

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



S A Ú D E

ICA 160-10

SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA NO SISAU

2023

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE**



S A Ú D E

ICA 160-10

SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA NO SISAU

2023



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE

PORTARIA DIRSA Nº 229 / SECSARAM, DE 25 DE JANEIRO DE 2023.

Aprova a reedição da ICA 160-10 “Serviço de Fonoaudiologia no SISAU”.

O DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA, no uso das atribuições previstas na NSCA 5-1, aprovada pela Portaria nº 1444/DLE, de 24 de julho de 2014, e tendo em vista o disposto no Art. 10º, no inciso VIII do Regulamento da Diretoria de Saúde, aprovado pela Portaria nº 557/GC3, de 11 de maio de 2020, resolve:

Art. 1º Aprovar a reedição da ICA 160-10 “Serviço de Fonoaudiologia no SISAU”.

Art. 2º Fica revogada a Portaria DIRSA Nº 144/SECGAB, DE 08 de dezembro de 2017, que aprovou a reedição da ICA 160-10 “Instruções sobre o Serviço de Fonoaudiologia no SISAU”, publicada no BCA nº215, de 14 de dezembro de 2017.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor a partir do dia 1º de março de 2023.

Maj Brig Med CLOER VESCIA ALVES
Dir da DIRSA

SUMÁRIO

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	09
1.1 <u>FINALIDADE</u>	09
1.2 <u>CONCEITUAÇÕES</u>	09
1.3 <u>ÂMBITO</u>	12
2. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	13
2.1 <u>COMPETÊNCIA DO SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA</u>	13
2.2 <u>OBJETIVOS DO SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA</u>	13
2.3 <u>TRATAMENTO FONAUDIOLÓGICO</u>	13
2.4 <u>COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA</u>	16
2.5 <u>ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA</u>	16
2.6 <u>ATRIBUIÇÕES DO PESSOAL DE FONAUDIOLOGIA</u>	21
3. DISPOSIÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

PREFÁCIO

Esta Instrução destina-se a estabelecer a doutrina geral que regula as normas e os procedimentos das práticas fonoaudiológicas no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU).

A proposta pretendida baseia-se, para fins desta ICA, em quatro áreas de atuação, a saber: Clínica, Hospitalar, Ocupacional e Saúde Coletiva. O detalhamento descrito visa elevar a capacidade técnica e profissional do efetivo de Fonoaudiólogos, tendo, como consequência, uma significativa melhoria na qualidade de atendimento aos beneficiários do SISAU.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

A presente ICA tem por finalidade estabelecer as instruções a serem observadas pelos Serviços de Fonoaudiologia nos Órgãos do Sistema de Saúde da Aeronáutica no que se refere aos seus Objetivos, Competência, Constituição, Organização e Estrutura de pessoal, traçando as atividades a serem desenvolvidas e a competência de cada membro da equipe de Fonoaudiologia.

1.2 CONCEITUAÇÕES

1.2.1 FONOAUDIOLOGIA

Trata-se de uma ciência da área da saúde que se propõe ao estudo das funções relativas à comunicação e ao processo de alimentação. O fonoaudiólogo é responsável pela promoção da saúde, prevenção, avaliação e diagnóstico fonoaudiológico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, da função vestibular, da linguagem oral e escrita, da voz, da fluência, da articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofacial, cervical e de deglutição. Atualmente o Conselho Federal de Fonoaudiologia reconhece 14 especialidades: audiologia, linguagem, motricidade orofacial, saúde coletiva, voz, disfagia, fonoaudiologia educacional, gerontologia, fonoaudiologia neurofuncional, fonoaudiologia do trabalho, neuropsicologia, fluência, perícia fonoaudiológica e fonoaudiologia hospitalar.

1.2.2 LINGUAGEM

É a área de conhecimento que prevê o trabalho com os aspectos que envolvem a comunicação oral e escrita.

1.2.3 MOTRICIDADE OROFACIAL

É a área de conhecimento que prevê a habilitação/reabilitação das funções relacionadas a respiração, sucção, mastigação, deglutição, expressão facial e articulação da fala.

1.2.4 VOZ

É a área de conhecimento que prevê prevenção, avaliação, tratamento e aperfeiçoamento dos aspectos vocais (som produzido pelas pregas vocais; voz falada e voz cantada).

1.2.5 APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)

É o aparelho que serve para captação e amplificação sonora utilizado pelo deficiente auditivo. Também conhecido como Prótese Auditiva.

1.2.6 AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL

É o exame que tem como objetivo principal determinar a integridade do sistema auditivo, além de identificar tipo, grau e configuração da perda auditiva em cada orelha., permitindo medidas preventivas ou tratamentos mais adequados para cada caso.

1.2.7 PEATE/BERA (POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TROCO ENCEFÁLICO)

É o exame que avalia a atividade neuroelétrica na via auditiva, em resposta a um estímulo acústico, desde o nervo auditivo até o córtex cerebral.

1.2.8 EMISSÕES OTOACÚSTICAS/TESTE DA ORELHINHA (EOA)

São sons produzidos pela Orelha Interna e passíveis de serem evocados e captados por equipamento específico, que avalia a integridade do órgão auditivo (Cóclea).

1.2.9 EXAME OTONEUROLÓGICO

É um conjunto de procedimentos que investiga os Sistemas Auditivo e Vestibular.

1.2.10 FONOTERAPIA

É a avaliação, tratamento e orientação dos portadores dos distúrbios da voz, da fala, da linguagem, e da motricidade oral e da audição.

1.2.11 IMITÂNCIÔMETRO

Equipamento que avalia a orelha média e o reflexo do músculo estapédio.

1.2.12 MONITORAMENTO AUDIOMÉTRICO

Consiste no controle audiométrico do trabalhador, comparando-se os resultados audiométricos em todas as inspeções de saúde.

1.2.13 NÍVEL DE PRESSÃO SONORA

É a intensidade sonora, produzida por uma fonte geradora qualquer, medida em deciBel. Em casos elevados de pressão sonora, se costuma usar o termo ruído.

1.2.14 PROGRAMA DE CONSERVAÇÃO DE AUDIÇÃO (PCA)

É o conjunto de procedimentos que visam a preservação da audição do pessoal que trabalha ou transita em áreas onde o nível de pressão sonora pode apresentar-se nocivo à saúde humana.

1.2.15 TESTE DA LINGUINHA

É o exame realizado em recém-nascidos com objetivo de detectar a existência de alguma alteração no frênulo lingual, o que pode gerar dificuldades de amamentação e futuramente articulatorias.

1.2.16 TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (TAN)

É a triagem auditiva realizada em hospitais e maternidades, com objetivo de identificação rápida da deficiência auditiva em recém-nascidos, utilizando-se o exame de emissões otoacústicas, para garantir intervenção precoce.

1.2.17 AUDIOLOGIA

É o campo da Fonoaudiologia voltado para promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação da função auditiva e vestibular, incluindo estudo e pesquisa. O objetivo principal da Audiologia é garantir a comunicação e a qualidade de vida do indivíduo por meio da otimização de suas habilidades auditivas.

1.2.18 IMITANCIOMETRIA

Também conhecido como impedanciometria, é o exame que avalia a mobilidade do sistema tímpano-ossicular e verifica a presença ou ausência de reflexos acústicos. Ele fornece dados sobre a integridade da orelha média, sendo fundamental como diagnóstico diferencial.

1.2.19 SAÚDE COLETIVA

É a área da Fonoaudiologia voltada a construção de estratégias de planejamento e gestão em saúde, no campo fonoaudiológico, com vistas a intervir nas políticas públicas, bem como atuar na atenção à saúde, nas esferas de promoção, prevenção, educação e intervenção, a partir do diagnóstico de grupos populacionais.

1.2.20 DISFAGIA

É uma alteração da deglutição, ou seja, do ato de engolir alimentos ou saliva. Não se trata de uma doença, mas sim de um sintoma que indica prejuízo no ato de engolir ocasionado por diversos fatores, dentre eles: trauma em região da cabeça e pescoço, acidente vascular cerebral, demências, doenças neuromusculares, intubação orotraqueal prolongada e câncer de cabeça e pescoço. O tratamento das alterações da deglutição deve envolver uma equipe multidisciplinar, composta no mínimo por médicos, enfermeiros, nutricionistas e fonoaudiólogos. Na equipe, o fonoaudiólogo é o profissional apto para lidar com os distúrbios da deglutição e da comunicação, sendo o responsável pelo diagnóstico e intervenção da disfagia.

1.3 ÂMBITO

A presente instrução, de observância obrigatória, aplica-se a todas as Organizações de Saúde (OSA) do Comando da Aeronáutica, que possuam Serviços de Fonoaudiologia.

2 DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1 COMPETÊNCIA DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

É de competência dos Serviços de Fonoaudiologia das Organizações do Sistema de Saúde da Aeronáutica propiciar atendimento nas áreas da comunicação humana, abrangendo a linguagem oral e escrita, voz, motricidade oral e audição, pesquisando, prevenindo, diagnosticando, habilitando, reabilitando e aperfeiçoando, realizando perícias e assessorias, como também, ministrando instruções, de acordo com os direitos e deveres especificados no código de ética profissional do fonoaudiólogo.

2.2 OBJETIVOS DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA CLÍNICA, HOSPITALAR, OCUPACIONAL E SAÚDE COLETIVA

O Serviço de Fonoaudiologia tem por objetivos:

- a) proporcionar os meios em pessoal e material, bem como as condições operacionais e ambientais necessárias aos cuidados do usuário no que se refere ao tratamento dos distúrbios da comunicação humana, abrangendo a linguagem oral e escrita, voz e audição, os distúrbios da motricidade oral, bem como o aperfeiçoamento dos seus padrões ,além de atuar na atenção primária na área de saúde coletiva, e
- b) assessorar seus Comandantes, Chefes e Diretores, pela solicitação dos recursos humanos adequados e compatíveis com sua proposta de atividade, pelos padrões técnicos, pelo aprimoramento profissional do pessoal, pela execução dos serviços e pela administração das áreas onde são exercidas atividades de Fonoaudiologia.

2.3 TRATAMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS

2.3.1 Os tratamentos fonoaudiológicos e os exames complementares necessários ao diagnóstico e acompanhamento do tratamento fonoaudiológico serão realizados prioritariamente nas OSA.

2.3.2 Caso as OSA não disponham de condições técnicas, de pessoal ou de materiais necessários à realização dos tratamentos fonoaudiológicos e exames complementares pertinentes ou não exista OSA na localidade, estes podem ser realizados em entidades da rede complementar do SISAU devendo ser, obrigatoriamente, solicitados pelas OSA à Organização Credenciante (OC) responsável, acompanhados de relatório de médicos ou fonoaudiólogos do COMAER, com diagnóstico e indicação clínica para análise e autorização prévia daquela OC.

2.3.2.1 O encaminhamento para realização de tratamento fonoaudiológico na rede complementar deve obedecer à seguinte ordem de prioridade:

- a) Organização de Saúde de Força Singular ou Hospital das Forças Armadas (HFA);
- b) rede credenciada pelas OC;
- c) organização de saúde do meio civil, não credenciada, por ressarcimento das despesas ao beneficiário contribuinte do FUNSA; e

d) por organizações de saúde pertencentes ao Sistema Único de Saúde.

2.3.3 No tratamento terapêutico das patologias listadas abaixo devem ser observados os seguintes períodos de acompanhamentos:

- a) acompanhamento com duração de 6 (seis) meses, prorrogáveis por um período máximo de 24 (vinte e quatro) meses, após indicação de especialista da Aeronáutica, nos casos de,
 - atraso ou distúrbio na aquisição e desenvolvimento da linguagem (crianças que apresentem atraso de linguagem ou distúrbio fonético-fonológico);
 - atraso ou distúrbio de leitura e escrita (crianças e jovens que apresentem inadequações linguísticas que inviabilizem o processo de aprendizagem escolar, incluindo a dislexia);
 - afasias (distúrbios da linguagem decorrentes de quadros neurológicos);
 - transtornos da fluência (gagueira, taquifemia, taquilalia). Indicação de acompanhamento terapêutico por um ano, prorrogável por igual período, após avaliação de especialista da Aeronáutica;
 - disfonias (crianças, adolescentes, adultos ou idosos que apresentem alterações funcionais ou orgânico funcionais da voz, encaminhados por médico otorrinolaringologista);
 - fala (alterações da fala de origem músculo esquelética);
 - alterações neurogênicas da fala (disartrias e dispraxias orais); e
 - alterações neurogênicas da deglutição.
- b) acompanhamento com duração de 6 (seis) meses, prorrogáveis por um período máximo de 12 (doze) meses, após indicação de especialista da Aeronáutica nos casos de alterações mio funcionais; e
- c) acompanhamento por prazo indeterminado, dependendo da evolução do tratamento, nos casos de pacientes laringectomizados após indicação de especialista da Aeronáutica.

Quadro 2. Parâmetros de tempo, frequência e duração do tratamento fonoaudiológico

Especialidades	CID	Tempo (meses)
Audiologia	H81- transtorno da função vestibular	6 e 12
	H90 perda da audição por transtornos de condução e/ou neurossensorial (implante coclear)	6 e 12
	H81- transtorno função vestibular (causa mecânica)	<6
	H90- perda de audição por transtornos de condução e/ou neurossensorial (adulto)	<6
	H81- transtorno da função vestibular (doença neurológica de base)	24
	H91- perda de audição por transtornos de condução e/ou neurossensorial (criança)	24
Linguagem	R470- afasia	>12
	R480- dislexia e alexia	>12
	F840- autismo infantil	>12
	F98.5- gagueira	6
	F81.3- transtornos mistos das habilidades escolares	>12
	F81.0- transtornos específicos de leitura	>12
	F80.0- transtornos específicos da articulação da fala	12
	F80.1- transtornos específicos da linguagem	>12
	F80.2- transtornos retardo de linguagem	>12
Motricidade Orofacial	P92.5- dificuldade neonatal na amamentação no peito	3
	P92.5- - dificuldade neonatal na amamentação no peito (presença de síndrome)	6
	F80.0- transtornos específicos da articulação da fala (sem doença de base)	<6
	K07- anomalias dentofaciais	<12
	R47.1- disartria	>12
	Q35-Q37- fenda labial palatina (correção cirúrgica)	<6
Disfagia	R13- disfagia (doença neurológica de base)	<6
Voz	R49- distúrbios da voz	2 a 4
	R49- distúrbios da voz (pós-operatório)	2 a 4
	R49- distúrbios da voz (neurológico)	6
	R49- distúrbios da voz (infantil)	4 a 6
	R49- distúrbios da voz (pós-laringectomia/sem prótese/voz exofágica)	6
	R49- distúrbios da voz (pós-laringectomia/voz primária)	2 a 3
	R49- distúrbios da voz (pós-laringectomia/ prótese secundária)	2 a 3
	R49- distúrbios da voz (endócrinas)	6
	R49- distúrbios da voz (psiquiátricos)	6

2.3.4 Em casos especiais, os períodos de acompanhamento estabelecidos no item 2.3.3 desta Instrução poderão ser modificados após análise individualizada de cada caso por Fonoaudiólogo do Comando da Aeronáutica, observando histórico do caso, avaliação fonoaudiológica completa, diagnóstico firmado, resultados de exames e tratamento anteriores, justificativa da relevância do tratamento perante o diagnóstico e plano terapêutico proposto.

2.3.5 Nos casos de não adesão ao tratamento fonoaudiológico (por falta de comprometimento, de colaboração ou de interesse do paciente e/ou seu responsável), resultando em faltas ou atrasos frequentes e em não cumprimento das orientações necessárias para o sucesso do tratamento, é facultado, segundo a avaliação do profissional fonoaudiólogo responsável, interromper o acompanhamento.

2.3.5.1 Ao fonoaudiólogo cabe a responsabilidade de esclarecer ao paciente e/ou responsável, no início do período de acompanhamento, acerca da necessidade de adesão ao tratamento observando-se a frequência, pontualidade e correspondência às orientações feitas que, caso não cumpridas, poderão acarretar a interrupção do acompanhamento.

2.4 COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

O Serviço de Fonoaudiologia é composto de Pessoal Militar e Civil com graduação em Fonoaudiologia, sendo a Chefia cargo privativo de oficial fonoaudiólogo da Aeronáutica de maior grau hierárquico do efetivo da Organização. Caso não haja militar dessa especialidade na OSA, o cargo de chefia poderá ser exercido por funcionário civil, fonoaudiólogo.

2.5 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

Os Serviços de Fonoaudiologia na estrutura do SISAU, encontram-se subordinados tecnicamente à Subdivisão de Atenção Especializada (SDAE), da Divisão de Atenção à Saúde (DAS), da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM), da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA), ficando os fonoaudiólogos subordinados administrativamente às OSA nas quais estejam lotados. De acordo com a complexidade da OSA, poderão ser estruturados em Seção ou Subseção.

2.5.1 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE FONOAUDIOLOGIA

A Seção/Subseção de Fonoaudiologia tem como principais finalidades o planejamento, a organização, a coordenação, o controle, a execução e a avaliação de todas as atividades técnico-administrativas desenvolvidas pelo serviço de Fonoaudiologia nas OSA.

Às Seções/Subseções de Fonoaudiologia correspondem áreas de atuação nos âmbitos ambulatorial, hospitalar e ocupacional e de saúde coletiva. Para o exercício destas funções deverá ser designado um Fonoaudiólogo com capacidade técnica para atender às necessidades do serviço, em cada área de atuação.

2.5.1.1 Área de Atuação Ambulatorial (CLÍNICA)

Corresponde aos atendimentos de fonoterapia, assim como, as avaliações audiológicas realizadas em espaço ambulatorial.

2.5.1.1.1 Atribuições

- a) avaliar, diagnosticar e tratar os portadores de distúrbios da comunicação humana, abrangendo linguagem oral e escrita, voz, audição e motricidade orofacial e disfagia;
- d) desenvolver programas de triagem e acompanhamento auditivo que objetivam a detecção e o diagnóstico precoce de deficiência auditiva; e
- e) realizar a indicação e acompanhamento do processo de seleção e adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual, orientação familiar e encaminhamento para atendimento especializado.

2.5.1.1.2 Recursos Físicos e Materiais

- a) a OSA na qual estiver inserido este serviço deverá prover o espaço físico e material necessário ao desempenho das atividades técnicas inerentes ao exercício do serviço;
- b) os locais para atendimento ambulatorial devem garantir a privacidade do atendimento;
- c) os consultórios de atendimento terapêutico devem conter equipamentos e instrumentos adequados ao satisfatório desempenho das atividades propostas;
- d) os materiais de consumo devem ser adequados ao bom desempenho da proposta do serviço a ser executado e estar dentro das normas e padrões vigentes;
- e) os materiais de biossegurança individuais devem estar disponíveis em número e espécie para todos os procedimentos e serem capazes de assegurar total proteção aos profissionais e aos clientes atendidos;
- f) os consultórios de atendimento audiológico devem conter cabina acústica de tamanho adequado à natureza do trabalho devidamente calibrada anualmente, segundo as normas da ISO 8253-1, NR-7 e Resolução nº 364/09 do Conselho Federal de Fonoaudiologia, de 30 de março de 2009, que “dispõe sobre o nível de pressão sonora das cabinas/salas de testes audiológicos, em local acusticamente tratado, silencioso, iluminado e ventilado, seguindo as normas NBR 10152;
- g) a cabina acústica deve ser provida de Audiômetro, devidamente calibrado, anualmente, conforme padrão ANSI-1969;
- h) caso a cabina utilize carpete como isolante acústico em piso, paredes e teto, este deve ser antialérgico e antibactericida;
- i) outros equipamentos que possibilitem a realização de testes audiológicos complementares, como Imitanciômetro, BERA, EOA, entre outros, devidamente calibrados, anualmente, conforme padrão ANSI-1969; e
- j) os recursos físicos e materiais devem estar adequados à legislação vigente.

2.5.1.2 Área de Atuação Hospitalar

Tem como objetivo a intervenção fonoaudiológica junto ao paciente internado, ao paciente assistido pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) das OSA e aos bebês recém-nascidos nos casos de intervenção para amamentação ou triagem auditiva neonatal. O Fonoaudiólogo pode atuar nas Unidades de Internação (apartamentos e enfermarias), UTI (neonatal, pediátrica, geral e especializada), UI (Unidades Intermediárias), UNICOR (Unidade Intensiva Coronariana), CTQ (Centro de Tratamento de Queimados) e outras Unidades especializadas das Organizações do Sistema de Saúde da Aeronáutica, bem como, no SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar), Emergência (Trauma e repouso) e nas maternidades.

2.5.1.2.1 Atribuições

- a) avaliar, diagnosticar e tratar pacientes com alterações nas funções reflexo vegetativas orais (sucção, deglutição, mastigação e respiração) e alterações da comunicação;
- b) promover, proteger, apoiar e intervir junto ao aleitamento materno;
- c) realizar avaliação do frênulo lingual em bebês recém-nascidos, possibilitando diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua que podem comprometer as funções como sugar, engolir, mastigar e falar;
- d) realizar a intervenção sensoriomotora oral na Unidade neonatal, promovendo o estímulo de forma precoce à alimentação por via oral nos bebês doentes, prematuros, de baixo peso, ou naqueles que apresentem alterações em suas funções orais;
- e) Avaliar a audição do recém-nato, na maternidade ou UTI neonatal, através de métodos de triagem auditiva neonatal. Nas OSA que possuem maternidade a realização do exame de EOA (Emissões otoacústicas) e o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês (teste da linguinha) são obrigatórios em crianças nascidas em suas dependências;
- f) atuar, preventiva e precocemente, a fim de impedir ou minimizar as possíveis sequelas nos processos de comunicação, nutrição e hidratação;
- g) minimizar o tempo de permanência do paciente no leito, reduzindo custos e favorecendo a alta hospitalar, com melhores condições de integração do indivíduo à sociedade;
- h) aplicar os métodos e técnicas especializados de avaliação, tratamento e orientações ao paciente internado, adequados à intervenção fonoaudiológica específica; e
- i) assessorar as equipes multidisciplinares ou interdisciplinares que assistirem aos pacientes internados, emitindo parecer fonoaudiológico, incluindo diagnóstico e indicação terapêutica e participar das atividades pertinentes ao conjunto de ações de saúde.

2.5.1.1.2 Recursos Físicos e Materiais

- a) a Organização na qual estiver inserido este serviço, deverá prover o material necessário ao desempenho das atividades técnicas inerentes ao exercício da

- Fonoaudiologia Hospitalar, observando as normas de Biossegurança e legislação vigentes;
- b) equipamentos e/ou instrumentos que possibilitem a realização da triagem auditiva neonatal (como o equipamento que registra as EOA e BERA), kit de instrumentos calibrados, entre outros; e
 - c) os recursos físicos e materiais devem estar adequados à legislação vigente.

2.5.1.3 Área de Atuação Ocupacional

Corresponde ao trabalho de prevenção e monitoramento de possíveis prejuízos e/ou agravos causados à saúde do indivíduo provocados pela sua ocupação profissional.

2.5.1.3.1 Atribuições

- a) elaborar, organizar, implantar e executar projetos de saúde ocupacional na área de conservação auditiva e aprimoramento da fono articulação (voz e articulação);
- b) atuar em integração com o Médico de Esquadrão e o Oficial de Segurança de Voo, assessorando-os nos assuntos relacionados à conservação auditiva e aprimoramento da fonoarticulação (voz e articulação);
- c) realizar perícia fonoaudiológica, visando à promoção de saúde, pesquisa, diagnóstico e compatibilidade funcional;
- d) prevenir, identificar e orientar as disfonias, alterações fonéticas e articulatórias em pilotos, controladores de tráfego aéreo, especialistas em comunicação, instrutores e monitores;
- e) realizar audiometria tonal nas inspeções de saúde, de acordo com os procedimentos previstos na ICA 160-6, (ICA 160-7) e na RBHA-67, para as finalidades de exame admissional (inicial), exame periódico (revalidação), exame para mudança de função, exame para reinclusão na função e exame demissional (por ocasião de baixa ou desligamento);
- f) participar do Programa de Conservação da Audição (PCA), de acordo com os procedimentos previstos na ICA 160-7, instituído nas Bases Aéreas, quando designado, atuando nas fases iniciais, de implantação e monitoramento, conforme descrito na referida ICA.
- h) desenvolver ou participar de programas de triagem e acompanhamento auditivo que objetivam a detecção e o diagnóstico precoce da perda auditiva ocupacional, assim como, de sua evolução, nos locais de risco a esta patologia, que ainda não tenha um PCA implantado; e
- i) arquivar uma cópia dos exames para que o Fonoaudiólogo tenha acesso ao exame audiométrico de referência ou sequenciais, sempre que for realizar exames periódicos, para comparação.
- j) estabelecer diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e o acompanhamento da audição do efetivo, através da realização de exames

audiológicos de referência e sequenciais, dentro da legislação vigente;

- k) realizar a anamnese específica relacionada ao trabalho, preenchendo a Ficha de Anamnese Ocupacional, conforme modelo previsto no anexo desta ICA 160-7e observando, obrigatoriamente os seguintes itens: tempo na atividade laborativa; tempo de exposição diária ao ruído insalubre; antecedentes patológicos, otológicos e audiométricos; uso de medicamentos ototóxicos; história familiar de perda auditiva e exposição a produtos químicos;
- l) encaminhar os servidores que apresentarem perdas auditivas, de qualquer grau e configuração, para uma avaliação otorrinolaringológica, com o objetivo de afastar problemas outros que não estejam relacionados à exposição ao ruído;
- m) auxiliar a equipe da CIPA na avaliação da necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual e no monitoramento ambiental, tendo conhecimento das áreas e agentes que representam risco potencial a conservação da audição.

2.5.1.3.2 Recursos Físicos e Materiais

- a) a OSA na qual estiver inserido este serviço de deverá prover o espaço físico e material necessário ao desempenho das atividades técnicas inerentes ao exercício do serviço;
- b) os locais para atendimento devem garantir a privacidade do atendimento;
- c) o atendimento deve dispor de equipamentos e instrumentos adequados ao satisfatório desempenho das atividades propostas, incluindo laboratório de voz;
- d) os materiais de consumo devem ser adequados ao bom desempenho da proposta do serviço a ser executado e estar dentro das normas e padrões da legislação vigente; e) os materiais de Biossegurança individuais devem estar disponíveis em número e espécie para todos os procedimentos e serem capazes de assegurar total proteção aos profissionais e aos clientes atendidos;
- f) para os cursos e palestras, deverão ser oferecidos, o ambiente e recursos audiovisuais mínimos necessários a cada trabalho;
- g) os consultórios de atendimento audiológico devem conter cabina acústica de tamanho adequado à natureza do trabalho devidamente calibrada anualmente, segundo as normas da ISO 8253-1, NR-7 e Resolução nº 364/09 do Conselho Federal de Fonoaudiologia, de 30 de março de 2009, que “dispõe sobre o nível de pressão sonora das cabinas/salas de testes audiológicos, em local acusticamente tratado, silencioso, iluminado e ventilado, seguindo as normas NBR 10152;
- h) a cabina acústica deve ser provida de Audiômetro e devidamente calibrado, anualmente, conforme padrão ANSI-1969, caso a cabina utilize carpete como isolante acústico em piso, paredes e teto, este deve ser antialérgico e antibactericida;
- j) para os cursos e palestras, deverão ser oferecidos, o ambiente e recursos audiovisuais mínimos necessários a cada trabalho; e

k) os recursos físicos e materiais devem estar adequados à legislação vigente.

2.5.1.4 Área de Atuação Saúde Coletiva

Saúde coletiva é um campo da Fonoaudiologia voltado a construir estratégias de planejamento e gestão em saúde, no campo fonoaudiológico, com vistas na atuação dentro da atenção integral à saúde, nas esferas de promoção, prevenção, educação e intervenção fonoaudiológica precoce.

2.5.1.4.1 Atribuições

- a) desenvolver ações preventivas e de intervenção precoce, a fim de minimizar as ocorrências dos distúrbios da comunicação humana e da motricidade orofacial;
- b) realizar matriciamento semanal junto à equipe interdisciplinar do CAIS
- c) desenvolver programas de triagem e acompanhamento auditivo que objetivam a detecção e o diagnóstico precoce de deficiência auditiva;
- d) planejar, coordenar e gerenciar programas, campanhas, palestras e ações articuladas interdisciplinar e intersetorialmente;
- e) definir e utilizar metodologias de avaliação e acompanhamento dos padrões de qualidade e o impacto das ações fonoaudiológicas e interdisciplinares desenvolvidas no contexto coletivo;

2.5.1.4.2 Recursos Físicos e Materiais

- a) a OSA na qual estiver inserido este serviço deverá prover o espaço físico e material necessário ao desempenho das atividades técnicas inerentes ao exercício do serviço;
- b) os locais para atendimento ambulatorial devem garantir a privacidade do atendimento;
- c) os consultórios de atendimento terapêutico devem conter equipamentos e instrumentos adequados ao satisfatório desempenho das atividades propostas;
- d) os materiais de consumo devem ser adequados ao bom desempenho da proposta do serviço a ser executado e estar dentro das normas e padrões vigentes;
- e) os materiais de biossegurança individuais devem estar disponíveis em número e espécie para todos os procedimentos e serem capazes de assegurar total proteção aos profissionais e aos clientes atendidos; e
- j) os recursos físicos e materiais devem estar adequados à legislação vigente.

2.6 ATRIBUIÇÕES DO PESSOAL DE FONOAUDIOLOGIA

2.6.1 CHEFE DA SEÇÃO DE FONOAUDIOLOGIA

Ao Chefe da Seção de Fonoaudiologia compete:

- a) planejar, organizar, coordenar e controlar as atividades de Fonoaudiologia

das subseções subordinadas, cumprindo e fazendo cumprir as normas emanadas pela SDAE, da DAS, da SARAM, da DIRSA em consonância com a Direção da OSA;

- b) assessorar as Chefias, Comandos e a Direção em assuntos de sua especialidade;
- c) orientar o assessoramento às Juntas de Saúde quanto à emissão de pareceres fonoaudiológicos;
- d) orientar a gerência dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos na Seção/Subseção;
- e) elaborar as normas e rotinas da seção e supervisionar sua execução;
- f) colaborar nos estudos e projetos de reforma, adaptação e ampliação das áreas físicas do Serviço;
- g) solicitar a aquisição e distribuição do instrumental técnico específico necessário para as atividades propostas;
- h) planejar, dirigir, coordenar e executar programas de ensino, pesquisa, treinamento e capacitação para o pessoal de Fonoaudiologia;
- i) apresentar estatísticas e relatórios das atividades fonoaudiológicas desenvolvidas no período;
- j) manter entrosamento com as demais áreas da Organização;
- k) supervisionar a organização e o desenvolvimento de programas de prevenção no que se refere à área da comunicação humana, abrangendo linguagem escrita e oral, voz, audição e motricidade oral;
- l) solicitar e supervisionar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e aparelhos de uso biomédico nas áreas de fonoterapia e audiologia;
- m) supervisionar as medidas de segurança do trabalho de acordo com a legislação vigente;
- n) preconizar o zelo pelo cumprimento do Código de Ética dos Profissionais em Fonoaudiologia;
- o) elaborar o Programa de Trabalho Anual da Seção de Fonoaudiologia, com a colaboração dos chefes ou responsáveis pelas Subseções, e supervisionar a execução do mesmo; e
- p) coordenar a seleção e a supervisão dos estagiários existentes nos setores.

2.6.2 FONOAUDIÓLOGOS

Aos demais profissionais fonoaudiólogos compete:

- a) efetuar atendimento de acordo com a especificidade da área a que estiver subordinado;
- b) assessorar e auxiliar a chefia nos assuntos técnicos e administrativos;
- c) planejar, coordenar, elaborar e executar o plano de atendimento do usuário;

- d) realizar e/ou participar de pesquisas científicas;
- e) manter-se atualizado quanto aos conhecimentos científicos e técnicos;
- f) informar ao usuário e/ou a seu representante legal sobre os resultados obtidos em avaliação fonoaudiológica, os objetivos da terapia prevista, as orientações e os encaminhamentos necessários;
- g) garantir a privacidade do atendimento realizado;
- h) participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares;
- i) controlar o uso, a reposição e a conservação do material sob sua responsabilidade;
- j) efetuar e atualizar registros estatísticos, de procedimentos em prontuários, laudos, relatórios e outros que venha a ser necessários, relativos à sua atividade; e
- k) selecionar e supervisionar os estagiários existentes nos setores.

3 DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1 Conforme previsto em legislação, as OSA deverão proporcionar obrigatoriamente, a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), por meio do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas (teste da orelhinha) e o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês (teste da linguinha), às crianças nascidas em suas dependências ou na rede credenciada.

3.2 De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada nº 7, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), deve ser garantida a assistência fonoaudiológica à beira do leito em UTI.

3.3 Esta instrução foi elaborada, levando-se em consideração o disposto na legislação em vigor, sob a supervisão da SDAE, da DAS, da SARAM, da DIRSA.

3.4 Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor de Saúde da Aeronáutica.

REFERÊNCIAS

ALLOZA, R.G.;SALZSTEIN,R B W. Fonoaudiologia na Empresa Atuação em Call Center. Rio de Janeiro: Revinter, 2002, 158 p.

ANSI - American National Standards Institute - ANSI - 1969.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10152: 2017 – Versão corrigida 2020. Acústica — Níveis de pressão sonora em ambientes internos a edificações.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Diretoria de Saúde da Aeronáutica. ICA 160-6, de 11 de Agosto de 2004 - Estabelece instruções técnicas das inspeções de saúde na Aeronáutica.

_____. Comando da Aeronáutica. Diretoria de Saúde da Aeronáutica. ICA 160-7, de 09 de Setembro de 2002 - Estabelece o programa de conservação da audição.

_____. Comando da Aeronáutica, Departamento de Aviação Civil. RBHA 67 de 12 de Novembro de 1999 - Estabelece a Inspeção de saúde e certificado de capacidade física.

_____. Lei nº 6.965, de 09 de dezembro de 1981, e Decreto nº 87.218 de 31 de Maio de 1982. Regulamenta a Profissão de Fonoaudiólogo.

_____. Lei nº 12.303 de 02 de agosto de 2010. – Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas.

_____. Lei nº 13.002/14. de 23 de junho de 2014, que torna obrigatória a realização do teste da linguinha em recém-nascidos (avaliação do frênulo lingual).

_____. Ministério do Trabalho. NR-7, de 29 de Dezembro de 1994 – Normatiza o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho.

_____. Ministério do Trabalho. NR-9, de 15 de Fevereiro de 1995 – Normatiza o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

_____. Ministério do Trabalho, Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho. Portaria nº 19 de 09 de Abril de 1998. Dispõe sobre avaliação e acompanhamento da audição em trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora elevados.

_____. Ministério do Trabalho, Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho. Portaria nº 21 de 17 de Abril de 1998. Anexo I - Diretrizes e parâmetros mínimos para avaliação e acompanhamento da audição em trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora elevados.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução n.º 260 de 10 de junho de 2000 - Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em triagem auditiva neonatal.

_____. Resolução nº 269, de 03 de Março de 2001. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências.

_____. Resolução nº 305/04, de 06 de Março de 2004. Dispõe sobre o Código de Ética Profissional do Fonoaudiólogo.

_____. Recomendação CFFa nº 13, de 19 de abril de 2010. Dispõe sobre os ambientes onde são prestados serviços fonoaudiológicos.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA - 1ª Região – Parecer 001/96 – “Dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na área de Audiologia”.

_____. 1ª Região – Parecer nº 002/96 – “Atuação do Fonoaudiólogo em Neonatologia”.

_____. 1ª Região – Parecer 006/97 – “Dispõe sobre procedimentos básicos fonoaudiológicos na área da audição”.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO 8253-1: 2010. Acoustics - Audiometric test methods.

MARCHESAN, I Q; ZORZI, J L. Conhecimentos Essenciais para Atender uma Avaliação Auditiva Básica/organizadora: Rita Mor. São José dos Campos: Pulso, 2003. 72 p.

MARCHESAN, I Q; ZORZI, J L. Conhecimentos Essenciais para Atender uma Avaliação Auditiva Básica/organizadora: Rita Mor. São José dos Campos: Pulso, 2003. 125 p.

SOUSA, L C A; PIZA, M R T; ALVARENGA, K F; CÔSER, PL. Eletrofisiologia da Audição e Emissões Otoacústicas. 2ed. Ribeirão Preto: Novo Conceito, 2010. 369 p.