precocemente. De notificação compulsória, é transmitida pelas secreções das vias respiratórias e compromete principalmente a pele e os nervos. É uma enfermidade de lenta evolução: após o contágio, os primeiros sintomas só aparecem entre dois e sete anos depois.

O Brasil é um dos poucos países que oficialmente mudou a nomenclatura para hanseníase. Utilizada desde 1976, foi transformada em lei em 1992. Quais as razões da mudança? A palavra lepra designava, na antiguidade, doenças que hoje são conhecidas por psoríase, eczema e outras dermatoses. À medida que suas causas foram descobertas, essas doenças passaram a ter denominação apropriada. A razão mais importante para a mudança de nomenclatura é que as palavras lepra e leproso estão associadas a idéias de impureza, vício, podridão e repugnância.

Se o Brasil avançou na questão da nomenclatura, por outro lado ocupa umas piores colocações no mundo em relação à hanseníase. Arthur Custódio Moreira de Souza, coordenador do Morhan – Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase lamenta que o Brasil ocupe o segundo lugar no mundo em número de casos absolutos (“só perde para a Índia, mas é preciso considerar que aquele país tem uma população cinco vezes maior do



Evento Ação Global no Rio de Janeiro, em 2004. (foto: arquivo Morhan)



Arthur Custódio e Ney Matogrosso, em audiência com o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em 2006 (foto Radiobrás)

que a brasileira”); e o quinto lugar em termos de prevalência. “É um caso novo a cada 12 minutos, mais de 40 mil casos novos por ano...”, lembra Arthur.

E por que um país como o Brasil, orgulhoso de seu programa-modelo de controle da Aids, não consegue combater algo tão mais simples do que o HIV? “O paciente com hanseníase, ao tomar a primeira dose do tratamento, faz com que a bactéria deixe de ser transmissível”, relata Arthur, “mas trata-se de uma população excluída e que, infelizmente, não é prioritária”. Para muitos especialistas, a doença é também negligenciada e, por isso, não tem visibilidade. Ela não ocorre em surtos, que podem ser fatais e assustam a população, como a meningite, por exemplo.

é também o responsável por 90% dos casos desse mal infeccioso nas Américas.

Arthur Custódio reconhece que o Brasil melhorou muito nos últimos 30 meses no que cabe a esfera federal. “A dificuldade de execução está no município, que necessita de mais empenho para eliminar a doença. Veja o exemplo clássico da poliomielite, em que isso ocorreu. Se houvesse uma política agressiva de acabar com a doença, ela desapareceria em alguns anos”.

Um acordo feito pelo Brasil com a OMS, em 1991, previa a eliminação da doença em dez anos. Dos 122 países que assinaram esse documento, apenas 14 – entre eles o Brasil – não cumpriram a meta e pediram uma prorrogação para 2005. Mais uma vez, nada foi cumprido e adiou-se novamente o prazo para 2006 e, agora, para 2010. Para cumprir esse novo prazo, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase (PNEH) em parceria com diversas entidades públicas e organizações não governamentais.

Um mundo de preconceitos. “Para que a erradicação ocorra é imprescindível que o governo mantenha a agenda de eliminação da Hanseníase mas, mais do que isso, precisamos de profissionais que saibam identificar e tratar da hanseníase”, pondera o coordenador do Morhan. Para seu diagnóstico precoce, é necessário que os profissionais da saúde estejam preparados para detectar esta enfermidade e, ao mesmo tempo, que a população esteja atenta para os sinais e sintomas iniciais. O tratamento é geralmente realizado em postos de saúde, gratuitamente e sem necessidade de internação. Os pacientes em tratamento permanecem na sociedade sem nenhuma restrição e podem conviver normalmente com sua família, seus colegas de trabalho e amigos. A legislação sanitária afirma que é dever dos profissionais da saúde “garantir a manutenção dos doentes no trabalho, independentemente da forma clínica observada”. Quanto mais precoce for o atendimento, menor é a possibilidade de uma lesão que precise de um atendimento especializado.

Se o tratamento for tardio ou inadequado, a pessoa pode ficar com seqüelas, mesmo já estando curada da infecção. Arthur lembra a existência no país de 33 antigos hospitais-colônia de hanseníase, com uma população idosa que necessita da atenção interdisciplinar, particularmente do fonoaudiólogo. “Essa população com diagnóstico tardio, agravado pela idade, apresenta uma incidência bem maior de problemas fonoaudiológicos – particularmente os de mastigação, articulação, ressonância, fala e audição. Mesmo nos postos de saúde as pessoas têm chegado tardiamente e por isso temos que ter referências multiprofissionais, em que a presença do fonoaudiólogo é indispensável.”



Gerhard Armauer Hansen

Maria Thereza Mendonça C. Carneiro, presidente do CFFa, lamenta que muito poderia se valer o portador de Hansen, caso tivesse o devido atendimento fonoaudiológico e o quanto, infelizmente, este profissional não tem conhecimento desse campo de atuação. “Precisamos encontrar caminhos para inserir o fonoaudiólogo na equipe interdisciplinar, sem que se privilegie apenas o mínimo dessa composição, para o que o usuário seja bem atendido”.

Dois fortes barreiras no combate à doença são apontadas pelo diretor de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, Expedito Luna: faltam profissionais especialistas e ainda permanece o preconceito: “Hoje em dia, os especialistas são muito raros. Os profissionais de Saúde têm receio e preconceito em assumir o tratamento dos casos”. De acordo com Expedito Luna, “os programas de Agentes da Família e de Agentes Comunitários de Saúde precisam ser usados para expandir a capacidade de detectar casos e fazer com que eles sejam tratados”.

“O preconceito não é só de quem está de fora”, aponta Arthur Custódio. “É enorme a dificuldade da pessoa em se aceitar com a doença, é um grande abalo para ela. E, se tiver seqüelas, as dificuldades serão infinitamente multiplicadas.”

A fonoaudióloga Fraia Moema da Silva confirma. “Os pacientes não têm coragem de falar abertamente o que eles sentem. Como ficava conversando com eles de igual para igual, me reportava ao coordenador do programa o que eu sentia e o que eu passava com todos eles”.

Fraia mudou sua relação com outros pacientes e com as pessoas do setor. “Hoje tenho um olhar diferente. Noto que 90 a 95% dos que estão fazendo tratamento ou que já fizeram voltam em decorrência de seqüelas. Todos com as mesmas queixas em relação à doença e em relação à pró-

pria sociedade. E isso é muito pouco comentado. Como fonoaudióloga contaminada, que fez o tratamento, noto que existe o preconceito da sociedade, que faz perder a clientela”.

“O que a gente passa na pele é totalmente diferente e considero importante que se fale de tudo que envolve a Hanseníase. Isso é muito importante para a pessoa que já teve a doença e hoje tem seqüelas. Questiono os dados estatísticos do Ministério da Saúde. Eles não são reais. Muitos não entram na estatística. A realidade é muito diferente...”.

Os dois lados. Fraia Moema da Silva é fonoaudióloga formada há 24 anos e há pelo menos 20 anos atua na rede pública em Foz do Iguaçu (PR). Desse período, os últimos 15 em atendimento a pacientes com Hansen, tuberculose e AIDS. Ela se considera uma exceção nesse atendimento, tanto porque faz muito pouco tempo que o fonoaudiólogo começou a se inserir na saúde pública (mesmo assim lentamente e apenas no âmbito ambulatorial, lamenta ela) como porque enfrenta a questão também como paciente do mal de Hansen. “Cada profissional tem seu programa separado e Saúde Pública não é um trabalho fácil, que só começou a apresentar bons resultados quando todas essas áreas afins começaram a trabalhar interligadas”.

“Vejo-me tanto como paciente quanto como profissional, mas acho que o lado de paciente me afeta muito mais. O Ministério da Saúde precisa analisar os protocolos de atendimento, as péssimas condições de uso que ainda são oferecidas, com funcionários que trabalham sem nenhuma proteção, que têm que buscar conhecimento por si próprios. Talvez seja mais fácil falar quando não é portador, pois é uma visão de fora para dentro. Tenho esses dois lados”.

A fonoaudióloga cita a sua própria situação. “Fui descoberta por acaso. Procurei a enfermeira-chefe do programa relatando que não estava sentindo o dedo do pé e ela me encaminhou para uma biópsia. Isso correu por desconhecimento meu e por ausência de orientação sobre a prevenção. E, simplesmente, estou com as complicações que a doença me trouxe”.

Para Fraia, a participação do fonoaudiólogo é fundamental, porque é um trabalho de Saúde Pública, mas existem barreiras. Para ela, o fonoaudiólogo necessita buscar conhecimento profundo desta área, o que infelizmente nem sempre acontece. O problema não é exclusivo deste profissional. Ela relata: “Quase fui a óbito por um tratamento inadequado em uma consulta odontológica. A profissional desconhecia que pacientes que fazem uso de corticóides por muito tempo não podem fazer tratamento dentário sem a suspensão da medicação”.

“Como fonoaudióloga, me ofereci para prestar ajuda em grupos de HIV, mas a inexistência

de um protocolo onde o fonoaudiólogo estivesse inserido complicou demais essa atuação. Ainda assim acredito em um trabalho integrado com outras áreas, onde o fonoaudiólogo pode e deve atuar”.

Fonoaudiologia e interdisciplinaridade. Erico Vasconcelos é cirurgião-dentista e fez o Curso de Residência e Especialização em Saúde da Família em Sobral (CE). “Lá, tive a chance de acompanhar de perto as ações de cuidado em pacientes com hanseníase e de prevenção e diagnóstico precoce da doença com a população”.

Hoje, interinamente secretário de Saúde do município de Ubatuba (SP), Erico percebe que as ações da Fonoaudiologia e da Odontologia estão muito próximas. “Embora não sejam muitos os artigos que versam sobre a Hansen em nossas áreas, o que pude verificar é que as repercussões da doença, principalmente em estágios mais avançados, interferem na manutenção das boas condições da saúde bucal (deficiente mastigação em decorrência da ausência de elementos dentais, que podem gerar inúmeras situações de doença como, por exemplo, a síndrome metabólica (diabetes e hipertensão). Isso sem abordar as questões de apelo estético e social,

Rio de Janeiro contrata fonoaudiólogo

De acordo com publicação no sítio do Governo do Estado do Rio de Janeiro, o secretário de Saúde fluminense, Sergio Cortes, iniciou processo de contratação de fonoaudiólogo para integrar o quadro de assistência à saúde nos antigos hospitais de hanseníase do Estado.

Em contato com o secretário, os dirigentes do Morhan apresentaram propostas a serem desenvolvidas em curto prazo nos hospitais de hanseníase. Entre elas, destaca-se a proposta de reforço das equipes das unidades voltada a missão do hospital, para referência de média e alta complexidade de Hansen, com o envolvimento de profissionais de Serviço Social, Fonoaudiologia, Psicologia, além de cirurgiões plásticos e vasculares, ortopedistas e geriatrias, entre outros profissionais.

O Morhan é uma entidade sem fins lucrativos, criada em 1981, com o objetivo de colaborar para a eliminação da hanseníase e acabar com os preconceitos seculares que acompanham a doença. As ações são voluntárias e gratuitas, voltadas para as pessoas que contraíram a hanseníase, seus familiares e a comunidade em geral.

tão importante para o convívio do indivíduo, muitos ainda estigmatizados pela doença, em processo de cura, em uma sociedade bastante preconceituosa, ainda”.

Janayne Cunha Barbosa é outra fonoaudióloga que se envolveu com as questões da hanseníase. Ela acabou de defender na PUC-SP, no dia 27 de fevereiro deste ano, sua dissertação de mestrado sobre “Manifestações Fonoaudiológicas em um grupo de doentes de hanseníase”, tendo como objetivo avaliar as alterações auditivas, vocais e das funções orais (mastigação, respiração, deglutição e fala).

O objetivo do estudo foi o de avaliar as manifestações referentes à audição (limiares auditivos), voz (características vocais e tempos de fonação) e funções orofaciais (mastigação, respiração, deglutição, fala) em doentes de Hanseníase de um centro de atendimento do município de São Paulo (SP).

Para Janayne, “a descrição dos casos pode auxiliar o fonoaudiólogo, e os demais integrantes de equipe, a entender melhor a doença e as possíveis manifestações fonoaudiológicas, e na presença de possíveis doentes, levantar hipóteses e realizar avaliação e tratamento adequados, melhorando a qualidade de vida desses pacientes. Meu objetivo foi o de expandir a área de atuação da Fonoaudiologia e melhorar o grau de orientação da equipe de Saúde”.

Para a fonoaudióloga Leslie Piccolotto Ferreira, orientadora da dissertação de mestrado “a própria equipe desconhece como o fonoaudi-



Colônia em Muriaé: pavilhão feminino (foto: arquivo Morhan)

ólogo pode integrá-la para melhorar a qualidade de vida. É um tipo de doença em que se necessita estar inserido em uma equipe multiprofissional para atuar de forma resolutiva”.

Em outro estudo a que o Jornal do CFFa teve acesso - Avaliação Vocal de Pacientes Hansenianos - a fonoaudióloga Karina Beltrão Bueno realizou a análise acústica e perceptivo-auditiva da voz de 30 portadores de hanseníase do sexo masculino, com idade entre 15 e 55 anos. O estudo concluiu que os hansenianos queixam-se de fadiga vocal, o que causa impressão de senilidade e depressão.

No trabalho “Aspectos vocais de pacientes que apresentam Hanseníase”, coordenado por Thais Aguiar Neme, com a participação de Katia Flores Genaro, foi estudada as vozes de indivíduos que apresentam Hanseníase e comparadas com as vozes de indivíduos sem esta doença. Verificou-se que, de uma maneira geral, as vozes dos indivíduos com hanseníase encontram-se com alterações de ressonância (posteriorizada/

laríngea ou faríngea), emissão instável; pitch grave ou agudo e qualidade vocal rouca..

Em tese de mestrado de Marilda Aparecida Milanez Morgado de Abreu, da Unifesp, (A mucosa oral na hanseníase: estudo clínico e histopatológico), apresentada em 2003, observou-se a frequência do comprometimento clínico e histopatológico da mucosa oral em pacientes de hanseníase e o comprometimento histopatológico da mucosa oral clinicamente normal nestes pacientes. Cinquenta pacientes de hanseníase não tratados, na idade adulta, com as diferentes formas clínicas da doença, foram submetidos a exame clínico da cavidade oral. O estudo concluiu que o comprometimento da mucosa oral na hanseníase não tardia é raro, independentemente da forma clínica. A presença de alterações clínicas na mucosa oral não significa que estas sejam causadas pela doença, necessitando de confirmação histopatológica. A mucosa oral clinicamente normal não afasta a possibilidade de comprometimento pela hanseníase.

Aprovado projeto que concede pensão para portador de hanseníase

Em decisão terminativa, a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado aprovou em 7 de março o projeto de lei 206/2006 do senador Tião Viana (PT-AC) que concede pensão vitalícia, no valor de dois salários mínimos, a cerca de três mil pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento ou internação compulsórios em leprosários ou em hospitais-colônias. A internação começou a ser extinta em todo país em 1962 mas, dos 101 hospitais-colônias que existiam até então, 33 ainda continuam parcialmente ativos.

O projeto segue agora para análise da Câmara dos Deputados, caso não haja pedido para ser apreciado pelo Plenário. Antes, o projeto havia sido aprovado pela CAE - Comissão de Assuntos Econômicos, no dia 6 de março, e pela CCI - Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, no dia 7 de março.

O autor do projeto de lei justifica a indenização para essas pessoas em razão de a ação do Estado, ainda que baseada nas teorias científicas vigentes à época, ter causado danos irreparáveis e irreversíveis. O projeto seguirá agora para apreciação da Câmara dos Deputados.

Por ocasião da votação do projeto na CAS, a presidente do CFFa, Maria Thereza Mendonça C. de Rezende esteve em contato com o senador Tião Viana (foto).



Hanseníase

Fonoaudióloga Ms Mara Ligia C. Daher Piccarone
CRFa 703-SP

A pesar de estar erradicada em países da Europa, a hanseníase ainda afeta muitas pessoas no Brasil. Esta doença tão antiga, citada desde a bíblia, estigmatiza os portadores, isolando-os do convívio social. Por afetar o SNC, altera algumas funções no indivíduo como respiração e fala. Nesse sentido, o fonoaudiólogo assume um importante papel, pois seu trabalho visa melhorar a qualidade de vida do doente.

Apresentaremos a seguir informações sobre a doença, que poderão ser úteis para quem pretenda conhecer mais sobre o assunto.

Um artigo que apresenta o histórico da hanseníase, desde a antiguidade, os aspectos da evolução do diagnóstico e tratamento; as ações de controle e tratamento da doença no Brasil, assim como ações e normas de controle pelo poder público, instituídas por Oswaldo Cruz. Recupere no sítio:

http://www.scielo.br/scielo.p?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200004&lng=pt&nrm=iso

Informações gerais como etiologia, mortalidade, complicações, reabilitação e transmissão podem ser lidas em:

http://www.who.int/lep/resources/Guide_Int_E.pdf

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/en/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/fr/index.html>

<http://hansen.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=21>

Prevenção e controle:

<http://www.opas.org.br/prevencao/temas.cfm?id=52&area=Conceito>

Iniciativas para erradicar a doença:
<http://www.novartisfoundation.com/index.htm>

A página principal deste último sítio, a biblioteca virtual de saúde, ligada à BIREME, traz farto material:
<http://hansen.bvs.br>

Para realizar pesquisas em várias bases de dados, bastando entrar com os descritores:

<http://hansen.bvs.br/metaiah/search.php?lang=pt&topic=21-8>

<http://hansen.bvs.br/php/index.php>

LILACS, SciELO, MedLine e MedCaribe entre outras.

A fundação Oswaldo Cruz é referência no assunto:

<http://www.fiocruz.br>

No mesmo sítio, leia sobre história em quadrinhos que ajuda a divulgar informações:

[http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm\(noticia 16\)](http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm(noticia%2016))

Texto sobre laringites, traz trecho sobre alterações das pregas vocais na hanseníase:

http://www.otorrinouso.org.br/image-Bank/seminarios/seminario_17.pdf

Depoimento de um doente que voltou a falar com a ajuda de uma fonoaudióloga:

http://www.morhan.org.br/det_noticias.cfm?id_noticia=119

Meus agradecimentos à fonoaudióloga Janayne Cunha Barbosa que cedeu

AGRADECIMENTO

A fonoaudióloga Mara Ligia C. Daher Piccarone vem colaborando, ao longo de várias edições do Jornal do CFFa, com a elaboração da seção "Fonoaudiologia online". Com seu exaustivo trabalho de pesquisa na Internet, ela tem propiciado aos leitores links importantes para o aprofundamento dos temas abordados na publicação (como é o caso da hanseníase, nesta edição), que seriam impossíveis de serem abordados em todas as suas variáveis, como resultante da limitação física do espaço disponível no material impresso.

O 8º Colegiado do CFFa agradece esse envolvimento, com a certeza dos frutos que esse trabalho ofereceu para o crescimento da atividade profissional dos fonoaudiólogos.

DEPARTAMENTO DE VOZ DA SBFa ELEGE ARTICULADORES REGIONAIS

O Departamento de Voz da SBFa, composto pelos comitês de Voz Clínica, Fonocologia e Voz Profissional, realizou votação para eleição de articuladores regionais, fonoaudiólogos das oito regiões estabelecidas pelo CFFa. A iniciativa visou promover a maior participação dos profissionais de todo o país na coleta de dados regionais e nas decisões científicas na área de voz, assim como ampliar a representação dos diferentes estados no Departamento de Voz da SBFa.

O CFFa parabeniza a diretoria executiva do Departamento, composta pelas fonoaudiólogas Mara Behlau (presidência), Ingrid Gielow (secretaria) e Juliana Algodoal (articulação), pela abertura e abrangência desta ação e também os fonoaudiólogos que se candidataram à representação regional.

Informações adicionais podem ser solicitadas ao Departamento de Voz da SBFa através dos e-mails voz@sbfa.org.br ou fonovoz@yahoogroups.com.br.

Conselheiras relatam envolvimento com o CFFa



Maria Thereza Mendonça C. de Rezende - Presidente

Levo comigo diversas experiências... como conselheira federal, como representante do controle social, como mulher, como amiga, como administradora, como fonoaudióloga!!

Momentos foram sofridos, outros, na sua maioria, gratificantes.

Durante esses seis anos como conselheira, pessoas foram importantes para o meu crescimento: conselheiros, assessores, funcionários, pares de outras profissões e parlamentares.

Saio com saudades... saio com orgulho de nossa profissão... saio feliz por fazer parte dessa história!!

Agradeço a todos por tudo e, claro, desculpar-me se não foi possível atender a todos, mas lembremos que é um processo que não tem fim!! Muitas sementes foram plantadas e ainda estão crescendo e devem ser colhidas por quem vier a preencher este espaço, que é tão precioso!!



Celina Pieroni de Azevedo Rezende - Vice-Presidente

Nestes últimos anos, estive envolvida com mais afinco na alteração das resoluções relativas às especialidades e à forma de concessão e renovação de títulos de especialista. E ainda no último ano, fui eleita vice-presidente do CFFa pelo plenário.

Foram tempos de muita dedicação e aprendizado. Minha atuação no CFFa foi baseada na preocupação constante com a ética, com o respeito aos interesses dos fonoaudiólogos, da Fonoaudiologia e da sociedade. Entregaremos a gestão a uma classe mais amadurecida e que, portanto, poderá conduzir o Conselho por novos e melhores rumos.

Agradeço às pessoas que nos apoiaram e acreditaram em nosso trabalho, que nos criticaram e se manifestaram, que responderam às nossas solicitações. Tudo isso demonstra o respeito e a confiança em nós depositada. Sei que não fiz o melhor que poderia ter sido feito, mas tenho a certeza de que fiz o melhor que pude.



Ana Elvira Barata Fávaro - Diretora-Secretária

Para quem ainda não viveu, é difícil explicar a experiência que temos em participar de uma gestão do CFFa. Acreditar, defender e lutar pela Fonoaudiologia de forma ÉTICA com certeza foi a minha grande meta. O que fiz nesses três anos? Elencar aqui minhas ações não seria suficiente, pois acredito que todas as grandes ações são

frutos do trabalho coletivo e ético que com certeza me fez crescer como ser humano e profissional da Saúde. Hoje tenho a certeza de que participei de um movimento contínuo de construção e que tudo não termina aqui, apenas segue adiante.



Giselle de Paula Teixeira - Diretora-Tesoureira

Vejo meu papel como conselheira federal e diretora-tesoureira com muito respeito e responsabilidade.

Não seria fácil trabalhar com toda essa distância entre a sede e os conselheiros se não fosse nossa união, dedicação e disposição de fazer o melhor possível para a Fonoaudiologia crescer enquanto profissão e ciência da

educação e saúde.

Seria impossível trabalhar se não fosse nossa equipe de funcionários e colaboradores, que, vestindo a camisa da Fonoaudiologia junto conosco, nos ajudam na tarefa diária de gestores do CFFa.

Trabalhamos muito e vimos a Fonoaudiologia crescer e florescer nesses últimos anos, ocupando cada vez mais espaços, valorizando a profissão e os profissionais e construindo um espaço, cada vez mais ampliado para discussões das questões de saúde fonoaudiológica, em diferentes esferas.

Muito já foi feito e muito mais há para se fazer, sempre visando a Fonoaudiologia, fortalecida e atuante.



Ângela Ribas - Conselheira Efetiva

Posso pontuar minha participação nas reuniões do Inmetro, realizadas mensalmente em São Paulo. Posso ainda comentar os trabalhos realizados na Comissão de Orientação e Fiscalização, onde procedemos à revisão de diversas resoluções que contemplam a inscrição de Pessoa Física e Jurídica nos Conselhos Regionais e a elaboração

do manual de orientação e fiscalização utilizado pelas fiscais. Na Comissão de Leis e Normas, destaco a colaboração com as demais comissões do CFFa, elaborando pareceres e resoluções, hoje em vigor.

Também participei dos trabalhos da Comissão de Saúde, na elaboração da síntese da CID-10, do Manual de Biossegurança e da Classificação Brasileira de Procedimentos Fonoaudiológicos. Na CATECE, participei da organização e coordenação dos fóruns para debate das alterações na outorga de títulos de especialista e na organização do primeiro e do segundo concursos para obtenção do título.

Como diretora-secretária (entre 2004 e 2005), fui responsável pela elaboração das atas de reunião de diretoria e plenárias do CFFa e desempenhei atividades administrativas e executivas sob a orientação da Plenária e da Diretoria.

Por fim, a organização da Revista Fonoaudiologia Brasil, hoje disponível a todos os fonoaudiólogos do Brasil e demais interessados, por meio eletrônico.



Hyрана Frota Cavalcante - Conselheira Efetiva

Tive a honra de ser convidada a participar do colegiado do CFFa, por duas gestões consecutivas, em razão da atividade que desenvolvia no Ceará à frente do Sindicato dos Fonoaudiólogos e, depois, também como conselheira do 4º. Regional. Ao terminar esses seis anos em que ofereci toda a minha experiência profissional para tornar a nossa profissão cada vez mais reconhecida e inserida no contexto da Saúde, sinto-me gratificada por uma expressiva conquista obtida em 2006, com a criação do Conselho Regional da 8ª. Região, que engloba, além do Ceará, também os Estados do Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte.

Tive a honra de presidir a junta administrativa que instalou esse CRFa e mais ainda, de fazer parte do primeiro colegiado.



Maria Lúcia Feitosa Goulart da Silveira - Conselheira Efetiva

Acredito que ser um conselheiro do CFFa é estar minimamente capacitado para formular políticas que beneficiam a fonoaudiologia, assim como, diversos segmentos envolvidos com as políticas de saúde. Pois não

deixamos de ser um dos articuladores da gestão da saúde no país. Aca-
bamos fazendo parte no processo decisório de gerenciamento dessas
políticas e potencializador no fortalecimento da fonoaudiologia, da
saúde. Aprendi bastante com todo o 8º colegiado e com as funcionárias
que são a alma do conselho e as assessorias.

Tudo foi importante, até as divergências. Aprendi bastante. Acredito
que saímos desta gestão deixando grandes conquistas para a classe.
Sentirei saudades desse movimento e das amizades que construímos
nesses três anos.



Nádia Maria Lopes de Lima e Silva - Conselheira Efetiva

As experiências foram inúmeras. Uma gratifi-
cantes, outras nem tanto. Mas, no transcorrer desses
seis anos atuando em dois colegiados no CFFa, tenho
consciência da atuação efetiva junto com as demais
conselheiras.

Reuniões de comissões, decisões, plenárias, enfim, ações e atitudes
visando o melhor para a Fonoaudiologia. Segundo George Bernamos
"As coisas pequenas parecem insignificantes, mas são elas que cons-
troem. Como aquelas flores da campina que, individualmente parecem
não ter cheiro, mas que juntas enchem o ar de perfume". Continuemos
juntas, participantes ativas em nossos Conselhos Regionais e Federal
, construindo sonhos e transformando-os em realidades.



Patricia Balata - Conselheira Efetiva

A experiência como conselheira federal foi uma
imperdível oportunidade de crescimento pessoal e
profissional. O fato de já ter sido conselheira regional,
por si só, já foi um ponto positivo para entender a
complexidade do alcance do Conselho Federal. São
instâncias diferentes, com iniciativas convergentes mas
com estratégias de ação diversas.

Acho que todo fonoaudiólogo deveria participar dessas e de outras
entidades de classe. Entender como os caminhos da profissão da gente
são definidos nos faz sair da nossa "zona de conforto" e buscar contribuir
com o que acreditamos ser o melhor para todos. Nem sempre os resul-
tados são visíveis e imediatos como todos almejamos, mas acreditem, é
um esforço tremendo e conjunto em prol da classe.

Fica um recado: quem acredita, concorra a uma cargo de conse-
lheiro federal ou regional para agregar força e valores. Para os que não
acreditam, concorram da mesma forma, para tentar oxigenar o que você
acha que pode fazer mais e melhor.

Quero deixar registrada o meu orgulho em ter feito parte tanto da
gestão 1998-2001 do CRFa 4ª. Região como das duas gestões (2001-
2003 e 2004-2007) do CFFa, das quais sou testemunha da seriedade
com que foram tratados os problemas da Fonoaudiologia. Às minhas
amigas conselheiras, às queridas funcionárias, prezados assessores e
demais parceiros: Valeu! Valeu demais!



Silvia Maria Ramos - Conselheira Efetiva

Ser Conselheira Federal me permitiu dar continui-
dade ao trabalho idealista na defesa da Fonoaudiologia,
buscando sempre manter o reconhecimento e respeito
da nossa maravilhosa profissão junto aos diferentes seg-
mentos da sociedade. Acredito que todo Fonoaudiólogo
deveria ter a chance de exercer esse papel para ter a oportu-
nidade de exercer com seriedade e responsabilidade sua cidadania.



Mara Behlau - Conselheira Suplente

Quero deixar registrada a importância que confiro
ao fato de ter colaborado como conselheira suplente e
participante da Comissão de Divulgação do CFFa, nessa
gestão que ora se encerra

Acompanhar a luta diária de minhas dedicadas e
valiosas colegas de chapa é uma inspiração para que eu
continue me dedicando a contribuir com o desenvolvimento de nossa pro-
fissão, em todas as suas vertentes: científica, política e social.

Embora na posição tímida de conselheira suplente, senti-me partici-
pante de um momento único da trajetória da Fonoaudiologia brasileira, que
é cada vez mais consistente.



Márcia Regina Gama - Conselheira Suplente

Minha participação nesta gestão ocorreu basicamen-
te dentro da Comissão de Divulgação, tanto em relação ao
jornal, quanto às reformulações do site. Como em todas
as comissões, nas suas especificidades e importância, a
Comissão de Divulgação é responsável por alcançar, ou
não, o interesse de nosso colegas e de toda a sociedade. Tal

fato nos estimula a pensar e a modificar nossas ações, sempre de forma a
reavaliar se alcançamos, em definitivo, nossos objetivos.

Também participei da organização do Primeiro Manual de Biossegurna-
ça em Fonoaudiologia, editado pelo CFFa. Espero que este fato leve nossos
colegas a reavaliar suas atitudes nos diferentes ambientes de trabalho.

Desejo às nossas sucessoras muita coragem e fé para prosseguirem
nesta jornada árdua, mas que minhas companheiras demonstraram
que é possível.



Márcia Regina Salomão - Conselheira Suplente

Como afirmou a querida professora Brasília Chiari
aos alunos do curso de Fonoaudiologia da Universidade
da Amazônia (UNAMA), no mês de fevereiro do corrente
ano: "É importante continuarmos a fazer a história da
fonoaudiologia com seriedade, ética e perseverança. Uma
história que nos dê orgulho ao olharmos para o caminho
percorrido. Sabemos que não é fácil lutar por nossos objetivos, mas alcançá-
los é bastante gratificante."

É este o sentimento ao final de mais um período de dedicação em prol
da fonoaudiologia em nosso país. Um trabalho que, sem demagogia, traz-
nos imensa satisfação. Para alguns, pode ser desgastante, ilusório e até
não lucrativo, porém torna-se grandioso em nossas vidas. Despeço-me do
Conselho Federal e retorno ao Regional. Deixo o meu respeito e carinho por
todo o grupo desta gestão. E vamos continuar a fazer a nossa história!

O QUE PENSAM OS COLABORADORES



Ana Lúcia R. Torres - Coordenadora Administrativa

Há 10 anos presto serviço ao órgão e trabalhar em
Conselho de Fiscalização Profissional não é para qualquer
um, tem que gostar do serviço, pois exige muita dedicação
e esmero. Temos contato com profissionais de todo o Brasil,
é uma experiência gratificante, pois de certa forma ficamos
um pouco conhecidos, quer seja pelo bom atendimento

e auxílio, ou por qualquer outro motivo. Outra experiência que ajuda no
crescimento profissional e pessoal é a mudança de Colegiado, que ocorre a
cada três anos, pois aprendemos sempre algo novo na condução do nosso
trabalho, bem como nos relacionar com pessoas diferentes. Enfim, é um
aprendizado a cada dia.



Micheline B. de Figueiredo M. Reinaldi - Assessora Parlamentar

Antes de vir trabalhar no CFFa achava que o Conselho
só servia para inscrever os profissionais e cobrar anuidades.
Logo nos primeiros dias de trabalho percebi que estava
redondamente enganada.

Com as conselheiras, aprendi a importância do Con-
selho para nossa vida profissional passando a valorizar e respeitar o trabalho
realizado por estas profissionais.

Hoje posso dizer que tenho o privilégio de trabalhar para o CFFa divul-
gando e defendendo a nossa profissão nas mais diversas instâncias.



Talita Freitas Leite - Assessora Técnica

Faz-se necessário a todo fonoaudiólogo o espírito
de descoberta e desbravamento. Também é preciso muita
confiança no seu trabalho e convicção da importância da
Fonoaudiologia para a saúde da população brasileira. Vejo
todas essas características na 8ª Gestão do CFFa. Uma das
lições mais importantes que aprendi é que "a Fonoaudio-

logia é fundamental, essencial, tem papel único, tem valor real na vida de
milhões de brasileiros". Também aprendi a ser mais séria, enfática. Somos
uma classe predominantemente feminina, com isso levamos nossa delicada
simpatia aonde vamos. Precisamos bater firme! Fonoaudiologia não é só
para a elite, não é luxo, não é atividade complementar. Fonoaudiologia é
inclusão social, qualidade de vida e, para muitos é uma questão de sobre-
vivência! Escuto muito as pessoas afirmarem: com os fonoaudiólogos são
apaixonados por sua profissão! E haja paixão, porque não é fácil. Por isso
devemos trabalhar de corpo e alma, pois uma das maiores angústias que do
ser humano é sentir dificuldade de se comunicar.



Ivanir Aparecida Franco L. Araújo - Assistente Operacional

O trabalho em equipe e a dedicação, são itens funda-
mentais para alcançar nossas realizações. Há quase sete
anos trabalhando no CFFa, tive a oportunidade de apre-
nder, bem como crescer muito, pois a convivência com várias
pessoas de diferentes estados brasileiros, tem sido muito
gratificante para o crescimento profissional e individual.

Jornada de trabalho de 30 horas: luta continua em várias frentes

Tramita na Câmara dos Deputados,
apresentado em 2003 pelo
deputado Carlos Sampaio
(PSDB,SP), o Projeto de Lei nº
2192, de 2003, que dispõe sobre
a jornada de trabalho do fonoaudiólogo e
fixa essa jornada em, no máximo, 30 horas
semanais. O projeto altera a Lei nº 6.965, de
1981 e, a exemplo de outros projetos que
afetam a Fonoaudiologia e seus profissionais,
vem sendo acompanhado com atenção
pelo CFFa, por meio de sua Assessoria
Parlamentar.

O projeto encontra-se agora na
Comissão de Trabalho, de Administração
e Serviço Público (CTASP), onde aguarda
parecer do relator, deputado Carlos Santana.
Em seguida, deverá ainda tramitar pelas
comissões de Seguridade Social e Família,
Trabalho, de Constituição e Justiça e de
Redação, antes de sua votação final. Um
outro projeto, que estabelecia a jornada em
24 horas semanais e foi apresentado, em
1998, pelo deputado Alexandre Cardoso
(PSB-RJ), foi arquivado,

Enquanto a jornada de 30 horas não
é transformada em lei, os sindicatos de
Fonoaudiologia tentam negociar acordos
e convenções que estabeleçam condições
adequadas para a resguardar a atividade
profissional em jornadas compatíveis com os
demais profissionais de Saúde

O Sindicato dos Fonoaudiólogos do
Estado do Ceará é um dos que conseguiram

bons resultados. Sua presidente, Hyrana Frota
Cavalcante, relata que as conquistas foram
muitas, e muitas vezes, infelizmente, não
valorizadas pelo fonoaudiólogo. "Na última
Convenção Coletiva de Trabalho, assinada
com o Sindicato dos Estabelecimentos de
Serviços de Saúde do Estado do Ceará, em 10
de agosto de 2006 e válida para 2006-2007,
a jornada de trabalho foi reafirmada em 30
horas; essa convenção também estabelece
remuneração proporcional."

A presidente do sindicato cearense
relembra outras conquistas. "Obtivemos
aumentos nos valores pagos por quase todos
os convênios e planos de saúde, além da
abertura de vagas em concurso público no
Estado e em vários municípios cearenses.
Também conseguimos, em alguns municípios,
que a carga horária do fonoaudiólogo fosse
estabelecida em 30 horas ou em 20 horas,
como no Estado."

O Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado
do Rio de Janeiro (Sinferj) negocia, atualmente,
as Convenções Coletivas de Trabalho com seis
sindicatos patronais.

O Sindicato dos Fonoaudiólogos da
Baixada Santista, Litoral Norte e Sul e Vale da
Ribeira disponibiliza em seu site, <http://www.sindfonosantista.org.br/convencoes.htm>, a
convenção coletiva de trabalho firmada em
junho de 2005 com o Sindicato dos Hospitais,
Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de
Pesquisas e Análises Clínicas do Estado de
S.Paulo. "Em todas as pautas de reivindicação

propostas por nosso Sindicato desde 1995,
postulamos uma jornada de 30 horas semanais
mas nunca obtivemos sucesso", relata Sandra
Murat, sua presidente. "O argumento principal
dos patronais (bem como do DRT, nas ocasiões
em que procedemos a dissídios) reporta-se à
ausência de legislação federal pertinente ao
profissional fonoaudiólogo no que tange à
jornada mínima de trabalho. Assim, até que o
projeto que tramita na Câmara dos Deputados
seja aprovado, estamos enquadrados, na
maioria das regiões, na jornada definida para
profissionais liberais, que é a de 40 horas
semanais."

Em Minas Gerais, algumas prefeituras
já adotaram a jornada semanal de 30
horas, segundo informa Juliana Lara Lopes
Pareceres, presidente do Sindicato de
Fonoaudiólogos do Estado de Minas Gerais
(Sinfemg), ao encaminhar alguns editais de
concurso realizados. A Prefeitura Municipal
de Nova Lima, em concurso que realizou em
janeiro de 2006, estabeleceu em edital, para
as vagas oferecidas para fonoaudiólogos,
a jornada semanal de 30 horas. No ano
anterior, a prefeitura de Araxá, em concurso
público que realizou, também fixou a jornada
de trabalho dos fonoaudiólogos em 30 horas.

A maior dificuldade, apontada pela
assessoria jurídica do Sinfemg, é justamente
a não existência de uma jornada legal
estabelecida em lei. O Sinfemg defende que
a carga horária para os profissionais da saúde
tem que ser idêntica. O fundamento para esta

argumentação é o da Resolução nº 218, de 6 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, que elenca as categorias de profissionais da saúde fazem parte da mesma categoria, para fins de regulamentação da lei do SUS, e atendendo ainda ao princípio constitucional da igualdade, os mesmos deverão ter a mesma carga horária, não se justificando cargas de trabalho diferentes”, afirma um parecer da assessoria jurídica do sindicato mineiro...

Ainda em Minas Gerais, a Tabela de Honorários Fonoaudiológicos aprovada em Assembléia Geral do Sinfemg, realizada em maio de 2006, sugeriu o máximo de 20 horas

semanais para a jornada de trabalho.

No Estado de Goiás, informa Marilene Neto Araújo, presidente do Sindfono/GO, não existe uma tabela com um piso salarial legal. “Ainda não fizemos a coletiva com o sindicato patronal, mas temos uma em vigor, que é utilizada como referência.”

Em Pernambuco, Janaina Lemos, vice-presidente do Sinfope, esclarece também não possuir nenhum acordo coletivo firmado com a categoria em Pernambuco, inclusive em função do início de processo de instalação do sindicato pernambucano.

No Rio Grande do Sul, a comissão de formação do Sindfono-RS tem como meta

buscar informações acerca da jornada de trabalho do profissional fonoaudiólogo no Estado.

“Como o sindicato ainda não existe, também não há nenhum tipo de convenção coletiva de trabalho que regulamente esta questão”, informa Luiz Paulo Ribeiro Dull Júnior. “A inexistência de uma padronização dos honorários dos procedimentos fonoaudiológicos (como existe no Ceará) ou de uma convenção coletiva de trabalho com as instituições e empresas que contratam o profissional fonoaudiólogo é uma das preocupações da comissão e dos profissionais do Rio Grande do Sul.”

▶ NA PRATELEIRA



O uso do paquímetro na Motricidade Orofacial - Procedimentos de Avaliação
Débora Martins Cattoni
Informações: ProFono, em www.profono.com.br

Ações Educativas para Pacientes Adultos com Disfagia Orofaríngea

Carolina Castelli
Silvério, Paula
Cristina Cola,
Roberta Gonçalves da Silva
Informações: Pulso Editorial, em www.pulsoeditorial.com.br



Bem-estar Vocal - Uma Nova Perspectiva de Cuidar Bem da Voz
Fabiana Zambon e Mara Behlau
Informações em voz@sinprosp.org.br ou cevfono@uol.com.br

Série Pactos pela Saúde 2006

Ministério da Saúde.
<http://www.saude.gov.br>



▶ Agenda

13ª Conferencia Nacional de Saúde

Tema: Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento
Etapa municipal:
1º. de abril a 5 de agosto de 2007
Etapa estadual
15 de agosto a 15 de outubro de 2007
Etapa Nacional
14 a 18 de novembro de 2007
Informações: <http://conselho.saude.gov.br> ou e-mail cns@saude.gov.br

Congresso Internacional sobre Autismo e Transtornos da Atenção

Local: Centro de Eventos Mario Henrique Simonsen — Barra da Tijuca Rio de Janeiro (RJ)
Data: 5 e 6 de maio de 2007
Informações: www.autismoinfantil.com.br
ssantana@autismoinfantil.com.br

2º Congresso Brasileiro de Comunicação Alternativa.

Local: Campinas
Data: 15 a 19 de maio de 2007
Informações: www.fee.unicamp.br/isaacBrasil2007 ou e-mail isaacbrasil2007@gmail.com

2º. Fórum de Promoção Integral na Área da Saúde

Local: Auditório Nereu Ramos – Câmara dos Deputados – Brasília (DF)
Data: 28e 19 de junho de 2007
Informações: FCFAS

15º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 7º Congresso Internacional de Fonoaudiologia

Local: Gramado(RS)
Data: 16 a 20 de outubro de 2007
Informações: www.sbfa.org.br
socfono@terra.com.br

10º Encontro de Fonoaudiólogos do Serviço Público

Local: Clube Mogiano - Mogi Mirim (SP)
Data: 3 de dezembro de 2007
Informações: tel. (19) 3806-4188

▶ 25 ANOS

25 anos da Fonoaudiologia: a real origem da profissão

A Hungria não é o berço da Fonoaudiologia. Esta informação, publicada na última edição do “Jornal do CFFa”, no texto sobre os 25 anos da regulamentação da Fonoaudiologia no Brasil, baseada em texto publicado pelo Jornal Brasileiro de Reabilitação em 1984, mereceu reparos da fonoaudióloga Mara Behlau, que pesquisou junto a dirigentes da IALP - International Association of Logopedics and Phoniatrics, na Europa, e constatou que a informação não procede. O primeiro curso de Fonoaudiologia (que, na época, era chamada de Logopedia) surgiu em Viena, na Áustria. Quem montou esse primeiro curso, em 1921, o estruturou em cinco aulas, voltadas para professores. Em 1924, o curso foi expandido, tornando-se um curso preparatório para professores.

O prof. Frantisek Sram, da República Tcheca, profundo conhecedor da história da Fonoaudiologia, confirmou o resultado dessa pesquisa: “Da colaboração entre Karl Rothe and Emil Froeschels surgiu a idéia de cursos breves para fornecer aos professores os elementos da Logopedia. Eles estruturam cursos de cinco sessões com esse objetivo, iniciados em 1921”. As fontes por ele utilizadas foram as publicações “History of the IALP (1924 -1998)”, em sua 4a. edição, e “Phoniatrics”, 2a. edição, publicadas

pela IAPA e, ainda, “Sprach-Sprech-,Stimm- und Schluckstörungen”, publicado em Munique por Klinik, Urban e Fischer, em 2003.

A melhor fonte para a pesquisa dos primórdios é a publicação que relata a história da IALP. Em suas primeiras páginas, são apresentados relatos das iniciativas pioneiras na Áustria, Alemanha e Dinamarca, realizadas principalmente por foniatrias. “Viena, com Froeschels e Rothe, é aceita como o marco inicial da atividade clínica e do primeiro programa de treinamento aos professores. No mesmo livro, é citado Gutzmann, que, em Berlim, também estava interessado nas questões que envolviam desordens da comunicação”, lembra o prof. Frantisek Sram.

O prof. Frantisek Sram aponta dois problemas que dificultam a busca dessas informações dos primórdios da profissão. Uma é a restrição em razão da inexistência uma linguagem comum (ele lembra que levou 40 anos para a obra de Asperger ser publicada em inglês) e a outra, a eclosão das duas guerras mundiais que afetaram as pesquisas.

Ele ainda ressalta que a primeira clínica na Inglaterra surgiu em 1906. Em Londres, Bartholomew introduziu, em 1919, o primeiro programa de treinamento, denominado Central School of Speech Training and Dramatic Art, seguido, em 1929, da School of Speech Therapy, no West End Hospital, também em Londres.

ERRATA

Ao noticiar a premiação recebida pela fonoaudióloga Cristiane Gomes no ENAM, em Porto Alegre, o Jornal do CFFa transcreveu duas informações recebidas e que não correspondem a realidade dos fatos. A fonoaudióloga homenageada não é mais de Marília (SP), mas, sim, de Maringá (PR), e seu projeto de pesquisa é para o pós-doutorado em Saúde Coletiva da UEL (Universidade Estadual de Londrina) e não doutorado, como publicado.

▶ VOZ DO LEITOR

Parabenizo a iniciativa pelo anuncio na revista Veja. Iniciativas como esta divulgam nossa profissão. Com certeza temos muito a comemorar neste dia.

Marilea Fontana - Fonoaudióloga Coordenadora do Curso de Fonoaudiologia, UPF (RS)

Prezadas colegas do CFFa: Parabéns por esse segundo concurso, o que dá oportunidade a fonoaudiólogos de outros estados.

Mara Behlau - Fonoaudióloga

Agradeço a vocês por terem me avisado sobre o concurso de provas e títulos. Infelizmente, mais uma vez, não poderei participar devido a distância. Gostaria de fazer um pedido a vocês: se for possível, o próximo concurso possa ser mais próximo de Minas Gerais, pois moro no interior próximo ao Estado de São Paulo; as cidades mais próximas são Franca, Ribeirão Preto e Belo Horizonte (MG). Mais uma vez, muito obrigada!

Salma Virgínia Lemos - Fonoaudióloga

Saiu na imprensa

A Fonoaudiologia está entre as 25 melhores profissões do ano de 2007 nos Estados Unidos". Com este título, a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) publicou notícia em seu sítio na Internet, www.asha.org onde relata que a publicação U.S News avaliou as tendências econômicas e os locais de trabalho e identificou 25 profissões que apresentam demanda crescente. Entre as carreiras listadas, duas posições foram para a Fonoaudiologia, que nos Estados Unidos constituem duas profissões independentes: Speech-Language Pathologist e Audiologist, ambas regidas pela mesma sociedade, a ASHA.

Para cada carreira há um resumo sobre a profissão, um dia típico de trabalho e a opinião de um profissional experiente na área. As 25 carreiras são, em ordem alfabética: administração de instituições de ensino superior, análise de sistemas, arquitetura, assistência à saúde, ciências atuariais, audiologia, biblioteconomia, biomedicina, captação de recursos, carreira religiosa, consultoria gerencial, editoração, enfermagem, engenharia, farmácia, física, fonoaudiologia, odontologia, ortóptica, paisagismo, pedagogia, política, planejamento urbano/regional, psicologia

"Nicoly não pára um minuto sequer. Desde que iniciou os testes para colocar o aparelho auditivo — pedido da irmã, em carta endereçada ao Papai Noel, enviada aos Correios — ela tenta identificar todos os tipos de sons que capta". Assim começa a reportagem "Nicoly consegue ouvir graças a Noel", publicada com destaque pelo Diário Catarinense, de Florianópolis (SC) em 19 de dezembro de 2006 e também reproduzida no site do jornal. O texto destaca a atuação da fonoaudióloga Samira Baús, que destacou sua emoção com o anseio da pequena Nicoly em comunicar-se, oralmente e gestualmente.

O Programa Globo Repórter de 15 de dezembro de 2006, ao abordar o tema "Vivendo bem até os cem anos", ouviu o depoimento da fonoaudióloga Elisandra Villela Gasparetto Sé, mestre em Gerontologia pela Unicamp e doutoranda em Linguística pela Unicamp sobre Oficina de memória. No programa, ela abordou a importância de estimular a mente ao longo da vida. A mesma profissional é colunista do site da UOL Qualidade de Vida na Web e escreve a coluna Mente na Terceira Idade, que pode

ser acessado em http://www1.uol.com.br/vyaestelar/memoria_linguagem.htm. Segundo estatísticas oficiais do IBGE, hoje existem 25 mil brasileiros com mais de cem anos.

O Magazine TAM, revista distribuída nos vôos da companhia aérea TAM, dedicou seis páginas de sua edição de fevereiro de 2006 para a reportagem "A arte de falar bem", em que entrevistou a fonoaudióloga Débora Feijó. Mestre pela Escola Paulista de Medicina e membro-profissional do The Voice Foundation, de Filadélfia (Estados Unidos), a fonoaudióloga abordou o papel fundamental desempenhado pela comunicação oral na vida social e profissional e a busca, cada vez maior, por especialistas, por parte de executivos e profissionais de diversas áreas, para aprimorar suas habilidades de comunicação.

A utilização, por fonoaudiólogos, do trabalho corporal como recurso para complementar o tratamento da voz, da motricidade oral e da escrita, foi o tema da reportagem "Por que o corpo fala. Postura influi diretamente na

qualidade da voz", publicada no caderno Viva, do Diário do Nordeste (de Fortaleza, CE), em 17 de dezembro de 2006. Foram entrevistados o fonoaudiólogo Bruno Guimarães e a fonoaudióloga Patrícia Gadelha. O jornal dedicou a capa do caderno e mais uma página para essa abordagem.

Em 3 de janeiro de 2007, a fonoaudióloga Nádia Maria de Lima e Silva concedeu entrevista ao vivo para a rádio CBN, de Brasília, onde abordou as dificuldades de leitura enfrentadas por muitos alunos e forneceu informações e orientações voltadas a pais e professores sobre essa questão. A fonoaudióloga ainda esclareceu dúvidas apresentadas sobre as habilidades básicas para um bom leitor.

No dia 7 de fevereiro, em reportagem no programa "Mais Você", apresentado por Ana Maria Braga na TV Globo, a fonoaudióloga Magda Zorzella Franco destacou o papel da Fonoaudiologia nas questões ligadas a expressão facial e, especificamente, na prevenção de rugas. A reportagem apresentou depoimentos de pacientes que receberam atendimento fonoaudiológico e os bons resultados obtidos.

O QUE VOCÊ TEM O DIREITO DE SABER!

O 8º Colegiado do Conselho Federal de Fonoaudiologia deseja participar e dividir com os fonoaudiólogos as ações que foram desenvolvidas durante os últimos três anos, dando continuidade as que se iniciaram no 7º Colegiado, em prol da categoria profissional. Ao mesmo tempo, agradece a parceria e o apoio recebido dos profissionais. Este documento é a forma encontrada para dar visibilidade e transparência, a você profissional e à sociedade, do trabalho desta autarquia.

Nada do que foi conquistado ou iniciado neste período em que o 8º. Colegiado esteve à frente da direção do CFFa seria possível sem a colaboração e a participação de um número imenso de profissionais que, nos momentos cruciais, se propuseram a ajudar, com seus conhecimentos técnicos e com sua disposição para a luta, no exato instante em que foram contatados. Para lembrar, dois desses momentos: as ações que envolveram o Projeto de Lei do Ato Médico e a apresentação ao Congresso das propostas de inserção nos Planos de Saúde.

Este registro preliminar se faz necessário para que possa entender as atividades do CFFa desenvolvidas em favor da nossa profissão e em defesa da sociedade!

As finalidades essenciais do CFFa, estabelecidas na legislação que criou a autarquia, são bastante claras. Neste relatório de gestão, o objetivo é apresentar as conquistas obtidas ao longo dos seis anos e dois Colegiados (2001-2004 e 2004-2007).

Baixar normas, através de Resoluções, Portarias e Pareceres, com o objetivo de determinar as diretrizes que deverão ser observadas pelos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, profissionais fonoaudiólogos e empresas, cujas finalidades estejam ligadas à Fonoaudiologia;

Em seis anos, em dois Colegiados, foram elaboradas 62 resoluções e quatro pareceres, tanto de caráter administrativo, vitais para o bom funcionamento dos Conselhos Regionais e de sua interação com o Conselho Federal como de interesse mais amplo dos profissionais (veja esses documentos no sítio www.fonoaudiologia.org.br). Para que você não se perca no emaranhado de documentos legais, indicamos algumas delas — as Resoluções 285, 287, 290, 295, 296, 309, 320, 322, 323, 331, 337, 338, 339 e 340 — que podem ser acessadas no sítio do CFFa, em www.fonoaudiologia.org.br.

DOCUMENTOS ESSENCIAIS

Foram discutidos, elaborados e aprovados importantes documentos. Um dos mais significativos foi a nova redação do Código de Ética da Fonoaudiologia que, após trabalho intenso dos Conselhos com a categoria, tornou-se um instrumento mais objetivo e adequado

à atual realidade dos profissionais, fundamental para balizar práticas fonoaudiológicas e suas relações com a sociedade.

O CFFa, em conjunto com os CRFas, elaborou manuais e tabelas para distribuição aos profissionais inscritos nos CRFas, atendendo aos anseios da categoria e cumprindo com o duplo objetivo de orientar o exercício profissional e de fornecer ao usuário orientações sobre a habilitação profissional do fonoaudiólogo. Entre os documentos produzidos estão o "Documento Oficial sobre o Exercício Profissional do Fonoaudiólogo", o manual sobre Biossegurança, a revisão do Manual de Orientação ao Profissional Fonoaudiólogo que atua em Audiologia e as contribuições para a décima edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), organizada e revisada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A elaboração da Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia é outro documento de referência para a atuação do fonoaudiólogo, já em sua segunda edição. Pela primeira vez foram reunidos, categorizados e unificados os procedimentos realizados em todo território nacional. A descrição de procedimentos é fundamental para o reconhecimento de nossas ações e sua aceitação e inclusão no rol de procedimentos da Saúde Suplementar e no SUS. O próximo passo deverá ser a definição, em conjunto com os sindicatos de Fonoaudiologia, dos honorários profissionais.

Julgar, em última instância, processos disciplinares, éticos e outros.

No período de 2001 a 2006 o CFFa julgou, em segunda instância, 225 processos éticos. Forte incremento ocorreu nos últimos três anos, durante a gestão do 8º. Colegiado: foram 43 julgamentos em 2004, outros 50 em 2005 e 126 em 2006. É importante ressaltar que 98% dos julgamentos referem-se a processos administrativos encaminhados ao CFFa em grau de recurso ex-officio, e 2% decorrentes de recursos em processos éticos, julgados em segunda instância pelo CFFa.

Instalar Conselhos Regionais e determinar suas jurisdições

Durante as gestões do 7º e 8º Colegiados foram criados os Conselhos Regionais da 7ª Região (Rio Grande do Sul), em 2002, e da 8ª Região (estados do Ceará, Rio Grande do Norte, Piauí e Maranhão), em 2005, com o objetivo de estreitar a relação do fonoaudiólogo com o Conselho e a lutar pela melhoria das condições para o exercício profissional.

Valorizar o exercício profissional e a profissão perante a sociedade.

CAMPANHA DE DIVULGAÇÃO

Em 2001/2002 foi criada, pela primeira vez, uma Campanha Nacional de Divulgação da Fonoaudiologia, com peças publicitárias padronizadas nacionalmente, que ainda estão à disposição nos Conselhos Regionais e nos respectivos sites. No programa de Valorização da Fonoaudiologia foi criado cartaz informativo da atuação profissional, onde se destacam os diversos setores de atuação do profissional fonoaudiólogo. A mais recente, ainda a ser lançada, apresentará peças focadas na realidade da atuação profissional e que poderá ser trabalhada por cada profissional nos respectivos espaços de atuação. Estarão à disposição do profissional seis cartazes (um geral e os demais específicos de cada área de especialidade da profissão), folders, panfleto, banner, busdoor, camisetas e um spot para veiculação em emissoras de rádio. Os cartazes poderão contar com o nome do evento onde estará sendo utilizado. A primeira dessas peças publicitárias está estampada na quarta capa desta edição.

ATUAÇÃO LEGISLATIVA

O CFFa buscou, por todos os meios a seu alcance, acompanhar os Projetos de Leis de interesse da Fonoaudiologia. Um dos fatores que contribuíram para isso foi a contratação de assessoria parlamentar prioritariamente exercida por fonoaudiólogo, com domínio dos interesses, necessidades e da importância da ciência perante a sociedade.

Em relação aos Projetos de Leis que de alguma maneira, cerceavam os direitos da Fonoaudiologia, o CFFa procurou de todas as formas coibi-los, utilizando-se de ações que mobilizaram a classe e a sociedade. Durante a última legislatura foram acompanhados 113 projetos de lei. O CFFa prestou total assistência aos parlamentares envolvidos com estes projetos de Lei buscando o aprimoramento dos textos e a aprovação ou rejeição, conforme o caso. Entre os projetos acompanhados encontram-se os que dispõem sobre a triagem auditiva neonatal, sobre a saúde vocal dos professores, código penal, planos de saúde e anuidades dos Conselhos.

Ainda no que diz respeito aos aspectos legislativos, o CFFa efetuou pesquisa nos estados e em diversos municípios, tendo encontrado 77 leis de interesse direto para a Fonoaudiologia. Estas informações foram repassadas aos Conselhos Regionais e aos profissionais (veja mais detalhes no item Legislação, no site do CFFa, em www.fonoaudiologia.org.br). Esta iniciativa trouxe grandes benefícios à profissão já que a partir dela, tornou-se possível compreender os caminhos por onde transitam as mais importantes deliberações sobre sociedade brasileira.

ATO MÉDICO

O CFFa participou ativamente de movimentos para que o PLS nº 25/2002, que dispõe sobre o Ato Médico, não fosse aprovado em sua íntegra. Desde a apresentação do projeto de lei, o CFFa trabalhou, exaustivamente, para que a regulamentação da profissão médica não interferisse na autonomia da atuação dos fonoaudiólogos. Este trabalho culminou no acordo realizado no final de 2006 para o texto que foi votado e aprovado no Senado. O CFFa, em consonância com os conselhos de outras profissões de Saúde, manteve a interlocução com o Senado durante quatro anos.

O projeto encontra-se na Câmara dos Deputados,

atualmente com 60 emendas, e o CFFa continua atento para que a nova redação do PL que foi acordada entre as partes não sofra alterações, e principalmente, não prejudique o exercício profissional do fonoaudiólogo, além de preservar a liberdade de escolha da sociedade de buscar o profissional da forma que lhe convier.

Vale destacar que no período de setembro de 2005 a março de 2006 o CFFa coordenou o movimento nacional contra o PL do Ato Médico e posteriormente continuou como membro da coordenação menor, que envolve quatro Conselhos Federais, que organizam as reuniões e apresentam o movimento quando necessário em reuniões extraordinárias ou reuniões menores, que já integrava desde o início do movimento.

SAÚDE

Na área do Ministério da Saúde, a Tabela de Procedimentos SIA/SUS é um dos grandes desafios da Comissão de Saúde do CFFa. Vários aspectos foram levantados e discutidos com os Conselhos Regionais e com consultores como, por exemplo, a padronização dos procedimentos fonoaudiológicos, a modalidade com que eles se apresentam hoje e como ocorrem esses registros por parte do profissional. Diversos documentos foram entregues ao Ministério da Saúde para a elaboração da Tabela Unificada de Procedimentos SIH e SIA.

Entre as principais atuações, destaca-se a inserção do fonoaudiólogo na Política Saúde da Família. Essa inserção tem encontrado resistência devido à questão de financiamento, da constante reformulação da política, e da atuação ambulatorial da Fonoaudiologia, entre outros aspectos. Há um entendimento de que os demais profissionais devem trabalhar na estratégia do Programa de Saúde da Família - PSF. O NAISF - Núcleo de Atenção Integral Saúde da Família veio suprir a demanda de saúde integral na atenção básica, contudo não está em execução e deve ser reestruturado, conforme indicação do CFFa.

O fonoaudiólogo também se faz presente na Política Nacional de Saúde Bucal, na Política Nacional de Atenção Oncológica e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa além de articulações no Departamento de Saúde da Pessoa com Deficiência.

O CFFa contribuiu para o Caderno de Atenção Básica Saúde do Idoso com informações entregues ao Ministério da Saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia com o idoso. Em paralelo, uma campanha de sensibilização e conscientização dos coordenadores regionais de Saúde do Idoso está sendo desenvolvida em conjunto com os Conselhos Regionais de Fonoaudiologia.

Para sensibilizar os gestores da saúde no Brasil está sendo elaborado o Manual de Ações Fonoaudiológicas na Atenção Básica, que estará em constante atualização e servirá de subsídio para o Sistema Único de Saúde e para o profissional fonoaudiólogo.

O CFFa auxiliou e subsidiou o Inmetro nas questões acerca das normatizações em Audiologia. Também integra a Comissão de Estudo de Equipamentos Eletroacústicos (CE-3) e o Grupo de Trabalho Equipamentos

Eletroacústicos Especiais (GT-3), ambos do Comitê Brasileiro de Eletricidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas (COBEI-ABNT), onde participou da elaboração de documentos normativos nos diversos campos da acústica, assim como na geração de recomendações para a fabricação e requisitos mínimos de calibração de equipamentos eletroacústicos. Fruto desse envolvimento, as Resoluções CFFa 295/03 e CFFa 296/03 dispõem sobre a calibração de equipamentos audiológicos e determina o nível de pressão sonora em cabines, respectivamente.

Ainda no campo da Saúde, o CFFa participa como ouvinte do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (Conade), respondeu a consulta pública sobre UTIs, realizada pela Anvisa, ocasião em que questionou acerca das normativas sobre lixo tóxico e participou do I Seminário de Residência Multiprofissional em Saúde.

No âmbito do Ministério do Planejamento, efetuou questionamento acerca do concurso federal para suprir as demandas de hospitais federais do Rio de Janeiro. Ao longo das duas últimas gestões, tem acompanhado as discussões em diversos fóruns, entre eles no Fentas e no CNS.

CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

Com a obtenção de vaga de conselheiro no CNS, o CFFa participou de todas as conferências de Saúde, com o objetivo de contribuir para a solidificação do SUS, em favor da saúde integral e em defesa da sociedade e, ao mesmo tempo, obter a inserção da Fonoaudiologia nos programas e políticas de saúde, desde os de atenção básica até os de média e alta complexidade.

Com estas premissas, o CFFa participou ativamente da 12ª Conferência Nacional de Saúde, da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CNGTES) e da 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. No site www.fonoaudiologia.org.br o fonoaudiólogo tem acesso às informações consolidadas de todas as conferências mencionadas.

EDUCAÇÃO

No campo da formação, o CFFa manteve constante interface com o Ministério da Educação e participou da reformulação das novas Diretrizes Curriculares da Fonoaudiologia. O projeto de lei da reforma do ensino universitário, apresentado pelo Governo no ano passado e que atualmente tramita na Câmara dos Deputados vem sendo igualmente acompanhado pelo CFFa.

O CFFa também participou das discussões sobre a abertura de novos cursos, em busca da garantia da qualidade de ensino. Como primeiro avanço nessa discussão, o Governo publicou em 2006 o Decreto 5773 (conhecido como Decreto Ponte) que garantiu aos Conselhos Profissionais o direito de se manifestar sobre a abertura de cursos, oferecendo ao MEC subsídios para suas decisões nesse aspecto. Este decreto está sendo discutido em vários espaços políticos, como o Fórum dos Conselhos das Profissões Regulamentadas e o Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde.

O CFFa participou de reuniões com o Conselho Nacional de Educação - CNE e a Comissão de Especialistas do MEC em ações que discutiram a carga horária dos cursos da área da Saúde, inclusive da Fonoaudiologia. Com essa intervenção, foi modificado o parecer do CNE, que tentava diminuir a carga horária de cursos da área da Saúde, desfavorecendo a formação profissional e conseqüentemente colocando em risco a qualidade da assistência à sociedade. A Fonoaudiologia foi excluída dessa redução de carga horária, para que ocorresse novas discussões em audiências públicas pelo país.

O CFFa participou de diversos encontros de docentes. O marco dessa etapa foi a Oficina de Sensibilização de Docentes e Discentes da Fonoaudiologia para o SUS, que ocorreu no ano de 2006 por todo o país, coordenada pelo amigo de todos, Fábio Lessa. O CFFa participou ainda das discussões de autorização e reconhecimento de cursos de Fonoaudiologia.

TRABALHO

Junto ao Ministério do Trabalho, o CFFa trabalhou na revisão da Classificação Brasileira de Ocupações, para que a Fonoaudiologia fosse descrita isoladamente em código próprio. Até então, a Fonoaudiologia era descrita em conjunto com outras profissões, como a Fisioterapia.

Dois normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho mereceram especial atenção:

A Norma Regulamentadora 4 - NR4 - determina "o sistema integrado de prevenção do Trabalho", um conjunto permanente de ações, medidas e programas tendo como objetivo a prevenção de acidentes e doenças, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida, a promoção da saúde do Trabalhador e do meio ambiente de trabalho. O Conselho Federal de Fonoaudiologia está em contato com o Ministério do Trabalho para participar como ouvinte do Grupo de Trabalho Tripartite GTT NR 4.

A Norma Regulamentadora NR 17 "estabelece parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores". Participou aqui em parceria com o CRFa 2ª Região e a SBFa - Comitê de Telemarketing da consulta pública sobre o anexo II "Trabalho em Teleatendimento/Telemarketing", o que gerou a demanda de participação no GTT de reformulação da NR 17.

MERCOSUL

Em relação ao Mercosul, o CFFa possui participação efetiva no Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde, que discute as questões de serviço de saúde no Mercosul - SGT 11. Nesse espaço de articulação política, trabalhou para cumprir os acordos entre os Estados participantes, com avanços significativos nos últimos três anos. O objetivo principal desse Fórum é efetivar a Matriz Mínima (um registro de profissionais de saúde do Mercosul voltado aos profissionais que exercem ou pretendem exercer a sua profissão no exterior e/ou trabalham em municípios ou jurisdições de fronteira.), ter o reconhecimento das 14 profissões da saúde como comuns aos países e a aprovar um Código de Ética comum a todas estas profissões.

Além das questões ligadas a formação profissional no Mercosul, o CFFa esteve presente em diversos eventos ligados à Fonoaudiologia, em debates sobre a profissão, sobre o papel dos Conselhos de Fonoaudiologia e a Ética Profissional.

PRESENÇA MULTIFACETADA

Participou de reuniões com representantes da Academia Brasileira de Audiologia (ABA), da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) e da Força Tarefa da Sociedade Brasileira de Pediatria, onde buscou subsídios e parcerias na discussão de assuntos pertinentes a atuação fonoaudiológica, como por exemplo, o atendimento ao neonato.

Com o crescimento das atribuições do Conselho devido às sucessivas demandas e para manter o compromisso de efetivar as ações diretas e indiretas, ampliou sua assessoria, possibilitando a divisão do trabalho em assessoria parlamentar e assessoria técnica.

CNS – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

Criado em 1937, o Conselho Nacional de Saúde tinha inicialmente a atribuição de assessorar o então Ministério da Educação e Saúde, em conjunto com o Conselho Nacional de Educação Assim permaneceu, com algumas modificações até 1990, quando, através do Decreto 99.438, foi criado o novo Conselho Nacional de Saúde, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Além de congregar diversos segmentos da sociedade, este novo CNS possui caráter deliberativo: pode analisar e deliberar sobre assuntos de saúde pública, através de resoluções, que devem ser adotadas pelo Ministério da Saúde.

O CFFa está representado no Conselho Nacional de Saúde, na condição de conselheiro suplente, pelo segmento do trabalhadores. Desde novembro de 2003 a Fonoaudiologia tem sido divulgada entre as diversas entidades que integram o pleno, tendo participação efetiva nas reuniões e nas decisões que favoreceram o atendimento integral. O envolvimento na Comissão de Comunicação, Informação e Informática em saúde foi uma das mais significativas (veja texto em outro local desta edição)

FÓRUM DAS ENTIDADES NACIONAIS DOS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE (FENTAS)

O Fentas é um fórum de articulação e deliberação política em defesa do Sistema Único de Saúde e de discussão democrática sobre questões pautadas no Conselho Nacional de Saúde no sentido de subsidiar e defender a posição do fórum no Conselho Nacional de Saúde. Em 2003 o CFFa conquistou uma vaga de Conselheiro Suplente do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Dos diversos assuntos discutidos no Fentas destaca-se o debate sobre acupuntura, que levou o CNS a aprovar a portaria 971/2006, que regulamentou a prática da acupuntura no SUS com caráter multiprofissional.

A participação neste Fórum também permitiu uma melhor articulação com as entidades de profissionais de saúde (conselhos, associações e sindicatos) durante as conferências de saúde, permitindo que aprovássemos uma maior quantidade de proposições que favoreceram a Fonoaudiologia.

FÓRUM DOS CONSELHOS FEDERAIS DA ÁREA DA SAÚDE – FCFAS

No Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde, o CFFa assumiu a coordenação adjunta em julho de 2006 e em novembro de 2006 foi indicado para sua coordenação. Nesse tempo exíguo, foi montado um planejamento para 2007, principalmente nas áreas de Educação e de Saúde e iniciada construção do II Fórum de Promoção Integral na Área da Saúde. Ainda nesse fórum, uma dos mais importantes envolvimento do CFFa foi com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ao

entregar o material sobre os procedimentos da Fonoaudiologia e das demais profissões integrantes do fórum, o que deu complementaridade ao trabalho de mudança no rol de procedimentos da ANS e a inserção de algumas categorias. Este trabalho ainda está em andamento.

“CONSELHÃO”

O Fórum dos Conselhos Federais das Profissões Regulamentadas, conhecido como “Conselhão”, é um espaço político criado para discutir e deliberar assuntos de interesse das profissões regulamentadas no Brasil, representadas pelos respectivos Conselhos Federais. A Fonoaudiologia tem debatido nesse fórum temas como participação de conselhos profissionais no reconhecimento de curso de graduação pelo MEC, carga horária das profissões regulamentadas, provas de suficiência e proficiência, anuidades, forma de contratação de funcionários, visibilidade dos conselhos profissionais junto à população, ao Congresso Nacional e seus próprios profissionais.

AÇÕES ADMINISTRATIVAS

Para garantir o correto cumprimento de seus objetivos, foi exercido severo gerenciamento do controle financeiro em função das metas estabelecidas. Isso possibilitou, entre outras conquistas, a compra de nova sede para melhorar a organização da dinâmica do Conselho, além de se constituir num patrimônio da Fonoaudiologia, valorizando o espaço de decisões sobre os rumos da profissão mantendo um constante processo de atualização de equipamentos, em especial na área de informática e de qualificação de recursos humanos.

Neste aspecto, o CFFa que atualmente conta com uma equipe de três funcionárias e uma estagiária, implementou uma política de recursos humanos com a elaboração de Plano de Cargos, Carreira e Salário – PCCS, implementado para valorizar e estimular a equipe otimizar os resultados das atividades desenvolvidas e abrir espaço para a incorporação de outros valores profissionais nas áreas de administração, comunicação, contábil, dentre outras.

Divulgar as ações e conquistas.

Com novo projeto gráfico o Jornal do CFFa, com periodicidade trimestral, tornou mais agradável e interessante a leitura. O jornal mantém a classe fonoaudiológica informada sobre as ações empreendidas por este Conselho, em relação às políticas de saúde adotadas, bem como com o movimento das demais entidades fonoaudiológicas, atualizações científicas, questões de ética, novas legislações, divulgação de leis e decretos de interesse da classe e da sociedade.

Foram editadas seis edições da revista científica “Fonoaudiologia Brasil”, sob forma impressa e iniciados estudos, que culminaram com sua disponibilização sob forma virtual, à disposição dos profissionais no site www.fonoaudiologiabrasil.org.br.

O endereço de domínio: www.fonoaudiologia.org.br foi modernizado e atualizado de acordo com a demanda detectada. A agilidade propiciada pela Internet permitiu a realização, nesse endereço eletrônico, de duas consultas públicas, uma sobre Perícia e outra sobre a primeira edição da “Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia”. Foi criado espaço de acesso restrito, de para ofertar à classe um espaço reservado, com a apresentação de discussão de assuntos de interesse exclusivo dos profissionais fonoaudiólogos.

Esperamos que este material sirva de apoio para maiores conquistas por parte de todos.

Uma realidade multidisciplinar sulamericana

Com oito anos, um garoto colombiano convivia com o drama resultante de uma travessura que havia feito quando mal completara um ano de idade. Sua curiosidade o levou a ingerir ácido em uma mamadeira. Este emblemático garoto era um dos dez ou onze pacientes, em 2002, do cirurgião especialista em cabeça e pescoço Luis Fernando Tintinago, coordenador do Grupo de Transplantes de Vía Aérea do Hospital Universitário San Vicente de Paúl e da Universidad de Antioquia, na Colômbia.

Mudar as condições de vida deste e dos demais pacientes e fazê-los recuperar a voz perdida, mediante um transplante laringotraqueal, era o objetivo humanitário desse grupo científico. Naquela ocasião, em uma entrevista para uma publicação colombiana voltada para os temas de saúde, ele dizia: “quando se perde um órgão como a laringe, perde-se qualidade de vida. Um transplante pode abrir as portas a muitos pacientes que vivem na escuridão do silêncio, em um inferno em que não consegue comunicar-se adequadamente.”

O primeiro transplante, em 1998. O primeiro transplante bem sucedido de laringe ocorreu em 4 de janeiro de 1998, na Clínica Cleveland, nos Estados Unidos. O diretor de Otorrinolaringologia e de Problemas de Comunicação, doutor Marshall Strome, coordenou esse primeiro transplante completo de laringe em Timothy Heidler, que havia perdido suas pregas vocais 23 anos antes em um acidente de motocicleta e que, durante os 20 anos que precederam a cirurgia, tinha necessidade de utilizar uma prótese para se comunicar.

Em uma intervenção de 12 horas e com os órgãos de um jovem que havia sofrido uma hemorragia cerebral, foram substituídos laringe, parte da traquéia, os nervos e as glândulas tireóide e paratireóide. Cinco dias depois do transplante, a primeira palavra que Heidler pronunciou foi um “alô”, com uma voz irreconhecível, mas logo depois mostrou-se muito similar à que tinha antes do acidente, semelhante à de seu pai e não à do doador. A explicação do dr. Strome é que esta recuperação da voz própria ocorre porque as pregas vocais constituem simplesmente uma fonte de vibração, mas é a forma das cavidades e da cabeça que determinam a entonação e o som da voz.

O custo do transplante foi elevado — em torno de um milhão de dólares —, e o proce-

dimento requereu a permanência do indivíduo transplantado durante todo um ano internado no hospital, com reabilitação fonoaudiológica intensiva, necessidade de traqueostomia definitiva e altas doses de medicação imunossupressora.

A proposta apresentada pelo médico colombiano difere da americana em diversos aspectos, embora o primeiro transplante, realizado há cinco anos, tenha seguido o procedimento original do doutor Strome. Os americanos da Clínica Cleveland, que fizeram o primeiro transplante há 10 anos e não prosseguiram, dadas as dificuldades, vieram conhecer as soluções que o dr. Tintinago encontrou, inteligentes e, ao mesmo tempo simples, permitindo que os americanos voltem a fazer os transplantes e dêem um impulso nessa área. E todos nós sabemos o quanto é essencial a chancela norte-americana na publicação e na realização dos procedimentos.



Dr. Luiz Fernando Tintinago

Equipe multidisciplinar. A trajetória colombiana do dr. Tintinago e sua equipe foi recentemente apresentada no 3rd World Voice Congress, em junho de 2006, em Istambul, na Turquia, quando o mundo científico surpreendeu-se com os resultados obtidos. No último dia 9 de dezembro, o dr. Luis Fernando Tintinago esteve no Brasil para ministrar um simpósio sobre transplante de laringe, organizado pelo Instituto da Laringe (INALR) e pelo Centro de Estudos da

Voz (CEV), na cidade de São Paulo.

A temática que envolve os transplantes de órgãos não vitais é muito complexa e controversa, mas a trajetória do médico colombiano, que já realizou 15 transplantes laringeos, traqueais, laringotraqueais e laringoesofágicos, mostra a necessidade de tal procedimento. Ele traz uma experiência de vida e toda uma marca do homem superando suas dificuldades, em um país onde existem menos recursos em relação aos países mais desenvolvidos da Europa e da América. A diretora do CEV, Mara Behlau, acredita que o Brasil possui condições de aprofundar essas pesquisas e apresentar resultados, em seus hospitais públicos e nas grandes universidades, com suas equipes de trabalho multidisciplinares compostas por otorrinolaringologistas, cirurgiões de cabeça e pescoço e fonoaudiólogos,

Na Colômbia, para a realização desses transplantes, o dr. Luiz Fernando Tintinago montou uma equipe que inclui, além de diversas especialidades da Medicina, nutricionistas, fisioterapeutas e fonoaudiólogos, esses últimos considerados por ele essenciais no processo. “Temos em nossa equipe fonoaudiólogos com grande experiência em pacientes laringotomizados e com problemas de deglutição, que geram uma excelente reabilitação do paciente”, atesta o dr. Tintinago.

A realização do transplante incluiu uma fase inicial de pesquisa animal com diferentes modelos experimentais, começando com ratos e treinando-se a reinervação da laringe, além de uma técnica especial de rotação inversa da cartilagem aritenóideia com cães, a vascularização do órgão transplantado com coelhos e os aspectos de compatibilidade tecidual com porcos.

Os fonoaudiólogos trabalharam inclusive na reabilitação vocal dos cães, estimulando a vocalização com a nova configuração laríngea. Diferentemente do transplante americano, em lugar da microvascularização anteriormente preconizada, realiza-se uma grande revascularização dos tecidos, com artérias de grosso calibre, evitando-se a necrose tecidual.

Procedimentos inovadores. Já na reinervação, o foco passou a ser a anastomose do nervo laríngeo superior e não do recorrente (mais complexa e difícil de ser realizada com sucesso), para oferecer o retorno da propriocepção da laringe e o fechamento supraglótico, já que a fonte sonora será a vestibular.

Outro aspecto importante do procedimento colombiano é que a medicação imunossupressora é mais específica e administrada em doses menores que a preconizada nos Estados Unidos, evitando as inúmeras complicações decorrentes destes medicamentos. Os vídeos apresentados pelo dr. Tintinago, no simpósio realizado em São Paulo, atestaram bom resultado vocal e de deglutição em 100% dos casos, ressaltando que a fonte sonora é supraglótica, porém estável e suficiente para a comunicação.

“Mudamos alguns procedimentos, experi-

mentamos outros modelos e hoje totalizamos 15 transplantes. O estado atual é bom porque, se os resultados não são 100% ótimos (N.R. - houve perda de quatro pacientes, um de causa relacionada ao transplante e três por outras causas), há, no entanto, um volume de pacientes que nos mostram, e a outros no mundo, quais os aspectos a superar. A comunidade científica de todo o mundo já reconhece que esta é uma possibilidade viável para pacientes’, sintetiza o médico colombiano.

O dr. Tintinago indica o transplante para

casos de traumas irreparáveis da laringe ou das estruturas proximais, como estenoses completas, queimaduras extensas e tumores. O professor ressalta que teve sua educação médica prática no momento de maior violência de seu país, no qual atendia casos de violência relacionados à guerrilha e ao narcotráfico, que o tornou um “médico guerreiro”, segundo suas palavras, com uma missão na vida: “a de fazer esses pacientes recuperarem sua voz e a auto-estima pela integridade corporal, com o fechamento do traqueostoma.”

Oficina Experimental do FNEPAS

Foi realizada, nos dias 14 e 15 de dezembro de 2006, a Oficina Experimental do Fnepas cujo temário foi “Construção da Integralidade: Desafios Contemporâneos”. O encontro ocorreu no Centro de Ciências Humanas da UniRio, na cidade do Rio de Janeiro (RJ), com a participação de representantes de diversas categorias profissionais da área da saúde. Sua realização foi divulgada na página 11 da edição 31 do Jornal do CFFa.

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde (Fnepas) é constituído pelas seguintes organizações: Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (Abeno), Associação Brasileira de Ensino de Fisioterapia (Abenfisio), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (Abep), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Rede Unida, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (Abrahue), Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) e pela Rede Nacional de Ensino de Terapia Ocupacional (Reneto) e está aberto à adesão de outras associações de ensino de profissões da área da saúde que desejarem participar.

Como parte de suas funções, o Fnepas apontou a necessidade de realização de duas modalidades de oficinas para discutir a formação dos profissionais da saúde. Uma delas, por categoria profissional, denominada Oficina Individual, foi realizada por algumas das entidades que compõem o Fórum. A segunda, Oficina Coletiva, terá como objetivo discutir o tema de modo multiprofissional. A Fonoaudiologia, por intermédio da SBFa, foi a primeira categoria a realizar a Oficina Individual e, atualmente, compõe o grupo que planeja as Oficinas Coletivas. Como etapa do processo de idealização e implementa-

ção destas oficinas, que já contam com recurso financeiro do Ministério da Saúde, foi realizada a Oficina Experimental.

Estiveram presentes, representando a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, seis fonoaudiólogas: Maria Cecília Bonini Trenche (SP) e Vera Lúcia Garcia (SP), representando a Comissão de Ensino da SBFa; Cynthia Almeida Coradi (MG), Luciana Tavares Sebastião (SP), Maria Teresa Pereira Cavalheiro (SP) e Stella M. Braun (SC). Além das associações citadas na composição do FNEPAS, participaram da oficina representantes da Anvisa e tutores do Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde, além de representantes da área de Farmácia e Nutrição e representantes discentes de diferentes áreas.

A Oficina Experimental teve como objetivos:

1. Proporcionar o compartilhamento entre as profissões dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares nesses dois campos;
2. Criar oportunidade para a reflexão conjunta em torno do tema integralidade, considerado central para a inovação das práticas e da formação em saúde;
3. Construir um repertório mínimo compartilhado que subsidie a realização de oficinas e outros movimentos de aproximação regional entre as diferentes profissões da saúde.

A abertura foi realizada por Regina Lugarinho (Abem) e Luciana Alves Pereira (Rede Unida). Em seguida, foi realizada Mesa redonda, com a temática da oficina, com o palestrante Ruben Araújo de Mattos (IMS/UERJ).

Seguindo a programação, no período da tarde, foi realizada reunião da área de formação sobre a temática do “Estado da arte do debate

sobre integralidade na formação nas profissões da área da saúde”, sendo o produto desta discussão apresentado em grupos multiprofissionais na tentativa de discutir os avanços e limitações para implementação da integralidade e das diretrizes curriculares nacionais nas diferentes profissões.

No dia 15 de dezembro de 2006, foram apresentados trabalhos em grupos por região: Norte, Nordeste e Centro-Oeste, Sul, Sudeste I (Rio de Janeiro e Espírito Santo), Sudeste II (Minas Gerais) e Sudeste III (São Paulo). Os representantes da SBFa articularam-se de modo a participar dos encontros de todas as regiões. Desta forma, foram assim distribuídos: Cynthia Almeida Coradi participou da reunião de Minas Gerais; Luciana Tavares Sebastião, da do Nordeste; Maria Cecília Bonini Trenche, da reunião da regiões Norte e Centro-Oeste; Maria Teresa Pereira Cavalheiro, da do Rio de Janeiro e Espírito Santo; Stella M. Brum, da reunião da região Sul e Vera Lúcia Garcia, da de São Paulo.

Os grupos tinham como tarefa elaborar um roteiro para as oficinas coletivas 2007. Foram apresentadas em plenária as propostas para o desenvolvimento das oficinas nas seis regiões do país e eleitos os representantes por região — que constituirão um Núcleo ampliado do Fnepas. É importante salientar que, para a região de Minas Gerais, foi indicada como representante a fonoaudióloga Cynthia Almeida Coradi.

Considerando a relevância da continuidade do debate sobre a formação dos profissionais de saúde, a participação dos fonoaudiólogos é muito importante nestas oficinas coletivas / regionais, para as quais é preciso ficar atento quanto à agenda que logo será divulgada.

(texto de Cynthia Almeida Coradi, Luciana Tavares Sebastião, Maria Cecília Bonini Trenche, Maria Teresa Pereira Cavalheiro, Stella M. Braun e Vera Lúcia Garcia)



Se alguém mencionar o nome de Maria do Carmo Coimbra, corre o risco de receber um questionamento: quem é ela? Ela é muito mais conhecida por seu apelido, Cal, em todos os seus círculos de amizade e de atividade profissional, como fonoaudióloga desde 1975. Cal é uma pessoa extremamente acessível, muito sensata e ponderada, na opinião dos que com ela convivem ou já tiveram a oportunidade de acompanhar a sua garra e o seu dedicado labor aos temas da Fonoaudiologia.

Documento resgata atuação fonoaudiológica na década de 50

“Registrar nossas origens é uma tarefa importante para alcançarmos o reconhecimento que a Fonoaudiologia merece”.

Com esta premissa, a fonoaudióloga Grace Cristina Ferreira, de Bauru (SP) resgatou um documento histórico — provavelmente com exatos 50 anos — e o encaminhou ao CFFa. Trata-se de um arquivo escaneado de um folder de uma clínica de serviços fonoaudiológicos da década de 50 (muito provavelmente de 1957, acredita Grace).

O documento, um pouco danificado, mas que ainda permite a leitura de divulgação

HOMENAGEM

Garra em pról da Fonoaudiologia

Graduada em Fonoaudiologia pelo Instituto Cultural Henry Dunant (1975) e em Psicologia pelas Faculdades Integradas Celso Lisboa (1980), Cal Coimbra concluiu seu doutorado em Fonoaudiologia pela Universidad Del Museo Social Argentino, em 2006.

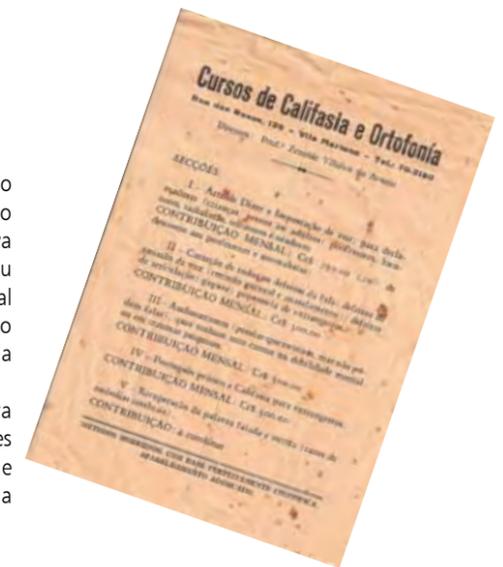
Em sua vida profissional, Cal Coimbra é quase sempre associada ao trabalho que desenvolveu durante muitos anos em uma instituição de ensino superior de Juiz de Fora (MG), da qual se afastou recentemente, onde coordenou o curso de Fonoaudiologia e sua Clínica-Escola e organizou o programa de Residência em Fonoaudiologia. Cal acumula larga experiência na docência, como professora titular de Fonoaudiologia em disciplinas de cursos de Psicologia, Fonoaudiologia e Pedagogia.

Foi também organizadora, no Departamento de Informática de instituição de ensino a qual esteve vinculada, do Sistema de Informatização para Terapia, Estudo e Pesquisa em Fonoaudiologia, de 2003 até 2006 e organizadora de

Semanas Pedagógicas, quando Coordenadora de Curso de Fonoaudiologia. Ainda em Juiz de Fora idealizou e elaborou inúmeros projetos sociais no município, nas áreas da Saúde e da Educação, no período de 2000 a 2006. Especialista em Voz e Linguagem, foi elaboradora de diversos projetos de consultoria em Fonoaudiologia com ênfase em Linguagem e Voz.

Além de sua atuação acadêmica, Cal esteve envolvida nos últimos anos como conselheira, tanto no Conselho Regional de Fonoaudiologia da 6ª Região (no período de 1999 a 2001) como no CFFa (de 2001 a 2003). Durante o período em que contribuiu com o CFFa, integrou a Comissão Interconselhos de Ética para elaboração do atual Código de Ética da Fonoaudiologia e foi presidente da Comissão de Comunicação Virtual do Conselho Federal de Fonoaudiologia.

O pensamento de Cal Coimbra pode ser conhecido em uma coluna que assina semanalmente, como colaboradora, no site do provedor ACESSA, em www.acessa.com/viver.



dos serviços e dos preços, havia sido recebido em uma consulta médica na cidade de São Paulo, entregue pelo médico que consultava sua tia, com paralisia cerebral. Grace achou interessante encaminhá-lo ao Conselho Federal de Fonoaudiologia, de modo a ser arquivado como documento nos registros históricos da Fonoaudiologia.

O CFFa agradece esta atenção e espera que seja o ponto de partida para outras ações semelhantes direcionadas ao resgate de documentos históricos que antecedem a regulamentação da profissão, em 1981.

CNS aprova estratégias de comunicação e de integração digital

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou o Plano de Trabalho da Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS), que tem como eixo principal o fortalecimento do Pacto pela Democratização e Qualidade da Comunicação e Informação em Saúde. A presidente do CFFa, fonoaudióloga Maria Thereza Mendonça C. de Rezende, é membro dessa Comissão desde 2005, em vaga destinada ao Fentas — Fórum das Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área de Saúde. Antes participou da comissão temporária sobre Núcleos Integrados e Atenção Primária.

Como integrante da CICIS, a fonoaudióloga Maria Thereza levou a debate os temas ligados à comunicação e controle social para dois importantes congressos da área da saúde, nos meses de julho e agosto. A primeira oficina sobre “Comunicação Informação em Saúde para o Exercício do Controle Social” ocorreu no 7º. Congresso Nacional da Rede Unida, em Curitiba (PR). No 8º. Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e 10º. Congresso Mundial de Saúde Pública, no Rio de Janeiro (RJ), foi apresentado Painel do Pacto Nacional pela Democratização e Qualidade da Comunicação e Informação em Saúde.

A presidente do CFFa entende que a comunicação e informação na área têm um papel

fundamental na construção de uma cultura do Sistema Único de Saúde (SUS). “Trata-se de uma estratégia prioritária para o exercício do controle social.”

Inclusão Digital. Maria Thereza destaca o Projeto de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde como uma das principais ações do Plano de Trabalho elaborado pela CICIS. “Em uma parceria entre CNS, Ministério da Saúde e Banco do Brasil, o projeto tem como principal meta garantir o acesso dos conselheiros estaduais e municipais de saúde a equipamentos de informática, conectados à Internet, além de capacitá-los para pesquisa de informações em saúde voltadas ao exercício do controle social”. O Projeto de Inclusão Digital está direcionado aos conselhos integrantes do Cadastro Nacional de Conselhos de Saúde (CNCS), implantado pioneiramente no país pelo CNS, através dessa comissão.

O projeto piloto ocorre em cinco municípios e em cinco estados, para que, após sua avaliação, seja implantado em todo o território nacional.

Maria Thereza detalha como isso ocorrerá. “O objetivo da parceria é instalar no mínimo dois microcomputadores em cada conselho estadual e municipal de saúde cadastrado pelo CNS. Utilizaremos também os Telecentros Comunitários que estão sendo implantados pelo Banco do

Brasil, por meio do seu programa de Inclusão Digital (hoje são 1.600, em 690 municípios). Será feita a doação, pelo Banco do Brasil e pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Além disso contamos com outras parcerias. Desejamos garantir não apenas a entrega do equipamento mas também a capacitação do pessoal, que esteve, na primeira etapa do projeto, a cargo do Banco do Brasil e da Fundação Oswaldo Cruz — Fiocruz, em parceria com o CNS”.

Os resultados esperados são também detalhados pela presidente do CFFa. “Com esse programa, espera-se fortalecer os Conselhos de Saúde; propiciar aos conselheiros — estaduais e municipais — e usuários inseridos no Programa de Inclusão Digital o acesso à Internet, à comunicação e à informação em saúde e controle social; contribuir para a acessibilidade à informação e para a melhoria da comunicação e informação dos conselheiros entre si e desses com a sociedade; fortalecer não só a Política Nacional de Comunicação, Informação e Informática em Saúde — Pacto pela Democratização e Qualidade da Comunicação e Informação em Saúde — como também o desenvolvimento institucional e a gestão dos conselhos de saúde; e melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) à sociedade brasileira.”

Consulta pública do CFFa indica caminhos em Perícia

Para entender a atuação da Fonoaudiologia em Perícia Forense, foi realizada pesquisa por meio de consulta pública, durante três meses, no site do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Os resultados desta pesquisa, com o mapeamento da atuação da Fonoaudiologia na Perícia, na verificação e identificação do locutor, servirão para subsidiar pleitos junto às entidades da área.

No relatório, são apresentados os dois significados do termo “perícia”. “O primeiro deles, no sentido de se ter habilidades ou conhecimentos sobre um assunto. O segundo, que decorre do primeiro, significa a realização de exames ou vistorias que têm caráter técnico e especializado, ou seja, que necessariamente implicam habilidades ou conhecimentos acerca daquilo que está sendo analisado e que definem

o ‘perito’. Em outras palavras, perícia — no sentido de vistorias, exames ou pareceres — deve ser realizada por peritos, isto é, por quem, de fato, entende do assunto. Assim sendo, não há dúvida que, em relação à Fonoaudiologia, o perito deva ser obviamente fonoaudiólogo.”

Uma das propostas da plataforma da 8ª gestão 2004-2007 do CFFa é a de estimular a inserção do fonoaudiólogo em novos campos de trabalho, garantindo à população acesso a estes serviços.

O fonoaudiólogo, como profissional dedicado ao estudo da audição, voz, linguagem e funções orofaciais, está suficientemente habilitado a executar tais tarefas, de conformidade com a Resolução CFFa nº 214, de 20 de Setembro de 1998, que “dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo como perito em assuntos de sua competência” instituindo que

“é permitido ao Fonoaudiólogo atuar judicial ou extrajudicialmente como perito em assuntos de sua competência”. Nada mais natural, portanto, que o fonoaudiólogo tenha poderes para atuar como perito, dado seu campo bem definido e especificado de conhecimentos.

A pesquisa foi baseada nos principais questionamentos relacionados à prática da Fonoaudiologia Forense, como verificação de locutor, verificação de edição, determinação de conteúdo verbal e análise de conteúdo fonográfico. Coordenada pela Assessoria Técnica do CFFa, vários especialistas da área foram convidados a participar do processo de sua elaboração.

Os interessados em obter maiores esclarecimentos sobre este campo de atuação do fonoaudiólogo devem contatar a Assessoria Técnica do CFFa (e-mail assessoria2@fonoaudiologia.org.br).

Fonoaudiólogo agiliza processos judiciais

Para dinamizar os processos e as execuções, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro firmou convênio com a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento da Polícia Civil (Faepol) para a utilização dos serviços do Laboratório de Identificação e Análise Audio Visual (Liaav), que conta com equipe de fonoaudiólogos especializados, para a realização de perícia em locução.

De acordo com a fonoaudióloga do Liaav, Maria do Carmo Gargaglione, o Estado do Rio de Janeiro é pioneiro nesse trabalho e tem recebido a visita de fonoaudiólogos de outros Estados, interessados em se familiarizar com este novo mercado que se abre.

Com os avanços tecnológicos, aumentaram as provas baseadas em gravações e escutas. Com isso, o trabalho fonoaudiológico vem sendo regularmente utilizado pelos envolvidos nos processos judiciais (promotores, defensores e juizes) nas perícias forenses no que se refere a verificação de locutor e verifi-

cação de edição.

Para justamente expor a amplitude dessa atuação, foi realizado em 11 de setembro de 2006, no auditório da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, o encontro “Perícia de Voz — As Etapas da Identificação Através da Voz”, com a participação de representantes do Poder Judiciário, chefes de cartórios e fonoaudiólogos. O CFFa esteve presente ao encontro, por intermédio de sua diretora-tesoureira, Giselle de Paula Teixeira, que destacou o pioneirismo do Tribunal de Justiça em desenvolver a parceria entre Fonoaudiologia, Perícia e Justiça. Na ocasião, informou que o CFFa começou a intervir junto às autoridades competentes, para a inclusão do profissional fonoaudiólogo em concursos públicos para perícia em locução.

Ao abrir o encontro, o desembargador Sérgio Cavalieri Filho, presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, destacou a importância do convênio firmado entre

a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento da Polícia Civil (Faepol) e a Justiça Fluminense, com o objetivo de proporcionar maior rapidez aos ritos processuais, com a realização da perícia em locução nos casos em que ela se faz necessária.

Em sua apresentação, a fonoaudióloga Maria do Carmo Gargaglione abordou as diferenças entre a análise espectrográfica e a análise percepto-acústica da voz, efetuada pelo fonoaudiólogo. A fonoaudióloga explicou os recursos e estratégias a serem utilizadas na perícia em locução e a constante atualização e aprofundamento dos conhecimentos quanto à acústica, fisiologia da fonação, anatomia, linguagem, psicoacústica e informática. Em sua explanação, Gargaglione defendeu o uso do termo Fonoaudiologia Forense, por acreditar que o fonoaudiólogo reúne as melhores condições para a identificação do indivíduo, pelo seu conhecimento dos diversos aspectos e parâmetros da comunicação.

Ministérios da Saúde e da Educação definem Residência Multiprofissional em Saúde

Excelente notícia para os fonoaudiólogos e profissionais da área da Saúde em geral. Assinada pelos Ministros da Saúde e da Educação, a Portaria Interministerial nº 45, publicada no Diário Oficial da União, em 15 de janeiro de 2007, dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

A portaria é resultado do trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, na qual o CFFa teve intensa participação.

A portaria determina que os programas de residência devem ser desenvolvidos em parceria com gestões e instituições formadoras; em áreas justificadas pela realidade local e epidemiológica da região, orientados pelos princípios e diretrizes do SUS. Institucionalmente, as residências multiprofissionais estão garantidas; cabe sua efetivação à Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde no Ministério da Educação.

Em dezembro de 2005, a conselheira Celina Pieroni de Azevedo Rezende participou do 1º Seminário de Residência Multiprofissional em Saúde, no qual discutiu-se a necessidade da construção da multidisciplinaridade-integralidade, de Diretrizes Nacionais para as Residências Multiprofissionais e da criação do Sistema Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Ficou clara, nesse seminário, a preocupação de, na regulamentação de residências multiprofissionais, fugir-se do modelo hospitalocêntrico e de padronizar critérios, além de otimizar o uso de dados e de garantir a participação dos conselhos profissionais.

O CFFa, em 17 fevereiro de 2006, promulgou a Resolução CFFa nº 323, que trata da residência em Fonoaudiologia. A resolução responde a uma solicitação antiga da categoria, que já oferecia programas de treinamento em serviço, mesmo utilizando outros nomes, que não “residência”.

A resolução fornece parâmetros para orientar

a formação de novos programas e visa possibilitar o profissional concluinte de tais cursos de receber pontuação diferenciada na prova de títulos em concursos para obtenção do título de Especialistas nas áreas da Fonoaudiologia.

Tal resolução estabelece as seguintes diretrizes fundamentais nos programas de Residência em Fonoaudiologia:

- abranger o conteúdo das áreas de competência da Fonoaudiologia;
- atender às necessidades da população;
- atender ao perfil epidemiológico da região;
- desenvolver as competências técnico-científicas e éticas na área de responsabilidade do programa.

A resolução citada também estabelece critérios não só para o programa como também para o pessoal técnico-profissional envolvido e o serviço oferecido.

Procure mais informações no sítio do CFFa, em www.fonoaudiologia.org.br.

PL do Ato Médico tramita na Câmara

Aprovado no Senado, o Projeto de Lei nº 268, de 2002, que trata da regulamentação das atividades médicas (conhecido como PL do Ato Médico) encontra-se na Câmara dos Deputados, onde recebeu novo número (agora é o PL 7703/2006).

Inicialmente, foi pensado ao PL nº 92/1999, de 20 de maio, da médica Jandira Feghali (PcdoB,RJ), bem mais longo e detalhado, que também dispõe sobre a regulamentação da profissão médica. Como consequência desse pensamento, o projeto estaria sujeito à apreciação do Plenário, com tramitação em regime de urgência.

Em 2 de março, a Mesa Diretora da Câmara dos Deputados deferiu requerimento de desapensação, por considerar que o PL 92/99 trata especifi-

camente de matéria relacionada à organização e ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, e o PL nº 7.703, de 2006, sobre o exercício da medicina e a atuação do médico. Com isso, passará a tramitar pelo rito da competência conclusiva das Comissões e sob regime de prioridade.

Analistas parlamentares apresentam três possibilidades em sua tramitação.

A primeira é ser o projeto aprovado na íntegra. Nesse caso, ele irá para a sanção ou veto do presidente da República. Se o presidente sancioná-lo, é transformado em lei; caso contrário, volta para ser votado no Congresso Nacional, em plenário composto de deputados e senadores. Neste caso, o que o Congresso vota é o próprio veto e não o projeto de lei.

A segunda possibilidade é ser aprovado com

emendas. Os deputados federais poderão propor emendas, e, inclusive, um novo substitutivo. Esse é o cenário que é considerado o mais provável de acontecer. Neste caso, o projeto original e o emendado retornam ao Plenário do Senado para debate e votação. Os senadores se manifestarão apenas sobre as emendas da Câmara, aprovando-as ou não, porém não podem criar novas emendas. A aprovação do projeto original é apenas consequência da rejeição das emendas da Câmara. Em seguida, o projeto segue para sanção ou veto presidencial.

A terceira possibilidade é a não aprovação do projeto e, nesse caso, será arquivado.

O Movimento Nacional contra o Projeto de Lei do Ato Médico está atento à tramitação do projeto.

CFFa participa de estudos sobre calibração de equipamentos audiológicos

*Ângela Ribas
Professora e fonoaudióloga
Conselheira Efetiva do CFFa*

O Comitê Brasileiro de Eletricidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas (Cobei-ABNT) ativou, em 1998, a Comissão de Estudo de Equipamentos Eletroacústicos (CE-3) e o Grupo de Trabalho Equipamentos Eletroacústicos Especiais (GT-3) do qual o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) participa ativamente.

A Comissão tem por objetivo subsidiar diversas outras comissões na elaboração de documentos normativos nos diversos campos da acústica, assim como a geração de recomendações para a fabricação e requisitos mínimos de calibração de equipamentos eletroacústicos.

O GT-3 é formado por representantes de diversos segmentos da sociedade, como fabricantes de audiômetros e de cabines, laboratórios de aparelhos auditivos e de calibração, usuários (fonoaudiólogos e médicos) e neutros (representantes do Inmetro e ABNT) e, mais especificamente, vem se dedicando à elaboração de documentos que dizem respeito a Fonoaudiologia.

Tendo em vista o fato de que no Brasil não há norma nacional que regulamente a construção

e a calibração de equipamentos audiológicos, durante os últimos anos o GT-3 estudou normas internacionais que subsidiaram a elaboração de diversos projetos (vide tabela 1), com vistas à normalização de procedimentos voltados a esse interesse, a exemplo da construção de equipamentos audiométricos e sua calibração, a construção de cabines e a medição de ruído.

O GT-3 reúne-se mensalmente, em São Paulo, e todo projeto elaborado, quando finalizado, é encaminhado para análise da Cobei. Após parecer do Comitê, o grupo reúne-se novamente para proceder às alterações sugeridas. Em seguida, o projeto é colocado para consulta pública na ABNT, onde pode ser analisado pela comunidade interessada e receber contribuições. Ele passa novamente pela análise do grupo, para que as considerações possam ou não ser acatadas, também por correção ortográfica e, em seguida, é encaminhado para a ABNT para publicação.

A tabela 1 demonstra o status dos projetos já elaborados até o momento pelo grupo. Assim que publicados, serão denominados Normas Brasileiras e deverão ser consultados e seguidos pelos interessados da área, dentre eles, os fonoaudiólogos.

Além das normas que estão prestes a ser publicadas, como resultado desse trabalho já colhemos frutos importantes. Vários laboratórios

que calibram audiômetros no Brasil participaram de um estudo de intercomparação, onde o objetivo era realizar um levantamento da atual capacidade metrológica dos laboratórios e dos seus mecanismos de proficiência. Finalizado esse estudo, foi possível verificar o status quo deste serviço no país, bem como iniciar um trabalho com vistas ao seu credenciamento na Rede Brasileira de Calibrações.

Também fruto desse grupo, foram as Resoluções CFFa. nº 295/03 e CFFa. nº 296/03 que dispõem sobre a calibração de equipamentos audiológicos e determina o nível de pressão sonora em cabines, respectivamente. Vale ressaltar que, até a publicação destas resoluções, não havia norma que regulamentasse esses procedimentos, e a fiscalização dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, não raramente, se deparavam com equipamentos com vários anos de uso sem certificado de calibração, ou com cabines em péssimo estado de conservação, o que, certamente, invalidavam os exames audiométricos lá realizados.

Para 2007, já temos traçados os planos de trabalho, um projeto está em andamento, e novos estudos serão propostos. A participação da Fonoaudiologia nesse processo é fundamental, e o fonoaudiólogo que tiver interesse em contribuir e participar das reuniões poderá fazer contato com o CFFa. Será muito bem-vindo.

TABELA 1- DOCUMENTOS ELABORADOS PELO GT-3

| PROJETO | TÍTULO | ENCAMINHAMENTO |
|-----------------|--|-----------------------------------|
| 03:029.01-021/1 | Calibrador de nível sonoro | ABNT para publicação |
| 03:029.01-022/1 | Equipamento: Audiômetro de tom puro | ABNT para publicação |
| 03:029.01-022/2 | Equipamento: Logoaudiometria | Em andamento |
| 03:029.01-024/1 | Zero de referência para calibração de fones | ABNT para publicação |
| 03:029.01-024/3 | Zero de referência para calibração de vibradores | ABNT para publicação |
| 03:029.01-024/4 | Zero de referência para calibração de mascaramento | ABNT para publicação |
| 03:029.01-024/6 | Zero de referência para calibração de campo livre | ABNT para publicação |
| 03:029.01-025/1 | Métodos para realização de teste audiométrico (VA e VO) | ABNT para publicação |
| 03:029.01-025/2 | Métodos para realização de teste audiométrico (áudio em campo) | Encaminhado para consulta pública |
| 03:029.01-027/1 | Método para avaliação de ambiente de teste audiométrico — medição direta | ABNT para publicação |
| 03:029.01-027/2 | Método para avaliação de ambiente de teste audiométrico — medição indireta | ABNT para publicação |

Fonte: Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2006.

CONCURSO DE PROVAS E TÍTULOS

Depois da primeira prova, nova etapa em abril

A partir de fevereiro de 2006, como resultado de ampla discussão com a classe fonoaudiológica, o CFFa alterou a forma de concessão de títulos de especialista nas áreas de especialidade da Fonoaudiologia. Foi para operacionalizar esta nova forma de concessão de títulos que o CFFa realizou um concurso em dezembro de 2006, e está procedendo a outro certame em abril de 2007. A empresa contratada foi a Vunesp, com larga experiência e conceituação no ramo.

LOCAIS DE APLICAÇÃO DAS PROVAS. O concurso ocorrido em dezembro teve a aplicação das provas de conhecimentos nas cinco regiões geográficas do Brasil, sendo que, em cada uma delas, foi escolhida a capital com maior número de fonoaudiólogos.

As inscrições para a realização das provas ficaram assim distribuídas:

| | |
|--------------|-----|
| Belém | 17 |
| Brasília | 25 |
| Porto Alegre | 19 |
| Recife | 27 |
| São Paulo | 134 |

Já para o novo concurso, de 1º de abril de 2007, as cinco regiões do país foram mantidas, mas as capitais foram alteradas para Curitiba, Fortaleza, Goiânia, Manaus e Rio de Janeiro, com o objetivo de oferecer oportunidade aos profissionais de outros estados.

OBJETIVO E ETAPAS DO CONCURSO. O objetivo destes concursos promovidos pelo CFFa é o da concessão de títulos de especialista nas áreas de especialidades da Fonoaudiologia reconhecidas por este Conselho, aos profissionais que ainda não os têm e que pretendem obtê-lo.

Os concursos constam de três etapas:

1ª. Prova de conhecimentos teórico-práticos objetiva, com 40 questões específicas da área em que se pretende obter o título, valendo 100 pontos e com necessidade mínima de acerto de 50 pontos para aprovação nesta etapa;

2ª. Prova de conhecimentos teórico-práticos discursiva, com 10 questões específicas da área em que se pretende obter o título, das quais o candidato deve escolher duas mais ligadas à sua área de atuação para responder. Com validade de

100 pontos, exige acerto mínimo de 50 pontos para aprovação nesta etapa;

3ª. Prova de Títulos, valendo no máximo 100 pontos, de acordo com tabela publicada no edital do concurso que atribuiu pontuação específica para cada certificado apresentado, com exigência mínima de 50 pontos para aprovação nesta etapa.

Apesar de se exigir o mínimo de 50 pontos em cada etapa, para ser aprovado no concurso e habilitar-se ao título de especialista, há a necessidade de se atingir 170 pontos na soma das três etapas, de tal maneira que o profissional pode, de acordo com sua característica particular, fazer esta maior pontuação na prova de conhecimentos, ou utilizar-se de pontos obtidos pelo seu maior empenho na participação de cursos ou outros eventos na sua área de atuação, para atingir a pontuação exigida.

CUIDADOS COM A DOCUMENTAÇÃO.

Segundo a Vunesp, grande parte dos certificados apresentados pelos candidatos foi recusada por inadequações no seu preenchimento: documentos sem nome do titulado, sem identificação do emitente, sem carga horária mencionada, sem especificação da área do conteúdo aprendido, dentre outros.

O profissional, ao receber um certificado de participação em alguma atividade ligada à Fonoaudiologia, deve exigir a correção e a fidedignidade dos dados nele contidos. Para eventos já ocorridos anteriormente, sugerimos que o fonoaudiólogo entre em contato com a entidade emitente para providenciar a adequação de seus documentos.

A Vunesp informou, também, que vários profissionais enviaram documentação em desacordo com o exigido no edital, tais como documentação incompleta, ou cópias sem autenticação, o que obrigou à sua invalidação.

PRAZOS DE VALIDADE E RENOVAÇÃO.

Juntamente com as mudanças na forma de concessão do título de especialista e, também, como resultado da necessidade apresentada pela classe, o CFFa instituiu prazo de validade para os títulos de especialista. Os títulos emitidos a partir de 1º de janeiro de 2007 passaram a ter validade de cinco anos. Durante este período de validade, o especialista deverá atualizar seus conhecimentos e atuação, freqüentando cursos, eventos, escrevendo artigos e realizando outras atividades

pertinentes, conforme descrito em resolução específica. O profissional, para continuar a utilizar o título de especialista, deverá, antes de findar estes cinco anos, solicitar sua renovação, anexando certificados das referidas atividades.

Os especialistas que têm seus títulos emitidos até 31 de dezembro de 2006 não perderão direito do uso do seu título, mas estão sendo convidados a entrar voluntariamente no programa de renovação de títulos, conferindo maior credibilidade à comunidade.

MISSÃO DO CFFa. O fato de o CFFa passar a conceder títulos por meio de concursos não isenta o profissional que aspira a ser especialista de empenhar-se na atualização de seus conhecimentos. Pelo contrário, o CFFa acredita e incentiva a educação permanente como meio de garantir à população um atendimento fonoaudiológico atualizado e de qualidade. Este preceito do Conselho Federal de Fonoaudiologia reflete-se também na obrigatoriedade de renovação dos títulos de especialista, o que será feito basicamente por meio da certificação deste empenho do profissional.

Simultaneamente a estas mudanças, o CFFa tem feito um trabalho junto aos órgãos legisladores e empregadores, para a valorização do título de especialista, o qual demonstra a real capacitação do fonoaudiólogo para a atuação profissional na especialidade.

ESPECIALIDADES. A partir do concurso ocorrido em dezembro, a classe fonoaudiológica já pode contar com a contribuição e reconhecimento de especialistas em Saúde Coletiva, a nova especialidade reconhecida pelo CFFa, juntamente com as mudanças na forma de concessão e na validade dos títulos de especialista.

Veja como foi a procura pelo concurso, por área de especialidade:

| | |
|-----------------------|----|
| Inscritos | |
| Audiologia | 71 |
| Linguagem | 46 |
| Motricidade Orofacial | 49 |
| Saúde Coletiva | 25 |
| Voz | 31 |

AValiação. O CFFa considerou satisfatória a operacionalização das mudanças implementadas com relação aos títulos de especialista, que possibilitou a democratização e a modernização

na concessão título, o que o torna valorizado, além de reiterar a qualidade do desempenho do profissional especialista.

O novo sistema tem servido de exemplo a

outros conselhos da área da Saúde, que estão percebendo a necessidade de adequação da concessão de títulos de especialista à realidade social do campo profissional. O mais importante para o

CFFa, no entanto, foi a participação e contribuição dos fonoaudiólogos no processo de mudança, demonstrando a credibilidade depositada em seu Conselho.

Fonoaudiólogos avaliam concurso de provas e títulos

“Na minha opinião são bastante importantes estas iniciativas para poder qualificar mais a atuação de um profissional. Esta tendência existe no mundo inteiro e nos Estados Unidos, por exemplo, o fonoaudiólogo deve realizar uma prova exigida pelos Conselhos de lá, após se formar, para poder exercer sua profissão. Achei o concurso bastante organizado; a minha prova em audiolgia foi muito bem elaborada, mas acho que as provas poderiam ser realizadas logo uma após a outra, já que muita gente vem de outros estados. Na análise dos pontos do currículo, poderia ser incluída a docência ou experiência prática do profissional.

Hannalice Gottschalck Cavalcanti
Natal (RN)
CRFa 4523-RN

A proposta atual do CFFa, para concessão de título de especialista, prevê a realização de prova objetiva, discursiva e prova de títulos, o que se caracteriza como um passo importante na história da Fonoaudiologia. Este novo formato, que evoluiu em relação às resoluções anteriores sobre assunto (as primeiras foram publicadas pelo CFFa em 1995), amplia os critérios de avaliação, buscando contribuir para a definição de condições diversificadas, para que um título de especialista na área pretendida seja concedido a um profissional qualificado, tanto do ponto de vista teórico quanto

das experiências. Como em todo processo, a discussão sobre o aprimoramento deste novo instrumento deve continuar ocorrendo com as entidades que defendem a Fonoaudiologia e com toda categoria profissional.

Maria Teresa Pereira Cavalheiro
Campinas (SP)
CRFa 1635-SP

O concurso de provas e títulos foi realmente uma grande experiência para a Fonoaudiologia. Como em todo início e em todo exercício, houve erros e acertos, os quais, no entanto, não tiram o mérito e o brilho do trabalho desenvolvido. Pessoalmente, acredito que a conquista de um título de especialista é um preparatório para o mercado de trabalho “real”, no entanto, percebi que questões da prática cotidiana do fonoaudiólogo estiveram em um segundo plano, em detrimento de sua atuação em áreas que muitas vezes são foco de atenção para uma população muito pequena de fonoaudiólogos brasileiros, principalmente, se considerarmos que, na sua maioria, os fonoaudiólogos, hoje, tentam se institucionalizar e se inserir em equipes. A necessidade de avaliação do processo é inquestionável, contudo, a experiência foi de suma importância para nosso amadurecimento.

Eduardo Magalhães

São Luiz, MA
CRFa 5644-MA

Achei válida esta maneira de avaliar a capacidade de um profissional estar apto ou não a receber o título de especialista, embora acredite não ser a mais adequada.

É grande o leque das áreas de atuação dentro da audiolgia; audiolgia clínica, ocupacional, seleção e adaptação de aparelhos auditivos, reabilitação vestibular, avaliação do processamento auditivo, avaliação auditiva neonatal, reabilitação auditiva, entre outras, geralmente a Fonoaudióloga se especializa e trabalha em uma ou algumas destas áreas, dificilmente ela trabalha todas elas, neste ponto achei a prova dissertativa bastante válida, uma vez que pudemos escolher duas questões da área que atuamos, porém na prova de testes (conhecimentos gerais) as perguntas foram muito específicas de cada área dificultando a fonoaudióloga que não atua na área questionada.

Acho que deveria ser reavaliado o critério de pontos da prova de títulos, para estimular o profissional a se reciclar e validar de cinco em cinco anos seu título através destas participações e de sua atuação profissional no dia a dia e não fazer provas de cinco em cinco anos.

Taciana Oliveira Bernal
Ribeirão Preto (SP)
CRFa 4843-SP

ERRATA

Ao contrário do mencionado na página 22 da edição 30 do Jornal do CFFa, o concurso de provas e títulos, realizado em 10 de dezembro, assim como os próximos, previstos para abril e setembro, destinam-se, exclusivamente, à obtenção do título de especialista profissional nas cinco áreas de especialidades da Fonoaudiologia reconhecidas pelo CFFa e não de sua renovação.

O processo de renovação, indevidamente mencionado naquele texto, segue critérios próprios, que estão explicitados no texto divulgado nesta mesma página, no bloco “Prazos de validade e renovação”..

Eleição no CFFa para o triênio 2007/2010

Em 10 de abril próximo, o Conselho Federal de Fonoaudiologia encerrará o processo eleitoral para escolha dos componentes do 9º Colegiado, com mandato para o triênio 2007-2010. A posse dos eleitos ocorrerá no dia 21 de abril de 2007, em Brasília (DF).

As chapas concorrentes ao Conselho Federal de Fonoaudiologia serão eleitas nesse dia por um Colégio Eleitoral composto por um representante de cada Conselho Regional, eleito na data de sua posse, na forma descrita no

artigo 7º da Lei nº 6.965, de 1981.

A composição das chapas inscritas até 15 de março de 2007 (completas, com 10 membros efetivos e 10 suplentes) obrigatoriamente deve contemplar representantes de todos os Regionais (um representante de cada Regional, exceto as 1ª e 2ª. Regiões, que deverão contar com dois nomes para efetivos e dois para suplentes). A reeleição é permitida apenas para mais um mandato subsequente.

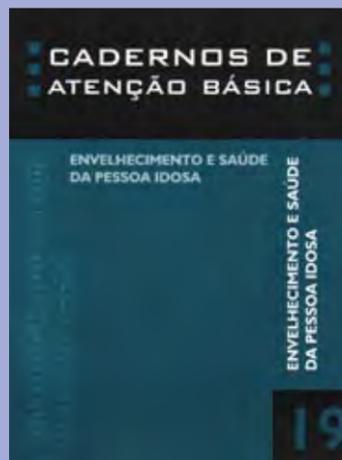
Todos os profissionais fonoaudiólogos,

devidamente inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, puderam se inscrever para essa eleição. Uma ampla campanha nesse sentido foi realizada no sítio do CFFa, com o objetivo de obter a participação do fonoaudiólogo nesse processo eleitoral.

As normas do Regimento Eleitoral para as eleições de 2007 foram estabelecidas pela Resolução CFFa nº 335, de 29 de julho de 2006, que pode ser consultada em www.fonoaudiologia.org.br.

Caderno de Atenção Básica incorpora sugestões do CFFa

Dr. José Luiz Telles de Almeida, coordenador da Área Técnica da Saúde do Idoso, do Ministério da Saúde, em companhia das fonoaudiólogas Maria Thereza Mendonça C. de Rezende e Celine Pieroni A. Rezende, respectivamente presidente e vice-presidente do CFFa. A foto foi obtida durante o lançamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em 18 de outubro, em Brasília (DF), com a presença do presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva. Conforme noticiado na última edição, o CFFa ofereceu contribuições que estão sendo incorporadas no Caderno de Atenção Básica, que será disponibilizada para a população com mais de 60 anos.



CADASTRO NO CNES CRIA PERFIL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Veja sua importância para o fonoaudiólogo

O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), criado pelo Ministério da Saúde em 2000, gerou interpretações equivocadas por parte de alguns municípios que, por ocasião da inscrição do fonoaudiólogo na Vigilância Sanitária (condição prévia para inscrição no CNES) indevidamente tributavam esses profissionais, com base em uma inexistente geração de lixo hospitalar. Esta interpretação, comunicada ao CFFa por vários fonoaudiólogos, já foi corrigida. Com isso, embora superada, muitos profissionais ainda colocam em dúvida a necessidade ou interesse nesse processo de cadastramento, que traz inegáveis benefícios para a Saúde e, especificamente, para a Fonoaudiologia.

De acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 3 de outubro de 2000 e normatizada pela Portaria PT/SAS 511/2000, todos os estabelecimentos de saúde necessitam ser cadastrados. O Ministério da Saúde define como estabelecimento de saúde “qualquer local destinado a realização de ações e/ou serviços de saúde, coletiva ou individual, qualquer que seja o seu porte ou nível de complexidade”. O estabelecimento de saúde poderá ser tanto um hospital de grande porte, quanto uma clínica de Fonoaudiologia isolada ou, ainda, uma unidade de Vigilância Sanitária ou Epidemiológica.

O CNES tem o objetivo de traçar um perfil de to-

dos os estabelecimentos de saúde do país, nos aspectos de recursos humanos, área física, equipamentos e serviços ambulatoriais e hospitalares, em todas as esferas - federal, estadual e municipal -, constituindo um vasto banco de dados da área da saúde. Ele ainda propicia ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo, bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população.

O número do CNES é obrigatório para celebração de contratos ou aditivos contratuais entre prestadores de serviços e operadoras de planos de saúde, conforme as resoluções normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e deverá ser permanentemente atualizado. É também a base para a elaboração do Cartão Nacional de Saúde dos profissionais que executam ações e/ou serviços de saúde pelo SUS no país.

O Cartão Nacional de Saúde é importantíssimo para os profissionais de Saúde, principalmente no que diz respeito ao registro de procedimentos. Só é registrado no SUS e na ANS os procedimentos realizados pelos profissionais cadastrados e, caso na tabela SUS ou no rol de procedimentos da ANS não contemple esses procedimentos, o profissional - através de seu conselho profissional - deverá solicitar sua inclusão, com base nos dados epidemiológicos e a necessidade da população.

A primeira exigência para a obtenção desse

cadastro é estar com a fiscalização da Vigilância Sanitária atualizada. Em seguida, o responsável pelo estabelecimento deverá entrar em contato com seu gestor local (Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde ou a própria Vigilância Sanitária) de acordo com a habilitação do município, para receber orientações quanto ao preenchimento dos formulários para cadastramento. As exigências variam conforme o município.

Esta é a primeira etapa do processo de cadastramento. O gestor encaminhará os dados ao DataSUS, que incluirá a unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A certificação do processo de cadastramento do Estado é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Com esse cadastro único, o profissional da saúde poderá atuar em todo território nacional. Especificamente, para o profissional que pretende prestar serviços ao SUS, existe ainda o processo de habilitação e credenciamento, efetuado no município onde deverá atuar.

A Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde disponibiliza três endereços na Internet com informações sobre o cadastramento: www.saude.gov.br, www.saude.gov.br/sas e w3.saude.gov.br/mweb/home/sas.htm. Outra forma de contato é o e-mail cgsi@saude.gov.br. Informações também poderão ser obtidas em <http://cnes.datasus.gov.br>. Não é necessário efetuar o download do programa.

FCFAS vai discutir Promoção Integral em Saúde

Organizado pelos Conselhos Federais de Saúde, o II Fórum de Promoção Integral na Área da Saúde será realizado em Brasília nos dias 28 e 29 de junho no Auditório Nereu Ramos, na Câmara dos Deputados, com o objetivo de sensibilizar as áreas governamentais – tanto do Poder Executivo como do Legislativo, bem como dos programas de governo – sobre a importância das equipes multiprofissionais

e interdisciplinares para a garantia do atendimento integral à saúde preconizado pelo SUS e sobre a viabilidade de sua implementação. O evento conta com o apoio da Frente Parlamentar da Saúde.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia integra a Comissão Organizadora, ao lado dos Conselhos Federais de Medicina Veterinária, de Farmácia, de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e Educação Física.

A programação já definida inclui quatro con-

ferências, seguida de debates (haverá sempre dois relatores). Os temas a serem abordados são: Integralidade nas Ações de Promoção de Saúde sob a Ótica do Controle Social), Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida: Promoção e Prevenção, Orçamento e Financiamento para as Ações de Promoção na Saúde: Desafio para a Verdadeira Integralidade e .Formação e Educação Continuada: Condição de Excelência para Integralidade no SUS.

Resolução CFFa nº 343, de 02 de Março de 2007

Dispõe sobre o cronograma das eleições do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 3ª Região, para o triênio de 2008/2010.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei nº 6.965/81,

Considerando a necessidade de regulamentar as datas de eleição do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 3ª Região em relação aos demais Conselhos Regionais de Fonoaudiologia,

Considerando o disposto no Regimento Eleitoral dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, aprovado durante a 93ª SPO, realizada em 02/03/2007,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o cronograma das eleições do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 3ª, Região, para o triênio 2008/2010, da seguinte forma:

Data para publicação do Edital de Convocação: 01.08.2007.

Data limite para inscrição de chapas: 31.08.2007.

Data para publicação do Edital das chapas concorrentes: 14.09.2007.

Envio de material aos profissionais: 26.10.2007.

Data limite para recebimento dos votos por correspondência na sede do Conselho Regional: 29.11.2007.

Apuração dos votos: 30.11.2007.

Publicação no D.O.U. do resultado do pleito: 04.12.2007.

Posse da chapa vencedora: 10.01.2008.

Recebimento das justificativas por ausência de voto, data limite: 15.01.2008.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogadas todas as disposições em contrário.

Maria Thereza Mendonça Carneiro de Rezende
Presidente
Ana Elvira Barata Fávaro
Diretora Secretária

Resolução CFFa nº 342, de 08 de dezembro de 2006

Dispõe sobre a previsão orçamentária dos Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia para o exercício de 2007.

Resolução CFFa no 344, de 03 de março de 2007.

Dispõe sobre a renovação do título de especialista profissional no âmbito do Conselho Federal de Fonoaudiologia, regulamentando o artigo 6º da Resolução CFFa nº 321, de 17 de fevereiro de 2006 e dá outras providências.

Resolução CFFa nº 345, de 03 de maio de 2007

Dispõe sobre a aprovação da 2ª edição da Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia, e dá outras providências.

Resolução CFFa nº 346, de 03 de maio de 2007

Dispõe sobre a aprovação do Manual de Biossegurança na Fonoaudiologia, e dá outras providências.

Resolução CFFa nº 347, de 03 de maio de 2007

Dispõe sobre a reedição do Manual de Orientação ao Fonoaudiólogo que atua na Área da Audiologia, e dá outras providências.

Resolução CFFa nº 348, de 03 de maio de 2007

Dispõe sobre a reedição do Documento Oficial 1, que passa a denominar-se "Áreas de Competência do Fonoaudiólogo no Brasil", e dá outras providências.

Confira os artigos

A Fonoaudiologia brasileira e a voz do professor — olhares científicos no decorrer do tempo
Maria Lúcia Suzigan Dragone e Mara Behlau

Limiar de Recepção de Fala nas Diferentes Configurações Audiométricas
Marise Guimarães de Oliveira e Ana Paula Corona

A qualidade da estimulação domiciliar como fator determinante para o desenvolvimento da linguagem de crianças de dois a cinco anos, residentes no Programa de Saúde da Família (PSF) de Jardim Fragoso, Olinda (PE).
Anna Fernanda Ferreira de Alves Melo, Kellen Xavier Lima, Vivian Goretti Costa Gusmão, Luciana Cidrino Calado e Adriana Guerra de Castro Borges

Percepção auditiva para sons verbais e não-verbais em um grupo de idosos portadores de perda auditiva.
Marine Raquel Diniz da Rosa, Ângela Ribas e Jair Mendes Marques

Comorbidade entre transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e distúrbio do processamento auditivo.
Maria Inês Dornelles da Costa Ferreira e Aline Moreira de Mello

Fique Informado!

Acesse
www.fonoaudiologia.org.br

e leia a Revista
FONOAUDIOLOGIA BRASIL

A revista virtual do 2º semestre de 2006 já está disponível online.

Acesse o site do CFFa e comprove como ele está mais interativo.



**CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA
BALANÇO PATRIMONIAL LEVANTADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2006**

| ATIVO | 2006 | 2005 | PASSIVO | 2006 | 2005 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------------------------------------|--------------|--------------|
| ATIVO FINANCEIRO | 960.644,40 | 765.288,00 | PASSIVO FINANCEIRO | 51.052,07 | 0,00 |
| DISPONÍVEL | 839.596,22 | 733.908,13 | RESTOS A PAGAR/CONSIGNAÇÕES | 51.052,07 | 0,00 |
| BANCO CONTA MOVIMENTO/ARRECADACÃO | 72.497,53 | 76.421,23 | | | |
| DISPONÍVEL VINCULADO CONTA BANCÁRIA | 767.098,69 | 657.486,90 | | | |
| | | | | | |
| REALIZÁVEL | 121.048,18 | 31.379,87 | | | |
| DIVERSOS RESPONSÁVEIS | 21.413,32 | 21.413,32 | | | |
| DEVEDORES DA ENTIDADE | 17.023,92 | 9.966,55 | | | |
| ENTIDADES PÚBLICAS DEVEDORAS | 82.610,94 | 0,00 | | | |
| | | | | | |
| ATIVO PERMANENTE | 860.672,66 | 635.944,46 | PATRIMÔNIO LÍQUIDO | 1.770.264,99 | 1.401.232,46 |
| BENS PATRIMONIAIS | 376.876,05 | 379.679,84 | PATRIMÔNIO (ATIVO REAL LÍQUIDO) | 1.401.232,46 | 833.526,08 |
| BENS MÓVEIS | 126.876,04 | 129.679,83 | RESULTADO PATRIMONIAL DO EXERCÍCIO | 369.032,53 | 567.706,38 |
| BENS IMÓVEIS | 250.000,01 | 250.000,01 | | | |
| CRÉDITOS | 483.796,61 | 256.264,62 | | | |
| DÍVIDA ATIVA | 449.748,02 | 222.192,30 | | | |
| OUTROS CRÉDITOS | 34.048,59 | 34.072,32 | | | |
| TOTAL GERAL DO ATIVO | 1.821.317,06 | 1.401.232,46 | TOTAL GERAL DO PASSIVO | 1.821.317,06 | 1.401.232,46 |

DEMONSTRATIVO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2006

| RECEITAS | 2006 | 2005 | DESPESAS | 2006 | 2005 |
|------------------------------|--------------|--------------|------------------------------|--------------|--------------|
| RESULT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA | 1.538.034,56 | 1.473.925,96 | RESULT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA | 1.378.877,14 | 979.986,93 |
| RECEITAS CORRENTES | 1.470.887,99 | 1.433.688,91 | DESPESAS CORRENTES | 1.309.223,71 | 932.436,59 |
| RECEITA DE CAPITAL | 25.000,00 | 0,00 | DESPESAS DE CAPITAL | 42.146,57 | 40.237,05 |
| | | | | | |
| MUTAÇÕES PATRIMONIAIS | 42.146,57 | 40.237,05 | MUTAÇÕES PATRIMONIAIS | 27.506,86 | 7.313,29 |
| | | | | | |
| INDEP. DA EXEC. ORÇAMENTÁRIA | 230.062,58 | 100.135,80 | INDEP. DA EXEC. ORÇAMENTÁRIA | 19.974,09 | 26.368,45 |
| | | | | | |
| | | | RESULTADO PATRIMONIAL | 369.245,91 | 567.706,38 |
| | | | SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO | 369.245,91 | 567.706,38 |
| | | | | | |
| TOTAIS | 1.768.097,14 | 1.574.061,76 | TOTAIS | 1.768.097,14 | 1.574.061,76 |

BALANÇO FINANCEIRO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2006

| RECEITAS | 2006 | 2005 | DESPESAS | 2006 | 2005 |
|-------------------------------|--------------|--------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
| ORÇAMENTÁRIA | 1.495.887,99 | 1.433.688,91 | ORÇAMENTÁRIA | 1.351.370,28 | 972.673,64 |
| RECEITAS CORRENTES | 1.470.887,99 | 1.433.688,91 | DESPESAS CORRENTES | 1.309.223,71 | 932.436,59 |
| RECEITAS DE CAPITAL | 25.000,00 | 0,00 | DESPESAS DE CAPITAL | 42.146,57 | 40.237,05 |
| | | | | | |
| EXTRA-ORÇAMENTÁRIA | 328.962,25 | 270.002,76 | EXTRA-ORÇAMENTÁRIA | 367.791,87 | 269.031,29 |
| | | | | | |
| SALDOS DO EXERC. ANTERIOR | 733.908,13 | 271.921,39 | SALDO PARA O EXERC. SEGUINTE | 839.596,22 | 733.908,13 |
| BANCO CONTA MOVIMENTO | 41.274,82 | 30.701,08 | BANCO CONTA MOVIMENTO | 44.082,03 | 41.274,82 |
| BANCO CONTA ARRECADACÃO | 35.146,41 | 32.792,03 | BANCO CONTA ARRECADACÃO | 28.415,50 | 35.146,41 |
| DISPONÍVEL VINC. C/C BANCÁRIA | 657.486,90 | 208.428,28 | DISPONÍVEL VINC. A CONTA BANCÁRIA | 767.098,69 | 657.486,90 |
| | | | | | |
| TOTAIS | 2.558.758,37 | 1.975.613,06 | TOTAIS | 2.558.758,37 | 1.975.613,06 |

MARIA THEREZA MENDONÇA CARNEIRO REZENDE
PRESIDENTE DO CFFA

NICANDRO BATISTA FILHO
CONTADOR - CRCDF N.º 7790

