

PARECER COMISSÃO DE ORIENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE 29/10/2008

CONSELHEIRA RELATORA: Carla Monteiro Girodo – CRFa 1576-MG

ASSUNTO: Orientação sobre competência do Fonoaudiólogo em integrar equipes de terapia nutricional

**PARECER:** Trata-se:

\* Solicitação de fonoaudiólogo regularmente inscrito no Conselho de Fonoaudiologia 6ª Região à COF (Comissão de Orientação e Fiscalização) a respeito do assunto acima citado.

### **PARECER SOBRE COMPETÊNCIA DO FONOAUDIÓLOGO EM INTEGRAR EQUIPES DE TERAPIA NUTRICIONAL**

Trata-se de questionamento a respeito da legalidade do Profissional Fonoaudiólogo integrar equipes hospitalares de terapia nutricional.

A profissão do fonoaudiólogo foi regulamentada em 1981 pela lei federal nº 6965, em 09 de dezembro de 1981 e pelo decreto-lei nº 87.218, de 31 de maio de 1982. De acordo com estas legislações, os fonoaudiólogos são profissionais graduados em curso de ensino superior, regulamentado pelo MEC e suas competências são descritas no artigo 4º da lei nº 6965, em 09 de dezembro de 1981. O exercício da Fonoaudiologia somente se dá após inscrição e regularidade junto ao Conselho Regional de Fonoaudiologia de sua jurisdição (art. 5º, da lei 6965/81).

Considerando a Resolução do CFFa nº 348 de 03 de abril de 2007:

***“O fonoaudiólogo é um profissional da Saúde, de atuação autônoma e independente, que exerce suas funções nos setores públicos e privados. É responsável por promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação/reabilitação), monitoramento e aperfeiçoamento de aspectos fonoaudiológicos envolvidos na função auditiva periférica e central, na função vestibular, na linguagem oral e escrita, na articulação da fala, na voz, na fluência, no sistema miofuncional orofacial e cervical e na deglutição.”***

***(Grifos nossos).***

Dentre outras providências, a lei federal nº 6965, em 09 de dezembro de 1981, o decreto-lei nº 87.218, de 31 de maio de 1982 e o Documento Oficial 01/02 do CFFa aprovado pela Resolução CFFa nº 348, de 03 de abril de 2007, estabelecem as áreas de competência deste profissional, das quais se destacam :

“...realizar avaliação fonoaudiológica; estabelecer diagnóstico de fonoaudiologia; executar terapia (habilitação/reabilitação); orientar pacientes, clientes internos e externos, familiares e cuidadores; monitorar desempenho do paciente ou cliente (seguimento); ... efetuar diagnóstico situacional; desenvolver ações de saúde coletiva dos aspectos fonoaudiológicos...”

... Para realizar a avaliação fonoaudiológica, deve-se obter a história clínica do paciente/cliente, por meio de coleta de dados de entrevista ou anamnese, ou procedimento similar, tais como questionários impressos; dados adicionais podem ser obtidos nos prontuários das instituições. A avaliação do paciente/cliente é realizada por meio de exame clínico e/ou pela observação de comportamentos relacionados à ... sistema miofuncional orofacial e cervical, deglutição e seus transtornos. O exame clínico compreende, entre outras ações, a realização de provas, testes, exames específicos, análises e pesquisas minuciosas, assim como a descrição de parâmetros e comportamentos, objeto da avaliação fonoaudiológica. Cabe, ao fonoaudiólogo, analisar e interpretar os dados provenientes dos procedimentos de avaliação por ele realizados. ...

... Ao estabelecer a conduta fonoaudiológica, cabe indicar terapia fonoaudiológica e realizar outros encaminhamentos e ações necessárias decorrentes da conclusão do processo diagnóstico.

Desta forma, o diagnóstico fonoaudiológico engloba o processo de avaliação e necessariamente precede e norteia a conduta fonoaudiológica.

Esta área refere-se à competência para realizar terapia fonoaudiológica da linguagem oral e escrita, voz, fluência da fala, articulação da fala, função auditiva periférica e central, função vestibular, sistema miofuncional orofacial e cervical e deglutição, tanto no que diz respeito à habilitação, como à reabilitação de pacientes/clientes.

A grande área em questão é constituída por uma série de ações que envolvem tanto a seleção, como a indicação e aplicação de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos, adequados e pertinentes às necessidades e características do paciente/cliente.

Ao fonoaudiólogo, cabe, portanto, a seleção à adaptação de órteses, próteses e tecnologia assistiva em audição, em comunicação humana e deglutição, além de introduzir formas alternativas de comunicação. Também fazem parte destas ações definir os parâmetros de alta e dar a alta propriamente dita.”.

(Grifos nossos).

Considerando os incisos I, II e III do Art. 4º do Código de Ética Profissional da Fonoaudiologia;

“Art. 4o Constituem princípios éticos da Fonoaudiologia:

I - o exercício da atividade em benefício do ser humano e da coletividade, mantendo comportamento digno sem discriminação de qualquer natureza;

(Grifos nossos).

Considerando os grandes avanços conquistados pela ciência fonoaudiológica, os quais têm levado à identificação de áreas de conhecimento específico de grande importância para a

atuação profissional do fonoaudiólogo em diferentes locais, a Resolução CFFa nº 320 de 17 de fevereiro de 2006, que “Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências esclarece que:

**“2.1- Motricidade Orofacial é o campo da Fonoaudiologia voltado para o estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical.**

**2.3- O domínio do especialista em Motricidade Orofacial inclui aprofundamento em estudos específicos e atuação em situações que envolvam:**

**a) modificações estruturais e/ou miofuncionais, associados aos problemas de fala, fluência, sucção, respiração, mastigação e deglutição;**

...

**f) PROBLEMAS RELACIONADOS ÀS DISFUNÇÕES MECÂNICAS E NEUROLÓGICAS DA DEGLUTIÇÃO E SUAS CONSEQÜÊNCIA;**

**g) demais alterações e/ou modificações correlatas às funções orofaciais e motricidade orofacial.;”**

(Grifos nossos).

Considerando a Resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002, que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia:

**Art. 5º A formação do Fonoaudiólogo tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:**

**I - compreender e analisar criticamente os sistemas teóricos e conceituais envolvidos no campo fonoaudiológico, que abrange o estudo da motricidade oral, voz, fala, linguagem oral e escrita e da audição, e os métodos clínicos utilizados para prevenir, avaliar, diagnosticar e tratar os distúrbios da linguagem (oral e escrita), audição, voz e sistema sensorio motor oral;**

...

**III - apreender as dimensões e processos fonoaudiológicos em sua amplitude e complexidade;**

**IV - avaliar, diagnosticar, prevenir e tratar os distúrbios pertinentes ao campo fonoaudiológico em toda extensão e complexidade;**

**V - apreender e elaborar criticamente o amplo leque de questões clínicas, científico- filosóficas, éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do Fonoaudiólogo, capacitando-se para realizar intervenções apropriadas às diferentes demandas sociais;**

**VI - possuir uma formação científica, generalista, que permita dominar e integrar os conhecimentos, atitudes e informações necessários aos vários tipos de atuação em Fonoaudiologia;**

**VII - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos**

para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

...

IX - possuir recursos científicos, teórico-práticos e éticos que permitam a atuação profissional e reavaliação de condutas;

...

XI - situar a Fonoaudiologia em relação às outras áreas do saber que compõem e compartilham sua formação e atuação;”

**Grifos nossos.**

Desta forma, a fim de cumprir o determinado nas normas legais acima citadas, o fonoaudiólogo que atua nas disfagias, ao realizar a avaliação clínica e/ou instrumental da deglutição, deve diagnosticar a capacidade do indivíduo de proteger as vias aéreas inferiores e a aptidão em receber alimentos por via oral. Para tanto, ele deve buscar dados da etiologia da disfagia, da queixa do paciente, do cuidador e/ou da equipe de saúde com relação ao distúrbio de deglutição, do prognóstico da disfagia, dos objetivos da intervenção fonoaudiológica e definir a necessidade de encaminhamentos.

Conforme se pode verificar nas normas expedidas pelo Ministério da Saúde, a prática da Terapia Nutricional já acontece no Brasil há muitos anos e foi regulamentada a partir da publicação da portaria 272/1998 que regulamenta a nutrição parenteral, da portaria 38/1999, que trata do reembolso da nutrição enteral e da resolução 63/2000, que regulamenta a nutrição enteral. Além destas, destacam-se as portarias. 343/2005, 131/2005 e 135/2005. Entre outras coisas, estas legislações exigem que todo hospital tenha uma equipe direcionada para o adequado suporte nutricional dos seus pacientes. A abrangência da atuação de uma Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional vai garantir desde a confiabilidade e segurança em relação à fonte dos produtos utilizados, até a condução adequada do suporte nutricional, avaliando periodicamente os pacientes desnutridos ou sob risco de desnutrição intra-hospitalar, clínica e laboratorialmente.

A Equipe Multiprofissional de Terapia / Suporte Nutricional apresenta uma atividade altamente especializada e necessária no ambiente hospitalar e conta com a participação de diversos colaboradores das mais diversas áreas de saúde: Nutrição, Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Psicologia, Assistência Social entre outros. A principal finalidade do trabalho desta equipe é identificar pacientes que tenham indicação de suporte nutricional, bem como direcionar a escolha da melhor via de terapia nutricional, seja ela oral, enteral ou parenteral. Esta equipe deve ter por rotina a triagem nutricional de todos os pacientes internados, avaliação de risco nutricional (em decorrência ou não da disfagia), indicação da terapia para paciente de alto risco e o seu acompanhamento até a alta. Então, o fonoaudiólogo participa desta equipe no que se refere aos aspectos relacionados à disfagia e deve identificar precocemente as disfagias orofaríngeas a fim de prevenir eventuais complicações nutricionais em decorrência de distúrbios da deglutição.

Somos de parecer que os fonoaudiólogos que atuam em disfagias orofaríngeas estão diretamente vinculados à equipe de terapia nutricional, pois a depender da avaliação do paciente com distúrbio da deglutição, o fonoaudiólogo é o profissional responsável pelos aspectos da liberação, restrição ou proibição da alimentação por via oral, no que concerne a disfunção da deglutição orofaríngea.

Após a avaliação da deglutição o fonoaudiólogo deve discutir as condutas com relação à alimentação por via oral com a equipe de nutrição e equipe médica responsável pelo paciente. Estas condutas abrangem a proibição ou restrição de dieta por via oral (por risco de aspiração ou nutricional) e a liberação de dieta via oral total. A prescrição fonoaudiológica inclui, ainda, considerações com relação à melhor consistência, volume (por oferta, por refeição e por dia), utensílio, manobra, postura e ritmo de oferta, de modo garantir a segurança de deglutição.

No caso de pacientes com incapacidade (permanente ou transitória) de realizar uma deglutição segura, o fonoaudiólogo deve participar da indicação de vias alternativas de alimentação (como as sondas nasoenterais e as gastrostomias). Em caso de recuperação da capacidade de deglutição funcional, o fonoaudiólogo, em conjunto com os demais integrantes da equipe da terapia nutricional, programa o desmame da via alternativa de alimentação.

Ao acompanhar o desempenho de um paciente ao receber a dieta por via oral, o fonoaudiólogo investiga o tipo (qualidade e consistência) e quantidade de alimentos ingeridos, o tempo gasto por refeição, os sinais de esforço realizado pelo paciente para deglutir e o desempenho do paciente com relação à proteção de vias aéreas inferiores no momento da deglutição. Estes dados auxiliam os demais integrantes da equipe multidisciplinar de terapia nutricional a decidir a conduta com relação à indicação de alimentação por via oral exclusiva, a necessidade de suplementação oral ou a necessidade de vias alternativas de alimentação.

## CONCLUSÃO

Assim, somos de parecer que o fonoaudiólogo faz parte da equipe de terapia/suporte nutricional, sendo que ele pode e deve contribuir diretamente com os conhecimentos fonoaudiológicos sobre fisiologia e disfunção da deglutição orofaríngea para que o paciente tenha uma ingestão de alimentos adequada e segura, seja por via oral (total ou parcial) ou, na sua proibição, por via alternativa de alimentação.

Consideramos ainda que o exercício da Fonoaudiologia sem os requisitos acima descritos constitui infração do art. 47 do Decreto Lei nº. 3.688 de 03 de outubro de 1941,

***“Art. 47. Exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício:***

***Pena – prisão simples, de quinze dias a três meses, ou multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis;”.***

***(Grifos nossos).***

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 29 de outubro de 2008

**Carla Monteiro Girodo - CRFa 1576-MG  
Presidente da Comissão de Orientação e Fiscalização  
Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região**

