



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

VIVIAN DE CARVALHO REIS NEVES

**GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA NA UFF: A INSERÇÃO NA REDE DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**

Niterói
2018

VIVIAN DE CARVALHO REIS NEVES

**GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA NA UFF: A INSERÇÃO NA REDE DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora:
Profª Drª Lilian Koifman

Niterói
2018

Ficha catalográfica automática - SDC/BFM
Gerada com informações fornecidas pelo autor

N511g Neves, Vivian de Carvalho Reis
Graduação em Fonoaudiologia na UFF : a inserção na rede
de saúde do município de Nova Friburgo / Vivian de Carvalho
Reis Neves ; Lilian Koifman, orientadora. Niterói, 2018.
75 f.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense,
Niterói, 2018.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPGSC.2018.m.13209941726>

1. Fonoaudiologia. 2. Recursos humanos em saúde. 3.
Produção intelectual. I. Koifman, Lilian, orientadora. II.
Universidade Federal Fluminense. Instituto de Saúde Coletiva.
III. Título.

CDD -

VIVIAN DE CARVALHO REIS NEVES

**GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA NA UFF: A INSERÇÃO NA REDE DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Aprovada em 17 de dezembro de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lilian Koifman – UFF
Orientadora

Prof. Dr. Fabiano Tonaco Borges - UFF

Profa. PhD Luciana Narciso da Silva Company - FIOCRUZ

Niterói
2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo amparo perante minhas angústias e momentos de incerteza e cansaço. Ele foi o meu refúgio e mantenedor de minhas forças.

Aos meus pais e irmão, meu amor incondicional, pelo incentivo desde quando sinalizei a possibilidade de tentar ingressar no Mestrado, assim como pelo amparo nos momentos em que pensei que não fosse conseguir. Agradeço por sempre acreditarem em mim, em meus sonhos e por serem meus grandes incentivadores e apoiadores.

À minha orientadora, Dra. Lilian Koifman, por ter me acolhido desde o primeiro contato via *e-mail* em que revelei interesse pelo Mestrado e para que fosse minha orientadora. Agradeço pela sabedoria, paciência, compreensão, suporte, confiança e pelo carinho desde a elaboração da carta de recomendação até o produto final deste ciclo, a dissertação. Pude aprender muito ao longo desta caminhada com você.

Ao meu eterno professor, Dr. Gilson Saippa de Oliveira, por ter acreditado e confiado em mim desde o segundo período da graduação, me proporcionando uma formação rica e significativa. Meu grande professor e aquele que despertou o meu amor mais verdadeiro pela Saúde Coletiva. Obrigada pelo incentivo, carinho, amizade e por ter me auxiliado para que chegasse até aqui.

À professora Dra. Simone Barreto, docente e fonoaudióloga que muito admiro desde a primeira aula na graduação. Agradeço pelos ricos ensinamentos e pela confiança que deposita em mim. É uma honra poder fazer parte de projetos importantes com você.

Aos meus queridos professores da graduação em Fonoaudiologia da UFF, pelo carinho, apoio e incentivo sempre que nos encontrávamos. Ouvir de vocês que eu estava trilhando meu caminho e que a docência me aguardava era sempre motivador.

Aos professores do PPGSC da UFF e de outros programas, que tive a felicidade de encontrar e conviver ao longo da Pós-Graduação. Vocês foram fundamentais para a minha formação. Todos os conhecimentos aprofundados em ricas e proveitosas discussões serão fundamentais para a minha atuação profissional.

Aos docentes do curso de Fonoaudiologia que disponibilizaram um momento de sua agenda e me receberam tão bem para a realização das entrevistas.

Aos egressos do curso de Fonoaudiologia que participaram da pesquisa através das respostas ao questionário. A participação de vocês foi de suma importância para uma adequada compreensão do processo de formação da UFF, bem como proporcionou reflexões sobre esta temática.

À minha turma, por ter tornado este caminhar e momento de aprendizado mais leve e divertido. Em especial aos momentos de alegria proporcionados pelos nossos lanches coletivos e idas ao *Outback*.

À Ester, Maria Gabriela, Ranulfo e Samhira, minha amada “nata”, meus presentes da Saúde Coletiva. Agradeço pela parceria, acolhida e escuta perante as angústias compartilhadas e, principalmente, pelos inúmeros risos e momentos de descontração e alegria. Vocês tornaram esta caminhada mais leve e seguirão sempre comigo.

À amiga Rebeca, que me apoiou desde o primeiro dia em que cogitei realizar o processo seletivo. Esteve comigo ao longo da maratona de estudos, me acompanhou nas caminhadas e corridas para amenizar a adrenalina e ansiedade da prova. Se fez presente também na semana de seleção com sua torcida, fé e oração diária. E, claro, acompanhou e apoiou cada passo ao longo destes anos de mestrado.

À amiga Isadora, que me acolheu e motivou a cada momento de angústia, tristeza e medo que surgiram ao longo do processo de formação. Sei que você foi, é e sempre será uma das minhas maiores apoiadoras e incentivadoras. Agradeço por me fazer ter a certeza de que estou trilhando o caminho certo e que a docência está logo ali, me esperando.

À Fabiana, amiga e irmã, por estar ao meu lado em todos os momentos, desde quando nos conhecemos. Obrigada por cada palavra de carinho e pelo incentivo diário. Seu apoio foi fundamental ao longo desta jornada.

Aos amigos Rick, João Paulo, Daiane, Karine, Juliane, Lívia, Daniel, Eduardo, Yasmin, e Marianna, pelo apoio e força a cada momento, não somente pelas palavras de conforto e carinho, mas, principalmente, por compreenderem minha ausência, quando ela se fez necessária.

Aos meus queridos amigos da Associação dos Pais e Amigos da Criança (APAC), instituição pela qual tenho muito carinho e que recebo tanto incentivo. Em especial à Leones, um grande amigo e incentivador da minha caminhada. Agradeço por sua confiança, compreensão, conversas e desabafos.

À CAPES, pelo apoio financeiro à minha formação.

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.

Paulo Freire

RESUMO

A presente dissertação é composta por uma introdução, dois artigos e uma conclusão. Teve como objetivo analisar como as atividades desenvolvidas na rede de saúde do município de Nova Friburgo potencializam a formação dos futuros fonoaudiólogos, nela inseridos, de acordo com o preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Fonoaudiologia. O primeiro artigo “Características e desafios docentes na formação dos fonoaudiólogos” inicia com uma breve apresentação do currículo do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense (UFF). Teve como objetivo explicitar como os docentes se comunicam, constroem pactuações e assumem responsabilidades com os diferentes espaços de inserção de seus alunos na rede e com o processo de ensino. Sua estruturação e análise se pautou em quatro itinerários de trabalho: o campo, o currículo e as DCNs, os desafios da formação e a rede de saúde. O segundo artigo, “O processo de formação via inserção em cenários de prática profissional: perfil de egressos do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense” contempla uma discussão sobre o modelo de formação tradicional e sobre a proposta de um novo modelo de formação, a partir da temática da inserção dos alunos nos cenários diversificados de aprendizagem. Seu objetivo foi identificar o perfil dos egressos do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF, a caracterização do curso, bem como as vivências propiciadas pelos estágios obrigatórios e pelas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia. Ele apresenta como se encontram os egressos do curso, áreas de atuação e formação profissional.

Palavras-chave: fonoaudiologia, recursos humanos em saúde, ensino, cenários de aprendizagem

ABSTRACT

The present dissertation is composed of an introduction, two articles and a conclusion. It had as objective to analyze how the activities developed in the health network of Nova Friburgo city potentiate the training of future speech-language and hearing therapists, inserted in it, according to the recommended by the National Curriculum Guidelines for graduation in Speech, Language and Hearing Sciences. The first article "Characteristics and challenges of professors in the training of speech-language and hearing therapists" begins with a brief presentation of the graduation curriculum in Speech, Language and Hearing Sciences of Federal Fluminense University (UFF). It aimed to explain how professors communicate, build agreements and take responsibilities with the different insertion spaces of students in the network and with the teaching process. Its structure and analysis based on four work itineraries: the field, the curriculum and the National Curriculum Guidelines, training challenges and the health network. The second article, "The process of training through insertion in scenarios of professional practice: profile of graduates in Speech, Language and Hearing Sciences of Federal Fluminense University" contemplates a discussion about the traditional training model and the proposal of a new training model, based on insertion of students in diversified learning scenarios. Its objective was to identify the profile of graduates in Speech-Language and Hearing Sciences at UFF, characterization of the graduation class, as well as the experiences provided by the compulsory internships and the Supervised Fieldwork disciplines. It presents how are the graduates, areas of expertise and professional training.

Keywords: speech, language and hearing sciences, health manpower, teaching, learning scenarios

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFFa	Conselho Federal de Fonoaudiologia
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CRFa	Conselho Regional de Fonoaudiologia
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia Saúde da Família
IC	Iniciação Científica
ISNF	Instituto de Saúde de Nova Friburgo
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira
NOB/RH-SUS	Norma Operacional de Recursos Humanos para o SUS
NDE	Núcleo Docente Estruturante
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCS	Trabalho de Campo Supervisionado
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFF	Universidade Federal Fluminense
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 A FONOAUDIOLOGIA	15
1.1.1 Fonoaudiologia em discussão.....	16
1.1.2 Concepção histórica da Fonoaudiologia	16
1.1.3 A inserção da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde.....	18
1.1.4 O estudo: implicação dos debates sobre a formação em saúde na Fonoaudiologia.	20
2 CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS DOCENTES NA FORMAÇÃO DOS FONOAUDIÓLOGOS	23
2.1 INTRODUÇÃO	23
2.2 MÉTODO	25
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
2.3.1 O campo: contato, atividades desenvolvidas, formação discente e dificuldades	26
2.3.2 DCNs e currículo: um processo contínuo de aprendizagens e reflexões	30
2.3.3 Desafios envolvidos na formação de futuros fonoaudiólogos	32
2.3.4 A rede de saúde sob a esfera municipal	34
2.4 CONCLUSÃO	36
2.5 REFERÊNCIAS.....	37
3 O PROCESSO DE FORMAÇÃO VIA INSERÇÃO EM CENÁRIOS DE PRÁTICA PROFISSIONAL: PERFIL DE EGRESSOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE	39
3.1 INTRODUÇÃO	39
3.2 MÉTODO	41
3.3 RESULTADOS	42
3.3.1 Bloco I: atuação profissional.....	42
3.3.2 Bloco II: áreas de interesse de atuação.....	44
3.3.3 Bloco III: educação permanente e continuada	44
3.3.4 Bloco IV: avaliação do curso	46
3.4 DISCUSSÃO	48
3.5 CONCLUSÃO	53

3.6 REFERÊNCIAS.....	54
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para os docentes.....	60
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para os discentes	63
APÊNDICE C - Roteiro de entrevista para os docentes	66
APÊNDICE D - Questionário aos Egressos.....	67

1 INTRODUÇÃO

O desejo por realizar a pesquisa acerca da formação em Fonoaudiologia à luz das DCNs deve-se a duas razões. A primeira diz respeito ao interesse pelos debates da formação em saúde, em específico àqueles referentes ao curso de Fonoaudiologia, por ser a graduação da autora. Soma-se também o fato de se tratar de um debate recente em uma profissão nova, o que garante valorosas discussões nos eventos científicos e revela a originalidade e relevância do tema deste estudo.

Desde a minha inserção na Fonoaudiologia, iniciei uma atrativa caminhada pelas disciplinas de Trabalho de Campo, nas quais os discentes têm a oportunidade de conhecer os cenários de atuação profissional, compreender o que ocorre no cotidiano dos serviços, assim como fui monitora dessas disciplinas em diferentes momentos da graduação. Além dessas atuações, enquanto bolsista de Iniciação Científica (IC) CNPq (2011-2012), realizei uma pesquisa acerca da ótica docente sobre a inserção dos alunos em cenários diversificados de aprendizagem.

A partir da IC, pude aprofundar meus estudos na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da graduação, no qual me dediquei a analisar as implicações do agir comunicativo do docente em Fonoaudiologia, e de seus saberes, na formação dos futuros fonoaudiólogos.

Como pode ser observado, compreender os desafios da formação dos profissionais de saúde, mais especificamente sobre a inserção dos discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) em cenários diversificados de aprendizagem, é o grande fator motivador das minhas pesquisas e trabalhos. Nesta perspectiva, estudar a Fonoaudiologia tem sido, desde então, a mola propulsora e meu grande mundo de descobertas, aprendizados e reflexões.

A segunda razão da escolha pelo tema está intrinsecamente relacionada à primeira e compreende a recente abertura do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF. O mesmo iniciou suas atividades em 2010, sendo constituído por disciplinas teóricas, pelas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado e pelos estágios obrigatórios. Tal formato busca promover uma formação reflexiva, crítica e propositiva quanto aos serviços, sua organização e, principalmente, sobre as práticas profissionais, como preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

A presente dissertação foi estruturada a partir de uma introdução geral que apresenta o histórico da criação do curso de Fonoaudiologia – em que consiste esta ciência, sua história e inserção na saúde pública. Esta apresentação busca contextualizar a escolha da pesquisadora. Dando sequência ao trabalho, foram desenvolvidos dois artigos, a partir dos dados obtidos nas duas etapas de coleta propostas: realização de entrevistas com os docentes que atuam na rede de saúde e questionário eletrônico enviado aos egressos do curso de Fonoaudiologia da UFF.

O primeiro artigo, intitulado “Características e desafios docentes na formação dos fonoaudiólogos” buscou apresentar o Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF e fomentar discussões acerca das DCNs. Sua metodologia de investigação compreendeu a realização de entrevistas semiestruturadas com os professores que exercem suas atividades e/ou parte delas, na rede de saúde do município de Nova Friburgo com os alunos. A análise das entrevistas, a partir dos itinerários de trabalho definidos, permitiu identificar: 1) as atividades desenvolvidas nos diferentes serviços da rede de saúde, 2) os desafios e dilemas que os docentes vivenciam em sua prática para formar os futuros profissionais e 3) questões sobre a inserção discente na rede de saúde, no que diz respeito a aspectos positivos e negativos para os alunos e para si.

O segundo artigo, “O processo de formação via inserção em cenários de prática profissional: perfil de egressos do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense” inicia com a breve introdução de uma discussão sobre o modelo de formação biomédico, em contraponto com o debate da formação, segundo as DCNs para os cursos de graduação da área da saúde. A questão central do artigo diz respeito a formação a partir das orientações das DCNs, principalmente quanto a inserção discente nos cenários diversificados de aprendizagem desde o início da graduação. No demais, este artigo se propôs a identificar os egressos do curso quanto a atividade profissional, áreas de atuação, processos de formação permanente e continuada e a compreensão dos mesmos sobre a formação que tiveram ao escolher o curso de Fonoaudiologia da UFF.

As considerações finais acerca de toda pesquisa desenvolvida e que culminaram neste trabalho final, evidenciam os desfechos, apresentam as dificuldades, limitações e os possíveis desdobramentos da mesma.

1.1 A FONOAUDIOLOGIA

Faremos uma breve apresentação da Fonoaudiologia, mais especificamente sobre: em que consiste esta profissão, a caracterização do profissional fonoaudiólogo, bem como as especialidades reconhecidas atualmente pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia.

Adiante, iniciaremos as discussões acerca do contexto histórico em que surgiu a Fonoaudiologia. Sobre este tema, há estudiosos que acreditam que a profissão tenha se solidificado e fortalecido com a estruturação dos cursos de ensino superior, em 1960. Todavia, outros autores consideram que ela tenha surgido antes, por volta de 1920, numa tentativa de homogeneizar os padrões de comunicação, a partir da vinda de imigrantes para o trabalho com o café no Brasil.

Por fim, discorre-se sobre a inserção da Fonoaudiologia na saúde pública e, posteriormente, no Sistema Único de Saúde (SUS). Com a criação do SUS, os profissionais nele inseridos, precisaram reorganizar suas práticas, bem como repensar sua lógica de atuação, de forma a atender as demandas da população e a superar os modelos de atuação puramente clínicos. As ações de promoção e prevenção da saúde passaram a ser uma necessidade e deveriam ser consideradas pelos fonoaudiólogos.

Esta dissertação se estrutura a partir das discussões a respeito da temática da formação dos profissionais de saúde, segundo recomendações e considerações feitas por documentos norteadores, tais como a Norma Operacional de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH), as DCNs e as Políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação que tratam do tema.

Enquanto profissional e pesquisadora da área, considero ser de fundamental importância a realização de estudos, bem como a promoção de debates e reflexões sobre a temática da formação na Fonoaudiologia. Neste sentido, dispor sobre os tópicos a seguir auxilia o leitor a compreender o estudo desenvolvido ao longo do mestrado, a partir da ampliação do conhecimento sobre a profissão.

1.1.1 Fonoaudiologia em discussão

A Fonoaudiologia é a ciência que tem como objeto de estudo a comunicação humana, no que se refere ao seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, tratamento e reabilitação de distúrbios que podem acometer os indivíduos nas diversas fases da vida (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2007).

O fonoaudiólogo é um profissional das áreas de saúde e educação, com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua de forma autônoma e independente nos setores público e privado. É responsável pela promoção da saúde, prevenção, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia 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. Exerce também atividades de ensino, pesquisa e administrativas (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2007).

Atualmente, 12 especialidades são reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (2018), sendo elas: Audiologia, Disfagia, Fluência, Fonoaudiologia do Trabalho, Fonoaudiologia Educacional, Fonoaudiologia Neurofuncional, Gerontologia, Linguagem, Motricidade Orofacial, Neuropsicologia, Saúde Coletiva e Voz.

1.1.2 Concepção histórica da Fonoaudiologia

No Brasil, a área da Fonoaudiologia era exercida por atores, cantores, enfermeiros e professores que mostravam em jornais e revistas o sucesso obtido em seus atendimentos a indivíduos com alterações de fala, voz e linguagem. Tratava-se de uma área aberta para os sujeitos que se tornaram famosos e se consideravam profissionais especializados. Não existia a terminologia “fonoaudiólogo” ou “Fonoaudiologia”. Os que atuavam com a comunicação humana eram chamados de “terapeutas da palavra” ou “logopedistas”.

Segundo Berberian (1995), há a ideia de que a prática e a história da Fonoaudiologia tiveram origem em 1960, quando foram institucionalizados os primeiros cursos superiores. Até este ano os profissionais eram considerados técnicos. Todavia, a partir do marco da formação superior, os fonoaudiólogos passaram a ter suas intervenções reconhecidas e dotadas de conhecimentos científicos. Uma consideração importante sobre a constituição da profissão é que, quando se investiga sua história, é possível observar que a mesma já é

mencionada desde o início do século XX, ou seja, muito antes da criação de cursos universitários.

A divergência de períodos e/ou marcos de constituição da profissão, como destaca Berberian (1995), pode parecer simples, porém traz consigo a riqueza de como a Fonoaudiologia se instituiu. A preocupação com este marco temporal revela que: ou ela se originou a partir da formação acadêmica, com a criação dos cursos universitários ou que sua constituição foi decorrente das formas de organização social do Brasil no início do século XX.

Apesar da discussão apresentada até o momento, sabe-se que a noção de que o surgimento da Fonoaudiologia coincidiu com a estruturação de cursos especializados é aceita pela maioria dos indivíduos, sem questionamentos. Há também aqueles que defendem que o surgimento ocorreu anteriormente, pela necessidade de oferecer tratamento especializado a indivíduos com distúrbios da comunicação.

Berberian (1995) discorda das justificativas mencionadas acima, uma vez que, para ela, o surgimento da Fonoaudiologia não se deve a alterações da comunicação em si, nem das necessidades de cura e reabilitação pelas limitações decorrentes. Para a autora, as práticas fonoaudiológicas envolvem o contexto da organização social do início do século XX, mais especificamente por volta de 1920, quando o Brasil começou a receber imigrantes para trabalharem com o café.

A chegada desta população configurou conflitos socioculturais em virtude de preocupações e da necessidade de intervenções da linguagem, mais especificamente de sua homogeneização, nas modalidades oral e escrita. Assim, mais claramente a partir de 1920, houve uma política sistemática de controle da língua, que apontou para a necessidade de estabelecer medidas para a sua padronização e normatização.

A homogeneização era voltada aos indivíduos com variações dialetais que caracterizavam a língua falada de seu país de origem, sendo, portanto, acusados de “contaminar” o português brasileiro. As diferenças foram identificadas desde o século XIX, com a vinda de imigrantes nacionais e estrangeiros para as regiões de maior potencial e desenvolvimento industrial do país. Neste sentido, as medidas terapêuticas ou mesmo reabilitadoras foram respostas às exigências criadas pela forma de desenvolvimento sociocultural específico desse período.

A elaboração de um currículo específico para os cursos de graduação só ocorreu em 1960 com a sistematização de práticas e conhecimentos. Com o objetivo de realizar práticas homogeneizadoras e disciplinadoras da língua a um discurso técnico-científico, os profissionais que atuavam com avaliação e tratamento dos distúrbios da comunicação passam a ter status de especialistas.

Sobre o histórico de criação dos primeiros cursos superiores, o curso da Universidade de São Paulo foi o primeiro a ser criado em 1960, seguido do curso da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo em 1961. Inicialmente eles tinham um ano de duração e, em ambas as instituições, a prática profissional antecipou a formação (AARÃO et al., 2011). Depois, foi a vez das graduações em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 1967 e da Escola Paulista de Medicina em 1968 (BERBERIAN, 1995).

Os fonoaudiólogos, durante muito tempo, precisaram lutar sozinhos por reconhecimento perante a sociedade e por espaço como profissionais liberais. Esse processo de legitimação ocorria em seu cotidiano, na busca pelo crescimento profissional, ao mostrar a todos um trabalho útil e de qualidade, com benefícios à população.

Finalmente, em 1981, foi aprovada a regulamentação da profissão, pelo Deputado Otacílio de Almeida, tendo à frente a Associação Brasileira de Fonoaudiologia (ABF). Em 09 de dezembro de 1981, a Lei nº 6.965, que regulamenta a profissão foi sancionada pelo então presidente João Figueiredo. Com ela, também foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. As atividades do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) iniciaram-se em 1983 e, no ano seguinte, foi aprovado o primeiro Código de Ética da profissão, determinando os direitos, deveres e responsabilidades do fonoaudiólogo.

1.1.3 A inserção da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde

A Fonoaudiologia já se encontrava inserida na saúde pública antes da criação do Sistema Único de Saúde. Segundo Garbin (1995), os fonoaudiólogos iniciaram suas atividades na rede pública de saúde entre as décadas de 1970 e 1980 através das Secretarias de Saúde e de Educação.

A Constituição Federal de 1988 traz, no artigo 196, que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do

risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Trata-se de um marco no campo da saúde pública. Assim, de acordo com a Constituição, o SUS compreende uma rede regionalizada de ações e serviços, tendo como princípios fundamentais: a equidade, a universalidade e a integralidade (BRASIL, 1988; GARBIN, 1995).

Segundo Moreira e Mota (2009), a partir deste movimento surgem, principalmente em São Paulo, os concursos públicos para a contratação de fonoaudiólogos pelas Secretarias de Saúde. Com isto, muitos profissionais foram atuar nos Postos de Saúde. Apesar deste avanço, a lógica do trabalho manteve-se na estrutura de consultório, levando à insatisfação dos profissionais e da instituição pública. Assim, foi preciso repensar a organização do trabalho desenvolvido, a fim de dar conta da realidade do SUS, atendendo às diferentes alterações da comunicação e considerando o volume de atendimentos a ser realizado.

Os profissionais sentiram a necessidade de formalizar sua entrada nos serviços e organizar propostas de ações a serem executadas junto a programas oferecidos à população, como os Programas de Pediatria e Puericultura, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador e Saúde do Idoso, dentre outros. Além desta medida, houve a articulação com creches e escolas da área de abrangência das Unidades, mostrando que a Fonoaudiologia evoluiu e vê esses espaços como áreas de atuação, de forma a trazer benefícios para a saúde da população (MOREIRA; MOTA, 2009).

De acordo com Lipay e Almeida (2007), Moreira e Mota (2009) e a nossa compreensão, a atuação fonoaudiológica contempla ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nos diversos aspectos relacionados à comunicação humana em todas as fases da vida. Os fonoaudiólogos inseridos no contexto do SUS, ocupam espaços que vão desde o nível primário de atenção à saúde, aos Ambulatórios de Especialidades, Hospitais, Unidades Educacionais, domicílios, dentre outros. Assim, eles reorientam conceitos e práticas com o intuito de oferecer um serviço de qualidade e de acordo com os preceitos da Saúde Coletiva.

Marco importante, que diz respeito à formação e a inserção do fonoaudiólogo no SUS, corresponde a elaboração das DCNs, em 2002, em que ficou estabelecido que todos os cursos de graduação na área de saúde deveriam incentivar a formação com o foco no sistema público de saúde vigente no país (BRASIL, 2002).

1.1.4 O estudo: implicação dos debates sobre a formação em saúde na Fonoaudiologia

A dissertação se insere nos debates sobre a formação dos profissionais de saúde, que têm como horizonte, os elementos normativos inscritos nos dispositivos institucionais legais do Sistema Único de Saúde, na Norma Operacional de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos universitários da área da saúde e nas políticas do Ministério da Saúde que tratam do tema (ALMEIDA, 2003; BRASIL, 2005).

Tais documentos apontam para a necessidade de uma transformação no processo de formação em saúde. Formar um profissional de saúde significa muito mais do que formar um aprendiz no manejo de técnicas, procedimentos e instrumentos. Neste sentido, há a valorização de competências e habilidades de atuação em equipes multiprofissionais, capacidade de diálogo e de compreensão, por parte do formando, assim como conhecimento sobre as relações socioeconômicas e culturais da sociedade onde se está inserido (SAIPPA-OLIVEIRA; KOIFMAN; PONTES, 2005).

O desafio das instituições de ensino superior é formar profissionais mais humanistas na área da saúde, que produzam o cuidado de que o outro necessita para além de aspectos técnicos. Trata-se de ressignificar as práticas dos profissionais através da responsabilização pelos diferentes sujeitos que dele requerem um olhar diferenciado e uma prática pautada na integralidade da atenção à saúde e em equipe multiprofissional, características indispensáveis ao trabalhador que irá atuar em serviços do SUS (ROSSONI; LAMPERT, 2004).

Garcia e Sebastião (2009) se referem aos ganhos obtidos a partir da aprovação das DCNs para o curso de graduação em Fonoaudiologia. Para as autoras, a aprovação representou um importante movimento para a realização de mudanças no processo de formação dos fonoaudiólogos e colocou um grande desafio às instituições formadoras, pois evidenciou a necessidade de avanços no perfil do profissional que deve ser formado e como a formação deve ocorrer.

Para formar um fonoaudiólogo é necessário oferecer um processo de formação técnico-científica, em consonância com princípios e valores que regem o exercício profissional nos campos clínico-terapêuticos e da promoção da saúde, com autonomia pessoal, intelectual e consciência da importância da formação continuada e permanente e do seu compromisso como agente de transformação da realidade social (BRASIL, 2002).

Assim, esta dissertação, considera os debates acerca da formação dos profissionais de saúde e a configuração do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF e se constrói a partir da seguinte questão central: “Quais são os desafios que o curso de Fonoaudiologia da UFF vive e/ou enfrenta para formar futuros fonoaudiólogos, de acordo com o que é preconizado pelas DCNs desta profissão e pelo Projeto Político Pedagógico do curso, a partir da inserção discente, na rede de saúde, ao longo da graduação?”

A realização de entrevistas semiestruturadas com os docentes e o envio de questionários aos egressos do curso, permitiram conhecer e problematizar dilemas e questões existentes no exercício da docência, no que diz respeito a formar futuros profissionais de saúde. Também foi possível identificar como estão os egressos e como eles avaliam seu processo de formação.

REFERÊNCIAS

AARÃO, P. C. L. et al. Histórico da fonoaudiologia: relato de alguns Estados brasileiros. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 238-244, 2011.

ALMEIDA, M. (Org.). *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da Área de Saúde*. Londrina: Rede Unida, 2003.

BERBERIAN, A. P. *Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico*. 2ª. Edição. Editora Plexus. 1995.

BRASIL. Lei 6.965, de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Brasília, 1981.

_____. Constituição, 1988. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Educação. CNE/CEB. Resolução CNE/CES 5, DE 19 de fevereiro de 2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Brasília, 2002.

_____. Portaria Interministerial nº 2.118 de 3 de novembro de 2005. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Brasília, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Áreas de competência do Fonoaudiólogo no Brasil. Documento Oficial. 2ª edição. 2007. <<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/areas-de-competencia-do-fonoaudiologo-2007.pdf>> Acesso em: 22 de janeiro de 2019.

GARBIN, W. O sistema de saúde no Brasil. In: Vieira, R. M., (Org.) *Fonoaudiologia e saúde pública*. Carapicuíba: Pró-Fono; 1995.p.24-34.

GARCIA, V. L.; SEBASTIÃO, L. T. Formação e educação na saúde. In: FERNANDES, F. D. M.; MENDES, B. C. A.; NAVAS, A. L. P. G. P. (Org.). *Tratado de Fonoaudiologia*. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2009. p. 674-681.

LIPAY, M. S.; ALMEIDA, E. C. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. *Rev. Ciênc. Med.*, Campinas, v.16, n. 1. p:31-41. 2007

MOREIRA, M. D.; MOTA, H. B. Os Caminhos da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde – SUS. *Rev. CEFAC*. 2009 Jul-Set; v. 11, n. 3, p. 516-521.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema único de saúde e as diretrizes curriculares. *Boletim da Saúde*. Porto Alegre. v. 18. n 1. p. 87-98. 2004.

SAIPPA-OLIVEIRA, G.; KOIFMAN, L.; PONTES, A. L. M. As Agendas Públicas para as Reformas e sua Releitura no Cotidiano das Práticas da Formação: o caso da Disciplina: Trabalho de Campo Supervisionado. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). *Construção Social da Demanda*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, CEPESC/ABRASCO, 129-146, 2005.

2 CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS DOCENTES NA FORMAÇÃO DOS FONOAUDIÓLOGOS

2.1 INTRODUÇÃO

Estudos sobre os currículos dos cursos superiores tem fomentado importantes discussões nas últimas décadas, ao revelar a necessidade de reformulações curriculares nas diversas graduações, sendo objeto de atenção e investigações por parte de pesquisadores que se dedicam ao assunto.

A elaboração e implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da área da saúde para os cursos de graduação (BRASIL, 2002), culminou em um movimento de orientação da formação com o objetivo de superar o modelo tradicional de grade curricular e a organização pedagógica marcada pela fragmentação de conteúdos, por intermédio de propostas articuladas e voltadas para a formação profissional vinculada ao mundo do trabalho (COSTA, BARA, GARCIA, 2013).

O ideal de currículos mais sensíveis às necessidades do trabalho envolveu atenção às práticas curriculares nos locais em que estas ocorrem, bem como em espaços sociais nos quais se aprende saúde. Esta concepção promove nos currículos a ideia de espaços de aprendizagem como locais que articulam os processos de conhecimento e de trabalho, tendo como eixo orientador do ensino, os princípios do SUS (FAGUNDES, BURGNHAM, 2005). Neste sentido, a integração ensino-serviço se revela como um dispositivo qualificado para potencializar as atividades curriculares desenvolvidas nos cursos de ensino superior na área da saúde (FORTE et al., 2015).

O curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), situado no Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF), iniciou suas atividades em março de 2010. Apresenta formato integral e carga horária total de 4.500 horas distribuídas em 10 (dez) períodos letivos, com 100 dias letivos por semestre. Das 4.500 horas, 2.340 horas são destinadas a disciplinas teóricas obrigatórias, 360 horas destinadas às disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado (TCS) em Fonoaudiologia e 900 horas para os estágios obrigatórios. Há ainda 900 horas, das quais o aluno tem autonomia para cursar 600 horas de disciplinas optativas de seu interesse e 300 horas de atividades complementares (ensino, pesquisa, extensão e gestão, além de outras atividades a serem definidas e/ou permitidas pelo Colegiado de Curso).

Um aspecto que merece destaque no currículo do curso, diz respeito a inserção dos alunos nas redes de saúde e de educação do município de Nova Friburgo, através das disciplinas de TCS e dos estágios obrigatórios. Salienta-se que as disciplinas de TCS, compreendem a união entre a teoria e a prática através da realização de visitas, vivências e atividades variadas nos locais de atuação do fonoaudiólogo. Elas consistem na oportunidade de observar e vivenciar atuações e reflexões aos profissionais em formação. O TCS não tem o objetivo de propiciar práticas clínicas aos alunos, o que ocorre ao final da graduação, nos estágios obrigatórios.

O TCS possui carga horária total de 360 horas das disciplinas obrigatórias, distribuídas em sete períodos: TCS I, II, III e IV de 40 horas cada; TCS V e VI de 60 horas cada e TCS VII com 80 horas. O TCS I apresenta os cenários e práticas do fonoaudiólogo. O TCS II, por sua vez, se fundamenta tanto na educação em saúde como na promoção da saúde e inclui debates acerca da integralidade, da humanização, da escuta qualificada, do vínculo e da responsabilização pelos sujeitos. Já o TCS III promove discussões acerca da Atenção Básica. O TCS IV contempla a atuação fonoaudiológica nas escolas e creches. O TCS V contempla a temática das deficiências e necessidades especiais. Já o TCS VI discute a saúde do trabalhador. As disciplinas de trabalho de campo finalizam com o TCS VII, que apresenta aos alunos a atuação do profissional em hospitais e maternidades.

A carga horária total dos estágios obrigatórios em Fonoaudiologia é de 900 horas. Os mesmos são desenvolvidos nos três últimos períodos do curso (8º, 9º e 10º períodos) e proporcionam a inserção em Unidades Básicas de Saúde, Hospitais e Maternidades, Unidades de Média Complexidade, Centros de Atenção Psicossocial (Caps I e Caps II), clínica-escola e em Grupos de Tabagismo realizado em uma policlínica. São eles: estágios obrigatórios em Audiologia Clínica, em Audiologia Educacional, em Fonoaudiologia Clínica, em Fonoaudiologia Educacional, em Fonoaudiologia Hospitalar e em Fonoaudiologia Institucional. Todos possuem carga horária de 150 horas.

Desde o ingresso da primeira turma neste currículo, os docentes observaram que algumas questões precisam ser revistas de forma a garantir adequações e melhorias ao processo de formação, no que diz respeito as disciplinas de ciclo básico e disciplinas específicas, bem como a estrutura da grade curricular e as disciplinas optativas. Algumas delas foram reconfiguradas e criadas pelos docentes, como forma de agregar conhecimentos fundamentais a profissão.

Assim, o presente estudo teve como objetivo explicitar como os docentes se comunicam, constroem pactuações e assumem responsabilidades com os diferentes espaços de inserção de seus alunos na rede de saúde e com o processo de ensino.

2.2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tendo por referência a utilização da abordagem qualitativa, desenvolvido no município de Nova Friburgo, por ser o local em que está inserido o curso de graduação em Fonoaudiologia estudado. O projeto que ensejou este trabalho teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (HUAP-UFF), sob o parecer número 2.645.347.

Os participantes selecionados para a pesquisa, segundo critérios de inclusão, foram todos os cinco docentes vinculados ao Departamento de Formação Específica em Fonoaudiologia da UFF, que se encontram inseridos nas disciplinas de Trabalho de Campo e/ou nos estágios obrigatórios, executando suas atividades na rede de saúde do município de Nova Friburgo.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2018. O convite para a participação foi enviado por *e-mail*. Todas as entrevistas foram gravadas na íntegra através da utilização de gravador de voz e transcritas, para que fossem analisadas pela pesquisadora posteriormente. Elas tiveram, em média, 43 minutos de duração. Com o intuito de garantir o anonimato dos participantes, os docentes tiveram suas identidades codificadas a partir de nomes de pássaros.

Julgamos necessário ressaltar as alterações passadas pelo corpo docente ao longo dos oito anos de existência da graduação. Alguns professores se encontram afastados para qualificação profissional, há docentes aposentados por questões de saúde e aqueles que se desligaram do curso e se encontram vinculados a outros programas de graduação. Assim, apenas um dos entrevistados encontra-se desde o início do curso, em 2010. Todavia, salienta-se que este trabalho se propôs a analisar os docentes ativos atualmente na rede de saúde, independente de quando tenham iniciado suas atividades no curso, respeitando os critérios de inclusão estabelecidos.

A metodologia de análise ancorou-se na perspectiva hermenêutica, uma vez que ela é considerada a arte de interpretar a comunicação humana. O fenômeno da comunicação humana possui dimensões variadas, com nuances e mesmo mistérios. Sendo assim, é necessário dedicar atenção não apenas para o que se diz, mas igualmente para o que não é dito (DEMO, 1995).

As entrevistas analisadas foram confrontadas com os itinerários de trabalho estabelecidos, a partir do roteiro semiestruturado formulado, bem como pelas respostas obtidas pela pesquisadora, o que compreendeu, por sua vez: a) o campo; b) as DCNs e o currículo; c) os desafios docentes para formar os profissionais fonoaudiólogos e d) a rede de saúde do município.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os cinco docentes que participaram das entrevistas tiveram suas identidades ocultas mediante a utilização de nomes de pássaros como forma de codificação. São eles: Beija-Flor, Colibri, Canário, Bem-te-vi e Andorinha.

2.3.1 O campo: contato, atividades desenvolvidas, formação discente e dificuldades

O contato com os campos ocorreu de forma variada para os docentes. Alguns estabeleceram diálogos com os atores dos serviços que julgavam pertinentes para levarem seus alunos. Houve, por sua vez, aqueles que se inseriram em locais já pactuados por outros professores. No entanto, para todos, independente da forma com a qual o contato inicial tenha acontecido, é essencial que haja pleno diálogo e compreensão sobre o que será realizado nos serviços e ofertado aos alunos.

A ação de escolha por um campo para cenário de aprendizagem envolve ouvir os gestores, os trabalhadores e os usuários, respeitar as escolhas e as opiniões diferentes, além de refletir sobre a melhor forma de atuação através de um trabalho articulado.

A integração ensino-serviço busca concretizar mudanças curriculares por meio de ações que articulam ensino e serviços de saúde, como orientadoras de uma nova perspectiva de formação que supere o modelo biomédico. Trata-se de uma forma de vivência educacional

na qual os alunos se comprometem com atividades que abordam as necessidades dos usuários e da comunidade, de forma conjunta com as oportunidades intencionalmente estruturadas para promover a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos (LAMERS et al., 2016); (SOUZA, CARCERERI, 2011).

Desta forma, inserir os discentes em serviços vinculados ao sistema de saúde, se revela como um valioso instrumento para garantir a integração da teoria com as práticas com as quais os alunos irão se deparar após formados, bem como desvelam a importância da atuação interprofissional para a formação daqueles que logo estarão atuando na rede de saúde (FORTE et al., 2015).

Para todos os docentes entrevistados é unânime a valorização do diálogo, seja para conquistar um campo, seja para permanecer onde já atua ou, ainda, para aquele que irá se inserir no serviço em que outro professor tenha iniciado suas atividades. Eles sinalizam que a conversa precisa ser esclarecedora para ambas as partes, instituição de ensino e serviço, visto que este é o momento de elucidar o que se pensa, o que se pretende e o que não deve ser realizado.

O respeito aos profissionais e ao serviço que acolhe os alunos é outro aspecto relevante, visto que a intenção dessa união é promover aprendizagens significativas e sólidas aos estudantes, bem como propiciar maiores ganhos ao serviço ao agregar reforços e esforços para um trabalho de qualidade para a população assistida.

Sobre as atividades desenvolvidas na rede de saúde, elas variam de acordo com cada professor, com a realidade dos cenários selecionados, com as escolhas dos alunos e com o serviço, que precisa estar de acordo. As atividades realizadas pelos docentes até o momento das entrevistas estão dispostas a seguir (Quadro 1).

Quadro 1 – Atividades desenvolvidas nos TCS e estágios obrigatórios

TCS/ Estágio obrigatório	Serviço	Atividades
TCS II	Variados	<ul style="list-style-type: none"> - Discussões com os alunos sobre promoção da saúde; - Seleção do serviço com a turma; - As questões a serem trabalhadas vão variar de acordo com o espaço, com a população assistida, com o que os alunos pensam enquanto possibilidades de atuação, etc.

TCS III	Unidades Básicas de Saúde (UBS)	<ul style="list-style-type: none"> - Discussões com os alunos sobre a atenção básica, seus atributos, o que ela envolve; - Grupos de alunos realizam visitas para vivências do cotidiano do serviço de cada Unidade: a rotina, conversa com o usuário, conversa com trabalhador, observa estrutura, como a unidade se comunica com seu usuário, a linguagem utilizada, como se dá o fluxo desse usuário dessa unidade; - Devolução do que foi observado para a Unidade; - Realização de uma ação com algum ator ou atores desta Unidade; - Devolução do que foi produzido e levantado pelos alunos à Secretaria de Saúde do município.
TCS VI	Fábrica de fechaduras	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalhados conceitos de risco ocupacional, normas regulamentadoras sobre audição e questões da saúde do trabalhador; - Elaboração de um Programa de Proteção Auditiva (PPA); - Visita guiada a uma fábrica para observação das questões discutidas;
TCS VII	Maternidade	<ul style="list-style-type: none"> - Discussões teóricas sobre conceitos e práticas do Fonoaudiólogo neste espaço; - Observações sobre amamentação; - Visita a banco de leite humano; - Acompanhamento da prática da fonoaudióloga do serviço.
Estágio Institucional	Grupo de Tabagismo	<ul style="list-style-type: none"> - Atuação sob a perspectiva do Apoio Institucional: rodas de conversa, entrevistas e vivências, considerando a comunicação e o letramento em saúde como eixos de trabalho. - Participação nos grupos com os usuários; - Participação em reunião de equipe.
	Caps II	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de livre demanda para todos que estejam no serviço e tenham interesse sobre questões da Fonoaudiologia. Os alunos elaboram <i>folders</i> sobre os temas para entregar aos participantes; - Grupo de editoração que auxilia a produção do jornal do Caps; - Grupo Exteriorizar, em que os usuários colocam suas questões, falando sobre as mesmas; - Usuários estão sendo preparados para dar palestras e falar sobre suas questões.
	Capsi	<ul style="list-style-type: none"> - Participação nas reuniões de equipe (a cada semana um aluno vai à reunião); - Oficina de comunicação (leitura e escrita, além de outras questões da Fonoaudiologia, com motricidade orofacial e voz); - Oficina de trabalhos manuais (com miçangas, tecidos, etc); - Filmagens e gravações para realização de um

		documentário sobre a infância e a adolescência nesse espaço; - Organizar a rede entre a Clínica Escola da UFF e o Capsi.
Estágio Hospitalar	Maternidade	-Atendimento clínico de acordo com as necessidades dos bebês: estimulação da sucção, nutritiva e não nutritiva, por exemplo; - Treinamentos com a equipe de enfermagem; - Atuações com o banco de leite; -Grupo de gestantes: orientações sobre amamentação e outras questões; - Palestras na Maternidade.

Fonte: Elaborado pela autora.

Sobre a formação dos alunos, foi pontuada a questão da prática fonoaudiológica ainda estar atrelada à reabilitação, e que, nos campos, os alunos têm a possibilidade de olhar além. No campo da saúde mental, por exemplo, em que as pessoas têm dificuldades para se relacionar e são incompreendidas por não se comportarem e viverem como a sociedade espera, os discentes têm a oportunidade de aprender muito sobre diferenças. Assim, o campo é a possibilidade de os alunos refinarem o olhar desde o início da graduação sobre questões que configuram a complexidade de uma atuação que seja pautada na realidade do outro. Este é um dos grandes desafios do trabalho na área da saúde.

Além disto, é preciso considerar a variedade de religiões, crenças e estilos de vida dos sujeitos o que, por sua vez, requer do profissional, superar julgamentos e pré-conceitos para prestar atendimento de qualidade, assim como aprender com essas pessoas. Quando um sujeito chega até o profissional de saúde com uma queixa, ele precisa receber o acompanhamento e o cuidado que lhe são de direito.

O campo também se configura como uma importante ferramenta para revelar as múltiplas possibilidades de atuação, além da importância de um trabalho articulado e em equipe, visto que compartilhar saberes e vivências é fundamental para traçar o melhor caminho para cada sujeito.

Da mesma forma, segundo um estudo sobre a inserção dos discentes de Odontologia no SUS, a entrada no serviço de saúde é bem vista por aqueles que atuam neste meio. Eles veem a importância da inclusão logo no início do curso, para que os alunos possam ter uma

visão geral das limitações do SUS e se tornem futuros profissionais capacitados ao atendimento público (PALMIER et al., 2012).

Sobre a questão da entrada nos serviços, Beija-Flor afirma:

Então eu acho que a partir do momento que você consegue circular nas equipes, se misturar com outros profissionais de forma tranquila, trabalhar com o usuário, com a família dele, saber que a gente consegue juntar todo mundo e de que disso forma uma coisa muito legal, prepara o fonoaudiólogo para o desafio profissional e para conseguir olhar o ser humano como um todo [...].

A burocracia foi apontada, por um docente, como um elemento que interferiu negativamente na realização de ações que demandam a integração de setores do município. Apesar da reflexão negativa, uma vez que a ação planejada pelos alunos estava na iminência de não acontecer, o professor trabalhou a dificuldade em questão com seus alunos. Para ele, os discentes também precisam conhecer os obstáculos e frustrações que os profissionais enfrentam, apesar de todo esforço para que determinada atividade se concretize.

2.3.2 DCNs e currículo: um processo contínuo de aprendizagens e reflexões

Quando os docentes foram questionados sobre as DCNs e sobre o currículo do curso, surgiram questões e inquietações, sendo, muitas delas, comuns a todos os entrevistados. O ponto de partida de todos os professores acerca do currículo da graduação em Fonoaudiologia da UFF, envolveu o posicionamento contrário à dicotomia entre ciclo básico e ciclo profissional, muito marcante na configuração do curso.

Estes temas geram profundas discussões, visto que o volume de disciplinas teóricas até o sétimo período é elevado. A partir do oitavo período, os alunos têm apenas os estágios e costumam chegar ao mesmo sem se recordarem de conteúdos importantes para sua atuação. Quando os discentes vivenciam a parte teórica em paralelo com a prática, conseguem compreender a implicação e a relevância dos conteúdos para a atuação fonoaudiológica, o que promove, por conseguinte, uma aprendizagem mais significativa.

Deve-se pensar também que o aluno, ao chegar aos estágios, nos períodos finais, encontra-se cansado e com elevado nível de estresse, o que interfere de forma negativa em seu desempenho, devido a cobrança com os planejamentos terapêuticos semanais a serem

desenvolvidos pelos variados setores da clínica, leituras de materiais e a produção do Trabalho de Conclusão de Curso.

Inserir o estudante desde o primeiro ano nas situações reais da prática profissional mostra ser um grande investimento para a formação crítica, para uma aprendizagem significativa e para a relação entre conteúdos teóricos e práticos, uma vez que a postura crítica/reflexiva se dá por meio de um processo (CAMPOS et al., 2013). Os estudos de Costa (2007), Campos (2007), Trajman (2009) e Gomes et al. (2012), reafirmam a necessidade de inserção, o quanto antes, do estudante da área de saúde na realidade dos serviços do SUS para vivenciar situações cotidianas, estruturais e os desafios do processo de trabalho.

Bem-te-vi assinala as seguintes questões acerca do currículo do curso: carência de oferta de disciplinas da área de humanas; necessidade de maior articulação e aproximação entre disciplinas e estágios; elevada carga horária de disciplinas optativas a serem cursadas; a variação de carga horária das disciplinas em cada semestre, o que poderia ser equilibrado com a melhor distribuição das mesmas; o contato com o mundo prático desde o início da graduação, para que o aluno possa interrogar a teoria e veja sentido ao estudar; o longo período de férias entre o segundo e o primeiro semestre do ano seguinte, o que, por sua vez, reflete negativamente nos estágios e campos de prática; além da questão de a Fonoaudiologia não ser a opção de muitos dos alunos que ingressam.

Andorinha relatou sua preocupação com a saúde mental dos alunos. Isto porque, muitas vezes, eles se encontram abalados, cansados e estressados com essa fase tão importante para a formação devido as diversas atividades e afazeres que possuem.

No que diz respeito a questão da clínica-escola, Canário faz uma importante crítica a este modelo adotado pelo curso de Fonoaudiologia da UFF:

[...] é um modelo que todas as profissões da saúde já abandonaram há muito tempo, porque se eu tenho na norma regulamentadora da formação de recursos humanos em saúde que o SUS é o balizador e formador, levar o aluno pra um ambiente de prática clínica modelado, protegido, eu acho um atraso. Abdicar desse espaço não, mas esse espaço tem que ser complementar a outros espaços de formação e supervisão que é o mundo real do trabalho. Isso pode criar um viés que é da escolha do usuário que será atendido, do diagnóstico pra pesquisa ou da publicação do professor supervisor e não a partir do perfil epidemiológico, do território, a partir da compreensão de como é que se dá os problemas de caráter fonoaudiológico mais prevalentes para determinado território. E aí as dificuldades que essas clínicas têm de se vincularem a realidade local, porque você acaba tendo uma “triagem” de casos e de estímulo ao debate de casos que são quase fictícios porque as escolhas não são dadas pelo perfil de morbimortalidade, não são dadas pelo território, são dadas pela linha de pesquisa do professor.

Tal posicionamento sobre a clínica-escola também é abordado no estudo de Campos et al. (2013) sobre o currículo de cursos de graduação de Terapia Ocupacional. Segundo estes autores, mesmo com avanços no que diz respeito à inserção dos estudantes nos serviços de saúde, ainda há práticas que ocorrem no modelo de clínica-escola, ou seja, em ambiente protegido, onde não se pode refletir sobre a realidade dos serviços de saúde em que o estudante irá se deparar em sua prática profissional.

Disciplinas fragmentadas, mal posicionadas e fundamentais das grandes áreas da Fonoaudiologia que não eram ofertadas, resultaram em emendas e ajustes no currículo. Assim, foram incorporados conteúdos, disciplinas e vivências. Canário pontua “isso também tem um lado positivo, porque mostra que esses professores, com todas as suas dificuldades, estão preocupados em transformar o currículo” e também pondera “currículo não é uma carta magna e ele tem que ser revisitado”.

Apesar de muitas críticas e questões acerca da formação, os docentes valorizam e acreditam que o TCS na rede de saúde repercute positivamente nos futuros profissionais. Afinal, a melhor forma de aprender e conhecer sobre os serviços é através da inserção nos mesmos. Esse ponto de vista corrobora com um estudo sobre a produção de cuidados em saúde por dentistas no SUS, em que os autores Baumgarten e Toassi (2013) afirmam que os estágios supervisionados oferecidos no SUS, na graduação, propiciam um processo de aprendizagem privilegiado, não só sobre a produção de saúde, mas também no cuidado, promovendo atividades coletivas, acolhimento ampliado e a participação da sociedade em um trabalho de equipe.

Pode-se dizer que, com passos dados avante e alguns para trás, este é o esforço de todos os professores do curso de Fonoaudiologia que participaram desta pesquisa, ao buscar aprendizados significativos através dos cenários diversificados, ao propor a criação de disciplinas ou ao promover adequações de conteúdos nas disciplinas existentes, ao motivar discussões acerca da clínica-escola e ao realizar modificações curriculares.

2.3.3 Desafios envolvidos na formação de futuros fonoaudiólogos

Iniciamos esta sessão com uma crítica importante de Canário quanto a Fonoaudiologia, como forma de fomentar as discussões e posicionamentos.

[...] pela Fonoaudiologia ser uma profissão recente, ela busca construir sua identidade por vezes nos referenciais das ciências do século XIX. Eu acho que ela tem que buscar os referenciais do século XXI. [...] ao invés de ficar olhando pra trás, a gente tem que aprender com o passado pra poder projetar o futuro. E isso é o que eu tenho buscado.

O desafio de proporcionar uma formação generalista, como preconizado pelas DCNs, visto que a Fonoaudiologia é constituída por múltiplos saberes e variadas áreas de conhecimento, também foi um aspecto contemplado nas entrevistas. Afinal, corre-se o risco de que a aprendizagem ocorra de forma segmentada, não promovendo a conexão entre os mesmos e que o aluno conclua sua graduação com o viés das especialidades. A formação dos profissionais deve ser interdisciplinar e, atuar para que ela ocorra dentro desta perspectiva, constitui uma árdua tarefa.

Acho que o desafio é costurar as áreas, porque a gente tem coisas muito em bloco, muito separadas, embora tenha uma intenção de costurá-las, quando nossos alunos chegam muito tardiamente lá na clínica ou em campo, eles não conseguem olhar pra Fonoaudiologia como uma coisa só, que ela é. (BEIJA-FLOR)

Há ainda outro desafio a ser superado, que compreende a inserção do fonoaudiólogo em todos níveis de atenção à saúde. Este profissional ainda busca reconhecimento e valorização nos diferentes níveis do SUS. É evidente que este cenário está evoluindo e que, em alguns lugares, o encontramos com mais facilidade, mas ainda há muito a ser conquistado. Permanece sendo mais fácil encontrar este profissional nos ambulatórios de especialidades.

Os estudos de Gomes (2012) e Trajman (2009) ressaltam a importância da prática na atenção básica durante a graduação, visto que esta é a porta de entrada do sistema e responsável pela solução de cerca de 80% dos problemas de saúde da população, por meio de ações de prevenção e promoção de saúde. O predomínio da média complexidade também pode sugerir manutenção do modelo biomédico e da especialização precoce.

A Fonoaudiologia é uma ciência que envolve múltiplas possibilidades de atuação. Pode ser considerada uma profissão nova e que luta diariamente por reconhecimento. Seus representantes devem empenhar-se por sua presença nos diversos serviços e nos espaços de tomada de decisão. O fonoaudiólogo deve ter voz perante a equipe de saúde e decidir, junto aos demais profissionais, quanto a adequada condução de cada caso e/ou situação de saúde.

Os docentes também reconhecem a desvalorização do fonoaudiólogo quanto aos honorários: o não cumprimento do piso salarial por parte de empresas, os baixos valores

pagos para realização de exames auditivos e atendimentos *homecare*, assim como em atendimentos clínicos realizados através dos planos de saúde.

Sobre os desafios para formar os futuros profissionais de saúde a partir da atividade docente, principalmente no que diz respeito à inserção dos alunos nos cenários diversificados de aprendizagem, estudo de Isaia (2006) aponta a necessidade de o professor se preparar para discutir as questões da inserção real do estudante na prática profissional, e não reproduzir o modelo protecionista da clínica-escola. Deve haver um investimento na prática docente para que possa ocorrer a sua atualização.

Os docentes evidenciam esta questão ao relatarem a necessidade constante de ressignificar suas práticas e reinventar-se a partir dos saberes propiciados pelos campos, bem como pelas questões levantadas para debate a cada supervisão. Eles afirmam que os aprendizados não são apenas para os alunos, mas também para si, para que possam aprender e refletir com a atividade profissional.

2.3.4 A rede de saúde sob a esfera municipal

O município de Nova Friburgo apresenta fragilidades que repercutem de forma negativa na rede de cuidados aos usuários que necessitam de atendimentos específicos, bem como aqueles que precisam caminhar por diferentes serviços de atenção, seja na cidade ou nos locais de referência pactuados em outros municípios.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) ainda é um desafio para o município, segundo Canário:

[...] nós temos um município com uma cobertura de Estratégia Saúde da Família que estava, em janeiro de 2017, na ordem de 14% da população. [...] Nós tínhamos 24 equipes de ESF credenciadas junto ao Ministério e apenas 11 equipes eram completas. Nós temos vazios assistenciais nesse município da ordem de 40% da população, ou seja, 40% da população não tem uma unidade de saúde de referência. Isso num município de quase 200 mil habitantes [...].

Sobre a ESF, Colibri menciona os benefícios que o município teria com a adequada implantação desta, não apenas sobre a perspectiva do acompanhamento das necessidades de saúde da população, mas como dispositivo de comunicação entre os sujeitos, a partir de reuniões de equipe, reuniões entre gestores e equipes e reuniões entre gestores.

[...] dentro das unidades os próprios profissionais não se falam. Então como que a gente vai falar com o lado de fora se a gente não fala nem com quem tá dentro? A própria gestão não tem o hábito de fazer essa reunião de equipe, mas enquanto Estratégia, isso é preconizado. Então assim, eu acho que já avançaria um pouco mais. (COLIBRI)

A comunicação corresponde a um tema que despertou considerações, visto que a troca de informações entre as equipes e entre os níveis de atenção não ocorre de forma adequada, o que gera dificuldades para operar o modelo das redes de atenção em saúde. Segundo Andorinha, “então tem todo um jeito, uma forma que eu acho que ainda tem que melhorar. Questões burocráticas, tudo lento, um desencontro de informações que atrapalha. Eu acho que tinha que melhorar essa comunicação aí”.

A alta rotatividade de gestores é outra questão que afeta o funcionamento da saúde, visto que há inúmeras fragmentações e rupturas de continuidade de processos. Os projetos e ações não seguem seu curso, pelo contrário, retrocedem a cada mudança de gestor. Parece haver uma disputa de poder e a necessidade de romper o trabalho iniciado anteriormente, como forma de manifestar força e não afirmar que algo positivo estava sendo oferecido para a população.

No município de Nova Friburgo a maior parte das questões de saúde são resolvidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e no hospital geral, o que culmina em sufocamento dos serviços, longas filas, insatisfação por parte de usuários e profissionais e, em alguns casos, os problemas não são atendidos de forma satisfatória.

Em diversas policlínicas ainda impera o sistema de fichas e senhas devendo, o usuário, chegar com horas de antecedência (às vezes ainda madrugada) aos serviços, para retirá-las e assim, receber atendimento. No entanto, os prazos são variados e os atendimentos podem ocorrer no mesmo dia ou para a semana seguinte.

A saúde mental atua com dificuldades pois, apesar da existência de um Caps II e do Caps infantil, cuja abertura é recente, a lógica ainda é de internação compulsória, seja no hospital geral ou em Clínica Psiquiátrica, que se mantém aberta e operante mesmo após anos da Reforma Psiquiátrica. Além disso, ainda há discussões primárias sobre qual serviço deve se responsabilizar pela distribuição de medicação aos pacientes, por exemplo.

A Fonoaudiologia permanece sua luta pela conquista de espaço nos serviços de saúde da cidade. Embora o profissional fonoaudiólogo já exercesse seu trabalho em determinados

locais, os estágios obrigatórios e as disciplinas de TCS ampliaram as possibilidades e o entendimento, por parte da rede de saúde, quanto a grandeza da atuação deste profissional e os diversos locais em que ele pode ser inserido.

O hospital geral não dispõe do fonoaudiólogo em sua equipe, o que acarreta em grande prejuízo para questões de fala, linguagem e deglutição de inúmeros usuários que ocupam os leitos hospitalares após lesões cerebrais, com doenças neurodegenerativas, tumores, quadros infecciosos, dentre outros.

Assim, o que se observa é uma significativa ausência de comunicação acrescida de um desconhecimento dos serviços prestados pelo município, bem como do funcionamento de cada um. Não há um mapa dos recursos de que a cidade dispõe para uma efetiva organização da saúde e, a partir de então, se pensar em uma estrutura de rede sólida, em sistemas de referência e contra referência que cumpram seu papel de forma a garantir e contemplar a saúde de toda população.

2.4 CONCLUSÃO

O curso de graduação em Fonoaudiologia estudado apresenta potências e fragilidades em sua configuração. Como aspectos positivos, pode-se destacar a inserção dos alunos na rede de saúde do município nos períodos iniciais da graduação através do TCS, bem como a proatividade dos professores, de forma a assegurar uma formação de qualidade, pautada em vivências sólidas propiciadas pelos diversos serviços de saúde. Sinaliza-se também o comprometimento docente para garantir aos alunos arranjos disciplinares mais adequados, possibilitando conhecimentos teóricos fundamentais a uma boa atuação profissional.

Em contrapartida se tornam evidentes as vulnerabilidades, tais como a dicotomia entre ciclo teórico e ciclo prático, estágios clínicos obrigatórios restritos ao ambiente de clínica-escola, a disposição desarmoniosa de disciplinas na grade curricular e a alta rotatividade dos docentes vinculados ao curso. Sobre esta última questão, muitos deles se desvincularam para qualificação ou solicitaram transferência para outra graduação, o que provoca impacto na formação, devido à variedade de abordagens e olhares perante as disciplinas, o que pode gerar dificuldade de compreensão sobre os conhecimentos e as práticas por parte dos alunos.

Reconhecer as dificuldades, bem como buscar soluções para superá-las é um importante passo e este já vem sendo dado pelos professores do curso. Discussões acerca da implantação de um novo currículo ocorrem através do Núcleo Docente Estruturante via reuniões, oficinas e discussões. Sob uma perspectiva macro, tem-se a aprovação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Fonoaudiologia pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em dezembro de 2018. A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia iniciou o processo de elaboração das novas Diretrizes em 2015 que, por sua vez, envolveu variados estudos e consulta pública aos profissionais.

Estudos sobre a formação do fonoaudiólogo, a partir da inserção em cenários diversificados de aprendizagem são de suma importância e devem ocorrer em maior número, de forma a ampliar estas discussões tão relevantes para a profissão, ao revelar as experiências dos outros cursos pelo Brasil.

2.5 REFERÊNCIAS

- BAUMGARTEN, A.; TOASSI, R.F.C. A formação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde: a produção do cuidado em saúde. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. v. 15, n. 4, p. 115-122, 2013.
- BRASIL. Ministério da Educação. CNE/CEB. Resolução CNE/CES 5, DE 19 de fevereiro de 2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Brasília, 2002.
- CAMPOS, G.W.S. Papel da rede de atenção básica em saúde na formação médica – Diretrizes. *Cadernos ABEM*, v. 3, 2007.
- CAMPOS, L. C. B. et al. A formação do terapeuta ocupacional com ênfase na atenção básica em saúde: o ponto de vista de docentes. *Rev. Ter. Ocup.* v. 24, n, 1, p. 9-17, 2013.
- COSTA, N.M.S.C. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? *Rev. Bras. de Educ. Med.* v. 31, n. 1, p. 21-30, 2007.
- COSTA, C. M. M. B., BARA, M. T. F., GARCIA, T. A. Momentos de avaliação e movimentos de mudança em um curso de farmácia. *Avaliação*, Campinas; Sorocaba, v. 18, n. 3, p. 613-628, 2013.
- DEMO, P. *Metodologia Científica em Ciências Sociais*. 3ª ed Revisada e Ampliada. São Paulo: Atlas, 1995.

- FAGUNDES, N. C.; FRÓES BURNHAM, T. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. *Rev. Interface*, v.9, n.16, p.105-114, 2005.
- FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev. Interface*, v. 19, n. 1, p. 2015831-43, 2015.
- GOMES, A. P. et al. Atenção Primária à Saúde e Formação Médica: entre Episteme e Práxis. *Rev. Bras. Educ. Med.* v. 36, n. 4, p. 1-9, 2012.
- ISAIA, S.M.A. Desafios à docência superior: pressupostos a considerar. In: RISTOFF, D.; SEVEGNALLI, P. (Orgs.). *Docência na educação superior*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2006. p.63-84.
- LAMERS, J. M. S. et al. Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia: inovações, resistências e avanços conquistados. *Revista da ABENO*, v. 16, n. 4, p. 2-18, 2016.
- PALMIER, A. C. et al. Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró-Saúde. *Rev. Bras. de Educ. Med.* v. 36, n. 1, p. 152-157, 2012.
- SOUZA, A.L.; CARCERERI, D. L. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. *Rev. Interface*, v. 15, n. 39, p. 1071-84, 2011.
- TRAJMAN, A. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de saúde. *Rev. Bras. de Educ. Med.* v. 33, n. 1, p. 24-32, 2009.

3 O PROCESSO DE FORMAÇÃO VIA INSERÇÃO EM CENÁRIOS DE PRÁTICA PROFISSIONAL: PERFIL DE EGRESSOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

3.1 INTRODUÇÃO

O modelo hegemônico de formação em saúde, também conhecido como modelo biomédico, reduz o indivíduo a um organismo biológico. Ele gera uma visão fragmentada e mecanicista do ser humano, em que o corpo humano é visto como uma “máquina” composta de partes inter-relacionadas, e a doença representa um “desarranjo” em uma dessas partes (ARAÚJO; MIRANDA; BRASIL, 2007).

A Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080 de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), desencadearam transformações no setor saúde. A Lei 8.080/90, em seu artigo 27, aponta que os serviços públicos constituem campo de prática tanto para o ensino como para a pesquisa, de forma a articular os interesses das Instituições de Ensino Superior e do SUS e, assim, garantir atendimento de qualidade à população e uma formação a partir de vivências no sistema de saúde vigente no país.

A busca por transformação dos processos de formação e organização dos serviços, a partir da adequada articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, como esforço para modificar a concepção hegemônica tradicional, promoveu movimentos organizados que culminaram na criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) (BRASIL, 2002).

As DCNs definem o perfil do profissional a ser formado e contemplam as competências e as habilidades gerais e específicas que os trabalhadores da saúde devem apresentar. Elas procuram evitar a elaboração de grades curriculares que constituem apenas instrumentos de transmissão de conhecimento e informações. Além disso, visam garantir uma formação sólida e real, preparando o futuro profissional para enfrentar os desafios do cotidiano de trabalho, objetivando promover transformações da sociedade e das condições do exercício profissional (BRASIL, 2002).

Para que a formação esteja de acordo com os aspectos acima mencionados, os cursos superiores necessitam estar sustentados na integração curricular. Os modelos pedagógicos devem ser mais interativos, assim como devem ser adotadas metodologias de ensino-

aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem. A partir desta perspectiva, o professor assume o papel de facilitador do processo de construção de conhecimento (FEUERWERKER; SENA, 1999).

A inserção no cotidiano dos serviços permite uma formação enriquecedora, ao revelar as múltiplas possibilidades de atuação e do “fazer saúde”, através de discussões e projetos que superam a mera aplicação de técnicas e procedimentos e que permitem vivências pautadas na integralidade da atenção, do cuidado em saúde, do vínculo e da responsabilização, da escuta e acolhida ao sujeito que sofre, além da oferta de uma atenção de qualidade (SAIPPA-OLIVEIRA, 2010).

Esta ótica de formação valoriza as interações entre os sujeitos, além de explicitar a importância de se incorporar outros saberes e ciências no campo da saúde – construção da interdisciplinaridade e da intersetorialidade. Ademais, prioriza a atuação em equipe e busca demonstrar a necessidade de romper a fragmentação de conhecimentos. A inserção de alunos e docentes comprometidos com esta nova forma de “fazer saúde”, faz com que as equipes reflitam sobre o seu processo de trabalho e sobre as necessidades de saúde da população (SILVA JUNIOR; PONTE; HENRIQUES, 2006).

Nesta acepção, a diversificação dos cenários é compreendida como uma das estratégias para a transformação curricular. Essa estratégia aproxima os estudantes da vida cotidiana das pessoas e desenvolve olhares críticos e voltados para os problemas reais da população (FERREIRA; SILVA; AGUERA, 2007).

No caso do curso de Fonoaudiologia, seus conteúdos essenciais precisam relacionar-se com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, adaptando-se à realidade epidemiológica e profissional. Assim, o fonoaudiólogo deve estar apto para a compreensão do ser humano nas relações sociais, no psiquismo, na linguagem, na aprendizagem, bem como na gênese e na evolução das alterações fonoaudiológicas (BRASIL, 2002).

A partir de tais discussões, este estudo teve como objetivo identificar o perfil dos egressos do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF, caracterizá-lo, bem como as vivências propiciadas pelos estágios obrigatórios e pelas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia.

3.2 MÉTODO

Este trabalho foi desenvolvido por meio de um estudo descritivo, tendo por referência a utilização da abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em Nova Friburgo, sede do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (HUAP-UFF), sob o parecer número 2.645.347.

A população da pesquisa, segundo critérios de inclusão, compreende os egressos do curso de Fonoaudiologia graduados entre os anos de 2015 e 2018, contabilizando quatro turmas com um total de 61 alunos, segundo o Sistema de Informações Acadêmicas. Embora a pesquisadora faça parte do grupo de egressos, foi excluída da amostra por questões éticas e conflito de interesse.

O instrumento utilizado para a coleta de dados compreendeu a elaboração de um questionário eletrônico, composto por 36 perguntas abertas e fechadas. O mesmo foi estruturado a partir de quatro blocos centrais, sendo eles: Bloco I – atuação profissional, Bloco II – áreas de interesse de atuação, Bloco III – educação permanente e continuada e Bloco IV – avaliação do curso. O referido questionário não solicitou dados de identificação pessoal, sexo e idade, garantindo o anonimato de cada participante.

O instrumento foi enviado *online* através da ferramenta *Google Drive*, que permite a criação e edição de documentos, como planilhas e questionários, bem como realiza a captura dos resultados, disponibilizando-os para as devidas análises. A ferramenta permite a elaboração do questionário, seu envio e obtenção das respostas que, por sua vez, podem ser analisadas individualmente ou a partir do coletivo. Salienta-se que os egressos apenas tiveram acesso as perguntas que compõem a pesquisa, após leitura e ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceite em participar da mesma.

A estratégia criada para comunicação com os egressos contemplou o envio de uma mensagem com o convite para participar da pesquisa aos endereços de *e-mail* das turmas já formadas, com o *link* do questionário a ser respondido. Eles foram criados na graduação, para facilitar a comunicação e para o envio de materiais pelos docentes e, seguem ativos, visto que os acessos continuam para consulta de informações e materiais. A pesquisadora já dispunha dos *e-mails* por ter sido aluna do curso e monitora de disciplinas, além de ter realizado outras pesquisas e estudos ao longo de sua graduação.

Todos os dados obtidos foram analisados qualitativamente pela pesquisadora. Não foi realizado nenhum tratamento estatístico nas respostas, apenas leituras e sínteses de cunho qualitativos, com o intuito de problematizar questões relevantes acerca do curso, a partir dos blocos que estruturaram o questionário.

3.3 RESULTADOS

O questionário foi enviado aos egressos no dia primeiro de junho e permaneceu disponível para participação até o dia 30 do mesmo mês. Foram obtidas 28 respostas dos 60 participantes convidados. Destes 28 egressos, quatro colaram grau em 2015, dez em 2016, 11 em 2017 e três no ano de 2018. Apesar da diversificação quanto ao ano em que se formaram, os dados obtidos foram analisados de forma conjunta. Não houve, portanto, análise por ano de colação de grau, como considerado inicialmente, visto que, foi pequeno o número de respostas para determinadas faixas de conclusão.

As respostas analisadas mostraram que 26 egressos exercem atividade profissional na área de formação acadêmica. Quanto aos dois egressos que não trabalham como fonoaudiólogo, um deles revelou que exerce atividade profissional fora da área da graduação por motivos particulares. O outro informou não exercer atividade profissional pois, segundo seu ponto de vista, o mercado de trabalho está saturado.

Devido ao fato de algumas perguntas serem abertas, foi preciso utilizar um sistema de codificação, sendo adotados nomes de flores para a utilização das respostas obtidas pelos egressos. Além disso, poucos fonoaudiólogos dissertaram sobre suas impressões quanto aos temas contemplados pelas perguntas discursivas.

3.3.1 Bloco I: atuação profissional

O bloco de perguntas sobre a atuação profissional foi respondido pelos 26 egressos que atuam como fonoaudiólogos, uma vez que foram realizados questionamentos sobre a prática da profissão, jornada de trabalho semanal, conquista do primeiro emprego, vínculo empregatício e remuneração.

O intervalo de tempo entre a colação de grau e o início das atividades como fonoaudiólogo foi pequeno para a maioria dos egressos. Doze informaram que ocorreu em menos de dois meses. Oito informaram que esse processo se deu entre dois e quatro meses. Para três deles, o primeiro emprego ocorreu entre quatro e seis meses de formados e, três levaram entre seis e onze meses para começar a trabalhar.

A indicação do emprego por pessoas próximas, sinalizado por 17 participantes, foi evidenciada como principal recurso para conquista dos mesmos, seguido da seleção de currículos, informado por 13 egressos. Três indicaram que houve efetivação por estágio e dois informaram que o mesmo foi conquistado por concurso público.

Sobre o(s) vínculo(s) empregatício(s), eles tiveram a opção de assinalar mais de uma opção, se necessário. Dezoito profissionais são autônomos/ prestadores de serviços. Dez encontram-se empregados com carteira assinada e três são proprietários do espaço em que atuam. Há ainda dois que se encontram com contratos temporários.

A auto percepção sobre a remuneração profissional permitiu identificar que 16 fonoaudiólogos consideram sua renda abaixo da média do mercado; sete acreditam que ela esteja na média do mercado e para três, sua remuneração encontra-se acima da média do mercado. Já as jornadas de trabalho semanais mais citadas foram de 40 horas por 12 fonoaudiólogos e de 20 horas por sete.

O instrumento também teve como objetivo identificar os cenários de prática profissional dos fonoaudiólogos (Quadro 2). Eles puderam assinalar mais de uma opção, visto que a jornada de trabalho de muitos profissionais da saúde inclui mais de um lugar de atuação. A clínica particular foi mencionada, de forma significativa, pela maioria, mostrando-se como principal possibilidade de trabalho.

Quadro 2- Cenários de prática profissional

Consultório próprio	03	Maternidade	01
Clínica particular	22	Organização não governamental (ONG)	02
<i>Homecare</i>	06	Atenção Básica	02
Instituições de Longa Permanência para idosos	01	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	02
Hospital	02	Instituições sem fins lucrativos (APAE, Pestalozzi, etc.)	04

Fonte: elaborado pela autora.

As maiores dificuldades encontradas pelos fonoaudiólogos em sua prática correspondem, respectivamente, a falta de conhecimento prático, falta de experiência profissional, alta concorrência na área desejada, seguido de falta de conhecimento teórico.

A perspectiva quanto a profissão também foi alvo de questionamento pelo estudo. Das 26 respostas obtidas, apenas dois fonoaudiólogos acreditam que ela seja “ótima”, seis a consideram “boa”, nove assinalaram que a mesma é “razoável”, já os demais acreditam que o cenário é desanimador.

3.3.2 Bloco II: áreas de interesse de atuação

As áreas de Linguagem e Motricidade Orofacial foram as principais assinaladas pelos fonoaudiólogos, seguido de Fonoaudiologia geral, Voz e Disfagia, quando questionado sobre as áreas de interesse para prática profissional.

O atendimento clínico individual se destacou como preferência de atuação pelos profissionais, sendo apontada por 21 deles. Atividades educativas e de promoção da saúde, bem como as atividades em grupo, apareceram em segundo e terceiro lugar, recebendo 11 e dez marcações, respectivamente. Atividades de assessoria e/ou consultoria, bem como a opção “indiferente” foram informadas por oito egressos, sendo quatro marcações para cada um dos tópicos. Apenas um participante da pesquisa demonstrou interesse pelo atendimento hospitalar.

Uma das perguntas realizadas teve o intuito de identificar a predileção dos profissionais perante a atuação com os ciclos de vida. O trabalho com crianças corresponde ao principal ciclo de vida citado, sendo assinalado por 20 fonoaudiólogos, seguido de idosos (sinalizado por 12 profissionais), neonatos (11 profissionais) e adultos (nove profissionais). A opção “indiferente” foi a resposta de dois egressos. Novamente pôde-se assinalar mais de uma resposta.

3.3.3 Bloco III: educação permanente e continuada

Os meios utilizados pelos fonoaudiólogos para atualização de conhecimentos e para fundamentar a tomada de decisão clínica/profissional correspondem, preferencialmente, pela

realização de cursos *online*, pela consulta a informações na internet e por cursos presenciais. O que pode ser observado no quadro abaixo (Quadro 3).

Quadro 3 – Fontes de atualização de conhecimento

Congressos	07	Grupos internos aos locais de trabalho	08
Associação de Classe (Conselho)	01	Cursos presenciais	17
Fóruns de discussão na internet	04	Cursos <i>online</i>	18
Internet	18	Livros	01
Revistas científicas	09		

Fonte: elaborado pela autora.

O estudo procurou identificar, neste bloco de perguntas, sobre a continuação da formação dos profissionais, a partir da inserção em cursos de pós-graduação *lato senso* e *stricto senso*, assim como em programas de residência multiprofissional.

Dois fonoaudiólogos encontram-se vinculados a cursos de pós-graduação nas áreas de Fonoaudiologia Hospitalar e de Audiologia. Outros dois profissionais concluíram suas especializações em Psicopedagogia e Fonoaudiologia Hospitalar. Dos fonoaudiólogos que não cursam especializações, treze informaram que tiveram oportunidade, mas que os valores cobrados estão além das possibilidades e doze pontuaram que ainda não cursaram, mas que possuem interesse. A falta de tempo foi atribuída por quatro profissionais.

Quanto aos programas de mestrado e doutorado, apenas um fonoaudiólogo encontra-se cursando mestrado na UFF, porém não informou em qual área. Das respostas obtidas sobre o porquê da não realização, 16 sinalizaram interesse, nove revelaram falta de oportunidade, cinco não possuem interesse, dois sinalizaram falta de tempo e um não acredita no retorno financeiro.

Apenas um fonoaudiólogo se encontra cursando programa de residência multiprofissional. Todavia não informou em qual instituição. Das respostas obtidas por aqueles que não cursam, 11 demonstraram interesse, dez não possuem interesse, cinco assinalaram não ter oportunidade e um revela falta de tempo.

3.3.4 Bloco IV: avaliação do curso

O curso de Fonoaudiologia em questão é avaliado como “bom” por 17 egressos. Os conhecimentos teóricos propiciados pela formação acadêmica foram apontados como “ótimo” por oito egressos, “bom” por 11 e “regular” por oito. Quanto aos conhecimentos práticos da formação, 15 acreditam que eles foram “regulares”. Sobre a qualificação dos professores que compõem o corpo docente do curso, 15 atribuíram como “ótimo” e dez avaliaram como “bom”.

Os egressos também puderam avaliar o curso quanto à sua expectativa como “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim” e “péssimo”. Das 28 respostas obtidas: 14 assinalaram o curso como “bom”, cinco acreditam que o mesmo tenha sido “ótimo”, oito o consideram “regular” e um assinalou a opção “ruim”.

As principais atividades realizadas pelos egressos ao longo da graduação compreenderam, respectivamente, atividades de extensão, desenvolvimento acadêmico e iniciação científica. Há alunos que realizaram mais de uma atividade. Foi questionado também se essas atividades contribuíram na vida profissional. Esta pergunta não foi obrigatória e permitiu aos fonoaudiólogos a liberdade de dissertarem sobre.

Os principais benefícios relatados pelos egressos compreenderam a possibilidade de vivenciar a prática fonoaudiológica, bem como esta, a partir de novas óticas e perspectivas; conscientização sobre a necessidade de estudar; ampliação de conhecimentos teóricos e práticos; oportunidade de inserção em diferentes áreas; atuação em equipe, além dos ganhos e desafios inerentes a esta forma de trabalho.

Sobre os benefícios das atividades, Orquídea relatou, “consegui por diversas vezes ver a prática profissional no dia a dia através de contato direto com pacientes/público e também com professores (profissionais) aprendendo a me portar diante de diversas situações em grupo ou individuais”.

Os participantes destacaram que as atividades extracurriculares despertaram o interesse pela docência, bem como pela atividade científica. Há egressos que salientam sobre os ganhos em dinamismo e pró atividade, além da necessidade de se comprometer com o que se propõe a ser feito nestes projetos, perante as responsabilidades que as atividades demandam.

A iniciação científica me ajudou a aprender como escrever um trabalho corretamente e sobre organização, levei isso para minha vivência de trabalho. A monitoria me auxiliou a aperfeiçoar minha habilidade de docência, área na qual eu pretendo trabalhar no futuro. A extensão me ajudou da mesma forma que a iniciação científica. O diretório acadêmico me trouxe uma responsabilidade muito grande e a noção de lutar pelos interesses da classe, que são essenciais na profissão (LÍRIO).

Apesar das várias respostas positivas acerca das atividades, também foram identificados posicionamentos negativos sobre as experiências ou em parte delas. Três egressos informaram que as mesmas não contribuíram para sua atuação. Um deles destacou que isso ocorre, uma vez que ele se encontra atuando em área diferente de sua graduação.

Sobre os estágios obrigatórios, os egressos puderam manifestar sua opinião sobre o grau de contribuição dos mesmos, avaliá-los, bem como assinalar opções sobre o que as experiências vividas permitiram em sua formação e atuação profissional.

Das 28 respostas obtidas, 16 egressos acreditam que os estágios foram “muito importantes” e 10 os classificaram como “importantes”. Já as experiências foram consideradas “boas” ou “regulares”. Sobre o posicionamento dos fonoaudiólogos perante tais experiências, foi elaborado o quadro abaixo (Quadro 4). Os participantes puderam assinalar mais de uma resposta.

Quadro 4 – Repercussão dos estágios obrigatórios para os egressos

Ajudou na escolha da área de atuação preferida	11	Facilitou sua inserção no mercado de trabalho	04
Favoreceu a aplicação dos conhecimentos aprendidos	17	Maior desenvoltura no relacionamento com pessoas	15
Adquiriu experiência profissional	16	Maior entendimento do ambiente organizacional	09

Fonte: elaborado pela autora.

A mesma avaliação foi realizada com as disciplinas de TCS. Das 28 respostas obtidas, 14 acreditam que elas foram “importantes” e oito atribuíram como “muito importantes”. A avaliação das vivências proporcionadas pelas disciplinas revelou que elas foram consideradas “boas” ou “regulares” pela maioria dos fonoaudiólogos.

A partir do posicionamento dos egressos perante tais experiências, foi elaborado o quadro abaixo (Quadro 5). Os participantes puderam assinalar mais de uma resposta:

Quadro 5 - Repercussão das disciplinas de trabalho de campo para os egressos

Ajudou na escolha da área de atuação preferida	07	Facilitou sua inserção no mercado de trabalho	02
Favoreceu a aplicação dos conhecimentos aprendidos	09	Maior desenvoltura no relacionamento com pessoas	13
Adquiriu experiência profissional	09	Maior entendimento do ambiente organizacional	12

Fonte: elaborado pela autora.

O questionário finaliza com a intenção de identificar se os egressos enfrentaram alguma dificuldade na rede de saúde de Nova Friburgo, no período em que estiveram nas disciplinas de trabalho de campo e nos estágios. Eles não relataram questões sobre a conformação da rede sem si, mas fatos relacionados a logística dos estágios e das disciplinas, tais como a necessidade de ir a mais campos, falta de estrutura e desorganização; dificuldades na articulação entre teoria e prática, além das cobranças terem sido consideradas excessivas. Todavia, um deles pontuou a dificuldade para realizar ações nos variados locais de atuação da profissão devido à falta de interesse destes locais.

3.4 DISCUSSÃO

As DCNs dos cursos de graduação da área da saúde estabelecem a diversificação de cenários de aprendizagem e a inserção e aproximação com o sistema de saúde do país. Orientam a busca por transformações no perfil do profissional a ser formado, a utilização de perspectivas teóricas não convencionais, assim como a utilização de práticas inovadoras para obtenção do perfil profissional almejado.

Todavia, elas compreendem apenas um primeiro movimento para sobrepujar as práticas baseadas no modelo biomédico de formação que, infelizmente, ainda imperam nas instituições formadoras. O que ocorre muitas vezes, compreende o deslocamento da aula tradicional para os serviços, sob o disfarce de se estar propondo uma formação generalista, crítica e humanística, como é preconizado pelas DCNs.

O processo pedagógico operado em cenários múltiplos deve centrar-se no compartilhar de experiências e vivências, por intermédio de supervisão dialogada na busca de mudanças institucionais, apropriação ativa de saberes, fortalecimento das ações em equipe e organização

do trabalho em saúde, onde haja a valorização de preceitos morais e éticos, além de se aproximar de práticas que estejam em consonância com os dispositivos do SUS, particularmente com a produção do cuidado centrado na integralidade (MARINS, 2004; LIMA, 2004; ROSSONI; LAMPERT, 2004; HENRIQUES et al., 2006; SAIPPA-OLIVEIRA, 2010).

Fewerwerker (2000) afirma que os cenários de aprendizagem não devem se restringir a espaços físicos de trabalho para o desenvolvimento de práticas profissionais, mas sim locais em que as relações entre os sujeitos sejam valorizadas e desenvolvidas de forma a possibilitar a incorporação do estudante ao processo de trabalho do serviço e, assim, provocar mudanças em sua formação.

As propostas de formação que privilegiam a prática profissional como eixo de aprendizagem vislumbram a força e o potencial da inserção na realidade, investindo em observação e questionamento crítico e na formulação de interrogações conectadas com a realidade de cada contexto. Estas interrogações demandam o encontro com teorias do campo científico, aprofundando os recortes disciplinares e retornando à realidade com o olhar sob uma perspectiva ampliada (BATISTA; BATISTA, 2008).

Batista e Batista (2008) também afirmam que assumir a aprendizagem significativa como um processo de construção de conhecimento, envolve desconstruir a ideia de que só se ensina por meio de livros, aulas e metodologias tradicionais, como se só o professor tivesse saberes a serem ensinados. Além disso, os cenários de aprendizagem não podem ficar restritos à sala de aula, ao hospital e aos laboratórios, mas devem contemplar os variados espaços de exercício profissional.

A formação deve estimular a reflexão crítica dos supervisores, profissionais dos serviços e estudantes inseridos nos diversos cenários. As estratégias de ensino devem estabelecer uma relação entre os saberes mobilizados, conteúdos trabalhados, estratégias pedagógicas e as necessidades dos estudantes. Tais saberes devem ser utilizados em diferentes contextos e situações do trabalho, não se restringindo à apropriação de práticas centradas em procedimentos e territórios nucleares das profissões (KOIFMAN, SAIPPA-OLIVEIRA, 2006).

Em consonância com estes autores, o curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF garante a seus discentes a inserção nas redes de saúde e de educação do município através das

disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia, bem como dos estágios obrigatórios.

O intuito da inserção é garantir vivências pautadas na realidade dos sistemas de saúde locais, bem como na diversidade de processos de trabalho existentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas Policlínicas, no Hospital, na Maternidade e em outros serviços do município. Neste ponto é importante considerar que há experiências positivas, em que se observa o que é preconizado pelas leis e diretrizes do SUS, embora haja situações fora do desejado. Porém, sabe-se que tais situações são de suma importância para que o profissional em formação possa refletir e estruturar sua prática, ao ponderar se seu trabalho se aproximaria ou se afastaria do que foi observado.

A entrada nos diversos locais de produção de saúde não é garantia, evidentemente, de que a formação ocorrerá conforme recomendado pelas DCNs e de forma a se distanciar do modelo biomédico. Pelo contrário, o modelo biologista pode ser reforçado, de forma a imperar a supremacia de técnicas e procedimentos, em detrimento ao acolhimento e a escuta ativa e qualificada.

Especificamente sobre as disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado oferecidas pelo curso entre o primeiro e o sétimo período, pode-se destacar que as mesmas foram consideradas importantes pelos egressos, contudo as experiências foram apontadas como boas ou regulares. Elas ajudaram na escolha pela área de atuação, favoreceram a ampliação dos conhecimentos aprendidos, promoveram melhor relacionamento com o outro, assim como garantiram melhor entendimento do ambiente organizacional. Estas questões fazem parte da proposta da disciplina, pois reforçam a importância das experiências, no início da graduação, sobre as possibilidades do fazer fonoaudiológico, bem como a melhor compreensão quanto as diferentes áreas de atuação e suas particularidades.

As experiências reforçam a importância da atuação em equipe, visto que os saberes de cada profissão se somam para promover o cuidado adequado, de acordo com a demanda trazida por cada usuário assistido pelo serviço de saúde. Nestes encontros também se trabalha a saúde de acordo com as lógicas de promoção e prevenção, de forma a garantir ao aluno, um olhar para além da perspectiva da doença, contemplando as diferentes necessidades dos indivíduos e da comunidade.

A maior compreensão do ambiente organizacional também foi mencionada pelos egressos como aspecto positivo das disciplinas de TCS. Sobre esta questão, pode-se considerar os benefícios trazidos pelas visitas aos serviços e espaços de saúde do município. Afinal, os alunos permanecem nestes locais por alguns meses e passam a entender melhor a lógica do serviço, principais demandas, processos de trabalho, perfil dos profissionais e dos usuários, resolutividade da atenção, assim como as dificuldades e dilemas enfrentados por estes espaços.

A entrada dos discentes no cotidiano da atenção à saúde garante positivos aprendizados acerca do cuidado, da organização dos processos de trabalho e da gestão. Os cenários de aprendizagem caminham no oposto do mundo recortado das práticas fechadas do hospital universitário e da clínica-escola. Ele demanda a compreensão da aprendizagem em espaços reais, concretos, de incorporação/produção do cuidado em saúde, produzidos por trabalhadores, bem como a oportunidade de aprender sobre e com os diferentes sujeitos, culturas, serviços, redes e políticas (BISCARDE et al., 2014; MACÊDO et al., 2007).

A Fonoaudiologia, embora seja uma profissão considerada recente, por sua regulamentação ter ocorrido em 1981 e pelo fato de os primeiros relatos de sua atuação terem surgido por volta de 1920, tem sua prática alicerçada a concepções conservadoras. O trabalho dos profissionais tende a estar pautado na lógica tradicional, ou seja, no modelo biomédico, através de uma prática centrada na doença.

Esta questão pode ser evidenciada quando se analisa que a grande preferência de atuação dos profissionais que responderam ao questionário, consiste na realização de atendimentos clínicos individuais, o que revela uma visão um tanto quanto reducionista da profissão e das possibilidades de trabalho.

Se faz oportuno ainda destacar que se tratam de egressos de um curso recente de Fonoaudiologia, já que o mesmo iniciou suas atividades em março de 2010 e sob a perspectiva de modalidades de disciplinas e estratégias que privilegiam aprendizados variados sobre a profissão desde o início do curso.

Os estágios obrigatórios acontecem entre o oitavo e o décimo período e ocorrem, em parte, na rede de saúde do município. Trata-se da fase de maior imersão na prática clínica, uma vez que, embora haja o TCS, os estágios constituem o momento de os alunos realizarem

os atendimentos clínicos, o que provoca ansiedade, medo e angústia. Salienta-se que alguns estágios são restritos ao ambiente da clínica-escola.

Os egressos revelaram que os estágios foram importantes, porém as experiências propiciadas foram consideradas boas ou regulares. Eles ajudaram na escolha da área de atuação preferida, favoreceram a aplicação dos conhecimentos aprendidos, assim como permitiram melhor relacionamento com o outro. No entanto, foi inexpressivo no que diz respeito a benefícios para inserção no mercado de trabalho.

Um fator complicador nesta etapa da formação é a separação entre ciclo teórico (início da graduação) e ciclo prático (final da graduação). A divisão dos currículos entre teoria e prática acarreta um volume elevado de atividades para os anos finais do curso, o que gera sobrecarga nos discentes (NASCIMENTO; GIMENIZ-PASCHOAL, 2008).

Os estagiários sofrem reações emocionais de medo, angústia, insegurança, dentre outros, quando se veem na iminência da inserção na prática profissional. O contato com os pacientes tende a aumentar a ansiedade pelas exigências que este período lhes impõe, visto que deve ser assumida uma postura profissional. Na prática do estágio, os estudantes geralmente percebem as implicações e limitações de seu conhecimento. Há, portanto, a sensação de que eles não dispõem do conhecimento necessário para realizar um atendimento de qualidade (RUDNICKI; CARLOTTO, 2007).

Assim, os alunos nos últimos períodos da graduação, se encontram em fase de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, além de realizarem avaliações, planejamento terapêutico e atendimentos clínicos de indivíduos com variadas queixas, a partir de cada área dos estágios obrigatórios. Tudo isso desencadeia estados emocionais negativos como estresse, ansiedade, medo e insegurança.

A articulação entre teoria e prática ainda corresponde a um importante ponto de discussão quando se trata da formação dos profissionais de saúde. Estudo de Brandão et al. (2013) sobre a formação médica da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sinaliza que a aproximação, desde o início da graduação, entre estudantes de medicina e a realidade do SUS, é de suma importância para que eles possam compreender a dinâmica em que se organiza o sistema e repensar o cuidado médico perante tudo que vivenciam.

A partir do explicitado sobre a complexidade desta etapa da formação, é importante trazer para a discussão a figura do supervisor de estágio. Ele desempenha importante atribuição na formação profissional, visto que, na maioria das vezes, ele é o responsável por compartilhar as experiências, articulando o saber e o fazer. Além disto, a supervisão permite orientar o estagiário em todas as atividades desenvolvidas.

Refletir sobre o papel do supervisor na formação profissional do estagiário, o condiciona a uma posição de sujeito ativo. Assim, diálogos, sugestões e interferências devem ser constantes. Ademais, o supervisor deve ser um profissional flexível e preparado também sob o ponto de vista pedagógico, ou seja, ele deve apresentar facilidade para orientar quanto ao conhecimento prático (FERREIRA; REIS, 2016).

3.5 CONCLUSÃO

A formação dos profissionais de saúde a partir de uma perspectiva crítica e humanista é pauta de inúmeras discussões e reflexões e se traduz como um desafio para as instituições formadoras em saúde. Apesar dos direcionamentos e considerações das DCNs para os cursos, muito ainda deve ser feito e revisto para além da formação no modelo tradicional, já que, como argumentado ao longo deste trabalho, ele não compreende a saúde dos indivíduos de forma ampliada.

Promover a inserção já no primeiro período da graduação, a partir das visitas e experiências propiciadas pelas disciplinas de Trabalho de Campo, garante ao aluno a reflexão e a problematização de questões fundamentais ao exercício cotidiano da profissão, além de revelar as dificuldades e problemas que assolam os serviços e que devem ser pensados pelos profissionais.

Todavia, é preciso garantir que a aprendizagem seja, de fato, significativa e que propicie reflexões, levando em conta as questões de saúde nas esferas da promoção, da proteção e da recuperação dos agravos. Faz-se necessário então, que haja, um movimento de produção de conhecimento a partir do que é preconizado pelas DCNs e pelo sistema de saúde vigente.

A discussão apresentada, não deseja deslegitimar o saber científico, tampouco reduzir a importância dos procedimentos clínicos, técnicas e manejos no cuidado aos diferentes sujeitos que procuram por atendimento nos serviços de saúde. Contudo, desejamos valorizar as aprendizagens propiciadas para além destes saberes, ou seja, a partir da problematização da doença, de forma a superar a visão limitada das especificidades do corpo e, atribuir protagonismo, as questões subjetivas, culturais, sociais e econômicas, dentre outras, que repercutem diretamente na saúde de cada indivíduo.

Assim, buscamos a partir do breve debate iniciado neste estudo, contribuir para a compreensão e a valorização das atividades desenvolvidas na rede de saúde, através da inserção nos cenários diversificados de aprendizagem. Tal inserção provoca impacto positivo na formação dos futuros profissionais. Isto porque, o intuito das vivências, é aproximar os estudantes de graduação das situações reais de saúde que irão se deparar em suas rotinas de trabalho após formados e, por sua vez, alcançar uma prática mais humanizada, ao considerar aspectos fundamentais como o vínculo, a responsabilização e o cuidado.

3.6 REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, D.; MIRANDA, M.C.G.; BRASIL, S.L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. *Rev. Baiana de Saúde Pública*. v. 31, n. 1, p. 20-31,
- AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Rev. Interface*. v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004.
- BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.S.S. A prática como eixo da aprendizagem na graduação médica. In: PUCCINI, R.S, SAMPAIO, L.O, BATISTA, N.A. (Orgs.) *A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social*. São Paulo: Ed. Fap-Unifesp, 2008. p. 312.
- BISCARDE, D.G.S. et al. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. *Rev. Interface*. v. 18, n. 48, p.177-186, 2014.
- BRANDÃO, E.R.M. et al. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: Reorientando a formação médica. *Rev. Bras. Educ. Med.* v. 37, n. 4, p. 573-577, 2013.
- BRASIL. Constituição, 1988. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- _____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.

_____. Ministério da Educação. CNE/CEB. Resolução CNE/CES 5, DE 19 de fevereiro de 2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Brasília, 2002.

FERREIRA, M.N.; REIS, A.C. Estágio Curricular Supervisionado: o papel do supervisor na formação profissional do discente de engenharia de produção. *Scientia Plena*. v. 12, n. 2, p. 1-9, 2016.

FERREIRA, R.C.; SILVA, R.F.; AGUERA, C.B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. *Rev. Bras. Educ. Med.* v. 52, n. 1, p. 52-59, 2007.

FEUERWERKER, L.C.M.; SENA, R. A construção de novos modelos acadêmicos, de atenção à Saúde e de participação social. In: ALMEIDA, M.J.; FEUERWERKER, L.C.M.; LLANOS, M. *A Educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança*. São Paulo: Hucitec, 1999. p.47-83

HENRIQUES, R.L.M. et al. Cenários de Aprendizagem: interseção entre os mundos do trabalho e da formação”. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R.; CECCIN, R. (Orgs.). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Rio de Janeiro, IMS/UERJ, CEPESC, ABRASCO, 2006. p.229-50.

KOIFMAN, L.; SAIPPA-OLIVEIRA, G. Produção de conhecimento e saúde. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R.; CECCIN, R. (Orgs.). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. 1 ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, CEPESC, Abrasco, 2006. p. 111-130.

LIMA, V.V. Avaliação de competências nos cursos médicos. In: MARINS, J.J. et al. (Orgs.) *Educação Médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades*. São Paulo ABEM/ Hucitec, 2004. p. 123-42.

MARINS, J.J. Os cenários de aprendizagem e o processo do cuidado em saúde”. In: MARINS, J.J. et al. (Orgs.) *Educação Médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades*. São Paulo ABEM/Hucitec, 2004. p.70-108.

MACÊDO, M.C.S. et al. Cenários de aprendizagem: interseção entre os mundos do trabalho e da formação. In: PINHEIRO, R. CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A. (Org.). *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, CEPESC, Abrasco; 2006. p. 229-50.

NASCIMENTO, E.N.; GIMENIZ-PASCHOAL, S.R. Análise das matrizes curriculares e dos programas das disciplinas e estágios de cursos de Fonoaudiologia do estado de São Paulo. *Rev. Distúrb. Comun.* v. 20, n. 1, p. 39-49, 2008.

ROSSONI, E; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema único de saúde e as diretrizes curriculares. *Boletim da Saúde*. Porto Alegre. v. 18, n. 1, p. 87-98, 2004.

RUDNICKI, T.; CARLOTTO, M.S. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. *Rev. SBPH*. v. 10, n.1, p. 97-110, 2007.

SAIPPA-OLIVEIRA G. *Saberes e esquemas de ação docente em saúde coletiva*. 2010. [Tese de Doutorado]. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro.

SILVA JUNIOR, A.G.; PONTE, A.L.M.; HENRIQUES, R.L.M. O cuidado como categoria analítica no ensino baseado na Integralidade. In: PINHEIRO, R. et al. (Orgs.). *Ensinar*

saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: Abrasco, 2006, p. 93 -110.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dissertação iniciou com uma breve apresentação da autora e do seu caminhar pela temática da formação dos profissionais da saúde, em especial, a formação do fonoaudiólogo. Posteriormente, foi descrito como este trabalho foi estruturado, de modo a explicitar sua constituição e convidar os leitores para aprendizagens e reflexões sobre o processo de formação do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF.

A introdução geral teve o intuito de contextualizar a Fonoaudiologia enquanto ciência, sua história, construção de sua identidade e inserção no sistema público de saúde. Isto porque, antes de iniciar uma discussão acerca desta ciência, era preciso conhecê-la melhor, a fim de compreender algumas questões que reverberaram das entrevistas com os docentes e dos questionários respondidos pelos egressos.

Esta sessão da dissertação pretende não somente concluir os achados do tema estudado, mas realizar provocações e discussões, visto que se trata de um assunto que não se esgota. Assim, alguns aspectos serão trazidos e utilizados no intuito de fomentar inquietações e reflexões.

A Fonoaudiologia, apesar de ser uma profissão recente, uma vez que sua regulamentação ocorreu em 1981, traz consigo características marcantes de profissões com viés clínico de uma prática restritiva, conectada a especificidades e as especialidades, o que culmina em uma visão muito limitada das questões da comunicação humana.

Explicita-se, mais uma vez, que o estudo aqui desenvolvido, não tem a pretensão de deslegitimar os conhecimentos clínicos inerentes e fundamentais ao exercício da profissão, mas trazer para a roda reflexões, dúvidas, críticas e questionamentos quanto ao perfil dos profissionais em formação e sobre a supremacia dos saberes técnicos no “fazer saúde”.

Apesar dos esforços para atender às DCNs e outros documentos norteadores, as entrevistas indicaram que os docentes apresentam alguns posicionamentos sobre o curso. Seu currículo, segundo eles, apresenta fragilidades que precisam ser superadas. Destaca-se também, a marcante segregação entre ciclo teórico e ciclo prático, uma vez que os estágios são realizados entre o oitavo e o décimo período, ou seja, apenas ao final da graduação.

Ainda sobre os estágios clínicos obrigatórios, alguns deles são restritos ao ambiente da clínica-escola, ambiente este moldado e que não corresponde à realidade que os futuros profissionais irão enfrentar nos diversos serviços. Os discentes precisam que sua formação aconteça na rede de saúde, ou seja, no SUS. Através desta introdução será possível identificar os nós que dificultam o processo de trabalho, o conhecimento acerca da configuração da rede, as semelhanças e diferenças entre os locais de atuação, assim como a relevância da Fonoaudiologia na e para a saúde do município.

A execução da pesquisa, apesar da dedicação exigida, se deu de forma leve e tranquila. A autora se inseriu em um território sobre o qual apresenta uma prévia bagagem de conhecimentos, por se tratar do local em que ocorreu sua formação. Sobre este fato, podem ser destacados aspectos positivos e alguns limites.

Como pontos positivos pode-se mencionar a facilidade de acesso ao objeto de estudo, assim como para contatar seus possíveis participantes. Apesar das modificações já sofridas, o currículo do curso foi vivenciado e questionado pela autora ao longo da sua trajetória acadêmica. O que, ao mesmo tempo, pode ser considerado um limite da pesquisa, devido a existência de um envolvimento pessoal com a graduação em questão.

Quanto ao envolvimento pessoal com o curso, a pesquisadora precisou constantemente se atentar para permanecer em posição de neutralidade e, assim, não enviesar o estudo. Afinal, seu retorno era, agora, na posição de investigadora do campo e não mais de discente.

Apesar de existir um entendimento sobre as questões do curso, faz-se necessário considerar que o campo de investigação foi revisitado após quatro anos e já sofrera importantes transformações, inclusive no corpo docente. Além disso, houve o amadurecimento e refinamento do olhar da pesquisadora perante o curso de graduação e quanto as discussões sobre a formação dos profissionais de saúde.

Neste estudo, diferente dos outros realizados pela autora, houve escuta aos egressos. O olhar dos docentes que atuam na rede de saúde, somado à concepção do curso pelos antigos alunos, propiciaram significativas reflexões e apontamentos que puderam ser explicitados nos dois artigos que compõem este trabalho.

A ideia de constituição de um sujeito em profissional fonoaudiólogo envolve movimentos de dedicação, esforço e entrega, assim como sentimentos de medo e angústia

tanto nos docentes quanto nos discentes. Especificamente sobre a inserção dos alunos nos serviços de saúde da rede de Nova Friburgo, ela é considerada positiva e trouxe benefícios aos fonoaudiólogos hoje formados pela UFF, através das atividades realizadas nos estágios obrigatórios e nas disciplinas de TCS.

O estudo não teve a ambição de esgotar os questionamentos sobre a graduação em Fonoaudiologia da em UFF, tampouco sobre o processo de formação dos fonoaudiólogos. Pretende-se aprofundar os principais achados da pesquisa, bem como estudar e problematizar ainda mais os currículos que promovem a inserção dos discentes nos cenários diversificados de aprendizagem.

A realização de pesquisas sobre a formação do fonoaudiólogo, sobre os diferentes currículos de cursos da área da saúde e sobre a inserção discente em cenários de prática logo no início da graduação são de suma importância para a profissão e devem acontecer com o intuito de produzir implicações no perfil do profissional a ser formado.

A pesquisadora pretende apresentar a dissertação em locais onde haja discussões sobre o currículo, como no Núcleo Docente Estruturante do curso. Os artigos elaborados serão submetidos a duas revistas, de forma a contribuir para a produção científica na área. Por fim, a pesquisadora pretende continuar sua trajetória de estudos sobre a formação em saúde ao longo de sua vida profissional.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para os docentes

Título do projeto: Graduação em Fonoaudiologia na UFF: a inserção na rede de saúde do município de Nova Friburgo

Pesquisador Responsável: Vivian de Carvalho Reis Neves

Telefone: (22) 99820-8988

E-mail: viviancrneves@gmail.com

Instituição: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF)

Endereço Institucional do Pesquisador Responsável: Universidade Federal Fluminense – Instituto de Saúde Coletiva – Prédio Anexo HUAP, Avenida Marquês do Paraná, 303, 4º andar – Centro, Niterói/ RJ - CEP 24030- 210

Participante da pesquisa: _____

Idade: _____ anos

R.G _____

O (A) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa nomeada **“Graduação em Fonoaudiologia na UFF: a inserção na rede de saúde do município de Nova Friburgo”** de responsabilidade da pesquisadora Vivian de Carvalho Reis Neves.

O documento que você está lendo contém informações sobre a pesquisa em que está sendo convidado (a) a participar. É importante que leia com calma e atenção para compreender seu conteúdo e tirar possíveis dúvidas para que, ao final, decida por participar ou não.

O senhor (a) deve fazer perguntas sobre tudo o que não tiver entendido. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo) e fará esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas relacionadas com a pesquisa, ainda que isto possa afetar a sua vontade de continuar participando.

O (a) senhor (a) não terá qualquer tipo de despesa para participar da pesquisa, assim como não receberá remuneração por sua participação por tratar-se de uma pesquisa voluntária. No entanto, o (a) senhor (a) será ressarcido (a) por qualquer eventual despesa decorrente da sua participação neste projeto de pesquisa.

Além disso, se o (a) senhor (a) vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação, previsto ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informamos que terá direito à indenização, por parte da pesquisadora responsável.

A pesquisa tem como objetivo central “Analisar como as atividades desenvolvidas na rede de saúde do município de Nova Friburgo potencializam a formação dos futuros fonoaudiólogos, nela inseridos”.

Ela tem como objetivos específicos revelar quais são os aprendizados, as dificuldades e reflexões vividas pelos discentes ao longo das vivências nos estágios e nas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia; tornar claro como os docentes se comunicam, constroem pactos e assumem responsabilidades com os diferentes espaços de inserção de seus alunos na rede e com o processo de ensino, além de identificar como as redes de saúde do município recebem essas novas demandas e quais são os produtos das atividades realizadas.

O senhor (a) está sendo convidado por se encaixar em um dos critérios de inclusão estabelecidos para esta pesquisa: ser docente do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF que atue na rede de saúde nas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado e nos Estágios Supervisionados e que esteja disponível para realização da entrevista.

O estudo realizará com o senhor (a) uma entrevista que terá duração média de 30 minutos para coleta de dados. As entrevistas serão gravadas para que possam ser transcritas e analisadas pela pesquisadora a partir das categorias de análise pré-estabelecidas. As informações obtidas pelos áudios e suas transcrições ficarão guardadas com a pesquisadora por 10 anos. É importante esclarecer que os dados da pesquisa serão confidenciais. A pesquisadora assegura o sigilo sobre a participação do entrevistado através da utilização de códigos, utilizando-se nomes de flores, pássaros, e letras aleatórias, preservando a identificação de cada. Assim, fica garantido o caráter confidencial das informações coletadas em todos os momentos da pesquisa e posterior a ela.

Quanto aos possíveis riscos deste estudo, que poderia ser a sua identificação, a pesquisadora responsável se compromete a garantir o anonimato de cada um e a confidencialidade das informações obtidas, segundo os critérios acima mencionados. Já quanto a desconfortos que podem surgir a partir das entrevistas, a pesquisadora se compromete a realizá-la em momento oportuno, permitindo ao entrevistado responder apenas as perguntas que não causem transtornos e desconfortos, evitando qualquer situação embaraçosa. Portanto, o (a) senhor (a) tem assegurado o direito de interromper e sugerir pausas, afim de garantir que se sinta confortável na condição de participante da pesquisa.

Como benefícios, destaca-se a oportunidade de refletir sobre a atuação enquanto docente e sobre as experiências advindas da inserção dos alunos na rede de saúde ao longo da formação. Destaca-se também a produção de um novo arranjo científico sobre a temática da formação em fonoaudiologia e importância da sua aproximação com as discussões propostas pelo estudo.

O (a) senhor terá a liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento, assim como a deixar de participar da pesquisa. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Também poderá solicitar os resultados da pesquisa após a conclusão da mesma.

Esta pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense. Os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) são compostos por pessoas que trabalham para que todos os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos sejam aprovados de acordo com as normas éticas elaboradas pelo Ministério da Saúde. A avaliação dos CEPs leva em consideração os benefícios e riscos, procurando minimizá-los e busca garantir que os participantes tenham acesso a todos os direitos assegurados pelas agências regulatórias. Assim, os CEPs procuram defender a dignidade e os interesses dos participantes, incentivando sua autonomia e participação voluntária. Procure saber se este projeto foi aprovado pelo CEP desta instituição. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por *e-mail* ou telefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas:

E-mail: etica@vm.uff.br Tel/fax: (21) 26299189

Eu, _____, RG nº _____
 declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

() Autorizo a realização da gravação da minha entrevista pela pesquisadora.

Nova Friburgo, _____ de _____ de 2018

Participante da Pesquisa

Pesquisadora Responsável

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para os discentes

Título do projeto: Graduação em Fonoaudiologia na UFF: a inserção na rede de saúde do município de Nova Friburgo

Pesquisador Responsável: Vivian de Carvalho Reis Neves

Telefone: (22) 99820-8988

E-mail: viviancrneves@gmail.com

Instituição: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF)

Endereço Institucional do Pesquisador Responsável: Universidade Federal Fluminense – Instituto de Saúde Coletiva – Prédio Anexo HUAP, Avenida Marquês do Paraná, 303, 4º andar – Centro, Niterói/ RJ - CEP 24030- 210

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa nomeada “**Graduação em Fonoaudiologia na UFF: a inserção na rede de saúde do município de Nova Friburgo**” de responsabilidade da pesquisadora Vivian de Carvalho Reis Neves.

O documento que você está lendo contém informações sobre a pesquisa em que está sendo convidado (a) a participar. É importante que leia com calma e atenção para compreender seu conteúdo e tirar possíveis dúvidas para que, ao final, decida por participar ou não.

Você deve fazer perguntas sobre tudo o que não tiver entendido. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo) e fará esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas relacionadas com a pesquisa, ainda que isto possa afetar a sua vontade de continuar participando. Para tanto, a pesquisadora se coloca à disposição para contato a partir de seu telefone e e-mail (acima informados).

Você não terá qualquer tipo de despesa para participar da pesquisa, assim como não receberá remuneração por sua participação por tratar-se de uma pesquisa voluntária. No entanto, será ressarcido (a) por qualquer eventual despesa decorrente da sua participação neste projeto de pesquisa.

Além disso, se você vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação, previsto ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informamos que terá direito à indenização, por parte da pesquisadora responsável.

A pesquisa tem como objetivo central “Analisar como as atividades desenvolvidas na rede de saúde do município de Nova Friburgo potencializam a formação dos futuros fonoaudiólogos, nela inseridos”.

Ela tem como objetivos específicos revelar quais são os aprendizados, as dificuldades e reflexões vividas pelos discentes ao longo das vivências nos estágios e nas disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia; tornar claro como os docentes se comunicam, constroem pactos e assumem responsabilidades com os diferentes espaços de inserção de seus alunos na rede e com o processo de ensino, além de identificar como as redes de saúde do município recebem essas novas demandas e quais são os produtos das atividades realizadas.

Você está sendo convidado (a) por se encaixar em um dos critérios de inclusão estabelecidos para esta pesquisa: ser egresso do curso de Fonoaudiologia da UF.

O estudo realizará com você a aplicação de um questionário *online* com perguntas referentes a sua atuação profissional, a suas áreas de interesse de atuação, aos processos de educação permanente e continuada e a avaliação que você faz sobre sua formação.

Quanto aos possíveis riscos deste estudo, que poderia ser a sua identificação, a pesquisadora responsável se compromete a garantir seu anonimato e a confidencialidade das informações obtidas. Além disto, o questionário não dispõe de dados de identificação pessoal.

Já quanto a desconfortos, estes são minimizados devido à ausência de sua identificação. Todavia lhe é garantido o direito de apenas responder ao questionário se este não o causar desconforto. Uma das vantagens de o questionário ser online é que você poderá responder a qualquer hora e de qualquer lugar.

Como benefícios, destaca-se a oportunidade de refletir sobre a formação construída ao longo de sua graduação com as disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia e com os estágios obrigatórios e o que elas lhe propiciaram (aspectos positivos e negativos). Destaca-se também a produção de um novo arranjo científico sobre a temática da formação em fonoaudiologia e importância da sua aproximação com as discussões propostas pelo estudo.

Você terá a liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento, assim como a deixar de participar da pesquisa. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com

o pesquisador ou com a instituição. Também poderá solicitar os resultados da pesquisa após a conclusão da mesma.

Você receberá uma via deste termo de consentimento impresso e assinado pela pesquisadora.

Esta pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense. Os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) são compostos por pessoas que trabalham para que todos os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos sejam aprovados de acordo com as normas éticas elaboradas pelo Ministério da Saúde. A avaliação dos CEPs leva em consideração os benefícios e riscos, procurando minimizá-los e busca garantir que os participantes tenham acesso a todos os direitos assegurados pelas agências regulatórias. Assim, os CEPs procuram defender a dignidade e os interesses dos participantes, incentivando sua autonomia e participação voluntária. Procure saber se este projeto foi aprovado pelo CEP desta instituição. Em caso de dúvidas, ou querendo outras informações, entre em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), por *e-mail* ou telefone, de segunda à sexta, das 08:00 às 17:00 horas:

E-mail: etica@vm.uff.br

Tel/fax: (21) 26299189

Após leitura do TCLE e ter maiores esclarecimentos acerca da pesquisa, marque abaixo a resposta quanto a sua participação:

() Eu declaro ter sido informado e CONCORDO em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

() Eu declaro ter sido informado, mas NÃO CONCORDO em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Nova Friburgo,

de

de 2018

APÊNDICE C - Roteiro de entrevista para os docentes

1. Como é feito o contato com o campo e quais critérios utiliza para selecioná-lo?
2. Quais são as atividades que você desenvolve no campo com os alunos?
3. Quais são as potências/aprendizados esperados aos alunos a partir dessas atividades? Elas também refletem em você, enquanto profissional?
4. Você encontra desafios e/ou dificuldades para ir ao campo? Caso afirmativo, você poderia me informar sobre? Já em caso negativo, a que atribui essa facilidade com o campo?
5. Como você acredita contribuir para a formação dos alunos com os campos?
6. Você conhece as DCNs para o curso de graduação em Fonoaudiologia? Em caso afirmativo, pode comentar sobre elas e sobre o currículo do curso de Fonoaudiologia da UFF?
7. Quais são os desafios que você vê para a formação dos futuros fonoaudiólogos? Como você acha que eles devem ser enfrentados? Você possui sugestões?
8. Você considera que a atual rede de saúde de Nova Friburgo está adequada? Como você se vê nela? Quais são os desafios que você enfrenta?
9. Você teria críticas e ou sugestões ao processo de formação dos alunos?

APÊNDICE D - Questionário aos Egressos

Caro (a) egresso (a) do curso de graduação em Fonoaudiologia da UFF,

Você está sendo convidado a responder um questionário semiestruturado que contém perguntas sobre sua formação acadêmica no curso de Fonoaudiologia, bem como sobre sua atuação profissional com o objetivo de compreender o caminho percorrido por você ao longo de sua graduação e como você se encontra no mercado de trabalho.

O referido questionário encontra-se dividido nos seguintes blocos:

BLOCO I - ATUAÇÃO PROFISSIONAL

BLOCO II – ÁREA (S) DE INTERESSE DE ATUAÇÃO

BLOCO III - EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA

BLOCO IV - AVALIAÇÃO DO CURSO

O questionário não solicita dados de identificação pessoal e não é possível identificar de quem vieram as respostas. Então, saiba que, ao responder este questionário, sua identidade será preservada.

Por favor, não se esqueça de acionar o botão "Enviar" no final do documento.

Agradeço desde já por sua importante colaboração com minha pesquisa.

Assinale abaixo o ano em que colou grau:

2015

2016

2017

2018

BLOCO I – ATUAÇÃO PROFISSIONAL

1. Você está exercendo atividade profissional atualmente?

Sim, na área de minha formação acadêmica

Sim, fora da área de minha formação acadêmica

Não

2. Caso tenha respondido NÃO na questão anterior, qual o principal motivo pelo qual não exerce atividade profissional na sua área de formação:

- Mercado de trabalho saturado
- Melhor oportunidade em outra área
- Motivos particulares

As perguntas de número 3 até 10 deverão ser respondidas pelos profissionais que atuam enquanto fonoaudiólogos.

3. Quanto tempo houve entre a colação de grau e o início de sua atividade profissional?

- Menos de 2 meses
- De 02 a 04 meses
- De 04 a 06 meses
- De 06 a 11 meses
- Mais de 1 ano

4. Como você obteve seu emprego atual?

- Por concurso público
- Por efetivação de estágio
- Por seleção de currículo
- Por indicação de pessoas próximas

5. Qual é o seu vínculo empregatício?

- empregado com carteira assinada
- empregado sem carteira assinada
- funcionário público concursado
- autônomo/prestador de serviços
- contrato temporário
- proprietário de empresa/negócio

6. Na sua opinião, como está sua remuneração em relação à média do mercado?

- Acima da média do mercado
- Na média do mercado
- Abaixo da média do mercado
- Não sei opinar

7. Indique a sua jornada de trabalho semanal:

() 20h; () 30h; () 40h; () Mais de 40h.

8. Atuação profissional atual (Marque mais de uma alternativa, se necessário):

Consultório Próprio? () Sim () Não

Clínica Particular? () Sim () Não

Assistência Domiciliar ou *Homecare*? () Sim () Não

Instituições de longa permanência e/ou Casas de Saúde? () Sim () Não

Creches e escolas? () Sim () Não

Hospitais? () Sim () Não.

Maternidades? () Sim () Não.

Assessoria de Empresas? () Sim () Não

Empresas de Telemarketing? () Sim () Não

ONG (Organização não governamental)? () Sim () Não

Unidades Básicas de Saúde? () Sim () Não

Policlínicas de Saúde? () Sim () Não

Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF)? () Sim () Não

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)? () Sim () Não

Ambulatórios de Especialidades? () Sim () Não

Gestão em Saúde? () Sim () Não

Em Instituições de Ensino Superior? () Sim () Não

Instituições sem fins lucrativos (APAE, Pestalozzi ou outras instituições financiadas pelo estado, município)? () Sim () Não

Programas do Governo Federal? (Educação e na Saúde)? () Sim () Não

Outro: _____

09. Quais foram as maiores dificuldades encontradas após formado (a)?

Marque mais de uma alternativa, se necessário.

- Falta de experiência profissional
- Falta de conhecimento teórico
- Falta de conhecimento prático
- Falta de conhecimento em relação ao mercado de trabalho.
- Falta de conhecimento de outros idiomas
- Alta concorrência na área desejada.

10- Qual a perspectiva profissional na sua área, em sua visão?

- Ótima Boa Razoável
- Desanimadora Não tenho condições de avaliar

BLOCO II – ÁREA (S) DE INTERESSE DE ATUAÇÃO

11. Área (s) de interesse de atuação:

- Fonoaudiologia Geral, Linguagem; Voz; Audiologia;
- Motricidade Orofacial, Saúde Coletiva Fonoaudiologia Educacional
- Neurofuncional Fonoaudiologia Ocupacional Gerontologia
- Gestão Cuidados Paliativos Práticas Integrativas
- Estética Fonoaudiologia Hospitalar Fonoaudiologia Forense
- Outras. Quais: _____

12. Tipo (s) de preferência de atuação. Marque mais de uma alternativa, se necessário:

- Atividades com Grupos de Usuários
- Atendimento Individual –Usuários
- Gestão

- Atividades de Assessoria e/ou Consultoria
- Atividades Educativas e de Promoção à saúde
- Indiferente

Outras. Especificar: _____

13. Ciclos de Vida que mais lhe despertam interesse na atuação profissional:

- Recém Nascido Crianças Adolescente Adultos Idosos
- Indiferente

BLOCO III - EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA

14. Quais os meios que você utiliza para atualizar seu conhecimento e fundamentar sua tomada de decisão clínica/profissional. Marque mais de uma alternativa, se necessário.

- Congressos
- Associação de Classe (Conselho)
- Fóruns de discussão na Internet
- Revistas científicas
- Internet
- Grupos internos ao local de trabalho
- Nenhum dos acima
- Outras: _____

15. Você se encontra vinculado a algum curso de especialização? Em caso afirmativo, indique a área e a instituição.

16. Por que não se encontra vinculado a um curso de especialização? Marque mais de uma opção, se necessário.

- Já conclui.
- Falta de tempo;
- Não teve oportunidade;
- Teve oportunidade, mas os valores cobrados estão além das possibilidades;
- Não quis investir, pois não tem interesse;

- Ainda não, mas tenho interesse.
- Não acredita no retorno financeiro ou profissional imediato.

17. Você está vinculado a algum programa de mestrado e/ou doutorado? Caso afirmativo, indique o programa e a instituição.

18. Por que não se encontra vinculado a um programa de mestrado/ doutorado? Marque mais de uma opção, se necessário.

- Já conclui.
- Falta de tempo;
- Não teve oportunidade;
- Teve oportunidade, mas os valores cobrados estão além das possibilidades;
- Não quis investir, pois não tem interesse;
- Ainda não, mas tenho interesse.
- Não acredita no retorno financeiro ou profissional imediato.

19. Você está cursando algum programa de Residência Multiprofissional? Caso afirmativo, informe qual e a instituição.

20. Por que não se encontra vinculado a um programa de Residência Multiprofissional? Marque mais de uma opção, se necessário.

- Já conclui.
- Falta de tempo;
- Não teve oportunidade;
- Teve oportunidade, mas os valores cobrados estão além das possibilidades;
- Não quis investir, pois não tem interesse;
- Ainda não, mas tenho interesse.
- Não acredita no retorno financeiro ou profissional imediato.

BLOCO IV - AVALIAÇÃO DO CURSO

21. Como avalia o curso que concluiu?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

22. Como avalia os conhecimentos teóricos da sua área de formação acadêmica?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

23. Como avalia os conhecimentos práticos da sua área de formação acadêmica?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

24. Como avalia a qualificação dos seus professores?

Ótima Boa Regular Ruim Péssima

25. Como foi o seu curso em relação a sua expectativa?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

26. Como avalia as ofertas de bolsas/projetos/estágios no período do curso?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

27. Durante a graduação em Fonoaudiologia, você desenvolveu alguma (s) da (s) atividade (s) listada (s) abaixo? Marque mais de uma alternativa, se necessário.

PET Iniciação científica Diretório Acadêmico Tutoria

Monitoria Extensão Desenvolvimento Acadêmico

Não desenvolvi nenhuma dessas atividades

28. Em que sentido você acredita que a sua participação na (s) atividade (s) assinalada (s) acima tenham contribuído em sua vida profissional? (ATENÇÃO: se sua participação atingiu mais de uma atividade, descreva cada uma).

29. Caso não tenha participado de nenhuma atividade, indique qual(is) o(s) principal(is) motivo(s) pelo (s) qual(is) você não desenvolveu essas atividades durante a graduação

Falta de incentivo dos professores

Falta de conhecimento sobre o assunto

Falta de interesse

Falta de rendimento acadêmico suficiente para pleitear bolsas

Não era uma atividade oferecida pelo curso durante a minha graduação

Falta de tempo

Outro: _____

30. Conforme sua percepção, enumere o grau de importância da contribuição dos estágios obrigatórios realizados durante a graduação.

Nada importante Pouca importância Importante Muito importante

31. Você avalia as vivências decorrentes de sua atuação nos estágios obrigatórios como:

Ótimas Boas Regulares Ruins Péssimas

32. Ainda sobre os estágios obrigatórios realizados na graduação, marque mais de uma opção, se necessário:

Ajudou na escolha da área de atuação profissional?

Favoreceu a aplicação dos conhecimentos aprendidos?

Adquiriu experiência profissional?

Facilitou sua inserção no mercado de trabalho?

Maior desenvoltura no relacionamento com as pessoas?

Maior entendimento do ambiente organizacional?

33. Conforme sua percepção, enumere o grau de importância da contribuição das disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia realizadas durante a graduação:

Nada importante Pouca importância Importante Muito importante.

34. Você avalia as vivências decorrentes de sua atuação nos Trabalhos de Campo como:

Ótimas Boas Regulares Ruins Péssimas

35. Ainda sobre as disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado em Fonoaudiologia, marque mais de uma opção, se necessário:

- () Ajudou na escolha da área de atuação profissional?
- () Favoreceu a aplicação dos conhecimentos aprendidos?
- () Adquiriu experiência profissional?
- () Facilitou sua inserção no mercado de trabalho?
- () Maior desenvoltura no relacionamento com as pessoas?
- () Maior entendimento do ambiente organizacional?

36. Você enfrentou dificuldades nas disciplinas de Trabalho de Campo e/ou nos estágios na rede de saúde de Nova Friburgo? Caso afirmativo, relate quais.
