



COMUNICAÇÕES

A FONOAUDIOLOGIA NA FRANÇA

*René Degiovani**

Há alguns anos, recebi pelo correio uma versão em português do livro *L'Aphasique*, que eu havia redigido com vários outros fonoaudiólogos de língua francesa, particularmente do Quebec. Foi assim que conheci Ana Lúcia Túbero. E foi naturalmente através dela que procurei organizar este nosso encontro com a fonoaudiologia brasileira. Aqui estou, portanto, e agradeço-lhe muito sinceramente, em meu nome e de todos os fonoaudiólogos do nosso grupo, por sua acolhida de qualidade e de simpatia, que realmente nos impressionou. Além disso, gostaria de agradecer a todos os outros participantes e a todo o público que está aqui nesta sala.

Sem dúvida, é necessário explicar como quarenta fonoaudiólogos franceses (na realidade, deveria dizer francesas, já que, como em outros lugares do mundo, trata-se de uma profissão geralmente exercida por mulheres) se encontram dentro desta sala, em São Paulo. Através da sociedade *Orthophonistes Associés*, nós já encontramos numerosos colegas, tanto em Quebec quanto nos Estados Unidos.

* Fonoaudiólogo, diretor da Associação Francesa "Les Orthophonistes Associés".

E essa vontade, essa sede de encontrar, de abrir o espírito, a vontade de conhecer coisas novas, naturalmente, nos conduziram para esse imenso país que é o vosso. E nós não nos arrependemos, porque se a fonoaudiologia possui, em todas as regiões do mundo, raízes comuns, as teorias sobre as quais se apóia, e, sobretudo, as práticas profissionais, são muito diferentes, o que torna possível nosso aprendizado.

E foi exatamente isso o que aconteceu durante essa jornada, na qual as primeiras intervenções nos mostraram campos de atuação da fonoaudiologia desconhecidos entre nós.

A fonoaudiologia na França nasceu de madame Borel-Maisonny, cuja influência ultrapassou de maneira bastante ampla as fronteiras do nosso país e também da nossa disciplina. Na primeira metade do século, ela pouco a pouco construiu algumas bases de nossa profissão, que ainda permanecem. Mas foi em 1964 que a fonoaudiologia alcançou um reconhecimento oficial. Muito bem, a partir dessa data, as coisas mudaram consideravelmente.

A formação se enriqueceu, tanto em quantidade quanto em qualidade, abrindo-se para novas disciplinas (como a neuropsicologia e a informática) e também para as patologias recentemente reconhecidas (como disfasias e a doença de Alzheimer).

Para ingressar nos centros de formação, é necessário o bacharelado (exame final do ensino secundário, realizado por volta dos dezoito anos). É realizado um concurso específico para cada centro, atualmente, muito seletivo. Os estudos se fazem no quadro da Universidade, dentro das Unidades de Ensino e Pesquisa (U.E.R.) de medicina; no entanto, cada centro possui grande autonomia de gestão. Os programas são fixados nacionalmente, mas há especialidades de acordo com os participantes de cada centro.

Os estudos duram, atualmente, quatro anos em tempo integral. O primeiro ano é consagrado às ciências fundamentais (anatomia, fisiologia, psicologia, pedagogia, lingüística, fonética...). O segundo, à patologia, o terceiro, à reeducação e às técnicas necessárias. No quarto ano, um trabalho individual de pesquisa (monografia) deve ser feito, com ênfase no domínio da metodologia. Durante os quatro anos, mais essencialmente durante o último, os estágios são realizados nos locais de reeducação, nos hospitais ou consultórios de fonoaudiologia.

Não existe, atualmente, um corpo docente de fonoaudiólogos e isso se torna uma importante reivindicação para nós. Os cursos são ministrados por médicos, psicólogos, lingüistas e também por fonoaudiólogos, mas estes são assalariados dos hospitais ou de consultórios fonoaudiológicos. Não existem professores fonoaudiólogos. Essa ausência de um corpo docente permanente de fonoaudiólogos (que existe, por exemplo, em Montreal) constitui, sem dúvida, uma dificuldade para a “crítica” da profissão por ela mesma.

Contrariamente ao que se passa em numerosos países, não há uma carreira universitária específica do tipo mestrado ou doutorado após esses quatro anos de estudos. Os fonoaudiólogos que querem continuá-la têm de se orientar por diplomas de outras disciplinas, como, por exemplo, a psicologia, a lingüística e as neurociências. Existem, porém, em algumas universidades, os diplomas de curta duração, os quais permitem uma especialização dentro deste ou daquele domínio, como, por exemplo, neuropsicologia, surdez, trissomia. Há, sobretudo, uma formação continuada muito intensa, densa, seguida a cada ano por muitos fonoaudiólogos. Essas sessões de formação, freqüentemente realizadas em finais de semana, tratam tanto de patologias novas quanto de procedimentos renovados de patologias mais clássicas, sem esquecer a iniciação à informática. Enfim, deve-se notar o desenvolvimento de formações complementares, empenhadas não mais diretamente nas patologias, mas sim em metodologias de aprendizagem (programação neurolingüística ou gestão mental, por exemplo).

A cada ano, por volta de 400 fonoaudiólogos saem dos 13 centros de formação e vêm se reunir aos 12 000 profissionais que exercem a fonoaudiologia em nosso país (num total de 60 milhões de habitantes). Para melhor compreender a profissão de fonoaudiólogo, é necessário, sem dúvida, falar do sistema de saúde francês, que é único no mundo. Foi em 1945, a partir do final da II Guerra Mundial, que se formou a Seguridade Social, imensa estrutura baseada na solidariedade e na complementaridade. Solidariedade porque cada trabalhador e cada empregador pagam quotas que tornam possível o acesso de todos aos tratamentos necessários. Complementaridade pois coexistem um setor público, essencialmente de hospitais, e um setor privado, qualificado pela prática liberal.

Notemos, todavia, que o termo “privado” é um pouco excessivo, se o compararmos com o que se passa, por exemplo, nos Estados Unidos, já que, lá, as profissões de saúde são enquadradas em suas práticas e em suas tarifas por acordos quase obrigatórios. Notemos, igualmente, que os pacientes são reembolsados, em parte, de suas despesas com saúde (por exemplo, 60% para fonoaudiologia) e que as *mutuelles* (tipos de caixas de solidariedade) lhes asseguram freqüentemente o reembolso do complemento. Existe, também, atualmente, apesar do futuro não ser tão promissor, um reconhecimento real das profissões de saúde e um acesso correto a todos os tratamentos. Com efeito, ao lado do regime geral acima, existem também as coberturas totais (100%) para certas doenças (entre as principais deficiências), assim como para as pessoas mais desprovidas de recursos financeiros (assistência médica gratuita). No entanto, será que a crise econômica desses últimos anos, aliada ao número crescente de famílias mono-parentais, não pode tornar difícil o acesso aos tratamentos para certos assalariados tão pouco afortunados?

Menos de 25% dos fonoaudiólogos trabalham nas coletividades. Eles podem atuar nos hospitais (nos quais encontramos principalmente os fonoaudiólogos muito especializados, por exemplo, em surdez ou em neurologia), nos centros de reeducação (traumatismos cranianos, afásicos...), nos institutos para deficientes (paralíticos cerebrais, trissômicos...), nos CAMPS que se ocupam dos cuidados precoces de crianças ou, ainda, em centros médico-psico-pedagógicos, onde o trabalho é mais visível que o do setor liberal. Muitos desses fonoaudiólogos trabalham parte do tempo nessas instituições e completam suas atividades com o exercício liberal.

O modo de funcionamento “liberal” representa perto de 85% dos fonoaudiólogos e constitui, portanto, o modelo fundamental da fonoaudiologia na França. Ele é baseado em dois conceitos essenciais: a convenção e a prescrição.

A convenção representa um tipo de contrato firmado entre a Seguridade Social e cada fonoaudiólogo. O profissional se compromete a respeitar uma certa tarifa, assim como as regras gerais de trabalho ou de ética (por exemplo, a interdição da publicidade), e a Seguridade Social se compromete a reembolsar aos pacientes uma parte do tratamento fonoaudiológico. Essa convenção, regularmente atualizada, é atualmente assinada pela totalidade dos fonoaudiólogos, já que

ela assegura, de fato, a atividade econômica da profissão, sem realmente trazer obstáculos à liberdade dos profissionais (que podem, por exemplo, gerir seu tempo a seu modo, escolher seu tipo de tratamento ou se formar de acordo com sua conveniência). A tarifa atual de uma sessão (30 a 40 minutos) varia de 140 a 210 francos (isto é, 25 a 38 reais).

A prescrição tem sua origem no estatuto para-médico da fonoaudiologia, que é, por assim dizer, considerado como um auxiliar do médico. É ele que deve, portanto, redigir uma prescrição, a qual constitui um tipo de autorização para o tratamento. De fato, o mais freqüente é que o fonoaudiólogo avalie inicialmente o paciente (com a concordância do médico), indique um diagnóstico e proponha um tratamento. A prescrição segue, então, uma formalidade administrativa, mas ela se mantém conveniente dentro da complementaridade entre os profissionais de saúde. Todavia, a especificidade do ato fonoaudiológico, o fraco conhecimento de seus problemas pelos médicos generalistas, assim como o retraimento orçamentário conduzem os fonoaudiólogos a solicitarem a própria direção da prescrição.

É necessário insistir sobre a noção de *bilan* fonoaudiológico (avaliação). Necessário para obter a autorização administrativa do tratamento, ele nos parece bem mais essencial dentro do terreno fonoaudiológico. Com efeito, trata-se de avaliar os problemas, mas igualmente de precisar todo o ambiente médico, pedagógico, psicológico e familiar do paciente. E de propor um diagnóstico com objetivo de reeducação. Trata-se, então, de um momento-chave de nossa intervenção, o qual tem uma tarifa especial. Essa avaliação é enviada ao médico responsável e também à Seguridade Social e justifica, dessa forma, a prescrição. Além do mais, constitui a base de nossas relações com o corpo médico. A autorização para a reeducação, em geral, é de vinte ou trinta sessões, que podem ser renovadas de acordo com a gravidade do caso. Essa renovação é feita por médicos. Existe um médico conselheiro da Seguridade Social que, depois de receber a avaliação fonoaudiológica, também deve dar seu parecer; se julgar necessário, pode examinar o paciente. Entretanto, a complexidade e a extensão da atuação da fonoaudiologia tornam difícil esse tipo de especialização pelo médico conselheiro, que é um generalista. O número de verificações físicas é muito limitado.

Ainda que o exercício assalariado se baseie sempre na pluridisciplinaridade (médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais), o exercício liberal é essencialmente individual, mesmo em contatos informais (como por exemplo com professores), que são constantes.

Entretanto, o fonoaudiólogo no exercício liberal está em contato mais direto com a família, muitas vezes, o elemento-chave da intervenção (por exemplo, no caso de crianças muito novas em orientação familiar, com pacientes afásicos ou com pacientes de Alzheimer).

A organização da profissão

Não existe, na França, uma Ordem dos Fonoaudiólogos, cujo papel seria o de assegurar e verificar a qualidade dos serviços e a disciplina de seus membros, ou seja, sua atuação. Também não existe um código ético oficial, com exceção de alguns elementos contidos dentro da convenção citada anteriormente. Entretanto, a Federação Nacional dos Fonoaudiólogos, FNO, redigiu regras profissionais que codificaram as relações entre os próprios profissionais, entre a profissão e o público, mas que ainda são apenas algumas diretrizes e não leis. A FNO constitui o único "sindicato" representativo da Fonoaudiologia e reúne 40% dos fonoaudiólogos. Ela assegura, de uma maneira razoável, a defesa da profissão (com a negociação de preços, discussão sobre os estudos) e se interessa igualmente pela divulgação da Fonoaudiologia (divulgação pelo rádio) e sua qualidade (a educação continuada, os congressos, a revista científica, etc.).

Existe um CPLOL (Comitê Europeu de Associação dos Ortofonistas e dos Logopedistas) que foi criado há dez anos, por iniciativa da França, e reúne quinze países da União Européia. Com efeito, pouco a pouco a Europa se organiza como comunidade e é necessário harmonizar as profissões cujo ponto comum seja o campo de intervenção, de reabilitação; no caso, os problemas de linguagem. Com efeito, em alguns países, os fonoaudiólogos trabalham somente nas escolas, enquanto outros não se interessam nada pela linguagem escrita. A formação é muito variada, do melhor ao pior. O reconhecimento social e médico é igualmente muito diferente de acordo com cada país e mesmo quanto ao nível dos rendimentos. As comissões são organizadas a partir do CPLOL (formação, ética, pesquisa...)

com o objetivo de melhorar pouco a pouco a profissão, harmonizando-a dentro do campo europeu.

Campos de intervenção

Constata-se que, em todos os países do mundo, existe uma certa unidade da fonoaudiologia no que diz respeito à intervenção; essa unidade resulta mais das necessidades existentes do que dos intercâmbios internacionais, os quais são ainda bem insuficientes. Mas há também algumas especificidades próprias de cada país, considerando-se as culturas de cada um e, sobretudo, as organizações de seus sistemas de saúde. Nós, por exemplo, só tratamos daquilo que diz respeito a patologias. A Convenção nos proíbe de lidar com os domínios de voz normal, com cantores, comediantes, na reeducação da pronúncia. Isto é proibido. Ao contrário, a disфонia do cantor ou seus problemas de articulação serão trabalhados, sem dúvida.

Isso mostra bastante a utilidade da avaliação para determinar se se trata de uma patologia mesmo (caso, por exemplo, da dislexia em relação ao retardo de aprendizagem).

Metade das terapias de fonoaudiologia é consagrada à linguagem escrita: dislexia, disortografia, discalculia. Esse trabalho, realizado nas fronteiras da pedagogia, da medicina e da psicologia, torna freqüentemente delicados sua delimitação e seu reconhecimento pelos diferentes profissionais que atuam nessa área; mas a coerência e a qualidade se reforçam à medida que avançam as pesquisas.

Os problemas de linguagem oral da criança (o retardo de linguagem e de fala) e as disfalias, patologia severa multiforme de linguagem, representam também um campo muito trabalhado. As patologias da voz (disfonias, laringectomias), da palavra (problemas de articulação), de fluência (gagueira) são igualmente tratados; da mesma forma, os problemas de origem neurológica (afasia, traumatismo craniano, doença de Alzheimer), bem como os problemas de linguagem associados aos deficientes (mentais, sensoriais, intelectuais, autismo) são tratados pelos fonoaudiólogos. Um documento oficial – a nomenclatura – explica claramente a extensão possível da nossa intervenção em relação à Seguridade Social e nos garante a exclusividade dentro desse domínio. Paralelamente a essa nomenclatura,

aparecem campos novos de intervenção, que vão além da concepção inicial da fonoaudiologia; por exemplo, a prevenção nos parece ser um campo importante de ser desenvolvido. Há mais ou menos vinte anos as experiências de prevenção tiveram lugar, na nossa profissão, com recém-nascidos e crianças de três a quatro anos. As pesquisas foram realizadas, mas os créditos públicos não foram continuados. Essa prevenção comporta três níveis de intervenção: prevenção primária, que representa a informação às famílias, aos médicos, aos professores, campanhas por cartazes, jornadas de informação pelo telefone e emissões de rádio. A prevenção secundária se baseia numa triagem de crianças em risco (crianças de três a quatro anos em classe maternal); e a prevenção terciária, que se constitui numa intervenção fonoaudiológica precoce, impedindo o desenvolvimento de problemas ulteriores mais importantes. O iletrismo constitui igualmente um campo novo de interesse para nossa profissão. Apesar do sistema educativo gratuito, aberto a todos e de qualidade, a França conta hoje com dezenas de milhares de pessoas analfabetas. Os fonoaudiólogos se interessam por esse domínio, não para reeducar os iletrados, mas para avaliar o que diz respeito ao patológico e ao social e permitir que se possa organizar formações melhor adaptadas a essa clientela. Esse trabalho é feito em interação direta com os assistentes sociais e não corresponde a algo que é cuidado pela Seguridade Social.

Entre as tendências que se pode notar na disciplina de fonoaudiologia existe, sem dúvida, a inclusão da informática, tanto para a avaliação como para a reeducação e gestão administrativa e contábil dos consultórios. É provável que, à medida em que isso progrida, muitas coisas mudem graças à informática.

O desenvolvimento de ciências cognitivas representa, sem dúvida, a médio prazo, uma revolução verdadeira tanto nas patologias neurológicas quanto em relação aos problemas de aprendizagem. A melhor compreensão de problemas vai permitir, sem dúvida, uma intervenção mais refinada, ainda que os aspectos psicológico e afetivos não sejam excluídos da relação terapêutica.

Enfim, constatamos que a reeducação torna-se cada vez mais “ecológica”, quer dizer, cada vez mais se interessa pelo seu paciente dentro do seu ambiente de vida, e isto é particularmente importante nas patologias de origem neurológica em que a transferência de aquisições para a vida social e familiar torna-se uma prioridade. Quanto ao futuro, será, sem dúvida, marcado por uma maior precisão

do diagnóstico (por exemplo, graças aos processos de imagem cerebral, ressonância magnética, funcional, modelos cognitivos) que permitirá, portanto, uma terapia bastante adaptada a cada caso, por uma seleção de casos em função dos imperativos econômicos e sociais, por uma abertura sobre a prática de outros países graças à Internet ou a encontros desse tipo, como estamos fazendo agora aqui na PUC.