

FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE COLETIVA: UMA ÁREA EM CRESCIMENTO

É com grande prazer que aceitei o convite recebido da Revista CEFAC para colaborar como editora da área de Saúde Coletiva no próximo triênio.

Nessa ocasião, nada mais pertinente que tecer um breve relato sobre a inserção e crescimento da atuação do fonoaudiólogo na Saúde Coletiva no Brasil e mencionar algumas legislações que fortaleceram as ações relacionadas à fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde (SUS).

Pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região no ano de 2004 apontou que de 225 municípios estudados, 179 (79,5%) continham fonoaudiólogo em seu quadro de profissionais. A presença do fonoaudiólogo foi mais freqüente em municípios acima de 10.000 habitantes e a relação fonoaudiólogo/habitante mais prevalente foi de 1 fonoaudiólogo para até 10.000 habitantes em 61 municípios (34,1%) seguida por 1 fonoaudiólogo para até 20.000 habitantes em 50 municípios (20,0%). Quanto aos locais de trabalho, houve resposta de 559 fonoaudiólogos. A maioria referiu trabalhar em unidades básicas de saúde e ambulatório de especialidades (49,0%) e somente uma minoria em centros de referência em saúde do trabalhador e assistência materno-infantil (4,8%).

Entretanto, em 19 de setembro de 2002, com a publicação da Portaria 1.679, do Ministério da Saúde, criou-se uma estratégia de disseminação de ações de saúde do trabalhador no SUS, com a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Foram criados centros de referência estaduais (1 por estado) e número variável de centros regionais em cada unidade da federação.

No Estado de São Paulo até o momento já foram montados 41 centros de referência em saúde do trabalhador regionais (CEREST), sendo que a maioria já conta com o profissional fonoaudiólogo em sua equipe. O Brasil já possui mais de 140 CEREST regionais.

A criação de uma rede de centros de referências foi a estratégia adotada para a construção de uma efetiva política de estado na área da saúde do trabalhador, por meio da organização das ações e serviços voltados para a atenção à saúde dos trabalhadores com vistas à sua incorporação na rede de serviços de saúde pública.

O fonoaudiólogo juntamente com a equipe dos CEREST tem como principais atribuições:

- assistência ao trabalhador portador de doença profissional e do trabalho;
- participação, no âmbito de competência do SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- participação, no âmbito de competência do SUS, de ações de vigilância aos ambientes de trabalho, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitando os preceitos da ética profissional.
- capacitação da rede básica de saúde para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador.

A Portaria nº 2.437/GM de 07 de dezembro de 2005 ampliou e fortaleceu a RENAST no SUS, definindo claramente a inclusão das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, implementando as ações de vigilância e promoção em saúde do trabalhador, instituindo e indicando serviços de saúde do trabalhador de retaguarda, de média e alta complexidade.

Em 2006 foi publicado o protocolo de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) para

notificação dos casos em rede sentinela específica segundo os princípios da Portaria nº 777 de 28 de abril de 2004. Esse sistema de informação será importante para a melhor compreensão da distribuição da PAIR nos estados e formulação de políticas públicas de saúde para a prevenção desse agravo.

Por outro lado, com a globalização da economia as grandes empresas precisaram se adequar a novos padrões de gestão em saúde e segurança para obtenção de certificação de qualidade. Com a publicação da Portaria nº 19 de 7 de abril de 1998, que estabeleceu diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e controle da audição de trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora elevados, o trabalho do fonoaudiólogo tornou-se cada vez mais importante e abrangente. A necessidade das empresas terem um Programa de Conservação Auditiva ampliou o trabalho do fonoaudiólogo que passou a ser um consultor especializado responsável pela gestão de serviços relacionados à promoção da saúde auditiva nos ambientes de trabalho.

Outra área em grande expansão na saúde coletiva é a saúde materno-infantil. A Lei 12.556/98 instituiu o Programa de Saúde Auditiva para crianças no município de São Paulo.

A primeira etapa de um Programa de Saúde Auditiva deve ser voltada para as ações referentes à promoção de Saúde, ou seja, ações preventivas, que evitem a ocorrência da perda auditiva e que controlem os ruídos ambientais.

No entanto, nem todas as perdas auditivas poderão ser prevenidas, mesmo que medidas sejam implementadas. Torna-se importante a realização de procedimentos como as triagens auditivas aplicadas a grupos de indivíduos de diferentes locais e faixas etárias.

O Decreto nº 42.214 de 22 de julho de 2002 que regulamentou a Lei determina que as ações direcionadas às crianças recém-nascidas deverão ser realizadas em todas as maternidades e hospitais similares da Rede Pública Municipal e naqueles integrados ao Sistema Único de Saúde.

A inserção do fonoaudiólogo na saúde coletiva requer um profissional comprometido com os princípios de humanização, acolhimento, vínculo e responsabilidade pelo território em que atua e pela comunidade que nele vive.

Cabe a nós ampliarmos nossa formação para abraçarmos essa área de forma responsável e competente.

Alice Penna de Azevedo Bernardi
Fonoaudióloga e Educadora em Saúde Pública
Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de
Saúde Pública da Universidade de São Paulo
Coordenadora e professora do curso de audiologia do CEFAC

REFERÊNCIAS:

1. Conselho Regional de Fonoaudiologia - 2ª Região. Atuação fonoaudiológica nas políticas públicas: subsídios para o acompanhamento, e participação dos fonoaudiólogos. São Caetano do Sul: Yendis editora; 2006.
2. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.679 de 19 de setembro de 2002. Institui a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. DOU 20 set 2002.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.437 de 7 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e dá outras providências. DOU 9 dez 2005.
4. Ministério da Saúde. Portaria nº 777 de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica no Sistema Único de Saúde.
5. Ministério do Trabalho. Portaria nº 19. de 08 de abril de 1998. Diretrizes e parâmetros mínimos mínimos para o acompanhamento da audição em trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora elevados. DOU 22 abr 1998.
6. Prefeitura do Município de São Paulo. Decreto nº 42.214 de 22 de julho de 2002. Regulamenta a Lei nº 12.556 de 08 de Janeiro de 1998 que institui o programa de saúde auditiva da criança no Município de São Paulo.