



## ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO E INTERDISCIPLINAR DE SUJEITOS COM LESÃO ENCEFÁLICA: ATENDIMENTO INDIVIDUAL E GRUPO DE CONVIVÊNCIA

**Área Temática:** Saúde

Elenir Fedosse<sup>1</sup>  
Bruna Schio<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Interdisciplinaridade; Acidente Vascular Encefálico; Grupo.

**Resumo:** Esta ação de extensão presta cuidado a sujeitos com afasia ou disartria e seus familiares/cuidadores. As afasias são alterações da linguagem verbal (oral e escrita) resultantes de lesões encefálicas adquiridas, enquanto que as disartrias são alterações fonoarticulatórias. Realiza-se acompanhamento fonoaudiólogo (linguagem oral e escrita, motricidade orofacial, voz, audição e de equilíbrio) individualmente e em grupo (Grupo Interdisciplinar de Convivência) junto aos afásicos e disártricos e acompanhamento interdisciplinar dos familiares/cuidadores. A completa reabilitação de lesões encefálicas é difícil de ser alcançada por meio de ações profissionais isoladas, uma vez que a lesão cerebral produz, além da afasia ou disartria, outras sequelas como: hemiplegia, diplopia, disfagia e dificuldades de audição. Esta ação agrega conhecimentos da Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Psicologia. As sessões fonoaudiológicas dos sujeitos afásicos e disártricos ocorrem semanalmente com duração aproximada de uma hora. Os encontros do Grupo de Convivência Interdisciplinar, também semanais, com duração de quatro horas e o Grupo de Familiares/Cuidadores ocorre quinzenalmente com duração aproximada de uma hora e meia. O acompanhamento fonoaudiológico e no Grupo de Convivência favorecem o exercício vivo da linguagem (verbal e não verbal) e

---

<sup>1</sup> Doutora em Linguística, Departamento de Fonoaudiologia, UFSM, efedosse@gmail.com.br.

<sup>2</sup> Graduanda em Fonoaudiologia, UFSM.

atividades corporais e orofaciais visando contribuir para a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos. Além dos atendimentos, realizam-se atividades promotoras de saúde - prevenção de agravos e a ocorrência de novos casos de lesões cerebrais adquiridas. Foram atendidos em terapia fonoaudiológica individual oito sujeitos (seis participantes do GIC e dois ex participantes) sendo destes seis afásicos e dois disártricos. Esta ação de extensão possibilita o aprimoramento de conhecimentos sobre as sequelas de lesões encefálicas, bem como a troca de saberes, promovendo a interdisciplinaridade nos atendimentos e uma formação ampliada em saúde.

**Contexto da ação:** O presente trabalho se refere às ações fonoaudiológicas desenvolvidas junto a sujeitos com lesão encefálica, especialmente, sujeitos com afasia e disatria, no período de maio a dezembro de 2012.

As afasias e as disartrias, por serem permanentes, repercutem negativamente na qualidade de vida dos sujeitos acometidos, trazendo-lhes limitações no cotidiano, no trabalho e no lazer. Segundo Malta *et al* (2011), o tratamento gera um impacto econômico significativo nas famílias, na sociedade e nos sistemas de saúde, por isso, deve-se objetivar a prevenção, o controle e o tratamento das lesões encefálicas, visando-se produzir resultados como diminuição de mortes e preservação de vidas com qualidade.

A reabilitação das sequelas das lesões encefálicas requer intervenção multiprofissional, uma vez que são múltiplas (hemiplegia, diplopia, disfagia, dificuldades de audição etc.), tornando o processo de reabilitação complexo, oneroso e difícil de ser plenamente alcançado fora da integração de saberes/técnicas de diferentes núcleos profissionais, por exemplo, a Fonoaudiologia, a Terapia Ocupacional e a Psicologia.

A partir dos pressupostos acima, em outubro de 2010, foi criado o Grupo Interdisciplinar de Convivência de sujeitos com lesão encefálica (GIC), com a participação dos Cursos de Fonoaudiologia e de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Grupos de Convivência podem ser caracterizados como espaços de interação (verbal e social) e terapêutico, à medida que recorrem a procedimentos que favorecem o uso produtivo da linguagem e de outras atividades humanas, por exemplo: apreciação de música, comentários sobre fotos, interpretação de poesias, provérbios (procedimentos tradicionais da

Fonoaudiologia); atividades corporais, oficinas de artesanato, laborais e de autocuidados (procedimentos tradicionais da Terapia Ocupacional); de lazer (piqueniques, pescaria, por exemplo) e de cultura (passeios; idas ao planetário, ao teatro, entre outros).

**Detalhamento das atividades:** O (GIC) ocorre semanalmente, as sextas-feiras, com a participação de seis sujeitos com afasia e dois com disartria, no Laboratório de Projetos de Terapia Ocupacional/ Anexo- Sala 1, no prédio 67, Campus da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Tem duração de duas horas e meia (das 14h às 16h30).

A equipe envolvida no GIC conta com dois docentes – Elenir Fedosse (Fonoaudiologia) e Miriam Cabrera Corvelo Delboni (Terapia Ocupacional), a psicóloga Dina Maria Zago Machado do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) - nove acadêmicos, sendo quatro da Fonoaudiologia e cinco da Terapia Ocupacional.

As atividades realizadas no GIC são discutidas no grupo e viabilizadas pela equipe. Entre as atividades realizadas destacam-se os passeios, as apreciações musicais e de filmes, os jogos de regras e ensaios/tentativas de produção plástica (desenhos, esculturas, recortes/colagens).

Concomitante ao GIC, quinzenalmente, acontece o Grupo de Apoio a Familiares/Cuidadores dos sujeitos com lesão encefálica (participam regularmente quatro familiares – duas esposas, uma mãe e um filho). Este grupo é conduzido pela docente de Terapia Ocupacional e, no último encontro de cada mês, é conduzido pela psicóloga do SAF.

As atividades do GIC são avaliadas semanalmente por todos os participantes; para aferir o grau de satisfação foi criada uma ficha com um espaço para colocação da data e do que foi proposto no dia; logo abaixo há uma escala de zero a dez, onde o sujeito assinala o seu grau de satisfação – zero indica total insatisfação e dez plena satisfação.

Semanalmente, após o GIC, a equipe executora reúne-se para avaliação e discussão das atividades realizadas, bem como para o planejamento das atividades da semana seguinte. Além dessas reuniões, foram realizados grupos de estudos focalizando-se conteúdos relevantes para o conhecimento e o cuidado em afasia,

disartria e hemiplegia, bem como para o aprofundamento teórico relativo à linguagem e singularidade do cuidado em saúde.

Além do GIC são realizadas sessões terapêuticas em Fonoaudiologia a oito sujeitos (seis participantes do GIC e dois ex-participantes), sendo destes seis afásicos e dois disártricos. Os atendimentos clínicos são realizados por acadêmicas de Fonoaudiologia, sob a supervisão da Profa. Elenir Fedosse. Destaca-se que além do atendimento clínico foram realizadas três visitas domiciliares, buscando-se entender o funcionamento do cotidiano de sujeitos com frequência irregular no GIC.

Como meio para se descobrir se existiam sujeitos com afasia ou disartria ainda sem atendimento terapêutico especializado, foi realizada busca ativa em seis Unidades Básicas de Saúde da Região Centro-leste de Santa Maria - Estratégia de Saúde da Família (ESF) Maringá e São José, Unidade Básica de Saúde (UBS) Wilson Paulo Noal e Walter Aita e Unidades Distritais de Arroio do Só, Arroio Grande e Pains. Também foi realizada assessoria aos profissionais das Unidades de Saúde sobre os sintomas de lesões encefálicas, nos momentos da busca ativa.

Encontrou-se na busca ativa 11 sujeitos com afasia: dois na ESF Maringá, três na ESF São José, nenhum na UBS Wilson Paulo Noal e Unidade Distrital Arroio Grande, dois na UBS Walter Aita e nas Unidades Distritais de Arroio do Só e Pains.

Foi criado um cartaz para divulgação do GIC nas Unidades de Saúde onde se realizou busca ativa de sujeitos cérebro-lesados. Esse material contém informações de o quê é afasia, suas principais causas e características e informações referentes ao GIC.

**Análise e discussão:** Os atendimentos terapêuticos, especialmente, o fonoaudiológico pode ser desenvolvido por meio de sessões individuais e/ou em grupo, visando o exercício vivo da linguagem verbal (COUDRY, 1988), o que repercute na ampliação das possibilidades de comunicação interpessoal e intramental (VYGOTSKY, 1987; LURIA, 1981).

O grupo terapêutico em Fonoaudiologia surgiu na década de 1980, momento em que os aspectos preventivos começam a se delinear na área. Os grupos surgiram, inicialmente, para suprir a grande demanda de sujeitos que necessitavam de atendimento nas UBS(s) (SOUZA, *et al.*, 2011); porém, à medida que a Fonoaudiologia integra outros aportes teóricos da Saúde Coletiva, Psicologia, Educação e Linguística, por exemplo, entendeu-se que muito mais do que uma

opção para atender a demanda, o grupo terapêutico configura-se como importante espaço de trocas, vivências culturais e partilha de conhecimentos

No contexto das afasias, Coudry (2002) afirma os grupos de convivência como espaços interlocutivos, ou seja, favorecedores do exercício vivo da Linguagem; o que possibilita a reaproximação do afásico das situações próprias da vida em sociedade. Portanto, o GIC proporciona aos sujeitos com lesão encefálica um espaço onde possam vivenciar atividades de vida cotidiana, bem como entrar em contato com sujeitos que se encontram em situações semelhantes as suas e poder fazer trocas de experiências e compartilhar angústias e expectativas com os demais participantes do grupo.

A realização do Grupo de Familiares/Cuidadores cumpre o intuito de dar assistência aos cuidadores de sujeitos com lesão encefálica, pois, segundo Panhoca (2009), também há comprometimentos na qualidade de vida, tanto física quanto mental, do cuidador, os quais podem interferir de forma negativa no processo de reabilitação. Neste sentido, o Grupo de Familiares/Cuidadores promove cuidado e favorece a adaptação do cuidador a essa nova condição de vida.

Com o intuito de promover a saúde integral dos sujeitos, nas assessorias aos profissionais das Unidades de Saúde procurou-se partilhar conhecimentos, bem como compartilhar esses conhecimentos com a população através de materiais informativos sobre as lesões encefálicas, mais precisamente a afasia (Brasil, 2001).

Com a realização da busca ativa procurou-se localizar sujeitos com lesão encefálica e entender o porquê desses sujeitos ainda estarem sem acesso ao atendimento necessário e buscar soluções para tais necessidades. A dificuldade ao acesso aos serviços de saúde foi enfatizada pelos profissionais em todas as Unidades de Saúde visitadas, sendo o deslocamento até o local dos atendimentos a queixa mais frequente dos profissionais.

Os resultados encontrados tanto nos atendimentos individuais, em grupo interdisciplinar, quanto nas ações de promoção da saúde, demonstram que muito ainda precisa ser feito para que o atendimento integral seja de fato garantido e a assistência aos sujeitos com lesão encefálica seja plena, visto que na realidade da cidade de Santa Maria, nos serviços públicos, não existem Ambulatórios e/ou centros especializados de cuidado integral a sujeitos com lesão encefálica.

**Considerações finais:** Acredita-se que ações como esta cumprem uma função social à medida que favorecem a reabilitação de sujeitos afásicos e disártricos, apoia aos seus familiares/cuidadores e, ainda, reinserção social de sujeitos afásicos e, também, uma formação profissional diferenciada, à medida que oportuniza aos acadêmicos dos cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional o exercício profissional assentado na interdisciplinaridade.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde (2001) **Promoção da Saúde Brasília: Ministério da Saúde.**

COUDRY, M. I. H. Diário de Narciso – Discurso e Afasia – São Paulo: **Martins Fontes**, 1988.

\_\_\_\_\_. Linguagem e Afasia: Uma abordagem discursiva da Neurolinguística. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas, n. 42, p. 99-129, 2002.

LURIA, A. R. Fundamentos de neuropsicologia .Rio de Janeiro: **Livros técnicos e científicos**, 1981.

MALTA, DC; MORAIS-NETO, OL; SILVA JUNIOR, JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 20(4): 425-438, out-dez 2011.

PANHOCA, I; PUPO, A.C.S; Cuidando de Quem Cuida: Avaliando a Qualidade de Vida de Cuidadores de Afásicos. **Rev. CEFAC**, São Paulo, 2009.

SOUZA, A.P.R; *et al.* O Grupo na Fonoaudiologia: Oriegens Clínicas e na Saúde Coletiva. **Rev. CEFAC**. 2011 Jan-Fev; 13(1):140-151.

VYGOTSKY, L. S. Pensamento e linguagem, São Paulo: **Martins Fontes**, 1987.