

”Dispõe sobre atuação do Fonoaudiólogo no Tratamento Clínico da Obesidade e da Cirurgia Bariátrica”:

Considerando a Lei nº 6.965/81, de 9 de dezembro de 1981, que regulamenta a profissão de fonoaudiólogo;

Considerando o Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências;

Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia;

Considerando a Resolução 246, de 19 de março de 2000, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre a competência do Fonoaudiólogo, quando no exercício de sua profissão, para solicitar exames e avaliações complementares e dá outras providências;

Considerando a Resolução 320, de 17 de fevereiro de 2006, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências;

Considerando o Parecer 28, de 02 de setembro de 2006, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre as contribuições da Fonoaudiologia para o Caderno de Atenção Básica Saúde do Idoso;

Considerando o Documento Oficial 04/2007 do Comitê de Motricidade Orofacial, da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, publicado em 2007;

Considerando a Resolução 374, de 21 de novembro de 2009, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre a aprovação da 3ª edição do Manual da Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia – CBPFa;

Considerando a Resolução 1.942, de 12 de fevereiro de 2010, do Conselho Federal de Medicina, que altera a Resolução 1.766, de 13 de maio de 2005, do Conselho Federal de Medicina, que estabelece normas seguras para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, definindo indicações, procedimentos e equipe;

Considerando o Manual de Motricidade Orofacial, publicado, em 2013;

Considerando a Portaria 424, de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

Considerando a Portaria 425, de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade;

Considerando a Portaria 483, de 1º de abril de 2014, do Ministério da Saúde, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado;

Considerando a Resolução 482, de 12 de dezembro de 2015, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre a elaboração e emissão de atestados, declarações, laudos e pareceres fonoaudiológicos;

Considerando as publicações, pesquisas e atualizações científicas existentes sobre Obesidade e Cirurgia Bariátrica realizadas por Fonoaudiólogos e outros profissionais (bibliografia listada no final do Parecer).

PARECER:

“A Fonoaudiologia é a ciência que tem como objeto de estudo a comunicação humana, no que se refere ao seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, distúrbios e diferenças, em relação aos aspectos envolvidos na função auditiva, periférica e central, na função vestibular, na função cognitiva, na linguagem oral e escrita, na fala, na fluência, na voz, nas funções orofaciais e na deglutição.” Assim, o Fonoaudiólogo é o profissional com competência a desenvolver trabalho de pesquisa, prevenção, avaliação e terapia, no que se refere à área da comunicação escrita e oral, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz; de participar de equipes de diagnóstico, realizando avaliação da comunicação oral e escrita, voz e audição, colaborando, dessa forma, em assuntos fonoaudiológicos ligados a outras ciências.

Tendo em vista a abrangência das competências profissionais, os grandes avanços conquistados, o desenvolvimento científico, a necessidade de aprofundamento específico cada vez maior, nos diversos espaços ocupados de atuação do Fonoaudiólogo, foram criadas Especialidades na Fonoaudiologia, dentre as quais a de Motricidade Orofacial. A “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”. Nesse contexto, há necessidade cada vez mais presente da atuação Fonoaudiológica desde a promoção/prevenção e do diagnóstico e intervenção dos distúrbios da saúde relacionada ao Sistema Miofuncional Orofacial, quer seja de causa congênita ou adquirida, no que refere à realização das funções de respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala em todas as fases de vida, abrangendo desde período gestacional até o processo natural de envelhecimento.

Dentre as áreas que necessitam cada vez mais da competência do profissional Fonoaudiólogo, estão o Tratamento Clínico da Obesidade e a Cirurgia Bariátrica, em que a Fonoaudiologia vem colaborando há mais de quinze anos, de maneira inovadora.

A obesidade é considerada uma doença crônica, de etiologia multifatorial, cujo excesso de adiposidade está relacionado à pré-disposição genética e, principalmente aos fatores ambientais, sendo considerada um grave problema de saúde pública mundial. No Brasil, a prevalência de excesso de peso e obesidade vem aumentando significativamente. A obesidade pode levar ao comprometimento da saúde do indivíduo, devido ao aumento do risco de morte e o desenvolvimento de várias patologias crônicas e incapacidades, chamadas de doenças associadas ou comorbidades, como, diabetes, hipertensão, hiperlipidemia, apneia do sono, dislipidemia com prevalência de síndrome metabólica, afetando, assim, a qualidade de vida do indivíduo.

O tratamento clínico vem avançando com auxílio de novos medicamentos, mas a maioria dos pacientes com obesidade mórbida e/ou com Síndrome Metabólica apresenta resultados insatisfatórios, favorecendo a opção da cirurgia. A Cirurgia Bariátrica é a possibilidade terapêutica mais efetiva para perda de peso, melhorando a qualidade de vida e longevidade do indivíduo, independentemente da técnica utilizada. Com essa demanda em crescimento a necessidade de mais profissionais de outras especialidades para integrar as equipes bariátricas também é uma realidade.

A Fonoaudiologia vem fazendo parte de diversas equipes de forma complementar e tem papel fundamental no processo de adaptação do indivíduo submetido à Gastroplastia, independente da técnica utilizada. Com a Gastroplastia o indivíduo passa a ter uma


modificação do trato gastrointestinal, alterando o volume ingerido e a velocidade de esvaziamento gástrico, necessitando de um aprendizado para o novo modo de alimentação. O acompanhamento Fonoaudiológico é necessário para que a adequação e retorno das consistências e texturas alimentares sejam alcançados com segurança e eficácia para um melhor aproveitamento dos nutrientes presentes nos alimentos, além de evitar complicações como engasgos, vômitos, estase do alimento, favorecendo, dessa forma, o sucesso bariátrico com a melhora da qualidade de vida desse indivíduo.

A mastigação é classificada como normal, quando há integridade da motricidade orofacial, e nesse contexto, é considerada o melhor moderador do apetite e facilitador no processo de digestão. É de competência do Fonoaudiólogo a reabilitação das complicações relacionadas à mastigação e deglutição na fase oral da alimentação tendo como objetivo a qualidade de vida do indivíduo. A frequência de náuseas e vômitos pode diminuir e também serem evitadas com a presença de cuidados pós-operatórios intensificados, principalmente no que diz respeito às técnicas de alimentação orientadas pelo Fonoaudiólogo. Dessa forma, justifica-se a necessidade do Fonoaudiólogo na equipe multiprofissional de Cirurgia Bariátrica para avaliar e orientar quanto à qualidade e quantidade alimentar no que diz respeito ao modo de ingestão dos alimentos em cada porção, favorecendo assim, o equilíbrio nutricional e a interação social frequente em momentos de alimentação.

A razão que leva o paciente procurar a Cirurgia Bariátrica tem como objetivo a melhora da sua qualidade de vida, independentemente da sua idade, assim devemos estar sempre atentos aos fatores relevantes que possam propiciar-lhe um envelhecimento bem sucedido. Isso porque, a qualidade do envelhecimento está também relacionada aos aspectos alimentares, que favorecem a permanência do indivíduo interagindo em seu meio ambiente evitando, conseqüentemente, seu isolamento social.

Dessa forma, pode-se afirmar que a atuação do Fonoaudiólogo é fundamental para alcançar os objetivos buscados pelo paciente bariátrico, possibilitando o seu retorno às atividades profissional e social de forma a manter o saudável e importante relacionamento com os demais indivíduos pois, caso contrário, o portador de obesidade acaba se afastando do convívio social, perdendo a capacidade produtiva, tornando-se um possível candidato a aposentaria por invalidez.

Sem mais para o momento, eu Irene Q. Marchesan, atual Presidente desta Associação, endosso o parecer emitido pela colega Ms. Marlei Braude Canterji - CRFa 7-5763.



Irene Q. Marchesan
Presidente da ABRAMO



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL

1. ABRAMO. Glossário de siglas de Motricidade Orofacial. Diretoria da ABRAMO – gestão 2018-2021. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. 28p.
2. AMARAL, A. K. F. J.; REGIS, R. M. F. L. Sistema estomatognático no idoso. In: SILVA, H. J.; CUNHA, D.A. (Org). O sistema estomatognático: anatomofisiologia e desenvolvimento. São Paulo: Pulso Editorial; 2011. p.129-44.
3. BERLESE, D. B.; FONTANA, P. F. F.; BOTTON, L.; WEINMANN, A. R. M.; HAEFFNER, L. S. B. Características miofuncionais de obesos respiradores orais e nasais. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. v. 17. n. 2. June 2012. p. 171-176.
4. BERLESE, D. B.; COPETTI, F.; WEINMANN, A. R. M.; FONTANA, P. F.; HAEFFNER, L. S. B. Atividade dos músculos masseter e temporal em relação às características miofuncionais das funções de mastigação e deglutição em obesos. Rev. Distúrb Comunic. v. 24. n. 2. Set 2012. p. 215-221.
5. BERLESE, D. B.; COPETTI, F.; WEINMANN, A. R. M.; FERREIRA, P. F.; HAEFFNER, L. S. B. Características miofuncionais e eletromiográficas de crianças e adolescentes obesos. Rev. CEFAC. São Paulo, v. 15. n. 4. p. 913-921, Aug. 2013.
6. BORTOLOTTI, P.; SILVA, M. A. Caracterização da voz de um grupo de mulheres com obesidade mórbida acompanhadas no Setor de Cirurgia Bariátrica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Distúrbios da Comunicação. v. 17. n. 2. 2005. p.149-60.
7. CANTERJI, M. B. Fonoaudiologia. In: PEREIRA, J. L. R.; et al. VIVA plenamente, viva com saúde. Porto Alegre: GECOM. 2010. p. 89-98.
8. _____; CORRÊA, S. P. M. Fonoaudiologia e Nutrição. In: PEREIRA, J. L. R.; et al. VIVA plenamente, viva com saúde. Porto Alegre: GECOM. 2010. p. 99-104.
9. _____; CORRÊA, S. P. M. Fonoaudiologia e Nutrição: Trabalhando a Qualidade de Vida Alimentar. In: FRANQUES A. R. M., ARENALES-LOLI M. S. Novos corpos, Novas Realidades: Reflexões Sobre o Pós-Operatório da Cirurgia da Obesidade. São Paulo: Vetor. 2011. p.325-337.
10. _____. Fonoaudiologia e Cirurgia Bariátrica. São José dos Campos - SP: Pulso Editorial, 2012. 141p.
11. _____. Evaluación miofuncional orofacial en cirugía bariátrica. In: SUSANIBAR, F; Marchesan I. Q.; Parra, D; Dioses, A. (Org.). Tratado de Evaluación de Motricidad Orofacial. 1ªed. Madrid: EOS. 2014. v. 1. p. 253-262.
12. _____; CORRÊA, S. P. M. Terapia Miofuncional Orofacial em casos submetidos à Cirurgia Bariátrica. In: MARCHESAN, I. Q; SILVA, H. J. da; TOMÉ, M. C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1ªed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 386-393.

13. _____; CORRÊA, S. P. M.; VARGAS, G. S. de.; PEREIRA, J. L. R.; FINARD, S. A. Intervenção fonoaudiológica na cirurgia bariátrica do idoso: Relato de caso. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 28. Supl 1. 2015. Carta ao Editor. p. 86-87.
14. _____; FINARD S.A. Intervenção fonoaudiológica em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. In: SILVA, H. J.; TESSITORE, A.; MOTTA, A. R.; CUNHA, D.A. da; BERRETIN-FELIX G.; MARCHESAN I.Q. (Eds.). Tratado de Motricidade Orofacial. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2019. p 767-780.
15. CUNHA, M. G. B.; PASSEROTTI, G. H.; WEBER, R; ZILBERSTEIN, B. Caracterização da voz do indivíduo portador de obesidade mórbida. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 22. n. 2. jun 2009. p. 76-81.
16. DELL'ACQUA, R. M.; PEREIRA, J. C. Emagrecimento e Voz. In: RESENDE, J. H. C. Tratado de cirurgia plástica na obesidade. Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 79-84.
17. GIÃO, P. H. A.; PERISSINOTO, J.; SOUZA, P. H. A. de. Distúrbios Alimentares e a Influência no Sistema Estomatognático: A Obesidade e a Fonoaudiologia. In: FISBERG, M. Atualização em Obesidade. São Paulo: Atheneu. 2004. p. 143-150.
18. GODOY, C. M. de A.; CAETANO, A. L.; VIANA K. R. S.; GODOY, E. P.; BARBOSA, A. L. C.; FERRAZ, E. M. Food Tolerance in Patients Submitted to Gastric Bypass: The Importance of Using an Integrated and Interdisciplinary Approach. Obes Surg v. 22. n. 1. jan 2012. p. 124-130.
19. GODOY, C. M. de A.; GODOY, E. P. Avaliação e Atuação Fonoaudiológica em paciente em preparo para Cirurgia Bariátrica. In: KLEIN, D. et al. Avaliação em motricidade orofacial: discussão de casos clínicos. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2013. p.129-140.
20. GODOY, C. M. de A.; APRIGIO, L. C .S.; Eudes PAIVA, E. de G.; FURTADO, M. C.; COELHO, D.; ROCHA, L. B. de S.; GOVEIAL, A. M. de O. Food Tolerance and Eating Behavior After Roux-en-Y Gastric Bypass Surgery. Obes Surg v. 29. n.6. jun 2018. p. 1540-1545.
21. GONÇALVES, R. F. M.; CHEHTER, E. Z. Perfil mastigatório de obesos mórbidos submetidos à gastroplastia. Rev. CEFAC. v. 14. n. 3. junho 2012. p. 489-497.
22. GONÇALVES, R. F. M.; ZIMBERG, E. Intervenção fonoaudiológica em obesos mórbidos submetidos à gastroplastia pela técnica de Fobi-Capella. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 29. n. 1. 2016. p. 43-47.
23. MIGLIORUCCI R. R; ANTUNES D. K; CANTERJI M. B. Legislação em Motricidade Orofacial. In: RAHAL A, MOTTA A. R, GRAÇAS FERNANDES C. das, da CUNHA D.A., MIGLIORUCCI R. R., BERRETIN-FELIX G. (Org.). Manual de Motricidade Orofacial. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2014. p. 71-76.
24. SANTOS, A. C. dos; BARROSO, L. M. B. S. O Início da Atuação Fonoaudiológica Junto aos Pacientes com Obesidade. In: RESENDE, J. H. C. Tratado de cirurgia plástica na obesidade. Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 63-67.

25. _____; CAPISTRANO, S. F. S.; BARROSO, L. M. B. S. Análise do processo de alimentação em pacientes obesos. In: RESENDE, J. H. C. Tratado de cirurgia plástica na obesidade. Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 69-75.
26. _____; BARROSO, L. M. B. S. Atuação Fonoaudiológica: Reeducação Mastigatória. In: RESENDE, J. H. C. Tratado de cirurgia plástica na obesidade. Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 77-78.
27. _____; MOURA JUNIOR, L. G. Atuação fonoaudiológica na cirurgia bariátrica e metabólica. In: KLEIN, D. et al. Avaliação em motricidade orofacial: discussão de casos clínicos. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2013. p.117-127.
28. _____; SILVA, C. A. B. da. Força de mordida em pacientes candidatos à gastroplastia. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 26. n. 4. 2013. p. 315-318.
29. _____; SILVA, C. A. B. Eletromiografia de superfície de músculos masséteres e temporais com percentual de uso durante a mastigação em candidatos à gastroplastia. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 29. Supl. 1. 2016. p. 48-52.
30. SILVA, A. S. G.; TANIGUTE, C. C.; TESSITORE, A. A necessidade da avaliação fonoaudiológica no protocolo de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 16. n. 5. p. 1655-1668, Oct. 2014.
31. SOUZA, L. B. R. de.; PEREIRA, R. M.; SANTOS, M. M. dos.; GODOY, C. M. de A. Frequência fundamental, tempo máximo de fonação e queixas vocais em mulheres com obesidade mórbida. ABCD Arq Bras Cir Dig. v. 27. n. 1. 2014. p. 43-46.
32. TRELLES, M. L. O Papel do Fonoaudiólogo na Reeducação das Funções Estomatognáticas nos Pacientes da Cirurgia Bariátrica. In: PEREIRA, E. de A. Prática Interdisciplinar na Cirurgia Bariátrica. São Borja - RS: Conceito. 2006. p. 159-171.
33. ZHU, Y.; HOLLIS, J. H. Increasing the Number of Chews before Swallowing Reduces Meal Size in Normal-Weight, Overweight, and Obese Adults. J Acad Nut Diet 2014. v. 14. n. 6. p. 926-931.
34. ZHU, B.; HARUYAMA, Y.; MUTO, T.; YAMAZAKI, T. Association between eating speed and metabolic syndrome in a three-year population-based cohort study. J Epidemiol. 2015. v. 25. n. 4. p. 332–336. doi: 10.2188/jea.JE20140131.