

Saúde da Pessoa

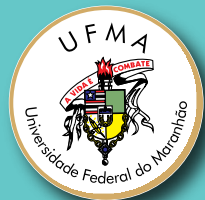
IDOSA

FONOAUDIOLOGIA GERIÁTRICA

Unidade 1



UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS



Saúde da Pessoa

IDOSA

Unidade 1

São Luís
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor – Natalino Salgado Filho

Vice-Reitor – Antonio José Silva Oliveira

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Fernando de Carvalho Silva

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFMA

Diretora – Nair Portela Silva Coutinho

Copyright @ UFMA/UNA-SUS, 2014

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. É PERMITIDA A REPRODUÇÃO PARCIAL OU TOTAL DESTA OBRA, DESDE QUE CITADA A FONTE E QUE NÃO SEJA PARA VENDA OU PARA QUALQUER FIM COMERCIAL. A RESPONSABILIDADE PELOS DIREITOS AUTORAIS DOS TEXTOS E IMAGENS DESTA OBRA É DA UNA-SUS/UFMA

Esta obra recebeu apoio financeiro do Ministério da Saúde

Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS

Rua Viana Vaz, nº 41, Centro, São Luís – MA. CEP: 65052-660

Site: www.unasus.ufma.br

NORMALIZAÇÃO

Bibliotecária Eudes Garcez de Souza Silva
(CRB 13ª Região nº de Registro – 453)

REVISÃO ORTOGRÁFICA:

JOÃO CARLOS RAPOSO MOREIRA

REVISÃO TÉCNICA:

Rosângela Ziccardi (UERJ)
Adriana Oliveira Dias de Sousa Morais (UFMA)

CONTEUDISTA:

Edinalva Neves Nascimento

Universidade Federal do Maranhão. UNASUS/UFMA

Fonoaudiologia geriátrica/Edinalva Neves Nascimento(Org.). - São Luís, 2013.

10f. : il.

1. Saúde do idoso. 2. Geriatria. 3. Fonoaudiologia. 4. UNASUS/UFMA. I. Ferreira, Elza Bernardes. II. Moreira, João Carlos Raposo. III. Pinho, Judith Rafaelle Oliveira. IV. Abreu, Thalita Queiroz. V.Título.

CDU 613.9-053.9

PALAVRAS DO AUTOR

Escrever sobre a atuação do fonoaudiólogo na saúde pública é um privilégio, haja vista a conquista gradual e progressiva deste profissional nos espaços de gestão e nas práticas profissionais em serviços do SUS.

A inserção do fonoaudiólogo nos serviços públicos de saúde permitiu identificar mais precocemente as dificuldades de comunicação (linguagem, fala e audição), bem como intervir nas doenças fonoaudiológicas relacionadas à alimentação (disfagia, broncoaspiração), promovendo a saúde nos diferentes ciclos de vida da população.

A contribuição **do fonoaudiólogo** na atenção à saúde da pessoa idosa é inquestionável, haja vista que **a alteração na comunicação pode acompanhar o processo de envelhecimento**, refletindo negativamente em seu desempenho familiar e social. Sendo assim, a Fonoaudiologia tem grande contribuição na melhoria da interação, e conseqüentemente, na qualidade de vida destas pessoas.

APRESENTAÇÃO

Olá, caro (a) aluno (a),

Esta unidade apresenta a inserção do fonoaudiólogo nos serviços de saúde pública, especialmente, na Atenção Básica, compondo a Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Para facilitar o estudo, contemplamos a atuação deste profissional no envelhecimento humano, de forma interdisciplinar. Desta forma, foram destacados alguns aspectos fundamentais para a inclusão de outros profissionais na equipe multiprofissional com o desenvolvimento interdisciplinar na contribuição do atendimento e acompanhamento da pessoa idosa à luz da integralidade em saúde.

Esperamos que você consiga apreender que a Fonoaudiologia deve dirigir seu foco de ação no fomento da qualidade de vida e envelhecimento ativo e saudável, rompendo com o paradigma hegemônico de atenção e cuidado voltados apenas às doenças.

Bons estudos

SUMÁRIO

UNIDADE 1	8
1 O TRABALHO DO FONOAUDIÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA.....	8
2 A RELAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA COM O ENVELHECIMENTO HUMANO	8
3 O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO E A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA	10
REFERÊNCIAS	13

UNIDADE 1

1 O TRABALHO DO FONOAUDIÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA

Para iniciarmos nossa conversa, você sabe dizer como a Fonoaudiologia está inserida nas ações de Atenção Básica?

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece como um dos fundamentos e diretrizes da Estratégia Saúde da Família (ESF) o desenvolvimento de práticas em saúde sob a forma do trabalho em equipe.

Na composição da equipe mínima da ESF estão contemplados os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, bem como podem ser incluídos o odontólogo e o técnico e/ou auxiliar de saúde bucal. Os demais profissionais de saúde podem compor as equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em que se enquadra a inserção do fonoaudiólogo.

2 A RELAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA COM O ENVELHECIMENTO HUMANO

Você sabe dizer qual a relação da Fonoaudiologia com o envelhecimento humano?

A atuação do fonoaudiólogo junto à pessoa idosa tem como objetivo a identificação das questões relacionadas à sua área de atuação que podem impedir a inserção social do idoso, além de prevenir doenças ou reabilitar, caso elas já estejam instaladas. As mudanças nas habilidades de comunicação ocorrem de forma diferente em cada indivíduo e são decorrentes de fatores genéticos, condições de saúde, processos biológicos, neurocognitivos, ocupação, dentre outros. Com o caminhar da vida, a vulnerabilidade das competências comunicativa e linguística à idade não se mostra significativa, desde que não esteja associada a problemas de saúde (TERRA et al., 2010).

Desta forma, o compromisso da Fonoaudiologia está com a qualidade de vida e a promoção da saúde das pessoas idosas. É evidente que frente a alterações patológicas, a reabilitação também é imprescindível para atender à demanda das pessoas idosas, pois é capaz de aperfeiçoar a capacidade funcional com consequente impacto no aumento da qualidade de vida.

Assim, ao mesmo tempo em que direciona ações preventivas para evitar doenças e agravos mais comuns na população idosa, a Fonoaudiologia deve dirigir seu foco de ação no fomento da qualidade de vida e envelhecimento ativo e saudável, rompendo com o paradigma hegemônico de atenção e cuidado voltados apenas às doenças.

A Fonoaudiologia é responsável desde a promoção da saúde, pela avaliação, o diagnóstico, a habilitação e reabilitação, bem como na manutenção da saúde e da qualidade de vida das pessoas idosas. Desta forma, atua nos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, função vestibular, linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, sistema miofuncional orofacial, cervical e deglutição. Portanto, a atuação do fonoaudiólogo no acompanhamento da pessoa idosa dentro do sistema de saúde tem ampla extensão e perpassa pelos diferentes níveis de atenção, englobando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (BEZERRA et al., 2010).

Tudo bem! Entendemos que o fonoaudiólogo é importante no acompanhamento do envelhecimento, porém, o que pode fazer na esfera da pessoa idosa?



O papel do fonoaudiólogo na esfera da pessoa idosa na atenção primária à saúde deve então ser generalista e ter como foco a promoção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e reabilitação com o objetivo de promover autonomia e qualidade de vida (GOULART, 2003).

Deve, portanto, articular as suas ações com os profissionais da ESF atuando no individual e coletivo considerando aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais que podem intervir no processo saúde e adoecimento.

É muito importante que sejam construídos protocolos das atividades com as ESF para nortear o planejamento e monitoramento das ações realizadas, o que pode contribuir sobremaneira para informações mais precisas e consequente melhoria nos determinantes e condicionantes da saúde com a atuação do fonoaudiólogo na equipe (FERNANDES; NASCIMENTO; SOUZA, 2013).

Com estas ferramentas, o fonoaudiólogo, na Atenção Básica, deve superar a lógica hegemônica de produção em saúde desenvolvida nos ambulatórios de média complexidade e hospitais, com atendimentos especializados historicamente voltados às ações individuais e fragmentadas através de um modelo biológico, para um modo de cuidado compartilhado, interdisciplinar, coletivo e mais integral (BEZERRA et al., 2010).

3 O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO E A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Além das modificações físicas, o envelhecimento pode gerar consequências no modo de viver a vida do idoso, bem como das pessoas que convivem com ela, sendo assim as necessidades de atenção profissional e assistência à pessoa idosa não se perfazem suficientemente com a atenção de apenas um profissional.

É de grande relevância que um conjunto de profissionais de diferentes áreas contribua com seus conhecimentos na construção de

propostas e atividades na perspectiva da atenção integral à saúde da pessoa idosa e promoção do envelhecimento saudável, ao que chamamos de interdisciplinaridade.

A existência da equipe multiprofissional por si só não é suficiente para que a interdisciplinaridade aconteça na prática, pois na atuação multidisciplinar o paciente pode ter atendimento por vários profissionais, mas eles podem não se reunir para dialogar, discutir sobre um caso, enfim, se comunicar e, desta maneira, contribuir para uma abordagem fragmentada.

A atenção e assistência às doenças mais comuns com o envelhecimento devem ficar a cargo do médico ou da especialidade médica Geriatria, entretanto, o processo de envelhecimento, carregado com as suas peculiaridades psicológicas, bem como o contexto cultural em que se dá a inserção da pessoa idosa na sociedade, convoca a contribuição e participação efetiva de diversas áreas, relacionadas ou não à saúde, como: Sociologia, a Educação, o Serviço Social, a Nutrição, a Fonoaudiologia, a Psicologia, a Enfermagem, a Terapia Ocupacional, dentre outras.

A qualidade de vida de cada pessoa, no processo do envelhecimento, depende da sua visão de mundo, da sua carga sociocultural, do seu contexto econômico, da sua família, do meio-ambiente, da sua alimentação, da sua personalidade e do seu conceito individual (VALLE; LIMA, 2003). Assim, é de grande importância a inclusão de outros profissionais na equipe multiprofissional com o desenvolvimento interdisciplinar na contribuição do atendimento e acompanhamento da pessoa idosa à luz da integralidade em saúde e a promoção do envelhecimento saudável (LEMOS et al., 2004).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê a composição mínima da equipe multiprofissional de Saúde da Família com o médico, o enfermeiro, o auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser composta, ainda, pela Equipe de Saúde Bucal (cirurgião dentista, técnico e/ou auxiliar em saúde bucal).

ATENÇÃO!

Para o desenvolvimento deste ideal de transformação se faz necessária a constituição de múltiplas redes de comunicação interpessoal, interdisciplinar, interinstitucional e intersetorial (FERIOTTI, 2009).

Desta forma, a interdisciplinaridade na Atenção Básica pode se dar através da equipe multiprofissional de Saúde da Família juntamente ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), construindo ações e atividades dos projetos intersetoriais de envelhecimento saudável, bem como os projetos terapêuticos singulares das pessoas idosas.

A atuação interdisciplinar requer que os profissionais se reúnam, se encontrem constantemente, para discutir o caso do paciente, as ações a serem desenvolvidas, bem como monitorar e avaliar os resultados que estão sendo obtidos. A interdisciplinaridade também pode e deve se desenvolver através de encontros e discussões com outros profissionais de outros serviços da rede de atenção à pessoa idosa, como os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS/CREAS), Centro de Atenção Integral a Saúde do Idoso (CAISI), ambulatórios de especialidades médicas, hospitais, serviços de reabilitação, conselho municipal do idoso, dentre outros.

Por fim, a interdisciplinaridade contribui fundamentalmente para a organização de uma linha de atenção e cuidado que seja contínua e integral. Ela rompe com a fragmentação tradicionalmente existente nas práticas em saúde (monodisciplinaridade), em que cada profissional planeja e desenvolve sua ação isoladamente frente às necessidades apresentadas pelo paciente, sem discussão dos resultados produzidos, comprometendo desta forma a garantia da integralidade da atenção (CAVALHEIRO, 2009).

LEITURA COMPLEMENTAR!

Para saber mais sobre interdisciplinaridade acesse o documento:

“Interdisciplinaridade em Atenção Básica” disponível em:

<http://goo.gl/QawDbo>.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, R.S.S. et. al. Arranjo matricial e o desafio da interdisciplinaridade na atenção básica: a experiência do NASF em Camaragibe/PE. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 46, p. 51-9, 2010.

CAVALHEIRO, M.T.P. Fonoaudiologia e saúde da família. **Revista CEFAC**, v.11, n.2, p. 4-5, 2009.

FERNANDES, T .L., NASCIMENTO, C. M. B., SOUZA, F. O. S. Análise das atribuições dos fonoaudiólogos do NASF em municípios da região metropolitana do Recife. **Rev. CEFAC**, v.15, n.1, p.153-159, 2013.

FERIOTTI, M.L. Equipe multiprofissional, transdisciplinaridade e saúde: desafios do nosso tempo. **Vínculo São Paulo**, v. 6, n .2, 2009.

GOULART, B.N.G. A fonoaudiologia e suas inserções no sistema único de saúde: análise prospectiva. **Rev. Fono Bras.**, v. 2, n. 4, p. 29-34, 2003.

LEMO, S. M. A. et al. Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde: proposta de atuação Interdisciplinar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004. **Anais...** Belo Horizonte, MG, 2004.

TERRA, N.L. et al. **Envelhecimento e suas múltiplas áreas do conhecimento**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

VALLE, M. L. R.; LIMA, M. **Temas multidisciplinares de neuropsicologia e aprendizagem: qualidade de vida no envelhecimento**. São Paulo: SCOR Editora Tecci, 2003. p.277-279.

Leitura complementar:

AMARAL, L. C. G.; SENA, A. P. R. C. Perfil audiológico dos pacientes da terceira idade atendidos no Núcleo de Atenção Médica Integrada da Universidade de Fortaleza. **Fono Atual**, ano. 7, n. 27, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.152 p.

____. _____. Portaria Nº 2.527, de 27 de outubro de 2011. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 28 out. 2011. Seção 1, p.44.

____. _____. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 mar. 2008.

FALCÃO, D.V.S. Cuidar de familiares idosos com a doença de Alzheimer: uma reflexão sobre aspectos psicossociais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p.777-786, 2009.

JOTZ, G. P. et al. Anatomia da cavidade oral, orofaringe, hipofaringe, laringe esôfago. In: ____; CARRARA DE-ANGELIS, E.; BARROS, A.P.B. **Tratado da deglutição e disfagia no adulto e na criança**. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. p.3-15.

SANTOS, C.G. Desafios da longevidade: agonia ou êxtase? **Kairós**, v. 5, n.1, p. 15-72, 2002.