

**UNICAMP**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura

**“Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da  
Fonoaudiologia na Educação Infantil”**

CAMPINAS

2016

Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura

**“Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia na Educação Infantil”**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, área de concentração Interdisciplinaridade e Reabilitação.

ORIENTADORA: Profa Dra Irani Rodrigues Maldonade

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO  
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA  
ALUNA THAIS FERNANDA OLIVEIRA ROLIM  
DE MOURA, E ORIENTADO PELA  
PROFA. DRA. IRANI RODRIGUES MALDONADE.

CAMPINAS

2016

**Agência(s) de fomento e nº(s) de processo(s):** Não se aplica.

Ficha catalográfica Universidade  
Estadual de Campinas  
Biblioteca da Faculdade de Ciências  
Médicas Maristella Soares dos Santos -  
CRB 8/8402

M865v Moura, Thais Fernanda Oliveira Rolim de, 1988-  
Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da  
fonoaudiologia na educação infantil / Thais Fernanda Oliveira Rolim de  
Moura.  
– Campinas, SP : [s.n.], 2016.

Orientador: Irani Rodrigues Maldonade.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas,  
Faculdade de Ciências Médicas.

1. Fonoaudiologia. 2. Educação infantil. 3. Saúde escolar. 4.  
Abordagem interdisciplinar do conhecimento na educação. I. Maldonade,  
Irani Rodrigues, 1963-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade  
de Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

**Título em outro idioma:** Teachers and health professionals view about the performance  
of speech-language pathology in early childhood education

**Palavras-chave em inglês:**

Speech, Language and hearing sciences Child rearing  
School health  
Interdisciplinary approach in education

**Área de concentração:** Interdisciplinaridade e Reabilitação

**Titulação:** Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e  
Reabilitação **Banca examinadora:**

Irani Rodrigues Maldonade [Orientador]  
Maria Elisabete Rodrigues Freire  
Gasparetto Ana Paula Ramos de Souza

**Data de defesa:** 16-08-2016

**Programa de Pós-Graduação:** Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

---

## **BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO**

**THAIS FERNANDA OLIVEIRA ROLIM DE MOURA**

---

---

**Orientador (a) PROF(A). DR(A). IRANI RODRIGUES MALDONADE**

---

---

### **MEMBROS:**

---

**1. PROF(A). DR(A). IRANI RODRIGUES MALDONADE**

**2. PROF(A). DR(A). MARIA ELISABETE RODRIGUES FREIRE GASPARETTO**

**3. PROF(A). DR(A). ANA PAULA RAMOS DE SOUZA**

---

**Programa de Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.**

**A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros da banca examinadora encontra-se no processo de vida acadêmica do aluno.**

---

**Data: 16 de agosto de 2016**

---

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela oportunidade de estar aqui e iluminar meus pensamentos e me dar forças durante este trabalho.

Gratidão eterna aos meus pais, João e Rosalina, por todo amor, apoio e compreensão.

Ao meu marido, Marcus, por me encorajar e dar todo o apoio que precisei em vários momentos.

Aos meus irmãos, João Paulo e Priscila, e à minha sobrinha Isabella, que me auxiliaram com questões técnicas e com muito companheirismo e carinho.

À minha orientadora, Profa. Dra. Irani Rodrigues Maldonade, por toda a paciência e dedicação em nossas conversas construtivas sobre o trabalho e sobre a vida.

À direção do colégio Sistema Educacional Realidade (SER) por autorizar a realização da pesquisa, bem como as professoras da Educação Infantil, por proporcionarem informações valiosíssimas nesta pesquisa.

A todos os profissionais do programa *Criansaúde Escola*, por ter me proporcionado experiências enriquecedoras e por poderem contribuir com suas visões neste trabalho, tornando-o mais rico.

A todos os meus amigos e professores, que me ajudaram e me motivaram a trilhar esse caminho, me dando apoio e inspirações.

## RESUMO

O presente estudo buscou refletir sobre a visão que professores e profissionais da saúde que trabalham em equipe multidisciplinar na escola têm da atuação fonoaudiológica na Educação Infantil, bem como suas percepções acerca da relação entre saúde e educação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, por meio do parecer 761.731/2014. Os dados foram colhidos por meio da aplicação de um questionário semiestruturado e autoaplicável em doze professores da Educação Infantil que atuam em uma escola privada, na cidade de Campinas e em quinze profissionais da área da saúde, tais como: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Odontologia, Nutrição, Psicologia e Fonoaudiologia, todos participantes de um *Programa de Saúde* que atua em ambiente escolar, na Educação Infantil. O estudo caracteriza-se como pesquisa descritiva e de corte transversal. A análise dos dados foi realizada com base na Análise de Conteúdo. Desta forma, pôde-se observar que os conhecimentos que as participantes têm sobre a Fonoaudiologia referem-se à linguagem oral e audição, no caso das professoras e à linguagem oral, audição e motricidade orofacial, no caso das profissionais da saúde. A atuação fonoaudiológica na escola é importante por auxiliar em condutas com as crianças e a atuação do fonoaudiólogo junto aos professores. Foi também considerada positiva e valorizada por desenvolver-se em parceria com outras profissões. As professoras souberam relatar as relações entre os conhecimentos das áreas da saúde e as profissionais da saúde mostraram que o diferencial do fonoaudiólogo na equipe se faz por ele contribuir com conhecimentos da própria área. A relação entre Saúde e Educação foi considerada pelas participantes como importante, sendo que a maior parte das professoras relatou haver influência da qualidade da saúde sobre a qualidade da educação, enquanto que as profissionais da saúde citaram ser importante a prevenção e/ou promoção da saúde. As últimas profissionais também usaram marcadores de qualificação positiva para se referir à relação entre saúde e educação. A atuação do fonoaudiólogo junto à equipe pedagógica foi sugerida por uma professora, o que é pretendido para a atuação da Fonoaudiologia Educacional.

**Palavras-chave:** fonoaudiologia, educação infantil, saúde escolar, abordagem interdisciplinar do conhecimento na educação.

## ABSTRACT

The present study sought to reflect on the view that teachers and health professionals, who work in a multidisciplinary team at school, have about the Speech-Language Pathology performance in early childhood education and their perceptions about the relation between health and education. The research was approved by the Ethics in Research Committee of Unicamp (Campinas State University), through the technical opinion n. 761.731/2014. The data was collected through the application of a questionnaire semi-structured and self-applied given to a dozen of teachers from private early childhood education in the city of Campinas, and to fifteen professionals from the Health sectors, such as: Physiotherapy, Occupational Therapy, Odontology, Nutrition, Psychology and Speech-Language pathology, all participants of a Health Program placed in a school environment at early childhood education. The study is characterized as a descriptive research and cross-sectional. The data analysis has been done based in the Content Analysis. This way, it was able to observe the knowledge that the participants have about the Speech-Language pathology involves oral language and hearing, for teachers, and oral language, hearing and orofacial motricity skills, for health professionals. The Speech-Language Pathology performance at the school is important for helping in conducts with children and by the speech language pathologist acting alongside with the teachers. It was also considered to be positive and valued in developing partnerships in other areas. The teachers were able to report the relations between the knowledge from the different health areas and the health professionals showed that the differentiation of a speech language pathologist in the team and their contribution with knowledge from their field. The relationship between Health and Education was considered important by the participants, being that the most part of the teachers reported that quality of health influences on quality of education, while health professionals cited that it is also important in health prevention and/or promotion. These last professionals also used markers of positive qualification to refer to the relation between health and education. The performance of the speech language pathologist in the pedagogical staff was suggested by a teacher, which is intended for the performance of the Educational Speech Language Pathology.

**Keywords:** speech, language and hearing sciences, child rearing, school health, interdisciplinary approach in education.

## LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS

### Quadros:

<u>Quadro 1</u> : estrutura do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil .....	30
<u>Quadro 2</u> : informações pessoais e profissionais das professoras .....	43
<u>Quadro 3</u> : informações pessoais e profissionais das profissionais da saúde que atuam no programa de saúde na escola .....	45
<u>Quadro 4</u> : áreas de atuação da Fonoaudiologia - professoras e profissionais da saúde .....	48
<u>Quadro 5</u> : percepção/opinião sobre a atuação fonoaudiológica clínica e a educacional - professoras e profissionais da saúde .....	51
<u>Quadro 6</u> : relação entre saúde e educação – professoras .....	53
<u>Quadro 7</u> : relação entre saúde e educação - profissionais da saúde .....	55
<u>Quadro 8</u> : tipos de orientações solicitadas pelas profissionais da saúde ao fonoaudiólogo profissionais da saúde .....	60
<u>Quadro 9</u> : atuação do fonoaudiólogo junto aos professores/escola - professoras e profissionais da saúde .....	61
<u>Quadro 10</u> : conhecimentos citados pelas participantes que agregam subsídios às suas atuações profissionais - professoras e profissionais da saúde .....	64
<u>Quadro 11</u> : relação entre os conhecimentos das áreas da saúde – professoras .....	68
<u>Quadro 12</u> : trocas entre os conhecimentos da Fonoaudiologia com as demais áreas da saúde auxiliam na resolução de casos - profissionais da saúde .....	69
<u>Quadro 13</u> : condutas das professoras ao detectar possíveis alterações fonoaudiológicas nos alunos – professoras .....	71
<u>Quadro 14</u> : diferencial do fonoaudiólogo na equipe - profissionais da saúde .....	73
<u>Quadro 15</u> : importância da atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar - professoras e profissionais da saúde .....	75
<u>Quadro 16</u> : vantagens em relação à atuação do fonoaudiólogo na escola - professoras e profissionais da saúde .....	78
<u>Quadro 17</u> : desvantagens em relação à atuação do fonoaudiólogo na escola - professoras e profissionais da saúde .....	80
<u>Quadro 18</u> : sugestões para melhorar o trabalho fonoaudiológico na escola - professoras e profissionais da saúde .....	82

### Gráficos:

<u>Gráfico 1</u> : áreas de atuação da Fonoaudiologia - professoras e profissionais da saúde .....	49
<u>Gráfico 2</u> : tipos de orientações relacionadas às áreas da Fonoaudiologia que as profissionais da saúde solicitam ao fonoaudiólogo - profissionais da saúde .....	59
<u>Gráfico 3</u> : qualificadores da atuação fonoaudiológica junto aos professores - professoras e profissionais da saúde .....	63



# SUMÁRIO

Capítulo 1 – Introdução .....	08
Capítulo 2 - Revisão Bibliográfica	
2.1 Visão Geral sobre a relação entre a Saúde e a Educação e o nascimento da Fonoaudiologia no Brasil .....	17
2.2 A relação da Fonoaudiologia com a Educação: documentos oficiais e práticas da Fonoaudiologia na escola .....	23
2.3 Implicações do trabalho fonoaudiológico interdisciplinar na Educação Infantil .....	28
2.4 À guisa de conclusão .....	32
Capítulo 3 – Objetivos e Metodologia	
3.1 – Objetivos .....	34
3.2 – Metodologia .....	34
3.2.1 – Sujeitos .....	35
3.2.1.1 - Critérios de inclusão e exclusão .....	35
3.2.2 – Material .....	35
3.2.3 – Fundamentação Teórica .....	37
3.2.4 – Local de coleta de dados .....	38
3.2.4.1 – Razão da escolha da escola .....	40
Capítulo 4 – Apresentação e análise dos dados	
4.1 – Resultados .....	43
4.2 – Resultados em relação aos cinco eixos temáticos .....	46
Capítulo 5 – Discussão .....	85
Capítulo 6 – Considerações finais .....	103
Referências Bibliográficas .....	110
Apêndice	
Apêndice 1: Questionário da fonoaudióloga .....	118
Apêndice 2: Questionário das profissionais da saúde .....	120
Apêndice 3: Questionário das professoras .....	122
Anexos	
Anexo 1: Aprovação CEP .....	124
Anexo 2: Autorização para coleta de dados .....	127
Anexo 3: TCLE para fonoaudióloga .....	128
Anexo 4: TCLE para profissionais da saúde .....	130
Anexo 5: TCLE para professoras .....	132

## Capítulo 1. Introdução

Desde meus tempos de graduação os conhecimentos a respeito da Fonoaudiologia em integração com a Educação me chamaram a atenção. Tive a oportunidade de vivenciar a realização de ações educacionais através das disciplinas de saúde coletiva e as voltadas à leitura e escrita. A possibilidade de o fonoaudiólogo contribuir no desenvolvimento da aprendizagem e poder atuar em ambiente educacional despertaram-me uma curiosidade, pois o que é mais enfatizado na Fonoaudiologia é a atuação clínica. Portanto, perguntei-me como seria uma atuação em meio a uma equipe pedagógica e quais seriam os conhecimentos necessários para isso. Logo depois de formada, em 2011, tive a oportunidade de atuar numa escola de Educação Infantil privada, realizando atividades esperadas para uma fonoaudióloga, tais como: triagens individuais, orientações a pais e professores, além de algumas atividades preventivas com as crianças. Porém, percebia que estava tendo um olhar mais clínico e era um trabalho realmente mais voltado às práticas clínicas, as quais eram mais solicitadas na escola. Após essa experiência, no segundo semestre de 2011, tive novamente a oportunidade de trabalhar em escolas, porém consistia em uma atuação diferente, tratando-se de um *programa de saúde* que contava com profissionais das áreas da Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Odontologia, Nutrição, Psicologia, além da Fonoaudiologia. Tais profissionais desenvolviam ações de educação em saúde com as crianças da Educação Infantil em escolas particulares de Campinas e região. A experiência de trabalhar em equipe me proporcionava muitos aprendizados, podendo compartilhar conhecimentos com as diferentes áreas. O trabalho mais solicitado referia-se aos “resultados” das triagens individuais.

Minha observação, enquanto fonoaudióloga que fazia parte da equipe multidisciplinar de saúde me permitia vislumbrar a possibilidade de contribuir com conhecimentos da minha área, como também receber os de outras áreas, especialmente da Educação, já que para o profissional que busca atuar em escolas é de suma importância adquirir saberes sobre o funcionamento do sistema

educacional, uma vez que isso permite trocar informações com as educadoras de forma mais consistente. Isto já é previsto pela Resolução CFFa nº 382<sup>1</sup>, de 20 de março de 2010, que reconheceu a especialidade em Fonoaudiologia Escolar/Educacional, em que dispõe, entre outras providências, a contribuição do fonoaudiólogo na realização do planejamento e das práticas pedagógicas da instituição, necessitando assim, de um conhecimento além do clínico.

Sendo assim, a concepção de atuação fonoaudiológica, na presente pesquisa, é de que além de estar no ambiente escolar, encontra-se inserida numa equipe onde há outras profissões da área da saúde, havendo a possibilidade de trocas de conhecimentos e divulgação da área de atuação. Segundo o Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região<sup>2</sup> os princípios únicos que regem a atuação fonoaudiológica nas equipes que participa são:

- valorizar os princípios do acolhimento, vínculo e responsabilização pela clientela<sup>(1)</sup>;
- atuar na construção de um saber interdisciplinar;
- atuar no levantamento da situação institucional, no caso educacional, serviços de apoio e da comunidade, clientela envolvida, proposta educacional, entre outras.

A equipe do *programa de saúde* da qual fazia parte buscava desenvolver ações baseadas nos princípios de *prevenção e promoção da saúde*, que eram realizadas de forma lúdica, buscando beneficiar o processo de ensino e aprendizagem dos alunos, contando principalmente com uma relação de parceria com os educadores. Esta forma de atuação ia ao encontro da prática educativa que deve ser realizada com alegria, comprometimento e convicção de que a mudança é possível, visando o bem do educando<sup>3</sup>.

Ao pensar em ambiente escolar, o fonoaudiólogo, sendo o profissional que pode contribuir com o desenvolvimento no processo de ensino e aprendizagem nesse ambiente, pode atuar tanto em ambiente educacional público quanto

---

<sup>1</sup> Cliente é o termo ligado a relação metodológica. Em algum sentido, se aproxima de consumidor. Por isso, seria mais conveniente falar-se em sujeitos que necessitam de cuidados ou sujeitos atendidos.

privado, uma vez que se tratam de crianças em fase de desenvolvimento e de educadores, equipe pedagógica, famílias e cuidadores, independentemente do tipo de escola. Minha atuação no âmbito escolar, enquanto graduanda em Fonoaudiologia aconteceu por meio da disciplina de Saúde Coletiva, em que pude ter a oportunidade de conhecer o ambiente escolar público, mais especificamente a área da Educação Infantil e vivenciar ações de *prevenção e promoção da saúde* com os alunos, pais e professores. Ao longo da minha trajetória como fonoaudióloga, tive experiências apenas em escolas privadas e percebi a importância das vivências passadas na graduação, pois me proporcionaram bases de atuação na escola, mesmo elas terem sido em instituição pública.

Porém, há formas distintas da atuação fonoaudiológica em escolas públicas e privadas, que diz respeito às vinculações entre Saúde e Educação. Explicando melhor, ao se tomar como referência o *programa de saúde* desta pesquisa (atuação em escolas privadas) e o Programa Saúde na Escola (PSE, criado entre a intersectorialidade dos Ministérios da Saúde e da Educação visando atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens, composto por profissionais da saúde que atuam em escolas públicas), verifica-se que o fonoaudiólogo do primeiro programa, como os demais profissionais da saúde envolvidos, quando necessário realizam encaminhamento das crianças, ficando a critério dos pais a escolha do tipo de atendimento (privado, convênio ou SUS). Já o PSE está vinculado à equipe de Atenção Básica, na qual o fonoaudiólogo também está inserido, que busca fazer avaliação e acompanhamento dos educandos, estando então o fonoaudiólogo, em estreita relação entre a atuação na saúde e educação, já que atua tanto no âmbito das escolas quanto nas Unidades Básicas de Saúde, desenvolvendo ações que devem preconizar a articulação entre a rede de educação pública básica e os princípios e diretrizes do SUS<sup>4</sup>.

Como pôde ser visto pelas informações anteriores, o fonoaudiólogo também tem a possibilidade de estar inserido em equipes de saúde que atuam na escola, tanto em ambiente escolar privado quanto em público.

As ações desempenhadas pelo fonoaudiólogo inserido na escola foram organizadas, segundo um consenso realizado pelo Conselho Regional de

Fonoaudiologia 2ª Região<sup>2</sup>, em três categorias: consultoria, assessoria e gerenciamento.

Nas ações de consultoria, espera-se que o fonoaudiólogo examine a demanda da equipe que atua na escola e, a partir das conclusões observadas, discuta e defina com a equipe escolar as estratégias que poderão fazer parte da solução dos problemas educacionais elencados. Nas ações de assessoria, espera-se que o fonoaudiólogo possa apoiar a equipe escolar, a partir de seu conhecimento especializado, em um determinado assunto, devendo permitir a construção de ações voltadas à demanda educacional. Nas ações de gerenciamento, o fonoaudiólogo participa do processo de desenvolvimento de políticas, programas e projetos vinculados à educação ou de forma intersetorial<sup>5</sup>.

É interessante observar que as ações acima citadas estão intimamente ligadas ao conhecimento aprofundado sobre a Educação, que o fonoaudiólogo precisa ter o devido saber para poder desempenhar o que foi proposto, de forma a atender às necessidades do cenário educacional do país. Em relação a isso, é importante refletir sobre a formação desse profissional na graduação, buscando entender o que é oferecido a ele, quanto aos conhecimentos voltados à Educação e, com isso, verificar sua qualificação para atuar na escola.

Não se pode esquecer da importância da relação entre o fonoaudiólogo e a equipe escolar, que se constitui por meio de parceria, sem qualquer tipo de hierarquização. Sabe-se que os termos referentes às formas de atuação do fonoaudiólogo como consultoria, assessoria e gerenciamento podem dar margem a ações de “transmissão” do conhecimento por parte do fonoaudiólogo, sem considerar uma atuação de construção conjunta. Assim, é importante definir parceria que

implica em ter competência para um olhar distanciado e crítico sobre a realidade escolar e ser corresponsável na busca de soluções para superar dificuldades enfrentadas pela equipe escolar<sup>6</sup>.

Através de um maior contato com a literatura na área de Fonoaudiologia Educacional e a partir de vivências e observações que fiz enquanto fonoaudióloga, componente da equipe do *programa de saúde*, tive o interesse em fazer uma pesquisa sobre a visão que professores e profissionais da saúde tinham em

relação às ações da Fonoaudiologia na escola. Era muito produtivo verificar as trocas de conhecimentos tanto entre as profissionais da saúde como com a equipe pedagógica.

Como forma de obter as informações das profissionais do *programa de saúde*, incluindo uma fonoaudióloga, e de professores da Educação Infantil de uma escola privada escolhida para a pesquisa, situada na cidade de Campinas, foi feito o convite para que respondessem a um questionário contendo questões a respeito da Fonoaudiologia, com foco na atuação educacional, bem como sobre a relação entre saúde e educação.

Ao iniciar a escrita do trabalho, foram feitas várias buscas na literatura para elaborar o conteúdo teórico da presente pesquisa, tendo como resultado a criação do capítulo intitulado *Revisão bibliográfica*, contendo quatro seções. Na primeira seção, serão mostradas informações históricas acerca da relação entre saúde e educação, devido à importância em lembrar alguns processos de transformações pelos quais esses dois campos passaram, e ainda passam. Fatos como o ocorrido no Brasil, na época da epidemia da febre amarela (fim do século XIX e início do XX) deixa claro que apenas houve atenção à saúde dos trabalhadores, devido ao prejuízo que estava sendo gerado no setor econômico. Essa atenção aconteceu de forma autoritária, pois acreditava-se que o povo era ignorante e que, portanto, a falta de conhecimento/educação da população é que gerava a doença. A partir disso observa-se uma relação entre saúde e educação baseadas em influências mútuas negativas. Felizmente, ao longo dos anos essa relação foi tomando uma forma mais positiva, buscando um olhar que investe na capacitação das pessoas, ou seja, na realização de ações voltadas à educação em saúde.

Outro assunto que também será explorado na primeira seção aborda o nascimento da Fonoaudiologia no Brasil, que esteve em meio a esses processos de modificação dos campos da saúde e da educação, pois teve sua origem no campo educacional, em meados dos anos 20. Iniciou-se por meio de ações reabilitadoras da fala e, posteriormente, assumiu um caráter clínico. Esse fato é importante, pois proporciona a reflexão sobre as mudanças das práticas

fonoaudiológicas que foram ocorrendo ao longo do tempo e assim, o que se pode fazer para adequá-las à sua inserção no ambiente educacional.

Na segunda seção, serão apresentados alguns documentos oficiais e práticas da Fonoaudiologia na escola, fazendo uma relação entre a Fonoaudiologia e a Educação. Poderão ser visualizadas informações relacionadas às formas de atuação do fonoaudiólogo na Educação, bem como iniciativas desse caráter. É interessante tomar conhecimento das (re)estruturações a respeito da atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar, pois mostra que é uma área que ainda precisa de novas reflexões para ser definitivamente aceita e reconhecida, principalmente por profissionais da Educação. Cabe salientar a citação de Zorzi<sup>7</sup> que traz uma reflexão sobre a atuação da Fonoaudiologia Educacional:

A função da Fonoaudiologia na escola deve estar baseada em ações que propiciem o desenvolvimento das potencialidades dos alunos, mesmo dos que não apresentam alterações, contribuindo para a aprendizagem e, mais especificamente, para a construção de um sujeito cidadão leitor. Ressalta que a atuação fonoaudiológica em escolas deve deixar de centrar-se somente nos aspectos patológicos, podendo beneficiar os alunos no aperfeiçoamento da comunicação oral e escrita, nos padrões de voz, fala, audição e linguagem<sup>7</sup>.

Já na terceira seção, serão abordadas implicações do trabalho fonoaudiológico interdisciplinar na Educação Infantil, de forma a chamar atenção à importância da Fonoaudiologia nesta fase escolar, assim como a participação de demais profissionais envolvidos no desenvolvimento infantil. Ao entrar em contato com a literatura da área, foi interessante notar que há falta de estudos a respeito da percepção de profissionais da área da saúde em relação à atuação fonoaudiológica na escola, o que ressalta a importância desta pesquisa.

Quanto à atuação fonoaudiológica na escola, mais especificamente nessa fase escolar, vê-se que o ambiente é propício para a aquisição e desenvolvimento da linguagem, que envolve também, atenção ao desenvolvimento auditivo e das funções orofaciais, constituindo, então, um espaço ideal para a atuação do fonoaudiólogo. Porém, no Brasil, este profissional é pouco incluído na equipe de profissionais das escolas<sup>8</sup>. Um grupo de graduandas<sup>9</sup> em Pedagogia fizeram um

estudo bibliográfico e documental objetivando-se compreender a importância de trabalhar a oralidade na educação infantil:

Entendemos que é de fundamental importância que a escola tenha um trabalho pedagógico voltado para a oralidade, visto que proporciona participação mais ativa das crianças nas salas e as mesmas passam a expressar seus pensamentos, criticam e emitem suas opiniões, formam os seus conceitos, uma vez que essas atividades têm conformidade e significado na vida de cada uma delas, tendo em vista que vive em uma sociedade permeada pela linguagem oral e escrita. Portanto, trabalhar a linguagem oral e escrita na educação infantil, de forma significativa e lúdica constituindo-se em uma forma de aprendizagem mais prazerosa<sup>9</sup>.

Neste e em outros estudos ou documentos – que mostram a importância de se trabalhar a linguagem no desenvolvimento infantil – o fonoaudiólogo não é citado.

A respeito da quarta e última seção da *Revisão bibliográfica*, foram redigidas algumas ideias a fim de elaborar uma conclusão deste capítulo, para assim, deixar claro os principais pontos a serem discutidos nesta pesquisa, ressaltando a formação do fonoaudiólogo quanto à atuação educacional.

Os dados obtidos através dos questionários das participantes foram organizados em cinco principais eixos temáticos, para assim serem analisados e posteriormente discutidos. Durante a apresentação e análise dos dados, será possível observar convergências e divergências de opiniões a respeito da atuação fonoaudiológica, como também acerca da relação entre saúde e educação.

Um ponto interessante é verificar como acontece o trabalho do fonoaudiólogo junto aos professores. Sobre isso, foi possível observar a importância da Fonoaudiologia em parceria com a Educação na reportagem publicada em 2011, intitulada *Fonoaudiologia Escolar parceria do futuro*<sup>10</sup>, que identificou informações de professores e fonoaudiólogos educacionais a respeito da importância do trabalho em parceria, mais especificamente relacionado às ações voltadas à aprendizagem da leitura e escrita. Desta forma, Oliveira<sup>11</sup> observa que o trabalho em parceria precisa contar com o fonoaudiólogo na posição de aprendiz, que não deve assumir a posição de dono da verdade.



Os diferentes pontos de vista das participantes da pesquisa sobre a atuação fonoaudiológica no ambiente escolar podem nos levar a refletir sobre a maneira que o trabalho fonoaudiológico está sendo apresentado e, de forma mais profunda, como é estruturado o conhecimento deste profissional para trabalhar na área educacional, já que, segundo Oliveira<sup>11</sup> a base da formação do fonoaudiólogo (na maioria dos cursos) se faz nas Ciências da Saúde, não havendo tanto espaço para disciplinas voltadas à Educação.

No Brasil, as pesquisas a respeito do tema *Fonoaudiologia Educacional* vêm apresentando crescimento. Isso pode ser confirmado pelo estudo de Trencher et al<sup>12</sup>, publicado em 2011, que buscou analisar parte da produção de conhecimento relacionado à interface entre Fonoaudiologia e a Educação nos periódicos: Revista Distúrbios da Comunicação, Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Revista Pró-fono e Revista Cefac, no período de 1986 a 2009. Como resultado, entre 1810 artigos publicados, 210 (11,6%) abordaram a temática pesquisada. O interessante foi observar que houve aumento de estudos na área no período entre 1996 a 2000. A partir de 2000, nota-se que há um aumento significativo do número de publicações que podem ser representadas pelos trabalhos de Sacaloski, Alavarsi e Guerra (2000), Cavalheiro (2001), Bitar, Cárnio e Giroto (2001), Zorzi (2002), Sebastião (2003), Deliberato (2003), Almeida, Obes e Pinto (2003), Madrid & Faria (2003), Calheta (2004), Barcellos e Ferreira (2005) entre outros<sup>2</sup>. Em 2013, o Conselho Federal de Fonoaudiologia iniciou a publicação em seu site, de campanhas para a divulgação da atuação fonoaudiológica educacional e em 2015 lançou um livro, intitulado *Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências*, que foi organizado por Queiroga et al<sup>13</sup> com a participação dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, bem como com a colaboração da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, abordando discussões sobre a atuação do fonoaudiólogo na área.

Segundo o Conselho Federal de Fonoaudiologia, há 50 fonoaudiólogos especialistas em Fonoaudiologia Educacional, de um total de 5969. Diferente deste panorama, a diretoria científica da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia afirma que nos Estado Unidos metade dos fonoaudiólogos está empregada em

serviços de Educação, podendo estar inseridos tanto no sistema regular quanto na educação especial<sup>14</sup>. Essa informação foi apresentada para destacar a grande proporção de fonoaudiólogos atuando em escolas nos Estados Unidos. Porém, é preciso refletir que não se pode “importar” tal modelo sem críticas, ou seja, sem fazer considerações específicas quanto ao contexto brasileiro, pois temos (e vivemos) realidades bastante diferentes com relação à educação e saúde.

Acredita-se assim, que este estudo pode vir a contribuir sobre a atuação da Fonoaudiologia na Educação, a partir da reflexão de um caso específico (o do programa de saúde da escola privada do interior do Estado de São Paulo), considerando as percepções de professores e de profissionais da saúde, no tocante à atuação fonoaudiológica na escola. Neste sentido, a pesquisa pode também colaborar para a divulgação, bem como proporcionar algumas reflexões para auxiliar na atuação do fonoaudiólogo educacional.

## Capítulo 2. Revisão bibliográfica

### 2.1 Visão Geral sobre a relação entre a Saúde e a Educação e o nascimento da Fonoaudiologia no Brasil

Neste capítulo, serão apresentadas informações a respeito da relação entre saúde e educação ao longo dos anos, bem como uma breve história da origem da Fonoaudiologia no Brasil.

Historicamente, os campos da saúde e educação têm vivenciado aproximações e distanciamentos, e destes têm surgido algumas experiências que refletem encontros e desencontros, no que diz respeito ao cumprimento das suas missões e do seu papel social<sup>15</sup>.

Acerca das práticas de educação aplicadas à saúde, verifica-se que essas foram sendo desenvolvidas a partir das concepções de saúde e de educação vigentes em cada período histórico e pelos modelos de atenção implantados nos serviços, através de ideais capitalistas, pois a saúde dos trabalhadores influenciou o setor econômico<sup>16</sup>. Assim, neste período entre os séculos XIX e XX só havia atenção médica quando as situações precárias de vida causavam uma epidemia.

Houve então, no fim do século XIX e início do século XX, a intervenção do Estado para combater as epidemias de febre amarela, varíola e peste que estavam prejudicando a exportação do café. Como estratégia, a equipe de saúde, de forma autoritária, realizou intervenção por meio de imposição de normas e medidas de saneamento, mesmo contrariando interesses individuais. Esta forma de ação coerciva baseava-se na doutrina denominada de polícia médica, desenvolvida na Alemanha de Bismarck, na segunda metade do século XIX<sup>16</sup>. Nesta época, a educação em saúde era restrita, pois as autoridades tinham a opinião de que as causas das doenças se deviam à ignorância do povo, portanto não poderiam fazer discursos elaborados, apenas folhetos explicativos denominados *Conselho ao Povo* sobre como evitar doenças. Dessa maneira, a presença da doença causada pelo abandono das autoridades públicas, e não mais pela indolência, seria o elemento que explicaria o jeito do povo brasileiro, em especial sua aparente improdutividade<sup>16</sup>.

Em resposta às formas coercivas, aconteceu em 1904 a junção das classes populares e médias urbanas como forma de organização popular chamada de grande revolta, contra a campanha de vacinação obrigatória, coordenada pelo médico Oswaldo Cruz. Isso demonstrou que a população já estava organizada para resistir ao autoritarismo das oligarquias. Desta forma, em 1918 Monteiro Lobato assume a bandeira de luta “sanear é grande questão nacional”, pois o problema brasileiro não estava na raça, mas nas doenças que tornavam a população “preguiçosa” e “sem iniciativa”<sup>17</sup>. Deste modo, as ações médicas e a educação assumem importância central no debate público nacional, surgindo várias campanhas e serviços voltados para o saneamento, como por exemplo o saneamento dos sertões no final da Primeira República.

Com o fortalecimento econômico do complexo cafeeiro e o processo de industrialização, surgiram novas concepções em relação a saúde, como a *saúde pública*, a *educação sanitária* e foram criados na Capital Federal, os primeiros centros de saúde brasileiros. A *educação sanitária* era um modelo que defendia que as doenças não eram somente produzidas pelo meio externo, mas também pela consciência sanitária das pessoas. Este ponto de vista foi proveniente das ideias norte-americanas que eram trazidas ao Brasil e impostas autoritariamente<sup>18</sup>.

As ações de educação em saúde começaram a ser desenvolvidas por educadores sanitários e professores treinados atendendo preferencialmente as crianças e adolescentes, a partir da difusão do ideário da Escola Nova, que veio para retirar a autoridade da polícia sanitária. Pretendia-se, com isso, que as escolas fossem, além de espaço de ensino e controle social, espaços terapêuticos, recaindo sobre o professor a tarefa de transformar o mundo<sup>19</sup>.

O governo brasileiro em parceria com o americano, estruturou na década de quarenta o Sistema Especial de Saúde Pública (SESP), que tinha o diferencial de propostas voltadas às programações de saúde<sup>20</sup>. Porém com o golpe militar em 1964, a participação popular perdeu força, evitando as ações educativas. Até a década de setenta eram as elites políticas e econômicas que ditavam a educação em saúde em favor de seus interesses.

Foi em 1967, no auge do regime militar que a *educação sanitária* foi modificada tanto pela denominação, que passou a ser de educação em saúde, quanto pela composição de profissionais, pois além de educadores, contava também, com os profissionais da saúde<sup>16</sup>.

Devido a crises no setor econômico da época, houve um “abandono” da saúde, caracterizado pela crise do setor saúde, repercutindo na qualidade de vida da população que por sua vez, refletiu no risco de quebra da estabilidade social e, para que isso não acontecesse, tiveram que dar mais atenção às questões da saúde, habitação, saneamento e educação. Nesta época, a *educação em saúde* tornou-se obrigatória nas escolas brasileiras de ensino médio e fundamental (antigos primeiro e segundo graus) pelo artigo 7 da lei no 5.692/71, com o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene nos escolares<sup>19</sup>.

Nesse período, segundo Vasconcelos<sup>21</sup>, o método educacional sistematizado por Paulo Freire constituiu-se como uma espécie de eixo de referência para a relação entre profissionais de saúde e as classes populares proporcionando a existência da educação popular em saúde.

Já no contexto mundial, que aborda a concepção de saúde na escola, as políticas de atenção à saúde escolar datam do final do século XVIII e início do século XIX na Alemanha. O médico alemão Peter Frank, considerado o pai da saúde escolar, elaborou o sistema Frank (System Einer Vollständigen Medicinischen Politizei) que contemplava tanto a saúde escolar quanto a saúde pública e individual, como pode ser observado pela citação abaixo.

[...] dispunha detalhadamente sobre o atendimento escolar e a supervisão das instituições educacionais particularizando desde a prevenção de acidentes até a higiene mental, desde a elaboração de programas de atletismo até a iluminação, aquecimento e ventilação das salas de aula<sup>22</sup>.

No Brasil, os primeiros estudos sobre saúde escolar aconteceram a partir de 1850, mas mesmo a partir do decreto do Barão do Lavradio feito em 1889 para regulamentar a inspetoria das escolas públicas e privadas da Corte na realização

da higiene escolar ou saúde escolar, esta se fez realmente mais evidente a partir do início do século XX<sup>22</sup>.

No final da década de oitenta, muda-se a lógica biomédica existente até então para uma concepção mais abrangente através da estratégia “Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde” (IREPS). Então, a partir de múltiplos olhares incorporam o conceito de promoção de saúde proveniente, da Carta de Ottawa de 1986, na saúde pública, estendendo-o ao entorno escolar que muda suas práticas higienistas e assistencialistas para a visão integral e interdisciplinar. Veja a seguir, o conceito de promoção da saúde de acordo com a Carta de Ottawa<sup>23</sup>.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global<sup>23</sup>.

Segundo os parâmetros curriculares nacionais (PCN)<sup>24</sup>, os conteúdos de saúde devem comparecer no currículo da formação de crianças e adolescentes como uma abordagem transversal e interdisciplinar: tais conteúdos constituem objeto da atenção de todos os níveis e séries escolares, integrados a todas as disciplinas como um discurso cotidiano do processo ensino/aprendizagem.

Dessa forma, em relação à saúde, espera-se que os educandos estejam aptos a adotar e valorizar hábitos saudáveis para agir em prol da qualidade da própria saúde e da saúde coletiva<sup>22</sup>.

Como forma de fortalecer e praticar uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação no Brasil foi instituído, pelo governo federal, em dezembro de 2007 o *Programa Saúde na Escola* (PSE) que visa à perspectiva integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e

jovens do ensino básico público [educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e na educação de jovens e adultos (EJA)], no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família. Segundo a coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE), atualmente o programa atende mais de 4.787 municípios participam da iniciativa, sendo então mais de 78.934 escolas, incluindo 20 mil creches e pré-escolas. Também são contabilizadas mais de 32 mil equipes de atenção básica vinculadas<sup>25</sup>.

A partir do breve panorama histórico exposto sobre a relação entre a saúde e a educação, veremos na sequência, como se deu a origem da Fonoaudiologia que também fez parte desta história. Apesar de a profissão ter sido regulamentada em 1981, suas práticas datam de muito antes no Brasil. Algumas informações históricas nos permitem avançar na confirmação desta ideia.

Entre o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX houve um crescimento acelerado da urbanização no Brasil juntamente aos fatores relacionados com a intensificação da atividade industrial, diversificação da cafeicultura e efervescência político-cultural. Isto proporcionou a presença de fábricas nos centros mais populosos e, como consequência disso, a concentração de trabalhadores vindos de várias regiões do país, de diferentes nacionalidades, grande número de negros e mulatos semi-empregados, chamados de *aglomerados populacionais*<sup>26</sup>. Estes aglomerados populacionais eram mal vistos por setores da sociedade que os viam como ameaça à ordem social, como sendo uma doença social que ameaçava a população e deveriam ser contidos e controlados. Assim, grupos formados por empresários, intelectuais e agentes ligados ao poder público iniciaram propostas de unificação nacional nos campos da educação, saúde, moral, cultura e organização racional do trabalho, elegendo o ambiente escolar para essa aplicação. A intenção era criar um brasileiro-padrão e para isso, todos eram obrigados a frequentar a escola que passou a imprimir as mudanças de hábitos, costumes e consciências além da tentativa de controle da língua.

A partir de 1920, houve uma política de controle da linguagem, buscando padronizá-la e normatizá-la, já que viam a variação dialetal como contaminação da língua oficial do Brasil, variações provenientes com a vinda dos imigrantes nacionais e estrangeiros no final do século XIX. Desta forma, no início do século XX práticas fonoaudiológicas voltadas à correção dos “erros de linguagem” apresentados pelos escolares já puderam ser registradas, diferente da crença de que a história da Fonoaudiologia no Brasil inicia em 1960 com a criação dos primeiros cursos universitários. Muitos acreditam que o motivo da criação da Fonoaudiologia foi para atender a necessidade de reabilitação de indivíduos portadores de distúrbios da comunicação, porém estes distúrbios já foram descritos e identificados antes e não depois da criação dos cursos superiores. Veja a citação a seguir.

O surgimento da Fonoaudiologia não se deve à doença em si, nem à necessidade de cura ou reabilitação pelas sequelas ou limitações que, intrinsicamente, dela decorrem. As práticas fonoaudiológicas datam de um período situado historicamente, ou seja, quando o tratamento dos distúrbios da comunicação, articulado a uma série de iniciativas e interesses de grupos da sociedade, passou a ter um papel determinante nas formas de organização social<sup>26</sup>.

Nos anos 20, os profissionais, que iniciaram um trabalho equivalente ao desenvolvido pelo fonoaudiólogo atualmente, tinham formação ligada ao Magistério, tornando-se terapeutas para atender a demanda escolar<sup>27</sup>. Apenas na década de 60 foram criados os cursos universitários de Fonoaudiologia, mais especificamente em 1961, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em que o fonoaudiólogo era o profissional capaz de tratar os distúrbios das linguagens oral e escrita, numa dimensão prioritariamente clínica<sup>27</sup>.

A partir das informações apresentadas, constata-se a presença das práticas fonoaudiológicas, já nos anos 20, originadas, inseridas e desenvolvidas na área da Educação. Porém, com o passar dos anos, o foco da atuação passou a ser o clínico.



## **2.2 A relação da Fonoaudiologia com a Educação: documentos oficiais e práticas da Fonoaudiologia na escola**

Através da Lei No 6.965, de 9 de dezembro de 1981, regulamentou-se a profissão de Fonoaudiólogo, sendo este “o profissional, com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz<sup>28</sup>. Para Cavalheiro<sup>27</sup>, a escola tornou-se um local de atuação legalmente definido, tendo como primeiras ações, práticas baseadas no modelo clínico, sendo bastante criticadas por diferentes profissionais. A partir disso, dois pareceres divulgados em 1994 pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região e a Resolução CFFa 232/99, de âmbito nacional, buscaram esclarecer e definir o papel e as diretrizes para a atuação do fonoaudiólogo na escola, ressaltando a impossibilidade de fazer-se atendimento terapêutico no contexto escolar<sup>29 30</sup>.

As ações voltadas à prevenção tiveram como ponto de partida a realização de triagens, cabendo a estas identificar as características gerais de determinada população para assim, traçar um plano de ação<sup>27</sup>. Em outras palavras, a triagem tinha que ser realizada individualmente para, após o levantamento dos dados obtidos, realizar orientação a pais e professores. Mais especificamente, segundo Pacheco e Caraça<sup>31</sup> que tiveram seu texto publicado em 1989 sobre Fonoaudiologia Escolar, relataram que na educação infantil, a partir da triagem objetiva-se a observação de aspectos da linguagem oral, audição, motricidade orofacial.

Várias discussões e propostas legislativas foram acontecendo, desde o início da profissão, com o intuito de ainda esclarecer e definir a atuação do fonoaudiólogo em ambiente educacional.

Em 2002, o Conselho Federal de Fonoaudiologia lançou um documento oficial intitulado *Exercício profissional do fonoaudiólogo*, com a intenção de ser um guia aos próprios fonoaudiólogos e demais profissionais da saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia no Brasil<sup>32</sup>. Em 2007, este mesmo documento foi reeditado e

teve seu título modificado para *Áreas de competência do fonoaudiólogo no Brasil*<sup>33</sup>. Já em 2013, Baptista<sup>34</sup> analisou positivamente esse documento, pois viu a abertura da possibilidade da (re)inserção e atuação do fonoaudiólogo na educação, através do desenvolvimento de ações de saúde coletiva nos aspectos fonoaudiológicos que envolvem ações ligadas à conservação auditiva e vocal nas escolas, aperfeiçoar a comunicação humana através, por exemplo, de programas de aperfeiçoamento e aprimoramento da linguagem oral e escrita.

Porém, antes da reedição do documento citado, em 2007, é importante lembrar que a Resolução CFFa nº 309/2005<sup>35</sup> dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior, dando outras providências:

Resolução CFFa nº 309, de 01 de abril de 2005:

Art. 1º - Cabe ao fonoaudiólogo, desenvolver ações, em parceria com os educadores, que contribuam para a promoção, aprimoramento, e prevenção de alterações dos aspectos relacionados à audição, linguagem (oral e escrita), motricidade oral e voz e que favoreçam e otimizem o processo de ensino e aprendizagem, o que poderá ser feito por meio de:

a) Capacitação e assessoria, podendo ser realizadas por meio de esclarecimentos, palestras, orientação, estudo de casos entre outros;

b) Planejamento, desenvolvimento e execução de programas fonoaudiológicos;

c) Orientações quanto ao uso da linguagem, motricidade oral, audição e voz;

d) Observações e triagens fonoaudiológicas, com posterior devolutiva e orientação aos pais, professores e equipe técnica, sendo esta realizada como instrumento complementar e de auxílio para o levantamento e caracterização do perfil da comunidade escolar e acompanhamento da efetividade das ações realizadas e não como forma de captação de clientes.

e) Ações no ambiente que favoreçam as condições adequadas para o processo de ensino e aprendizagem;

f) Contribuições na realização do planejamento e das práticas pedagógicas da instituição.

Art. 2º - É vedado ao fonoaudiólogo realizar atendimento clínico/terapêutico dentro de Instituições de educação infantil, ensino fundamental e médio, mesmo sendo inclusivas.

§ 1º. – A relação do fonoaudiólogo com a escola poderá ser estabelecida por meio de acompanhamento de caso (s) clínico(s) de sua responsabilidade instituindo uma atuação exclusivamente educacional.

§ 2º - Nas escolas de educação especial o fonoaudiólogo poderá desenvolver todas as funções acima relatadas, e no caso da necessidade de atendimento clínico, na própria escola, esse deverá obedecer a horário e local adequados, sem que haja interferência nas atividades escolares, considerando os preceitos do Código de Ética da Fonoaudiologia.

§ 3º - Todo e qualquer procedimento fonoaudiológico, envolvendo pesquisa, deverá respeitar a legislação vigente que verse sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (parágrafo alterado pela Resolução CFFa 462/2015).

Art. 3º - Em caso de encaminhamento, o fonoaudiólogo deverá fornecer três ou mais indicações profissionais<sup>35</sup>.

Consequentemente, fica clara a importância de o fonoaudiólogo desenvolver ações voltadas à promoção da saúde, tendo uma relação de parceria com os educadores. Ou seja, o foco de atuação do fonoaudiólogo passou a ser a promoção da saúde e não mais somente o da prevenção.

Em 2008, outro parecer<sup>36</sup> foi emitido pelo CRFa 2ª região, mostrando, dessa vez que o fonoaudiólogo que atua nos equipamentos de educação deve estar lotado junto às Secretarias de Educação.

Com todas essas reflexões a respeito da atuação do fonoaudiólogo na educação, iniciaram-se discussões sobre a criação da especialidade “Fonoaudiologia Educacional”, o que foi discutido no 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 1º Congresso Ibero Americano de Fonoaudiologia, realizado entre os dias 21 e 24 de outubro de 2009, em Salvador, BA. Posteriormente, a aprovação da especialidade em Fonoaudiologia Escolar/Educacional foi reconhecida pela Resolução CFFa nº 382, de 20 de março de 2010<sup>37</sup>, durante a 22ª Sessão Plenária Extraordinária<sup>38</sup>.

Visando explicitar as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional, foi elaborada a Resolução CFFa nº 387, de 18 de setembro de 2010<sup>39</sup> deixando clara a atuação voltada às ações educacionais e não curativas, como se pode observar pela citação abaixo<sup>40</sup>.

A ação fonoaudiológica no âmbito educacional, a partir de uma visão de desenvolvimento, deve beneficiar a todos os alunos, independentemente de eventuais problemas que alguns deles possam apresentar. De modo mais específico, pode-se pensar em buscar meios para fazer com que os conhecimentos que o

fonoaudiólogo tem a respeito de algumas de suas áreas de atuação – comunicação oral e escrita, voz, fala e audição – possam vir a fazer parte de programas educacionais, tendo como foco alunos e professores<sup>40</sup>.

De acordo com esta concepção, o fonoaudiólogo que atua em ambiente escolar “deve” ter um olhar que leve em consideração aspectos de educação e de saúde, visando a maior dimensão da promoção da saúde, que atualmente significa fornecer condições aos indivíduos, para que eles mesmos adquiram saúde, por meio de recursos de sua própria comunidade, proporcionando assim, melhores condições de vida e de sustentabilidade dessas condições adquiridas. Isso explica o crescimento das ações de educação em saúde, compreendidas como processos educativos essenciais para a melhora da qualidade de vida da população, dentro de suas possibilidades e particularidades<sup>41</sup>.

Segundo Giroto<sup>42</sup>, a Fonoaudiologia Escolar/Educacional ganha espaço, tanto em instituições privadas como em públicas e a conscientização quanto à necessidade do desenvolvimento de ações voltadas à promoção de saúde e de aprendizagem de todos os sujeitos envolvidos no contexto escolar (alunos, professores, funcionários e pais) encontra-se mais solidificada.

Desta forma, acredita-se que a Fonoaudiologia, ao compartilhar de seus conhecimentos sobre prevenção, aquisição e desenvolvimento de linguagem com os professores, poderá trazer benefícios ilimitados ao ambiente escolar<sup>8</sup>.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia iniciou em 2013 o lançamento oficial das campanhas sobre a Fonoaudiologia Educacional, como forma de divulgação da área, auxiliando assim, na pulverização das informações a esse respeito, que são tão importantes para o ambiente educacional. Nas campanhas dos anos de 2013 e 2014, as informações sobre Fonoaudiologia Educacional basearam-se em informações gerais e para todo tipo de público, o que difere da campanha de 2015, que focou na sensibilização de gestores e educadores a respeito da atuação fonoaudiológica na escola.

Sobre as práticas da Fonoaudiologia na escola, em 2010 o Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região<sup>43</sup> esclareceu que as ações

fonoaudiológicas no âmbito educacional podem ser classificadas em três categorias: consultoria, assessoria e gerenciamento, sendo estas realizadas de formas diferenciadas, quanto ao modelo público e privado, relacionado ao tipo de contratação (no modelo privado o profissional pode ser contratado para realizar uma ou outra função, diferente do público, onde realiza as três funções, podendo enfatizar uma delas).

Neste sentido, podem ser citados vários trabalhos desenvolvidos por fonoaudiólogos na escola, como o trabalho do “tio Ricardo”, formado em Fonoaudiologia e Magistério, que através de oficinas musicais faz um trabalho voltado ao desenvolvimento e aprimoramento da linguagem conforme veiculado no blog<sup>44</sup>. Como se sabe, o trabalho com a música já se mostrou muito benéfico, segundo a fonoaudióloga Wolff et al<sup>45</sup> e Ayres et al<sup>46</sup>.

Já o trabalho da fonoaudióloga Rosana Mendes Ribeiro busca focar a diversidade na escola realizando reenquadramento dos níveis de aprendizagem dos alunos em sala de aula e posterior adaptação das provas escolares, através da aplicação do protocolo de Classificação de Reenquadramento da Aprendizagem (CRA), de sua autoria<sup>47</sup>.

Várias fonoaudiólogas como Calheta<sup>48</sup>, Zaboroski<sup>49</sup> <sup>50</sup> e Oliveira<sup>50</sup> desenvolvem trabalho de formação continuada com educadores, visando apoiá-los no processo constante de busca e renovação do saber fazer docente, incluindo os saberes da área da linguagem, embora nem sempre deixem claro o que concebem como linguagem.

Em 2015, Queiroga et al<sup>13</sup> organizaram o livro *Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências*, que teve origem a partir da integração entre os Sistemas de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia em parceria com a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, ao realizarem “Oficinas de Sensibilização para Docentes, Discentes e Profissionais que atuam na área da Fonoaudiologia Educacional”, tendo como proposta discutir e buscar estratégias para qualificar a atuação do fonoaudiólogo na área de Fonoaudiologia Educacional. Para tanto, as discussões envolveram assuntos a respeito da importância das Políticas Públicas de Educação e Saúde que preveem ações voltadas à prevenção, promoção,

habilitação e reabilitação na sociedade, buscando, assim, sensibilizar os gestores responsáveis; incentivar maiores esclarecimentos quanto aos paradigmas atuais da área de atuação da Fonoaudiologia Educacional nos cursos de graduação e além de pulverizar os conhecimentos dessa área, integrá-los às universidades, serviços e sociedade. Alguns exemplos foram elencados no livro, como experiências de fonoaudiólogos educacionais atuando em Secretarias de Educação e em escolas, buscando aproximar a Fonoaudiologia da Educação, através de práticas voltadas ao processo de ensino e aprendizagem das crianças, bem como construir diálogos com os educadores. Um exemplo disto é a realização de atividades de produção de textos em sala de aula, onde através desta atividade, o fonoaudiólogo e o professor podem pensar sobre a identificação e elaboração de estratégias para melhoria da produção textual dos alunos.

De acordo com o exposto até aqui, observa-se que a Fonoaudiologia ainda está discutindo qual é o seu papel e quais são as práticas que o profissional tem que desenvolver junto a escola.

### **2.3 Implicações do trabalho fonoaudiológico interdisciplinar na Educação Infantil**

A educação infantil, no século XXI, passa a fazer parte do sistema educacional brasileiro e a ser entendida como um dever do Estado conforme consta na constituição de 1988, e um direito da criança, e não mais um favor ou um serviço aos pais, de caráter assistencial, como era entendida anteriormente<sup>51</sup>.

De acordo com o Artigo 29, Seção II da Educação Infantil inserido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional<sup>52</sup>, a educação infantil, na primeira etapa da educação básica tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até cinco anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Partindo da concepção de que um desenvolvimento infantil satisfatório, principalmente nos primeiros anos de vida, contribui para a formação de um sujeito com suas potencialidades desenvolvidas, com maior possibilidade de

tornar-se cidadão mais resolvido, apto a enfrentar as adversidades que a vida oferece, reduzindo-se assim as disparidades sociais e econômicas da nossa sociedade, vê-se a importância de que a criança precisa ter ao seu redor condições que a estimulem a se desenvolver em toda sua potencialidade<sup>53</sup>. Consequentemente, a escola, tem visto o papel do professor como facilitador do conhecimento do aluno, ou seja, cabendo-lhe o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, como o de propiciar ao educando condições para encontrar por si mesmo as melhores formas de resolver os problemas que desafiam sua curiosidade e estimulam sua reflexão<sup>54</sup>.

A Fonoaudiologia, mesmo que esteja inserida na área da saúde, compartilha dos conhecimentos específicos da área da criança como a aquisição da linguagem oral e escrita, o desenvolvimento motor, auditivo e cognitivo. Isso propicia pontos de contato com as questões da área de educação. Conclui-se então, que através das trocas de conhecimentos entre o fonoaudiólogo e o professor da educação infantil, podem ser traçadas estratégias de prevenção e promoção da saúde que podem auxiliar na aprendizagem da criança.

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil de 1998<sup>55</sup>, enfoca em um de seus capítulos a importância do desenvolvimento da linguagem oral e escrita, constituindo-se como um dos eixos básicos na educação infantil, dada sua importância para

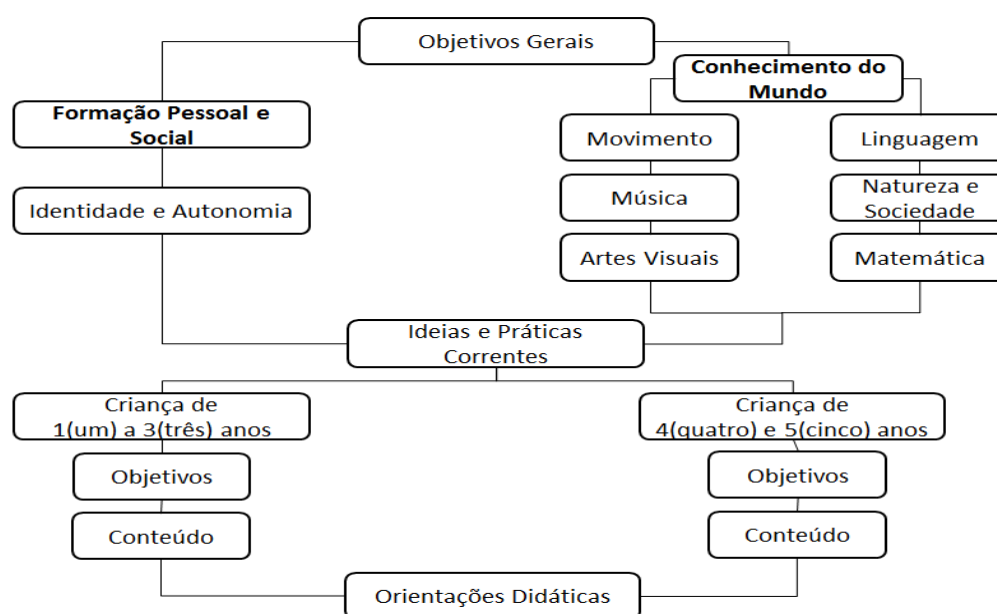
a formação do sujeito, para a interação com as outras pessoas, na orientação das ações das crianças, na construção de muitos conhecimentos e no desenvolvimento do pensamento<sup>55</sup>.

Nesse documento, foram abordadas questões relativas ao desenvolvimento da linguagem oral e escrita e orientações didáticas ao professor e em nenhum trecho foi citado o fonoaudiólogo como facilitador do referido eixo, mesmo sendo ele um dos profissionais reconhecidamente responsável como referência para tratar essas questões. Na visão de Zorzi<sup>40</sup>, o objetivo central da Fonoaudiologia é promover o desenvolvimento da linguagem oral e escrita. Destaca-se a importância da inserção do fonoaudiólogo no referido eixo, uma vez que o trabalho do fonoaudiólogo oferece bases para o desenvolvimento dos aspectos linguísticos

para a criança, ao longo do seu processo de escolarização. Zaboroski e Oliveira<sup>56</sup> acreditam que, dessa forma, a criança dificilmente teria dificuldades significativas em seu desempenho escolar.

Veja, a seguir, uma proposta do quadro que representa a organização da estrutura do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil<sup>55</sup>, em que o fonoaudiólogo seria de grande auxílio nas etapas que enfocam a linguagem oral e escrita, culminando na elaboração de práticas e orientações do trabalho do professor.

Quadro 1: Estrutura do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil



A participação importante do fonoaudiólogo na educação infantil pôde ser verificada no estudo de Oliveira et al<sup>57</sup>, realizado numa instituição municipal de educação infantil, cujo objetivo foi o de verificar a contribuição da Fonoaudiologia Educacional na formação continuada de educadores. Mostrou-se que realmente o fonoaudiólogo se faz importante como parceiro do educador, pois pode proporcionar conhecimentos que eles não tiveram em sua formação, beneficiando-os e, como consequência, beneficiar seus alunos. É importante ressaltar que a ação do fonoaudiólogo junto aos educadores deve ser em forma de parceria,



ocorrendo trocas entre os profissionais, como forma de construir reflexões e ações em conjunto.

Segundo Figueiras et al<sup>53</sup> é importante que as crianças sejam acompanhadas tanto pelos familiares quanto por profissionais capacitados a realizar identificação das alterações do desenvolvimento, para assim, se necessário, fazer os encaminhamentos o mais precocemente possível para tratamento. Portanto, para uma reflexão mais ampla quanto à participação de outras áreas que atuam no desenvolvimento infantil, a criança apresenta rápidas e significativas transformações em vários aspectos do seu desenvolvimento, sendo importante as trocas entre professores, fonoaudiólogos e demais profissionais da saúde e educação para melhores condutas com a criança.

O Ministério da Educação/Secretaria da Educação Básica, cita em seu projeto “*Indicadores da Qualidade na Educação Infantil*” de 2009<sup>58</sup>, que um dos fatores que mais influem na qualidade da educação é a qualificação dos profissionais que trabalham com as crianças. Afirma-se ainda, que o trabalho em equipe e o constante aprimoramento das práticas são fundamentais na construção de instituições de educação infantil de qualidade. Cabe ressaltar que na instituição é preciso que as condições de trabalho sejam compatíveis com as múltiplas tarefas envolvidas no cuidado e na educação das crianças. Isso se aplica, no meu ponto de vista, também à atuação de profissionais da saúde na escola, inclusive o fonoaudiólogo.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância, a UNICEF, relatou que o investimento em crianças tem um grande retorno para elas, para a sociedade e para todo o planeta. Além disso, o desenvolvimento sustentável começa e termina com crianças seguras, saudáveis e bem-educadas<sup>59</sup>. Tal ideia pode também ser observada pela citação abaixo:

Os governos, em todo o mundo, estão buscando soluções inovadoras e transformadoras do sistema, que assegurem a disponibilidade, a variedade e a distribuição adequada da força de trabalho de saúde. Uma das soluções mais promissoras reside na colaboração interprofissional<sup>60</sup>.

## **2.4. À guisa de conclusão**

Diante do exposto nos capítulos anteriores, observou-se que a ação conjunta entre a saúde e a educação no Brasil, mais precisamente em relação ao ambiente escolar, foi realizada a partir de práticas sanitárias que eram realizadas nas escolas, por educadores. Posteriormente, essas práticas foram modificadas, passando a ser denominadas por educação em saúde, em que eram realizadas por educadores, mas também por profissionais da saúde, visando estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene nos escolares.

Neste contexto, que aborda a escola como ambiente de ações referentes à saúde e educação, é interessante ressaltar que a Fonoaudiologia, tendo sua origem na educação, teve como palco de atuação o ambiente escolar também. O início de suas práticas, que datam dos anos 20, visou a detecção e reabilitação de desvios nas falas dos educandos, sendo, portanto, uma prática clínica. A partir disso, houve um distanciamento entre a Fonoaudiologia e a Educação, onde a primeira aproximou-se mais da área da saúde, pois o desenvolvimento de ações de cunho clínico na escola acabou por distorcer a real atuação da Fonoaudiologia Educacional.

Toda a criação legislativa que buscou e busca esclarecer a atuação do fonoaudiólogo na escola foi e é de grande importância para regulamentar a atuação deste profissional no âmbito escolar. Conclui-se, a partir do que foi exposto no capítulo sobre os documentos oficiais que, no decorrer dos anos, as discussões que repercutiram na elaboração desses documentos vêm “retirando” o olhar clínico, passando para um olhar de atuação mais amplo. Um exemplo disso é o fato de tirar o foco da realização de triagens para o desafio da inserção do fonoaudiólogo na equipe pedagógica e/ou educacional.

Os conhecimentos da área da Fonoaudiologia proporcionam a realização de um trabalho essencial na Educação Infantil, pois as crianças encontram-se em plena fase de desenvolvimento, ressaltando o linguístico.

Ao pensar sobre a formação em Fonoaudiologia, observa-se a escassez de disciplinas, de cunho educacional, oferecidas no curso de graduação. Numa

rápida pesquisa realizada para verificar as grades curriculares das seis principais universidades do estado de São Paulo (UNICAMP, USP, UNESP, PUC, Santa Casa de São Paulo e UNIFESP) que se dedicam à graduação em Fonoaudiologia, foi possível verificar que em todas elas há no máximo três disciplinas que enfocam Educação e/ou Fonoaudiologia Educacional. No estudo de Alves et al<sup>61</sup> foi possível identificar que a carga horária média voltada à disciplina de Fonoaudiologia Educacional foi de 59,25 horas em 13,25% dos cursos do país e em várias instituições de ensino superior não há estágio exclusivo dessa área. Garcia<sup>5</sup> chama a atenção para uma reflexão acerca da importância do desenvolvimento de competências junto aos graduandos para a realização das ações educacionais e conhecimentos sobre políticas educacionais. Especificamente sobre a graduação em Fonoaudiologia da UNICAMP, onde estudei, há três disciplinas que abordam conhecimentos sobre Fonoaudiologia Educacional. Duas delas são da área da Saúde Coletiva, onde são destinados alguns encontros para realização de atividades na escola e outra disciplina é focada nos conhecimentos específicos para avaliação de leitura e escrita.

Além disso, destaca-se o número reduzido de fonoaudiólogos presentes em congressos e encontros na área da educação, atribuído à falta de interesse da maioria dos fonoaudiólogos em atuar nessa área<sup>40</sup>. Observa-se então, que é importante refletir sobre a formação em Fonoaudiologia, pois quando não há o conhecimento sobre as possibilidades da atuação educacional, pelo próprio fonoaudiólogo, há prejuízo em relação ao conhecimento e reconhecimento por parte da comunidade escolar.

Neste sentido, ao finalizar este capítulo, acredita-se que é importante pensar num replanejamento dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, visando à formação mais adequada e produtiva nessa área, além da criação de espaços para reflexão sobre o aprimoramento de suas práticas educacionais em consonância com as demandas da Educação.

Não poderia deixar de assinalar, na conclusão deste capítulo, que mesmo que a Fonoaudiologia teve sua origem na Educação, até os dias de hoje está buscando definir melhor sua atuação junto à Educação.

### **Capítulo 3. Objetivos e Metodologia**

Esta pesquisa parte da hipótese de que a compreensão da realidade global (integração entre conhecimentos das áreas da saúde e da educação) da criança pelos professores e profissionais da saúde pode trazer melhorias na detecção de possíveis alterações do desenvolvimento, bem como na elaboração de estratégias para lidarem com as crianças, ressaltando a participação da Fonoaudiologia.

Neste capítulo, serão apresentados os objetivos, a metodologia, a fundamentação teórica e algumas informações sobre a escola de educação infantil pesquisada onde os dados foram coletados.

#### **3.1 Objetivos**

O objetivo principal do presente estudo foi conhecer a visão dos professores de uma Escola de Educação Infantil situada na cidade de Campinas e dos profissionais da saúde integrantes da equipe que atuam no programa de saúde na escola em relação ao trabalho fonoaudiológico escolar. Já os objetivos específicos buscaram colher informações dos participantes sobre a atuação da Fonoaudiologia no âmbito escolar, através do conhecimento sobre a profissão, da relação que têm tanto com o profissional fonoaudiólogo como com os conhecimentos da Fonoaudiologia e da visão da relação entre saúde e educação.

#### **3.2 Metodologia**

O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, através do parecer 761.731/2014 (ver página 124). Caracteriza-se como pesquisa descritiva<sup>62</sup> e de corte transversal, que visa conhecer a visão dos professores e profissionais da saúde atuando em equipe no ambiente escolar em relação às ações desenvolvidas pelo trabalho fonoaudiológico. Foi realizado com professores da educação infantil de uma escola particular e com as profissionais da saúde integrantes do programa de saúde na escola, que individualmente,

também, assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado nos Anexos (ver páginas 128, 130 e 132).

### **3.2.1 Sujeitos**

Foram convidados a participar da pesquisa quinze profissionais da área da saúde que atuam no programa de saúde na escola, sendo quatro fisioterapeutas, três nutricionistas, uma terapeuta ocupacional, duas dentistas, quatro psicólogas e uma fonoaudióloga. Das quinze professoras que trabalham na Educação Infantil da escola particular de Campinas, só doze participaram da pesquisa, pois três não entregaram os TCLEs e consequentemente os questionários preenchidos como instrumento para coleta dos dados. Todas as professoras são do gênero feminino, pois a educação infantil desta escola não conta com professores do gênero masculino. Mais informações sobre os sujeitos serão apresentadas no capítulo dos Resultados (ver página 43).

#### **3.2.1.1 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídas professoras atuantes na educação infantil da escola escolhida que assinaram o TCLE e profissionais da saúde que trabalharam no programa de saúde na escola há mais de seis meses e que também assinaram o TCLE. Foram excluídos da pesquisa os sujeitos que não assinaram o TCLE, que não entregaram o questionário respondido até a data limite estipulada e os profissionais da saúde que, por ventura, não estavam atuando no programa de saúde na escola.

### **3.2.2 Material**

Para submeter a pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, foi necessária a autorização da diretora da escola escolhida, onde os dados foram coletados (ver página 127). Cada participante que assinou o TCLE recebeu da pesquisadora, um envelope fechado contendo um questionário semiestruturado, de modelo autoaplicável e que não exigiu identificação pessoal. Este questionário foi criado pelas próprias pesquisadoras. Após sua elaboração, houve a realização de um pré-teste, onde participaram sujeitos com atuação profissional semelhante aos da pesquisa, tais como: a) dois professores de educação infantil, que trabalham com profissionais de saúde, porém em outras instituições de ensino

diferente da desta pesquisa e b) três outros profissionais de saúde que trabalham em equipe multidisciplinar. Não ocorreram problemas na fase da testagem e como resultado, foi constatado que os questionários estavam adequados e se mostrou aplicável.

Os conteúdos verificados através dos questionários entregues às participantes foram:

- a identificação do profissional com relação a sua formação acadêmica
- visão que os professores têm do trabalho fonoaudiológico, como também sobre a parceria entre saúde e Educação.
- contribuição do conhecimento fonoaudiológico para as áreas de Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Odontologia e Terapia Ocupacional tanto de forma individual como em equipe.
- conhecimento por parte dos professores e profissionais da saúde em relação às áreas da Fonoaudiologia e suas ações na escola.

O questionário para as professoras (ver página 122) contém dezoito perguntas, das quais onze são abertas e sete de múltipla escolha. O tempo estimado para seu preenchimento foi de no máximo quinze minutos. Cabe aqui uma observação de que uma professora e duas profissionais da saúde entregaram os questionários à pesquisadora por email, porém ao organizar os dados, todas as informações foram misturadas, impossibilitando a identificação dos sujeitos.

Já o questionário para as profissionais da saúde (ver página 120) contém dezesseis perguntas, sendo onze abertas e cinco de múltipla escolha. Especificamente, o questionário para a fonoaudióloga (ver página 118) contém vinte e uma perguntas, das quais quatorze são abertas e sete de múltipla escolha.

O método de coleta de dados, sob a forma de questionário, não continha perguntas que poderiam gerar qualquer desconforto aos sujeitos, ficando eles totalmente à vontade para não responder a qualquer pergunta que não quisessem.

Todos os dados colhidos têm total sigilo, ficando apenas disponível para o acesso do pesquisador.

### 3.2.3 Fundamentação teórica

A análise dos dados desta pesquisa apoiou-se na Análise de Conteúdo, que é um método muito utilizado para a análise de dados qualitativos, compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa, cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento<sup>63</sup>.

Historicamente, esse método teve início com a realização da decodificação de símbolos, sinais e mensagens, por meio da avaliação minuciosa dos textos bíblicos, para a possível interpretação de metáforas e parábolas contidas em documentos. Passou a ser utilizada em diferentes países como na Suécia (século XXVII -1640), França (século XIX -1888-1892) e Estados Unidos da América (século XX). Observa-se que foi muito utilizada na 1ª Guerra Mundial, devido ao interesse no estudo da propaganda, agrupando-se análises de imprensa deste período e, na 2ª Guerra Mundial, com o foco na verificação na descoberta de jornais ou revistas que ofereciam propagandas subversivas, principalmente com ideologia nazistas<sup>63</sup>.

As fases de procedimento para a Análise de Conteúdo foram organizadas, segundo Bardin<sup>64</sup> em: a) pré-análise, onde é feita uma leitura global dos dados; b) exploração do material, de modo a organizar os dados e c) a interpretação e tratamento dos resultados.

O método da Análise de Conteúdo foi eleito nesta pesquisa, uma vez que ele apresenta um conjunto de técnicas que auxiliam na análise das informações provenientes dos questionários dos participantes. A técnica de análise categorial funciona por operações de desmembramento do texto em pequenas partes de sentido (unidades), que são chamadas, neste método, de categorias.

Na análise de categorias, segundo Bardin<sup>64</sup>, primeiramente se estabelecem *categorias exaustivas* que expressam o conteúdo manifesto de palavras, frases e conceitos dentro de um texto. Depois, de maneira sistemática, palavras, frases e conceitos são traduzidos em unidades que exibam conteúdo semelhante. O interessante nesse tipo de análise é buscar a regularidade dos sentidos nos textos.

### **3.2.4 Local da coleta de dados: Escola de Educação Infantil privada da cidade de Campinas**

A escola de educação infantil escolhida foi fundada em 30 de novembro de 1979 por duas professoras que trabalhavam também na Rede Pública de ensino, unicamente com a educação infantil. No ano de 1999 (vinte anos depois de sua fundação), a escola teve uma grande expansão, sendo inicialmente constituída por salas de primeira e segunda séries, grande parte formada por ex-alunos que retornavam à escola.

De acordo com a proposta pedagógica, a escola apresenta-se como seguidora da linha sócio-interacionista em todos os anos escolares (educação infantil e Ensino Fundamental). Acredita estar baseada nos pressupostos teóricos de Vygotsky que considera, de modo geral, que a aprendizagem se dá a partir da interação do sujeito com o objeto de conhecimento. A compreensão de sucesso no trabalho pedagógico, é nesta escola, pautada na identidade, onde os professores são instigados a conhecer a individualidade de cada aluno, atendendo a suas necessidades. Além disso, esta escola julga que é fundamental que os alunos sejam capazes de buscar o conhecimento no mundo, usá-lo para o benefício pessoal e do grupo onde está inserido, além de aguçar sua habilidade de conviver a partir do conceito de respeito mútuo na sociedade.

A escola está localizada num bairro de classe média da cidade de Campinas SP. Sua estrutura conta com: quadra poliesportiva, laboratório de informática, brinquedoteca, playground, salas iluminadas e arejadas, sala sensorial e casa da boneca. Na educação infantil há salas ambientes (funcionam como espaços rotativos e não permanentes para cada turma), organizadas segundo as áreas do Referencial Curricular Nacional: movimento, música, artes visuais, linguagem oral e escrita, natureza e sociedade, matemática e autonomia e identidade.

A Educação Infantil da escola escolhida é composta: por quinze professoras que tem formação universitária, sendo que há ainda uma auxiliar em cada sala das turmas dos alunos de 2 a 4 anos; uma coordenadora pedagógica e uma diretora.



A escola proporciona o desenvolvimento de um programa de educação, promoção e prevenção de saúde desenvolvido desde 1997 em cidades da região de Campinas. Este programa se apresenta como pioneiro no Brasil a atuar com equipe de profissionais continuamente capacitados pela fundadora do programa, com proposta de atuação integrada e abordagem transdisciplinar, através da atuação conjunta e trocas de conhecimentos entre as profissionais, que favorece a visão global da criança.

A proposta inicial da criação do programa nasceu da reflexão da fundadora do programa – que na época atuava como dentista em consultório – em como prevenir de forma resolutiva as cáries das crianças, pois era alto o número de pacientes infantis com esse problema. Assim, passou a criar estratégias de sensibilização dos pais e das próprias crianças em relação à higienização oral, uso de hábitos, tudo com a utilização de vídeos e fantoches no próprio consultório. Além disso, ela via a necessidade de otimizar o tempo com um maior número de crianças, passando a procurar oportunidades de ação preventiva e promotora nas escolas. Para melhor atuação no ambiente escolar, a dentista fez cursos no exterior, mais precisamente nos EUA, e adquiriu materiais infantis para poder abordar os assuntos odontológicos de forma lúdica com as crianças (uso, por exemplo, de fantoches com arcada dentária real).

A primeira escola que aceitou o trabalho situava-se numa cidade do Estado de São Paulo. Logo em seguida, a fundadora do programa viu a necessidade de aproximar-se dos conhecimentos da área da Fonoaudiologia para enriquecer suas orientações e práticas com as crianças, pois havia um número grande de crianças com alterações na fala e linguagem. Ela viu também a necessidade de acrescentar outros profissionais da saúde, construindo então uma equipe multiprofissional constituída por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga, fonoaudióloga e dentista.

Atualmente, o programa conta com dezesseis profissionais da área da saúde que atuam em oito municípios do Estado de São Paulo.

As visitas das profissionais nas escolas são feitas em duplas rotativas de profissionais e de forma quinzenal, abrangendo os dois períodos (manhã e

tarde). Há no mesmo dia a realização da triagem individual e uma outra atividade lúdica de promoção da saúde, podendo ser: higienização dos dentes, em que uma profissional leva informações a este respeito e orienta a escovação na escola; ou estimulação auditiva e de linguagem, através do uso de instrumentos musicais; ou contação de histórias sobre como lidar com os sentimentos. As atividades são realizadas em horários organizados pela escola. Durante o período de trabalho, as profissionais trocam informações com as educadoras e coordenação da escola sobre as atividades desenvolvidas e possíveis esclarecimentos aos pais sobre o desenvolvimento dos respectivos filhos, podendo então haver momentos de reuniões individualmente com os pais. Dessa forma, a escola escolhida foi uma das primeiras escolas a contar com o desenvolvimento do *programa de saúde* na escola.

A atuação do fonoaudiólogo neste programa segue as mesmas regras das demais profissionais da saúde quanto à realização de triagens, atividades lúdicas e orientações aos pais e equipe escolar. As atividades específicas da área da Fonoaudiologia, visando a prevenção e promoção da saúde abordam temas de motricidade orofacial, voz, linguagem oral e audição.

#### **3.2.4.1 Razão da escolha da escola**

Esta escola foi escolhida dentre as demais instituições por oferecer condições para o desenvolvimento da pesquisa. Trata-se de uma escola em que o *programa de saúde* é desenvolvido há mais tempo em Campinas (quinze anos, mais precisamente). Isso é um fator de suma importância por proporcionar informações de longa data da relação dos profissionais da escola com a equipe de saúde. Além disso, a escola tem o número de professoras equivalente ao número de profissionais do programa (quinze professoras para quinze profissionais da saúde), facilitando assim relacionar de forma mais equilibrada as respostas sobre as ações fonoaudiológicas (acabaram participando desta pesquisa doze professoras). É a escola que mais incentiva a realização de pesquisas em seu ambiente, segundo informações da coordenadora pedagógica.

Não se optou por desenvolver esta pesquisa em escolas públicas, apesar de em algumas delas haver o Programa Saúde na Escola (PSE). O PSE é desenvolvido não só na Educação Infantil, o que já não atenderia o público alvo deste estudo que prioriza a faixa etária da Educação Infantil, até seis anos, ressaltando que as crianças de seis anos estão no primeiro ano do ensino fundamental.

Assim, delineou-se o cenário favorável para o desenvolvido desta pesquisa, que vê como objetivo refletir a respeito da visão de educadores e de profissionais da área da saúde sobre as ações fonoaudiológicas, realizadas na educação infantil.

A análise dos dados apoiou-se no método de Análise de Conteúdo, chegando-se à elaboração de cinco eixos temáticos:

- 1º) conhecimentos sobre a Fonoaudiologia;
- 2º) como é vista a relação entre saúde e educação;
- 3º) relação das participantes com a Fonoaudiologia;
- 4º) visão das participantes quanto aos conhecimentos interdisciplinares e ações em equipe;
- 5º) visão da Fonoaudiologia na escola.

Os dados de cada eixo serão apresentados, em seguida, no capítulo 4.

É importante observar que os questionários foram preparados de modo a contemplar questões de múltipla escolha e também questões abertas para as participantes terem maior liberdade de expressão. Cabe aqui lembrar que todas as participantes são do gênero feminino, pois na Educação Infantil da escola escolhida não existem professores do gênero masculino. No *programa de saúde* acontece o mesmo. O questionário das professoras contém no total dezoito questões, o das profissionais da saúde dezesseis e o específico à fonoaudióloga vinte e uma. Por haver um questionário para a fonoaudióloga, que era diferente das demais participantes, as informações da mesma foram organizadas nos eixos

temáticos de modo a complementar as visões das participantes, para assim poder realizar a discussão dos dados de forma mais completa.

Para melhor compreensão dos dados e também para não identificação dos sujeitos, cada participante recebeu um número:

- a) do 1 ao 12 identificam-se as participantes que são professoras
- b) do 13 ao 27 identificam-se as participantes que são profissionais da saúde.

O número 27 foi destinado à fonoaudióloga.

No início da apresentação de cada eixo temático serão mostradas as questões que os norteia, especificando as perguntas feitas à fonoaudióloga, já que elas são diferentes das profissionais da saúde e das professoras. Os eixos temáticos são organizados de forma a contemplar diferentes tipos de categorias, que estão apresentadas em quadros, identificando também suas participantes.

## Capítulo 4. Apresentação e análise dos dados

Neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa, bem como a análise dos mesmos. Há, primeiramente a apresentação das participantes da pesquisa e, depois, os dados referentes às respostas provenientes dos questionários.

### 4.1 Resultados

Para iniciar a apresentação dos resultados, serão mostrados dois quadros (quadro 2 e quadro 3) que contém algumas identificações das participantes. O primeiro deles mostra informações do grupo das professoras e, o segundo, informações do grupo das profissionais da saúde. Veja em seguida, o quadro 2, referente ao grupo das professoras.

Quadro 2: informações pessoais e profissionais das professoras. Campinas, 2014.

Números das participantes	Ano de nascimento	Ano de formação em Pedagogia	Instituição de formação	Tempo de atuação como pedagoga	Tempo de atuação na escola pesquisada
1	1986	2008	FAC Campinas	7 anos	4 anos
2	1967	2006	Anhanguera FAV- Valinhos	8 anos	24 anos
3	1983	2012	Uninove Botucatu	2 anos	1 a e 2 m
4	1988	2010	Metrocamp Campinas	7 anos	1 ano
5	1981	2006	Unicamp Campinas	14 anos	2 anos
6	1980	2010	ULBRA Campinas	4 anos	9 meses
7	1973	2001	PUCC	13 anos	20 anos
8	1988	2012	UNIP campinas	7 anos	3 anos
9	1985	2010	Anhanguera Campinas	6 anos	4 anos
10	1981	2000	FAV Anhanguera Valinhos	15 anos	1a e 2m
11	1981	2002	UNIP Campinas	Não informado	7 anos
12	1980	2006	UNIP Campinas	14 anos	4 anos

Pensando na caracterização das professoras, chegou-se à conclusão de que a idade das professoras localiza-se entre 27 e 48 anos, perfazendo a média de 34 anos. Ou seja, são profissionais jovens. Formaram-se em Pedagogia entre os anos 2000 e 2012. Sobre o tempo de atuação como pedagoga, a média é de 9 anos e atuação na escola pesquisada, de 6 anos. A grande maioria é formada em instituições particulares do estado de São Paulo. Apenas a professora número 5 é formada por instituição pública. Pode-se observar que apenas três professoras atuam na escola pesquisada há mais de 5 anos, destacando-se duas professoras que atuam há mais de 20 anos. Nota-se que nove professoras, ou seja, 75% do corpo docente tem 4 ou menos anos de atuação na escola.

Veja, a seguir, o quadro 3, referente às profissionais da saúde.

**Quadro 3:** informações pessoais e profissionais das profissionais da saúde que atuam no *programa de saúde* na escola. Campinas, 2014.

Números das participantes	Ano de nascimento	Profissão	Ano de formação	Instituição de formação	Tempo de atuação no programa de saúde que atua na escola
13	1984	Fisioterapeuta	2007	PUC Campinas	3 anos
14	1989	Nutricionista	2010	Unimep-Piracicaba	3a e 2m
15	1991	Fisioterapeuta	2013	Uniararas	10 meses
16	1984	Técnica em nutrição e Pedagoga (2011 Uniseb)	2003 – técnica em Nutrição e 2011 Pedagogia	ETE Prefeito Alberto Feres Centro Paula Souza – Araras (tec. Em Nutrição) e Uniseb (Pedagogia)	7 anos
17	1987	Nutricionista	2010	PUC- Campinas	4 anos
18	1989	Terapeuta Ocupacional	2010	PUC Campinas	2 anos
19	1988	Psicóloga	2010	PUC Campinas	7 meses
20	1987	Fisioterapeuta	2010	Centro Universitário Barão de Mauá - Ribeirão Preto	2 anos
21	1980	Psicóloga	2010	Universidade Paulista - Campinas	1 ano e 6 m
22	1987	Psicóloga	2010	UNAERP - Araras	2 anos
23	1986	Psicóloga	2008	Uniararas	6 anos
24	1990	Dentista	2012	Uniararas	1 ano
25	1974	Dentista	1995	Uniararas	18 anos
26	1981	Fisioterapeuta	2004	Uniararas	8 anos
27	1978	Fonoaudióloga	2001	PUC Campinas	2 anos

Observando os dados das profissionais da saúde, tem-se uma média de idade de 30 anos. Ou seja, é um corpo de profissionais jovem. Pode-se considerar também a média de tempo de atuação no *programa de saúde* igual a 4 anos e 8 meses e suas formações profissionais ocorreram entre os anos de 1995 e 2013. Observa-se que a participante 16 além de técnica em nutrição é também

pedagoga, mas foi incluída no grupo das profissionais da saúde por atuar na área de nutrição no *programa de saúde*. Verifica-se que apenas quatro profissionais atuam há mais de 5 anos no programa. Onze participantes atuam há 4 anos ou menos. O grupo é, em sua maior parte, composto por profissionais iniciantes no programa.

#### **4.2 Resultados em relação aos cinco eixos temáticos**

Serão agora apresentados os resultados obtidos através da aplicação dos questionários às participantes. A análise dos dados foi realizada com base no método de Análise de Conteúdo, que busca os sentidos dos conteúdos das informações, provenientes das respostas das participantes. Além disso, as respostas foram organizadas segundo a técnica de análise categorial, ou seja, através da criação de categorias. Desta forma, as respostas foram organizadas em cinco eixos temáticos:

- 1º) conhecimentos sobre a Fonoaudiologia;
- 2º) como é vista a relação entre saúde e educação;
- 3º) relação das participantes com a Fonoaudiologia;
- 4º) visão das participantes quanto aos conhecimentos interdisciplinares e ações em equipe;
- 5º) visão da Fonoaudiologia na escola.

A partir dessa organização, os dados da pesquisa serão apresentados.

##### **1º eixo: Conhecimentos sobre a Fonoaudiologia**

Para a elaboração deste primeiro eixo temático, foram selecionadas três questões presentes tanto no questionário do grupo das professoras, quanto do grupo das profissionais da saúde. São elas:

- “Você sabe o que é Fonoaudiologia?”*
- “Conhece as áreas da Fonoaudiologia? Em caso afirmativo, quais?”*,
- “Você vê diferença entre o trabalho fonoaudiológico clínico e o desenvolvido na escola? Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos”.*



Já para a fonoaudióloga, foi feita a seguinte questão: *“Em relação ao trabalho clínico, aponte uma ou mais diferenças quanto ao trabalho na escola”*.

Iniciando com a pergunta, de múltipla escolha, às professoras e profissionais da saúde: *“Você sabe o que é Fonoaudiologia?”*, foi possível constatar que dez professoras e as quatorze profissionais da saúde responderam afirmativamente.

A segunda pergunta, feita novamente às professoras e profissionais da saúde foi: *“Conhece as áreas da Fonoaudiologia? Em caso afirmativo, quais?”*. Quanto à primeira parte da pergunta que consiste em saber se as participantes conhecem as áreas da Fonoaudiologia, pôde-se observar que seis professoras (2, 3, 4, 5, 8 e 10), ou seja, 50% delas, responderam não conhecê-las, bem como três profissionais da saúde: 17 (nutricionista), 20 (fisioterapeuta) e 24 (dentista), sendo então, 21,4%. Ressalta-se que a participante 1 (professora) respondeu não saber o que é Fonoaudiologia, no entanto respondeu conhecer suas áreas.

As respostas acerca das áreas da Fonoaudiologia que as participantes responderam conhecer, foram organizadas em dez categorias. Oito delas são reconhecidas como especialidades da Fonoaudiologia, tais como: Linguagem, Motricidade Orofacial, Audiologia, Disfagia, Voz, Fonoaudiologia Educacional, Fonoaudiologia do Trabalho e Saúde Coletiva, porém a aprendizagem (as participantes usaram a própria palavra aprendizagem) não remete exatamente a uma área de especialidade da Fonoaudiologia. Além disso, a última categoria englobou informações de áreas não específicas da Fonoaudiologia ou foram mencionados termos gerais nas respostas das participantes. Esta organização pode ser visualizada no quadro 4 a seguir:

**Quadro 4:** áreas de atuação da Fonoaudiologia - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Áreas da Fonoaudiologia</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Linguagem oral	1,6,7,9,11 e 12	13, 14, 15, 19, 22, 23, 25 e 26
Audição	1,6,7,9,11 e 12	13, 14, 15, 16, 22, 23, 25, 26
Motricidade Orofacial	12	13, 14, 15, 16, 22, 23, 25, 26
Disfagia – hospitalar		14, 16, 18, 19, 21, 23, 26
Voz	6 e 12	16, 22, 26
Fonoaudiologia Educacional		16, 18, 19, 21, 25
Fonoaudiologia do trabalho		19, 21
Saúde Coletiva		13
Aprendizagem	6, 7, 9 e 11	
Outras áreas não específicas da Fonoaudiologia e/ou termos gerais		13, 18, 19, 21

Ao observar a organização das respostas das professoras, vê-se que as áreas da linguagem oral e da audição foram citadas pelas mesmas participantes (1,6,7,9,11 e 12). Todas as professoras que responderam a essa questão citaram mais de uma área da Fonoaudiologia. Apenas a participante 12 (professora) citou Motricidade Orofacial, mas citou também Voz, assim como a participante 6 (professora). As quatro professoras que mencionaram a área de aprendizagem, são as que também citaram as áreas de Linguagem oral e Audição. Ressalta-se que a participante 7 (professora) especificou conhecer sobre o processamento auditivo central. Esta participante tem treze anos de formação em Pedagogia e vinte anos de atuação na escola onde se realizou a pesquisa.

As profissionais da saúde mencionaram conhecer maior número das áreas da Fonoaudiologia e todas elas citaram mais de uma área. As três áreas mais citadas foram: Linguagem oral, Audição e Motricidade Orofacial.

O gráfico 1, a seguir, mostra mais claramente o número de citações das participantes a respeito das áreas da Fonoaudiologia.

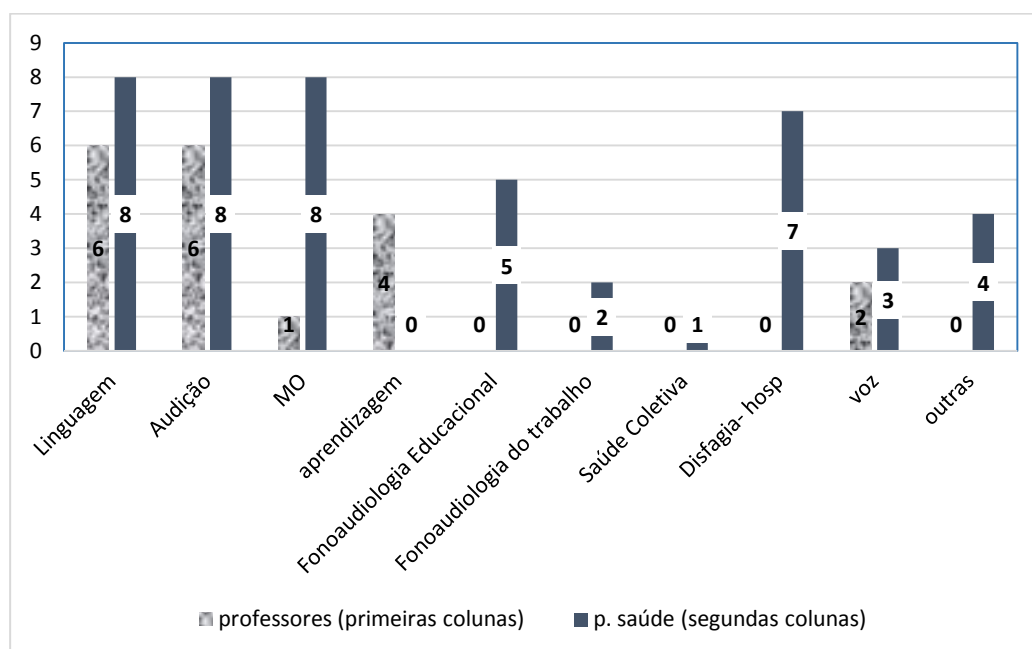


Gráfico 1: áreas de atuação da Fonoaudiologia - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

As áreas mencionadas tanto pelas professoras quanto pelas profissionais da saúde foram: Linguagem oral, Audição, Motricidade Orofacial e Voz. As áreas de Disfagia (hospitalar), Fonoaudiologia Educacional, Fonoaudiologia do trabalho e Saúde Coletiva foram citadas apenas pelas profissionais da saúde. Quanto a isso, é intrigante verificar que as professoras não citaram a área de Fonoaudiologia Educacional, mesmo tendo contato direto com ela. Outra verificação importante é que apenas as professoras citaram a aprendizagem como área de conhecimento da Fonoaudiologia.

A partir de um olhar mais específico quanto a algumas respostas apresentadas no quadro, a participante 12 (professora) foi a única de seu grupo que citou motricidade orofacial. Ela é formada em Pedagogia há quatorze anos e atua na escola pesquisada há quatro anos. Em relação à área da Saúde Coletiva, a participante 13 (fisioterapeuta) foi a única a mencioná-la. Esta participante atua no *programa de saúde* há três anos e teve sua formação em uma universidade particular.

Mesmo tendo contato com a Fonoaudiologia em ambiente escolar, 50% das professoras responderam não conhecer as áreas. Há ainda três profissionais da saúde, que estão em contato contínuo e direto com o fonoaudiólogo que também responderam negativamente à questão.

A última categoria englobou as respostas de quatro participantes, que responderam de forma mais abrangente e/ou citaram especialidades que não são reconhecidas como somente da Fonoaudiologia, como pode ser exemplificado a seguir:

*“saúde da criança, da família e saúde mental”* (participante 21, psicóloga),  
*“pesquisa”* (participante 13, fisioterapeuta)  
*“atuação clínica”* (participante 18, terapeuta ocupacional)  
*“atuação clínica e institucional”* (participante 19, psicóloga).

A última pergunta norteadora do eixo 1 foi: *“Você vê diferença entre o trabalho fonoaudiológico clínico e o desenvolvido na escola? Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos”*.

As respostas das participantes foram organizadas em quatro categorias, como mostra o quadro 5 abaixo:

Quadro 5: percepção/opinião sobre a atuação fonoaudiológica clínica e a educacional -professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Comparação entre a atuação clínica e a atuação escolar	2, 3, 6, 7	13, 14, 15, 16, 17, 19, 26,
Descrição apenas da atuação clínica	4	
Descrição apenas da atuação na escola	1, 11	22, 25
Não teve experiência com trabalho clínico, apenas com atuação escolar	5, 12	18, 20, 21, 24

A primeira categoria englobou respostas que mostraram a comparação entre a atuação fonoaudiológica clínica e a escolar. Quatro professoras e sete profissionais da saúde relataram essa comparação, como pode ser visto nos exemplos abaixo:

*“Atendimento clínico: por fazer atendimentos específicos e individuais de acordo com o tratamento adequado. Na escola o atendimento é preventivo, com*

*orientações e o acompanhamento continuo e encaminhamento quando necessário”* (participante 6, professora)

*“O trabalho clínico foca uma dificuldade específica da criança individualmente, já o trabalho na escola desenvolve estratégias para que a criança lide com sua dificuldade buscando acompanhar o desempenho das atividades com o grupo”* (participante 7, professora)

*“Na clínica visa o tratamento e na escola a orientação”* (participante 13, fisioterapeuta)

*“No trabalho clínico é realizado a intervenção e na escola a prevenção”* (participante 15, fisioterapeuta)

*“No consultório o fono realiza trabalho mais terapêutico e tratamento, na escola é mais triagem, não se pode fazer diagnósticos”* (participante 17, nutricionista)

De acordo com as respostas das participantes, observa-se que o trabalho fonoaudiológico clínico está voltado ao tratamento, através de um atendimento individual/específico, enquanto que o da escola visa mais a prevenção e orientações. A participante 17 (nutricionista) ainda ressaltou que não se pode fazer diagnósticos.

Apenas uma resposta (a da participante 4, professora) foi inserida na segunda categoria, pois descreveu apenas a atuação clínica: *“Acredito que o clínico seja mais específico.”*

Na terceira categoria, onde aparecem as repostas que mostraram apenas a descrição da atuação fonoaudiológica educacional, situaram-se as respostas de duas professoras e duas profissionais da saúde, tais como:

*“Não conheço o clínico, mas na escola o trabalho é avaliativo e lúdico e quando consta “anormalidade” é feito encaminhamento”* (participante 1, professora)

*“A profissional faz a observação da criança no âmbito escolar percebendo e podendo avaliar de forma progressiva o aluno”* (participante 11, professora)

*“Na escola o profissional estará atento ao contexto que a criança está inserida, identificando se existe algum problema no desenvolvimento da mesma, na leitura, fala e audição”* (participante 22, psicóloga)

*“A atuação escolar é mais focada a prevenção, podendo ocorrer orientações antes mesmo de um problema aparecer”* (participante 25, dentista)

Como pôde ser visto, tanto as participantes 1 e 11 (professoras) quanto as participantes 22 (psicóloga) e 25 (dentista) relataram que a atuação fonoaudiológica na escola visa a avaliação e/ou identificação dos problemas e/ou realização de encaminhamento (este citado pela participante 1, professora). A

participante 6 (professora), incluída na primeira categoria, também citou encaminhamento.

A última categoria englobou as respostas das participantes 5 e 12 (professoras) e das participantes profissionais da saúde 18 (terapeuta ocupacional), 20 (fisioterapeuta), 21 (psicóloga) e 24 (dentista), que relataram não terem tido experiência com o trabalho fonoaudiológico clínico, apenas com o de atuação escolar. Porém não deram mais informações sobre isso.

É importante informar que a participante 10 (professora) e a participante 23 (psicóloga) não responderam essa questão e as respostas das participantes 8 e 9 (professoras) não foram incluídas nas categorias por não apresentarem informações relacionadas ao que foi perguntado. Explicando melhor, a participante 8 (professora) relatou: *“abriu mais meu olhar e muitas vezes me fez “esperar” até que determinada evolução ocorresse”*. Não explicitou a qual área isso se relaciona. A participante 9 (professora) respondeu apenas *“terapêutico”*.

É interessante ressaltar que nenhuma profissional da saúde respondeu de forma a descrever apenas a atuação clínica, bem como quatro delas (18-terapeuta ocupacional, 20-fisioterapeuta, 21-psicóloga e 24-dentista) esclareceram que não tiveram experiência com este tipo de atuação. Essas profissionais têm até dois anos de atuação no *programa de saúde*. Três delas (18, 20 e 21) se graduaram no ano de 2010 e a participante 24, no ano de 2012. Duas professoras também responderam não terem tido experiência com o trabalho clínico. Elas têm quatorze anos de formação em Pedagogia e até quatro anos de atuação na escola pesquisada.

Sobre essa diferença entre a atuação fonoaudiológica clínica e a educacional, foi perguntado à fonoaudióloga: *“Em relação ao trabalho clínico, aponte uma ou mais diferenças quanto ao trabalho na escola”*. Sua resposta foi: *“Recebo a queixa da forma como a família vê ou como é encaminhada para outro profissional. Além disso não observo a criança em outro ambiente e outras situações.”*

Com relação à resposta da fonoaudióloga, o que se verifica é uma falta de posicionamento da profissional, ou seja, não se pode afirmar em qual lugar ela

se situa (clínica ou escola), já que é uma profissional que atua tanto em ambiente clínico quanto educacional. Quando ela responde que recebe a queixa, já não há a informação se essa queixa é recebida na escola ou na clínica e a resposta segue com a informação: *“não observo a criança em outro ambiente e outras situações”*, não esclarecendo, novamente, qual ambiente ou situações da criança (na clínica ou na escola). Disso se conclui, que o posicionamento dela com relação a essa questão foi ambíguo, não podendo afirmar se ela se posiciona mais como profissional da área da saúde ou da área educacional.

## **2º eixo: Como é vista a relação entre Saúde e Educação**

Este eixo estruturou-se com base em uma questão que é comum nos questionários das professoras, profissionais da saúde e também no da fonoaudióloga: *“Como percebe a relação entre saúde e educação?”*

Neste eixo, foi necessário a elaboração de dois quadros (6 e 7): um para as respostas do grupo das professoras e outro para as respostas das profissionais de saúde. Cabe ressaltar que a fonoaudióloga pôde ser inserida no grupo das profissionais da saúde, pois, como foi citado anteriormente, a questão norteadora deste eixo também foi apresentada no questionário desta profissional.

Iniciando a apresentação dos resultados, o quadro 6 abaixo, demonstra os dados obtidos pelas respostas das professoras.

Quadro 6: relação entre saúde e educação - professoras. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>
Qualidade da saúde interfere na qualidade da educação	4, 6, 7, 8, 10, 12
Quando especifica a influência entre saúde e educação	5
Interligadas: não especifica consequências	2, 3, 9, 11

Pôde-se observar, primeiramente, que apenas uma participante não respondeu à questão (participante 1, professora) e que foram delineadas três categorias para organizar as respostas das participantes. A primeira categoria reuniu respostas em que a percepção das participantes sobre a relação entre

saúde e educação se faz de forma que a qualidade da saúde interfere na qualidade da educação. Seis professoras relataram este tipo de relação, que pôde ser ilustrado pelas respostas das participantes 4 e 6 (professoras) respectivamente:

*“Criança com problema de saúde tem dificuldade de aprendizado”.*

*“Quando a saúde corporal, mental da criança está sendo bem acompanhada, bem cuidada e orientada, reflete no seu bem estar e como consequência um bom desenvolvimento em sua aprendizagem”.*

Já a segunda categoria foi elaborada para mostrar as respostas que identificaram a influência que a educação tem sobre a saúde e o inverso disso também. Apenas uma participante, a professora 5 foi incluída nesta categoria. Veja, a seguir, sua resposta:

*“Acredito que quanto mais se educa mais nos preocupamos com a saúde. Além do que quanto melhor alimentado, melhor os rendimentos escolares. E a educação nos leva a buscar um mundo mais saudável e harmonioso para todos.”*

Quanto à terceira categoria, que mostra que há uma relação entre a saúde e educação de forma interligada, mas não explicita consequências, quatro professoras responderam, de forma genérica e não específica, que a relação entre essas áreas acontece de forma interligada. Serão mostradas a seguir as respostas dessas participantes:

*“Elas caminham juntas”* (participante 2, professora);

*“A saúde faz parte da Educação, onde se integram a todo momento em nosso dia dia”* (participante 3, professora);

*“Estão intimamente ligados”* (participante 9, professora);

*“Interligadas”* (participante 11, professora).

A partir da leitura das respostas das professoras, pôde-se observar que em termos de influência entre as áreas da saúde e da educação, houve menção da influência da qualidade da saúde sobre a qualidade da educação, mas o inverso disso não foi citado de forma única, ou seja, a participante 5 relatou a influência mútua, mas não houve mais respostas referentes à influência específica da educação sobre a saúde.



Partindo agora para as respostas das profissionais da saúde sobre a relação entre saúde e educação, o quadro 7, a seguir, mostra a organização dos dados obtidos, também em três categorias.

Quadro 7: relação entre saúde e educação - profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
De forma interligada: com ou sem relação de causa e efeito	13, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27
Envolvimentos de questões de prevenção e promoção da saúde	14, 15, 16, 17, 18, 22
Marcador de qualificação da relação entre saúde e educação	14, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24

Assim como no grupo das professoras, três categorias foram delineadas, de acordo com as respostas das profissionais da saúde.

A primeira categoria foi elaborada a partir das respostas que mostraram que a relação entre a saúde e a educação se faz de forma interligada, com ou sem relação de causa e efeito. As respostas de oito participantes foram incluídas nesta categoria. Destaca-se a resposta da fonoaudióloga que relatou observar a existência de muitos profissionais que valorizam a atuação conjunta entre a saúde e educação:

*“A inserção da saúde na educação está apresentando crescimento e atualmente já existem muitos profissionais que valorizam esse tipo de trabalho relacionado, no sentido de que educar em saúde proporciona resultados a longo prazo, mas todos positivos.”*

Para melhor visualização ainda dessa primeira categoria, fez-se interessante explicitar mais algumas respostas, pois elas mostram a relação de interligação entre saúde e educação com e sem relações de causa e efeito. A resposta da participante 13 (fisioterapeuta) deixou clara a relação de causa e efeito:

*“Estão diretamente relacionados. Para uma boa educação é necessário aprender a cuidar da saúde, assim interrelacionando a qualidade de vida. Acredito e muito que seja cíclico (ao menos deveria ser) cuidar da saúde dá vontade de aprender e aprender dá vontade de se cuidar.”*

Já a participante 25 (dentista) relatou a interligação entre a saúde e educação, mas não fez especificações de causa e efeito entre elas:

*“Como uma relação de parceria, onde essas duas áreas se complementam e apoiam, trazendo benefícios a todos. Maiores trocas, possibilitando novas formas de olhar e atuar.”*

A segunda categoria tratou de questões que envolvem a prevenção e promoção da saúde como forma de descrever a relação entre a saúde e educação. Foram incluídas nesta categoria as respostas onde havia menção dos termos promoção e prevenção da saúde e também aquelas que mostraram ações destes termos. Seis participantes foram incluídas nela. As respostas das participantes 14 (nutricionista), 17 (nutricionista), 18 (terapeuta ocupacional) e 22 (psicóloga) ilustram bem essa categoria:

*“Extremamente importante já que é um meio coletivo para atuar na promoção e prevenção da saúde.”* (participante 14, nutricionista)

*“É essencial, pois quando se aprende sobre saúde as chances da criança manter o hábito saudável é bem maior e leva por toda vida* (participante 17, nutricionista)

*“A criança nessa fase está em processo de formação e é nesse período que precisamos orientar e esclarecer dúvidas, prevenindo e promovendo saúde dentro dessas instituições.”* (participante 18, terapeuta ocupacional)

*“A prevenção na educação permite construir crianças saudáveis, não apenas fisicamente, mas emocionalmente e psicologicamente.”* (participante 22, psicóloga)

A terceira categoria contou com as respostas de oito participantes que explicitaram a qualificação da relação entre a saúde e a educação, usando marcadores como: “extremamente ou muito importante” como foi o caso das participantes 14, 16, 19 e 24 (nutricionista, técnica em nutrição e pedagoga, psicóloga e dentista, respectivamente), “essencial” citado pela nutricionista 17 e “indispensável” citado pelas participantes 20, 21 e 23 (fisioterapeuta, psicóloga e psicóloga, respectivamente). Veja, a seguir, dois exemplos de respostas das participantes sobre o uso desses marcadores de qualificação:

*“Indispensável tanto para um quanto para o outro”* (participante 21, psicóloga)

*“Extremamente importante uma vez que a saúde deve primeiramente estar em equilíbrio para que o indivíduo consiga realizar atividades como por exemplo escolares. Saúde e educação são fatores primordiais na vida do ser humano.”* (participante 24, dentista)

Ao observar o quadro referente às respostas das profissionais da saúde, constatou-se um número equivalente de participantes que citaram a

relação entre saúde e educação de forma interligada (primeira categoria) e que mencionaram marcadores de qualificação dessa relação (terceira categoria).

Foi possível observar também que as respostas de sete profissionais da saúde (14, 16, 17, 19, 22, 23 e 24) foram alocadas em mais de uma categoria, por apresentar informações pertinentes a categorias diferentes. É interessante salientar que isso não aconteceu com o grupo de professoras.

Mais uma diferença entre os dois grupos de participantes é em relação a categoria sobre prevenção e promoção da saúde, que esteve presente apenas no grupo das profissionais da saúde, pois não houve menção destes termos nas respostas do grupo das professoras. Os termos em questão fazem parte de um vocabulário da saúde coletiva, podendo então, estar mais acessível a profissionais da área da saúde.

Uma última diferença entre ambos os grupos, é que para as respostas das professoras não foi necessária a elaboração de uma categoria de marcadores de qualificação da relação entre a saúde e educação, pois citaram uma relação de interligação, sem mais especificações de qualidade.

A partir da leitura deste eixo 2, pôde-se concluir que a maior parte das participantes, professoras e profissionais da saúde, que responderam à questão sobre a percepção que têm da relação entre a saúde e educação, mostraram a importância das trocas entre essas áreas que acabam por influenciar benéficamente na qualidade de vida das crianças.

### **3º eixo: Relação das participantes com a Fonoaudiologia**

Este terceiro eixo foi organizado de forma a contemplar questões norteadoras que mostram as formas da relação das participantes com a Fonoaudiologia, ou até mesmo com o profissional fonoaudiólogo, apresentando informações de trocas de conhecimentos entre os envolvidos. Assim, as questões que foram selecionadas são semelhantes ao grupo das professoras e ao das profissionais da saúde. Foram selecionadas também oito questões do questionário

da fonoaudióloga, que estão relacionadas ao contexto das questões das demais participantes.

Veja, a seguir, as perguntas selecionadas dos questionários das professoras e das profissionais da saúde:

*“Você pede orientações ao fonoaudiólogo? Em caso afirmativo, em quais situações?”;*

*“Como considera a atuação do fonoaudiólogo junto aos professores/escola?”;*

*“Verifica que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia te agregam algum conhecimento? Em caso afirmativo, cite um ou mais exemplos”*

Cabe esclarecer que a questão *“Caso peça orientações, consegue aplicá-las em sala de aula e caso haja dificuldades em aplicar as orientações em sala de aula, cite quais”* foi exclusiva das professoras. Ressalva-se ainda, que não foi perguntado quais orientações as professoras pedem ao fonoaudiólogo, pergunta esta feita ao grupo das profissionais da saúde.

Do questionário da fonoaudióloga foram eleitas as seguintes perguntas:

*“Você consegue fazer parceria com os professores da escola?”;*

*“Sente reconhecimento por parte dos profissionais da equipe e dos profissionais da escola pelo trabalho desenvolvido na escola?”;*

*“Qual é a percepção que você acha que os professores tem sobre sua atuação?”;*

*“Verifica que os professores seguem suas orientações para agir em sala de aula?”;*

*“Já foi solicitada por algum professor para esclarecer dúvidas ou dar orientações? Em caso afirmativo, que tipo de orientações ou dúvidas são mais frequentes?”;*

*“Já surgiram dúvidas por parte dos professores que você não soube solucionar? Em caso afirmativo relate o que fez”;*

*“Consegue fazer parceria com os demais profissionais?”;*

*“Quais os conhecimentos (habilidades) que você considera ter adquirido inserida em equipe de saúde trabalhando em ambiente escolar?”*

Para iniciar a apresentação dos dados, foi escolhida a questão norteadora *“Você pede orientações ao fonoaudiólogo”*. Todas as profissionais da saúde responderam afirmativamente. Das doze professoras, onze responderam que pedem orientações ao fonoaudiólogo e apenas a professora 1 respondeu *“nenhuma dessas respostas”*. Ainda sobre esta pergunta, houve uma segunda parte dela destinada às professoras, que consistiu em perguntar *“se encontram*

*difficultades em aplicar as orientações em sala de aula e se sim quais*”. Cinco professoras (1, 2, 3, 5 e 7) responderam que às vezes encontram dificuldade em aplicar as orientações passadas pelo fonoaudiólogo devido à falta de tempo (professoras 3 e 5) ou trabalhar com um caso específico em sala (professoras 1 e 2). A professora número 7 não respondeu quais dificuldades tem em aplicar as orientações em sala de aula. As outras sete professoras relataram que não encontram dificuldades para aplicar as orientações solicitadas. Estas professoras têm mais de seis anos de formação em Pedagogia e mais de nove meses de atuação na escola pesquisada.

As profissionais da saúde citaram exemplos de orientações que solicitam ao fonoaudiólogo. Estes exemplos foram organizados de acordo com as áreas de conhecimento da Fonoaudiologia. Veja no gráfico 2 abaixo a ilustração dessas informações.

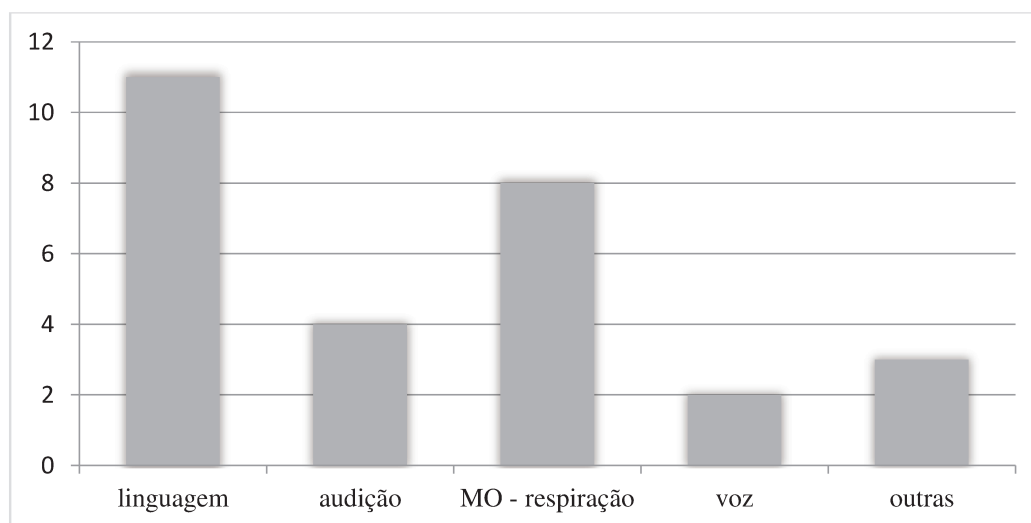


Gráfico 2: tipos de orientações relacionadas às áreas da Fonoaudiologia que as profissionais da saúde solicitam ao fonoaudiólogo - profissionais da saúde. Campinas, 2014.

Podem ser visualizadas, no quadro 8 a seguir, as orientações específicas solicitadas ao fonoaudiólogo.

Quadro 8: tipos de orientações solicitadas pelas profissionais da saúde ao fonoaudiólogo - profissionais da saúde. Campinas, 2014.

Participantes	Respostas das participantes				
	Linguagem – fala, leitura e escrita, gagueira	Audição	MO – respiração e deglutição	Voz	Outras
13	Trocas na fala	Alteração de audição	-	Rouquidão	Pesquisa
14	Fala (trocas, se está de acordo com a idade, etc)	-	Deglutição, má oclusão/posição da língua (respiração)	-	-
15	Trocas de fala, gagueiras	-	Respirador oral	-	-
16	-	-	Alteração na mastigação, deglutição e tônus muscular	-	-
17	Aquisição da fala	-	-	-	Desenvolvimento infantil
18	Dificuldade na comunicação, fala	-	-	-	Aprendizagem
19	Alteração de fala e linguagem, aquisição da leitura e escrita	Alterações na audição	-	-	-
20	Gagueira	-	Respiração oral, “babas”	-	-
21	Gagueira, trocas na fala	-	Respirador bucal	Cuidados com a voz	-
22	Problema na fala ou escrita, trocas de letras, gagueira	-	-	-	-
23	Atraso na fala	Perda auditiva	Mastigação	-	-
24	-	-	Alteração de má oclusão com interferência na fala; “língua presa” por inserção anormal do freio lingual	-	-
25	Linguagem: trocas esperadas para as idades	Audição	-	-	-
26	-	-	Boquinha aberta o tempo todo para saber se é <b>respiradora oral</b>		

É interessante observar que a participante 18 (terapeuta ocupacional) citou aprendizagem, e as participantes 19 e 22 (psicólogas) mencionaram a linguagem escrita.

As questões referentes à fonoaudióloga sobre esse tema foram:

*“Já foi solicitada por algum professor para esclarecer dúvidas ou dar orientações? Em caso afirmativo, que tipo de orientações ou dúvidas são mais frequentes?”;*

*“Já surgiram dúvidas por parte dos professores que você não soube solucionar? Em caso afirmativo relate o que fez”;*

*“Verifica que os professores seguem suas orientações para agir em sala de aula?”.*

As respostas mostraram que ela já foi solicitada a esclarecer dúvidas ou dar orientações aos professores sobre o desenvolvimento da fala e disfluência. Ela relatou ainda que, em certo momento, surgiu uma dúvida específica a respeito de paralisia cerebral. Neste caso, sua conduta foi buscar informações e posteriormente fazer a devida orientação. Com relação ao fato de as professoras seguirem suas orientações, ela afirmou que elas as seguem para agir em sala de aula.

Partindo para a segunda questão norteadora deste eixo *“Como considera a atuação do fonoaudiólogo junto aos professores/escola?”*, as respostas foram organizadas em três tipos de categorias que podem ser visualizadas no quadro 9 abaixo.

Quadro 9: atuação do fonoaudiólogo junto aos professores/escola - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Orientar/auxílio professores/pais no trabalho com a criança	5, 6, 8, 9, 10, 12	13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26
Orienta/auxilia os professores, sem finalidade específica	2, 3, 4, 7	17, 24
Qualifica positivamente a atuação	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11	14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Primeiramente, pôde-se observar que apenas a participante 1 (professora) não respondeu à questão. Esta participante trabalha há sete anos como pedagoga e, especificamente, há quatro anos na escola onde os dados foram coletados para esta pesquisa.

A primeira categoria foi organizada a partir das respostas das participantes que mostraram que a atuação do fonoaudiólogo junto aos professores acontece de forma a orientar/auxiliar os professores e/ou pais no trabalho com a criança. Apenas no grupo das professoras apareceu a orientação

aos pais (as profissionais da saúde mencionaram orientação/auxílio somente ao professor). As respostas de seis professoras e onze profissionais da saúde foram incluídas nessa categoria. Veja, a seguir, algumas respostas das participantes:

*“Ótimo, sempre presente e capacitada para conversarmos sobre determinadas pontuações sobre os alunos”* (participante 8, professora)

*“Eficaz quando realizado de forma sistemática, avaliando o desempenho do aluno e orientando as novas etapas”* (participante 9, professora)

*“Orientá-los para identificar cada aluno de acordo com cada área da fono. No caso da fala, por exemplo, que pode estar prejudicada devido a alteração na audição (rolha de cera), é só o professor aprender a reconhecer essa alteração e saberá melhor como lidar com o aluno e sua família”* (participante 13, fisioterapeuta)

*“Orientar professores sobre como facilitar a comunicação e fala no processo de ensino e aprendizagem”* (participante 18, terapeuta ocupacional)

Já a segunda categoria englobou as respostas de quatro professoras e duas profissionais da saúde, que não identificaram especificamente a orientação e/ou auxílio do fonoaudiólogo ao professor, como pode ser visto pelas respostas ilustrativas a seguir:

*“Acho fundamental e importante para orientar os professores e educadores”* (participante 2, professora)

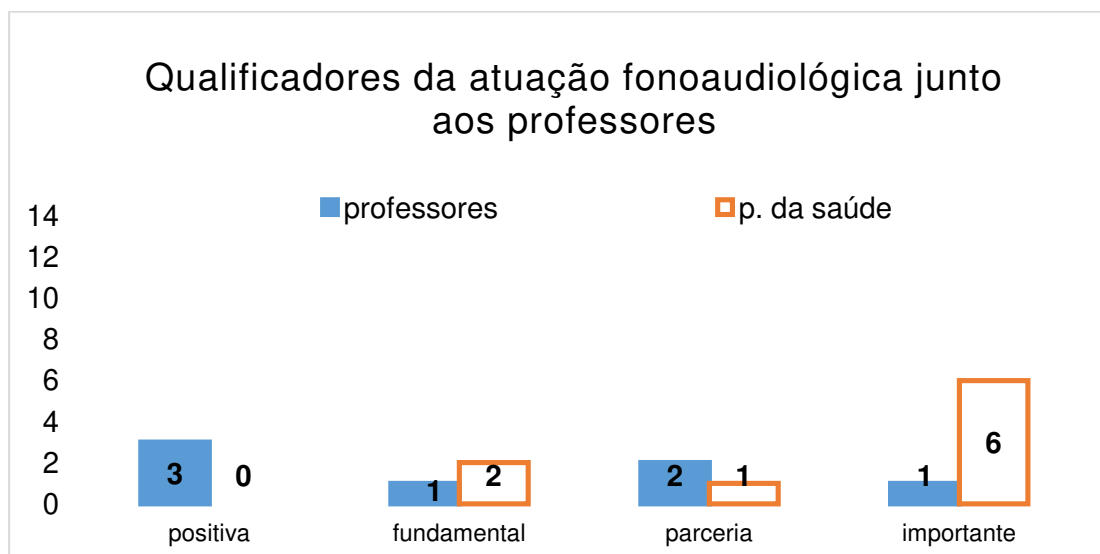
*“Positivo. É uma grande ajuda para os professores, pais, alunos e escola. É muito importante. Deveria existir em todas as escolas”* (participante 3, professora)

*“Extrema importância pela troca de informações que ele transmite o aprendizado junto a equipe”* (participante 17, nutricionista)

*“De extrema importância, podendo auxiliar, orientar”* (participante 24, dentista)

Na terceira categoria foram elencadas as respostas de nove professoras e nove profissionais da saúde, que continham uma qualificação da ação do fonoaudiólogo junto aos professores. Assim, foram eleitos os quatro qualificadores mais citados, ressaltando-se que o qualificador “importante” refere-se tanto à menção da palavra ‘importante’ quanto a utilização das locuções nominais “extrema importância e “muito importante”.





**Gráfico 3:** qualificadores da atuação fonoaudiológica junto aos professores - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

De modo geral, a atuação do fonoaudiólogo junto às professoras é marcada, por elas, com qualificadores positivos. Já para as profissionais da saúde, essa ação é considerada pela maioria como forma de o fonoaudiólogo orientar e/ou auxiliar os professores/pais no trabalho com a criança.

Ainda sobre esse tema, a fonoaudióloga respondeu afirmativamente quando lhe foi perguntado se consegue fazer parceria com os professores. Ela escolheu a opção “nenhuma dessas respostas” entre as opções “sim” e “não” para a pergunta *“Consegue fazer parceria com os demais profissionais”*. Escolheu novamente a opção “nenhuma dessas respostas” na resposta dada à pergunta *“sente reconhecimento por parte dos profissionais da equipe e dos profissionais da escola pelo trabalho desenvolvido na escola”*. Quando a fonoaudióloga responde “nenhuma dessas respostas”, fica a dúvida do porquê disso, já que não responde afirmativamente sobre conseguir fazer parceria com os demais profissionais e também em relação ao sentir reconhecimento pelo seu trabalho desenvolvido na escola. Sobre a pergunta *“Qual é a percepção que você acha que os professores tem sobre sua atuação?”*, respondeu: *“de modo geral, observo que muitos identificam a importância, mas identifico que na organização da rotina pedagógica acabam por incluir muito pouco”*. Caberia aqui uma reflexão de que a

fonoaudióloga identifica pouca inclusão de seu trabalho na rotina pedagógica, e talvez, por isso, encontrou “dificuldade” em responder de forma afirmativa sobre não conseguir fazer parceria com os demais profissionais, bem como sentir reconhecimento pelo seu trabalho.

Partindo agora para a terceira e última pergunta do eixo 3: “*Verifica que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia te agregam algum conhecimento? Em caso afirmativo, cite um ou mais exemplos*”, apenas as participantes 3 e 12 (professoras) não responderam à questão. As demais participantes, professoras e profissionais da saúde, responderam que verificam que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia agregam subsídios às suas atuações.

As respostas foram organizadas de acordo com áreas mais abrangentes de conhecimento, como pode ser visto no quadro 10 a seguir:

Quadro 10: conhecimentos citados pelas participantes que agregam subsídios às suas atuações profissionais - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

Conhecimentos citados pelas participantes		Professoras	Profissionais da saúde
Linguagem oral		1,2, 5, 6 e 8	16, 17, 21, 22, 25, 26
Linguagem escrita		6	19
Consciência fonológica		7, 9	
Audição		1	19, 23, 25
Aprendizagem		6	
Evolução psicomotora		6	
Desenvolvimento infantil		6, 8, 10, 11	17
Alimentação		8	23
Voz			15, 26
Motricidade orofacial	Mastigação		14, 15, 25*
	Respiração		18, 20, 21, 23
	Frênulo lingual		17
Outras – sem especificações		4	13, 24

\*A participante 25 (dentista): citou apenas motricidade orofacial

Como pôde ser observada, a linguagem oral é a área mais citada pelas professoras. Mais especificamente, a participante 2 (professora) respondeu sobre a importância de saber em quais idades são esperadas certas trocas na fala, pois uma vez que ela tem esse conhecimento, pode ou não exigir uma pronúncia adequada do aluno. A participante 6 (professora, formada em Pedagogia há

quatro anos e atuante na escola pesquisada há nove meses) foi a que citou mais conhecimentos da Fonoaudiologia:

*“Alterações na fala, leitura, escrita e aprendizagem; evolução psicomotora; desenvolvimento infantil”*

É interessante observar que nenhuma professora citou “Voz”, diferente das duas participantes 15 e 26 (fisioterapeutas) que citaram “cuidados com a voz”. Além disso, nenhuma professora mencionou conhecimentos relacionados à área da motricidade orofacial.

Para as profissionais da saúde, os conhecimentos mais citados foram os da área de motricidade orofacial, sendo que pelo menos uma profissional de cada área da saúde a citou. A participante 21 (psicóloga), relatou sua experiência:

*“A criança com dificuldade de concentração veio com queixa de “desatento e hiperativo”. Com os conhecimentos pude perceber que era respirador bucal e tinha muito ronco, assim pude orientar os pais de forma correta e a procurar otorrino e fono. A criança melhorou 80%. Outra criança com trocas na fala que já não eram esperadas para 6 anos. Orientei a mãe a procurar fono e em 3 meses a criança corrigiu.”*

Nenhuma profissional da saúde mencionou a aprendizagem, consciência fonológica ou evolução psicomotora, mas a participante 19 (psicóloga) citou linguagem escrita.

As respostas da participante 4 (professora) e das participantes profissionais da saúde 13 (fisioterapeuta) e 24 (dentista) foram organizadas na categoria “outras”, porque mostraram informações vagas e genéricas, como podem ser vistas a seguir:

*“Desde que haja orientação correta”* (participante 4, professora)

*“Vários, em todas as áreas da fono há muita coisa a aprender”* (participante 13, fisioterapeuta)

*“Muitas vezes tiramos dúvidas, trocamos ideias sobre casos e é sempre muito bom ter acesso a outras áreas”* (participante 24, dentista)

Quanto à fonoaudióloga, sua resposta à questão *“Quais os conhecimentos (habilidades) que você considera ter adquirido inserida em equipe de saúde trabalhando em ambiente escolar?”* foi: *“Olhar da outra área para que consiga esclarecer tanto na minha avaliação quanto passar aos pais a importância*

*do trabalho fonoaudiológico na importância em ter o olhar da outra área, pois auxilia nos esclarecimentos da própria avaliação fonoaudiológica”.*

Pôde-se observar que a fonoaudióloga respondeu à questão de forma genérica, sem especificar quais seriam os conhecimentos ou habilidades que ela tinha adquirido por estar inserida em equipe multiprofissional, trabalhando na escola.

Numa visão geral sobre o eixo 3, a maior parte das participantes pede orientações ao fonoaudiólogo, sendo que a maioria das professoras não encontra dificuldade em aplicar essas orientações em sala de aula e a grande parte de profissionais da saúde pedem orientações principalmente sobre a área da linguagem. A ação do fonoaudiólogo junto aos professores é vista como importante. A maior parte das professoras qualificou positivamente essa ação, enquanto a maioria das profissionais da saúde vê a importância da ação do fonoaudiólogo junto aos professores quando ele auxilia nas orientações ao professor para agir com as crianças. Os conhecimentos da Fonoaudiologia mais citados que agregam subsídios às atuações das professoras são sobre linguagem oral e às atuações das profissionais da saúde, são sobre motricidade orofacial. A fonoaudióloga deixa clara a importância em ter a visão de outras áreas para auxiliá-la em sua própria avaliação e melhor orientar os pais.

#### **4º eixo: Visão das participantes quanto aos conhecimentos interdisciplinares e ações em equipe**

A organização deste eixo foi feita de forma diferenciada dos demais, pois engloba questões que são diferentes para cada grupo de participantes. Há duas questões distintas que estão no questionário das professoras e outras duas no questionário das profissionais da saúde. Elas puderam ser organizadas em dois grupos:

4.1: aquele que enfoca perguntas mais gerais;

4.2: aquele que enfoca perguntas mais específicas.

Cada grupo foi constituído então por uma pergunta presente no questionário das professoras e uma no das profissionais da saúde. Cabe ressaltar que a fonoaudióloga não foi incluída no grupo de profissionais da saúde, pois suas perguntas também são diferenciadas. Assim, as questões selecionadas desta profissional foram incluídas nos dois grupos, dada a aproximação dos significados vistos em suas respostas.

O grupo 4.1 foi constituído pelas seguintes questões:

*“Você verifica relação entre os conhecimentos da área da Fonoaudiologia com as áreas da Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional? Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos que se relacionam”* (contida no questionário das professoras)

*“As trocas entre os conhecimentos da sua área e da Fonoaudiologia ajudam na resolução de casos? Em caso afirmativo, de que forma?”* (contida no questionário das profissionais da saúde)

*“Quando você acha que o compartilhamento de saberes entre os profissionais das diferentes áreas possibilitam na resolução de casos? Em que situações isso acontece?”* (contida no questionário da fonoaudióloga)

Já o grupo 4.2 agrupou respostas às seguintes questões:

*“Qual o seu procedimento quando detecta alguma possível alteração de audição, voz, respiração, fala, leitura e escrita em seus alunos?”* (contida no questionário das professoras)

*“Verifica diferencial em ter fonoaudiólogo na equipe? Em caso afirmativo, cite qual(is)”* (contida no questionário das profissionais da saúde)

As próximas perguntas, que estão também incluídas neste grupo, são referentes ao questionário da fonoaudióloga:

*“Apresenta dificuldades no trabalho em equipe?”*

*“Você considera o trabalho multiprofissional na escola importante? Por quê?”.*

#### **4.1 – Perguntas mais gerais**

Dando início à apresentação dos resultados pertinentes ao grupo 4.1, a questão *“Você verifica relação entre os conhecimentos da área da Fonoaudiologia com as áreas da Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional? Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos que se relacionam”*, destinada às professoras, mostrou que a maior parte das participantes (nove delas), respondeu afirmativamente.

A partir da leitura das respostas, foi possível elaborar três tipos de categorias, que estão ilustradas no quadro 11, a seguir.

Quadro 11: relação entre os conhecimentos das áreas da saúde - professoras. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Participantes que citaram as categorias correspondentes</b>
Cita mais de uma relação de causa e efeito entre os conhecimentos das áreas da saúde	1, 6, 10, 11
Cita e descreve apenas <u>uma</u> relação de causa e efeito entre os conhecimentos das áreas da saúde	5, 7
Visão abrangente da relação conhecimentos das áreas da saúde, mas não cita especificações de relação de causa e efeito	2, 8, 9

É importante informar que as participantes 3 e 4 responderam “nenhuma dessas respostas” e a professora 12 não respondeu à questão, portanto, não estão incluídas no quadro acima.

A primeira categoria foi a que mais teve respostas. Ela englobou respostas que mostraram uma ou mais relações de causa e efeito entre os conhecimentos das áreas da saúde. Quatro professoras relataram mais de uma relação de causa e efeito entre as áreas da saúde, como pode ser visto pelas respostas das participantes 1 e 10 (professoras) respectivamente:

*“Bloqueio da fala por fator emocional, fala imatura por alimentação com pouco estímulo da mastigação, alteração mordida por falta estímulo da coordenação motora. ”*

*“Problemas auditivos afetam o comportamento. Problemas respiratórios afetam a arcada dentária e até o crescimento como um todo. ”*

Com relação à segunda categoria, que elegeu apenas uma relação de causa e efeito entre os conhecimentos das áreas da saúde, duas professoras relataram apenas uma relação de causa e efeito entre as áreas, como por exemplo:

*“Dependendo dos alimentos, eles favorecem a musculatura para maior desempenho na fala”* (participante 5, professora)

*“A questão motora, visto que a fala é um ato motor. Estimulação para a mastigação, movimento dos músculos da face”* (participante 7, professora)

Já a terceira categoria tratou de respostas que não especificaram relações de causa e efeito entre as áreas e sim, informações mais abrangentes. Como exemplos disso, seguem as respostas das participantes 8 e 9 (professoras) respectivamente:

*“Todos buscam o bem estar do indivíduo, a se conhecerem melhor e a superar suas dificuldades. ”*

*“ É uma equipe multidisciplinar, uma está relacionada a outra. ”*

Será apresentada a seguir a segunda questão incluída no grupo 4.1 (o das questões mais gerais) destinada às profissionais da saúde: *“As trocas entre os conhecimentos da sua área e da Fonoaudiologia ajudam na resolução de casos? Em caso afirmativo, de que forma? ”*. Foi possível observar que todas as participantes responderam afirmativamente e relataram as formas como isso acontece. Tais informações podem ser visualizadas no quadro 12 abaixo.

Quadro 12: trocas entre os conhecimentos da Fonoaudiologia com as demais áreas da saúde auxiliam na resolução de casos - profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Participantes</b>
Quando a profissional relaciona os saberes da própria área aos da Fonoaudiologia	13, 14, 15, 17, 21, 22
Quando relaciona os saberes da própria área aos da Fonoaudiologia e áreas diferentes	16, 18, 19, 20, 23, 26
Qualifica as trocas de conhecimentos das áreas na resolução de casos	24, 25

Como pode ser observado, foram elaboradas três categorias para essa questão. A primeira categoria englobou as respostas que mostraram que as trocas entre os conhecimentos da própria área da participante e os da Fonoaudiologia auxiliam na resolução dos casos. Assim, duas fisioterapeutas (participantes 13 e 15), duas nutricionistas (participantes 14 e 17) e duas psicólogas (participantes 21 e 22) relacionaram os saberes de suas áreas com os da Fonoaudiologia, como ilustrado a seguir:

*“A postura e a coordenação motora grossa de uma criança está ligada com algumas trocas na fala”* (participante 13, fisioterapeuta).

*“A nutrição e fono estão muito relacionadas no aspecto da mastigação, deglutição e motricidade orofacial”* (participante 14, nutricionista).

*“Em casos, por exemplo, de respiradores orais que por consequência acabaram adquirindo alterações posturais”* (participante 15, fisioterapeuta)

Já na segunda categoria, as repostas incluídas mostraram que além da relação da própria área de conhecimento da participante à área da Fonoaudiologia para a resolução de casos, houve também citação de uma terceira área. Nesta categoria então, as seis participantes: 16 (técnica em nutrição, dietética e pedagoga), 18 (terapeuta ocupacional), 19 e 23 (psicólogas), 20 e 26 (fisioterapeutas) relacionaram os saberes da própria área com a Fonoaudiologia, inserindo ainda, saberes de outras áreas também. Exemplos disso puderam ser ilustrados pelos relatos de duas participantes:

*“Orientando os responsáveis do aluno em questão, em consistência dos alimentos, mastigação, claro que muitas vezes também com o auxílio da dentista, pois muitas vezes o aluno não está comendo devido a uma alteração na arcada dentária, então se faz necessário a intervenção dos três profissionais e não só da nutricionista.”* (participante 16, técnica em nutrição, dietética e pedagoga)

*“Com toda certeza. A fonoaudióloga nos auxila frente a alterações na respiração da criança, em relação a minha área conversamos com os pais para estimular uma melhor postura porém é importante a consulta com um otorrino e uma fono para antes de tudo verificar se há algo obstruindo esta respiração nasal. Em relação as alterações na linguagem e escrita, nestes casos a fono é fundamental para orientar equipe do criansaude, pais e professores se a troca na escrita vem da fala inadequada. E em casos de inclusão onde a fono auxilia na inclusão e orientação a equipe como lidar dentro das áreas fonoaudiológicas. Em casos de diagnóstico médico de alterações neurológicas ou de espécie comportamental a fono auxilia nas questões de socialização, linguagem, audição”* (participante 26, fisioterapeuta)

A terceira categoria, que englobou as respostas das duas dentistas da equipe (participantes 24 e 25), contou com informações acerca da qualificação das trocas de conhecimentos entre as áreas, como exemplificado pelas respostas das participantes 24 e 25 respectivamente:

*“Muitas vezes concluímos diagnósticos juntos em parceria e trabalhamos concomitantemente. Em muitos casos só temos um bom resultado quando acontece o tratamento fonoaudiológico.”*

*“As trocas são muito importantes para a solução dos desafios encontrados para as orientações em saúde, pois se uma função está alterada, normalmente outras também estão, visto o ser humano como um ser integral”*



Como forma de incluir e discutir esse tema sobre a importância do compartilhamento entre os saberes, através da questão *“Quando você acha que o compartilhamento de saberes entre os profissionais das diferentes áreas possibilita na resolução de casos?”*, a fonoaudióloga afirmou que:

*“Cada caso é único e quanto mais observações tivermos é importante para ampliar e construir nossa visão, sabendo sempre filtrar para evitar perda de foco e objetivo”.*

Foi possível constatar que houve número equivalente de participantes que responderam saber relacionar os saberes da própria área com os da Fonoaudiologia e também com outras áreas mais (primeira e segunda categorias).

#### 4.2 – Perguntas mais específicas

Serão apresentados a seguir os resultados do grupo 4.2, que trata de perguntas mais específicas, dirigidas tanto às professoras quanto às profissionais da saúde e que apresenta também duas questões respondidas pela fonoaudióloga.

A primeira questão, destinada às professoras: *“Qual o seu procedimento quando detecta alguma possível alteração de audição, voz, respiração, fala, leitura e escrita em seus alunos”*, teve a organização de suas respostas em quatro categorias, que estão ilustradas no quadro 13 abaixo.

Quadro 13: condutas das professoras ao detectar possíveis alterações fonoaudiológicas nos alunos - professoras. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Participantes que citaram as categorias correspondentes</b>
Procura fonoaudiólogo que atua na escola ou outros profissionais que atuam neste mesmo ambiente	1, 5, 8
Procura especialista	2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 e 12
Contata a direção da escola	2, 3, 6 e 10
Contata pais	1, 3, 4, 6 e 11

A primeira categoria que apresenta a atitude das professoras em procurar o fonoaudiólogo que atua na escola ou outros profissionais que atuam

neste mesmo ambiente, duas participantes (1 e 5) explicitaram ser o fonoaudiólogo que atua na escola. Isso certifica que o fonoaudiólogo é o que está inserido no *programa de saúde*, pois não há outro profissional da mesma área atuando. A participante 8 (professora) respondeu de forma abrangente:

*“Como na escola contamos com outros profissionais que avaliam a criança, aproveito para fazer levantamento que fui anotando durante as aulas”.*

Isto pode ser interpretado como um modo de não identificar as alterações encontradas como sendo específicas da Fonoaudiologia, como foi citado anteriormente, podendo ser das outras áreas da saúde que atuam no *programa de saúde* na escola.

Já as respostas da segunda categoria mostraram que há a procura de um especialista, porém este especialista não foi especificado por todas, ressaltando as participantes 4, 6 e 7 que explicitaram ser este especialista o fonoaudiólogo. Quanto as demais respostas que não mostraram essa especificidade, não se pode afirmar que o especialista é o fonoaudiólogo, uma vez que as alterações citadas na pergunta (audição, voz, respiração, fala, leitura e escrita) podem ser compreendidas como sendo área de atuação de outras especialidades.

A terceira categoria englobou as respostas de quatro professoras (participantes 2, 3, 6 e 10) que tem a atitude de contatar a direção da escola.

A quarta e última categoria contou com as respostas de cinco professoras (participantes 1,3, 4, 6 e 11) que relataram contatar os pais.

Ressalta-se que as participantes 3 e 6 procederam de forma a pedir auxílio ao profissional, ao mesmo tempo que contata a direção e também os pais.

A partir das respostas das participantes 1,3, 4, 6 e 11, os contatos com os pais são feitos de três formas. A primeira delas, citada pelas participantes 1,6 e 11, é feita a partir do contato inicial com o fonoaudiólogo e/ou direção que proporcionará orientação aos pais a respeito da próxima conduta (encaminhamento da criança a um especialista, por exemplo). Se faz interessante lembrar que apenas as participantes 1 e 5 identificaram o fonoaudiólogo como

sendo o que trabalha na escola. A segunda forma é conversar primeiramente com os pais para decidirem se farão um encaminhamento ao fonoaudiólogo (participante 4). Na terceira forma, a direção da escola, os pais e o profissional da área participam de forma conjunta (participante 3).

Em relação a esta questão, foi possível observar que sete participantes (1,2,3,4,6,10,11) foram incluídas em mais de uma categoria, devido às informações contidas em suas respostas e a segunda categoria, sobre a procura de um especialista, foi a que apresentou mais respostas.

A segunda questão do grupo 4.2, dirigida às profissionais da saúde, é *“Verifica diferencial em ter fonoaudiólogo na equipe?”*.

Todas as participantes responderam que verificam diferencial em ter fonoaudiólogo na equipe. As respostas foram organizadas em três categorias que podem ser visualizadas no quadro 14 abaixo.

Quadro 14: diferencial do fonoaudiólogo na equipe - profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Participantes</b>
Prevenção/identificação – menção das próprias palavras	15, 22, 26
Situação em que a contribuição dos conhecimentos da Fonoaudiologia é referida	14, 17, 19, 21, 23, 24
Respostas genéricas	13, 16, 18, 20, 25

Na primeira categoria foram incluídas as respostas onde as palavras prevenção e/ou identificação foram citadas, em relação aos possíveis problemas fonoaudiológicos, como pode ser visualizado na resposta da participante 26 fisioterapeuta:

*“Prevenir alterações na linguagem, audição e respiração que podem trazer danos maiores caso a criança não tenha uma conduta de encaminhamento ou de orientação da fonoaudióloga”*

A segunda categoria, onde o diferencial do fonoaudiólogo na equipe se faz pela contribuição dos conhecimentos de sua área, teve a maior parte das respostas (duas nutricionistas, três psicólogas e uma dentista). O exemplo das respostas das participantes 14 e 24 ilustram bem essa categoria:

*“É essencial ter na equipe um profissional especializado em avaliar audição, mastigação e deglutição, assim como também linguagem; esta muito importante no processo de aprendizagem (fala e escrita). ”* (participante 14, nutricionista)

*“Extremamente importante uma vez que hoje hábitos como chupetas, mamadeiras, sucção digital são tão frequentes. Junto a orientação fonoaudiológica temos melhores resultados nos momentos de retirada de hábitos por exemplo. ”* (participante 24, dentista)

Já na terceira categoria foram organizadas as repostas com conteúdo genérico, como podem ser observadas a seguir:

*“Para aprender a ver a criança/pessoa por completo e facilitar a resolução de casos”* (participante 13, fisioterapeuta)

*“Quando se fala em equipe, fala-se em um trabalho integrado, visando o resultado, seja de um aluno ou de um paciente”* (participante 16, técnica em nutrição, dietética e pedagogia)

Ainda sobre esse assunto, a respeito do diferencial do fonoaudiólogo na equipe, a fonoaudióloga, ao responder a questão *“Apresenta dificuldades no trabalho em equipe?”*, relatou que:

*“Não, pois atualmente já existe bastante esclarecimento do trabalho fonoaudiológico. ”*

Isso também pôde ser observado pelas respostas das participantes desta pesquisa que souberam pronunciar-se sobre a atuação fonoaudiológica.

Uma segunda pergunta destinada à fonoaudióloga *“Você considera o trabalho multiprofissional na escola importante? Por quê?”* Apresentou como sua resposta:

*“Muito, pois acredito que o olhar em equipe agrega e torna mais assertiva as orientações. Além do que prefiro trabalhar com olhar integral. ”*

### **5º eixo: Visão da Fonoaudiologia na escola**

Este eixo mostrará como os dados se apresentaram com relação à visão que as participantes têm sobre a atuação da Fonoaudiologia, especificamente na escola. Assim, foram selecionadas as seguintes perguntas contidas nos questionários das professoras e profissionais da saúde:

*“Você acha importante a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar? Por quê?”*

*“Cite algumas vantagens e desvantagens da atuação do fonoaudiólogo na escola, caso considere existentes. ”*

*“Em que aspectos você acredita que o trabalho fonoaudiológico na escola pode ser melhorado?”*

Para a fonoaudióloga, foram selecionadas as seguintes questões:

*“Qual sua percepção em relação ao trabalho da Fonoaudiologia na escola?”*

*“Como você acha que o trabalho fonoaudiológico na escola pode ser avaliado?” “Caso verifique alguma dificuldade na sua atuação na escola, aponte-os. ”*

*“O trabalho que se desenvolve na escola é resolutivo? Em caso afirmativo, em que medida? ”*

*“Quais as ações da Fonoaudiologia que você tem desenvolvido e considera ser proveitosa para sua atuação na escola? ”*

A apresentação deste eixo será iniciada pela pergunta destinada às professoras e profissionais da saúde: *“Você acha importante a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar? Por quê? ”*

Foram elaboradas três categorias em relação às respostas, como podem ser observadas no quadro 15 abaixo:

Quadro 15: importância da atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Prevenção/identificação/diagnóstico	5, 9	13, 18, 19, 20, 21, 22, 24
Auxílio diretamente às crianças em relação aos aspectos fonoaudiológicos	1	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 25, 26
Auxílio do fonoaudiólogo aos professores e/ou pais para lidarem com as crianças	2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12	20, 23, 26

A primeira categoria contou com as respostas de duas professoras e sete profissionais da saúde. Nela as palavras *prevenção* e/ou *identificação* e/ou *diagnóstico* apareceram como ações importantes desenvolvidas pelo trabalho fonoaudiológico na escola. O sentido geral foi o de que é importante ter atenção à realização de diagnóstico, a maneira que ele é usado, uma vez que ao fonoaudiólogo, no ambiente escolar, é permitida a realização de diagnóstico institucional e situacional e não diagnóstico clínico. Seguem, abaixo, alguns exemplos de respostas das participantes:

*“Sim. Auxilia na identificação de possíveis problemas de fala”* (participante 5, professora)

*“Sim. Para intervir/prevenir e diagnosticar”* (participante 9, professora)

*“Sim, pois contribui muito para uma melhor compreensão do desenvolvimento da criança e consequentemente abre mais o leque de formas como lidar com cada criança, gerando mais preparo do corpo pedagógico e família. Favorece diagnóstico precoce”* (participante 20, fisioterapeuta)

*“Sim. É possível detectar problemas como: alteração da fala, leitura e escrita; sendo identificados podem diminuir o risco da criança apresentar problemas na aprendizagem, entre outros”* (participante 21, psicóloga)

*“Sim, muito importante principalmente no sentido da prevenção, uma vez que pode-se agir antes que uma situação problema se instale ou se agrave”* (participante 24, dentista).

É importante informar que a resposta da participante 20 foi alocada em duas categorias, pois ela acrescentou a informação *diagnóstico precoce* em sua resposta.

Na organização da segunda categoria, as respostas mostraram a importância da atuação fonoaudiológica diretamente às crianças, no sentido de realizar a promoção dos aspectos fonoaudiológicos, como pode ser visualizado nos exemplos abaixo:

*“Sim. Conceitua corretamente e propõe o desenvolvimento e avaliação de habilidades específicas no desenvolvimento das crianças”* (participante 1, professora)

*“Sim, pois é um auxílio em casos de crianças com troca na fala, gagueiras e dificuldade de aprendizado”* (participante 15, fisioterapeuta)

*“É muito importante a atuação do fono na escola, pois ele que acompanha o desenvolvimento da criança na aquisição da fala, dificuldades de audição e aprendizado”* (participante 17, nutricionista)

*“A maioria das escolas atendem crianças nos primeiros meses de vida e a fono auxilia desde os primeiros cuidados aos bebês como deglutição e aquisição da linguagem, como os alunos do último ano da educação infantil, quando estão com 5 anos e trabalhando a leitura e escrita”* (participante 16, técnica em nutrição, dietética e pedagoga)

Como pôde ser observado, apenas a participante 1 (professora) teve sua resposta incluída nesta categoria. Porém, a maior parte das respostas das profissionais da saúde foi resumida nesta categoria.

Já a organização da terceira categoria abrangeu as respostas da maior parte das professoras (nove delas) e de três profissionais da saúde, que mostraram ver a importância da atuação fonoaudiológica na escola a partir do

auxílio do fonoaudiólogo aos professores e/ou pais para lidarem com as crianças. Veja, a seguir, alguns exemplos de respostas:

*“Sim. Auxilia o professor com o trabalho com o aluno que apresenta dificuldade”* (participante 2, professora)

*“Há necessidades das crianças e dúvidas de pais que não sabemos esclarecer. Crianças que demoram pra falar, língua presa, etc”* (participante 4, professora)

*“De total importância para dar suporte e subsídios que contribuem para o professor avançar com seu aluno que apresenta dificuldade”* (participante 11, professora)

*“Sim, auxiliando professores e mais quanto ao atraso de fala, possíveis características a serem estimuladas para o melhor desenvolvimento da criança”* (participante 23, psicóloga)

*“Sim. Na educação infantil a fono tem papel importante no processo de aquisição de linguagem, na comunicação efetiva da criança, na fase de disfluência que é normal, mas os pais e professores ficam preocupados e podem agir de forma errônea potencializando esta disfluência e a fono pode orientar como lidar”* (participante 26, fonoaudióloga)

Ao observar a distribuição das respostas das participantes no quadro 15 (ver página 75), verificou-se que as participantes profissionais da saúde (13, 18, 19, 20, 22 e 26) tiveram suas respostas alocadas em mais de uma categoria. É interessante observar que nenhuma das professoras e profissionais da saúde relataram sobre a ação do fonoaudiólogo em auxílio do professor nos cuidados com a voz, por exemplo.

Para a fonoaudióloga, foi selecionada a questão *“Qual sua percepção em relação ao trabalho da Fonoaudiologia na escola?”*. Segue abaixo sua resposta:

*“Muito importante, tendo em vista o objetivo de prevenir e estimular precocemente. Isso nos possibilita ser mais assertiva na intervenção ou no encaminhamento quando este se faz necessário.”*

Sobre a importância da atuação fonoaudiológica na escola, foi possível observar, através das respostas das participantes, que essa atuação se faz importante por auxiliar com condutas em relação às crianças, tanto àquelas que estão apresentando dificuldades como com todas as outras, visando a promoção do seu desenvolvimento. Entretanto, em nenhuma das respostas, mesmo a da fonoaudióloga, encontrou-se o sentido da atuação do fonoaudiólogo em benefício às próprias professoras. O papel do professor se fez presente ao visualizar que a maior parte das professoras relatou a importância do fonoaudiólogo na escola

para auxiliá-las em condutas com as crianças e/ou orientações aos pais, diferente da maioria das profissionais da saúde, inclusive a fonoaudióloga, que mostrou a importância do fonoaudiólogo na ação direta com as crianças, “excluindo-se” a participação do professor.

Partindo para a segunda questão norteadora deste eixo *“Cite algumas vantagens e desvantagens da atuação do fonoaudiólogo na escola, caso considere existentes”*, destinada às professoras e profissionais da saúde, foi necessária a elaboração de dois quadros (quadros 16 e 17) para a organização das respostas obtidas. Um para as respostas que identificaram as *vantagens* e o outro para as *desvantagens* da atuação do fonoaudiólogo na escola.

No primeiro quadro sobre *vantagens*, foi possível a elaboração de três categorias, como podem ser visualizadas no quadro 16 abaixo:

Quadro 16: vantagens em relação à atuação do fonoaudiólogo na escola - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

Vantagens		
Categorias	Professoras	Profissionais da saúde
Promoção/prevenção da saúde	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26
Identificação	5, 12	13, 23, 26
Ação clínica	6, 9	

A primeira categoria, que reuniu as respostas da maior parte das professoras e das profissionais da saúde, mostrou que as *vantagens* da atuação fonoaudiológica na escola se faz pela realização de ações voltadas à prevenção e/ou promoção da saúde. Seguem, abaixo, alguns exemplos de respostas:

*“Vantagens: trabalho em conjunto com o professor para desenvolver habilidades alunos”* (participante 1, professora)

*“É importante para poder orientar o professor a fazer exercícios ou formas de conduta que vão desenvolver a criança”* (participante 11, professora)

*“Prevenção; auxilia nas adaptações necessárias para professores e alunos em relação a fala, por exemplo; encaminhamentos”* (participante 15, fisioterapeuta)

*“Acompanhamento com as crianças e seu desenvolvimento, troca de informações com professores e outros profissionais”* (participante 17, nutricionista)

Sobre as *vantagens* citadas nessa primeira categoria, tanto as respostas das professoras quanto as das profissionais da saúde, mostraram o



professor como agente na realização das ações de prevenção e/ou promoção da saúde nas crianças.

Para a segunda categoria, foram agrupadas as respostas das participantes que mencionaram a própria palavra *identificação* mostrando ter sido esse, o aspecto mais destacado.

*“A orientação em como identificar alguns problemas de fala e como repassar as famílias caso seja necessário acompanhamento clínico”* (participante 5, professora)

*“Auxilia na identificação de crianças com dificuldades na fala e audição e no trabalho de orientação aos pais sobre o desenvolvimento da criança”* (participante 12, professora)

*“Agregar conhecimento para todos envolvidos com a escola; auxiliar na resolução de casos juntamente a outros profissionais; identificar precocemente alterações da área”* (participante 13, fisioterapeuta)

É importante informar que a resposta da participante 13 está alocada em duas categorias e a parte de sua resposta relacionada a esta categoria é: *“identificar precocemente alterações da área.”*

Na terceira categoria relativa à “ação clínica”, foram selecionadas respostas que mencionaram as palavras *tratamento* ou *terapia*:

*“Acompanhamento, prevenção e tratamento/orientações adequadas para cada caso”* (participante 6, professora)

*“Atua em parceria entre a escola e família, orientação dos professores e pais, auxilia e media o desenvolvimento da criança realizando a prevenção e a terapia”* (participante 9, professora)

As respostas das participantes 6 e 9 (professoras) se encaixaram em duas categorias. Suas respostas estão como exemplos da terceira categoria pelo fato de mencionarem as palavras *tratamento* e *terapia*, relacionadas ao contexto clínico.

Com relação às *vantagens* e *desvantagens* citadas pelas participantes da pesquisa é importante ressaltar três informações. A primeira é sobre a falta das respostas das participantes 18 (terapeuta ocupacional) e 24 (dentista), já que as mesmas não responderam à questão. A segunda é referente à resposta da participante 16 (técnica em nutrição, dietética e pedagoga) que não foi incluída nas categorias das *vantagens*, pois respondeu de forma muito ampla: *“vantagens citadas nas questões anteriores”*, tornando-se imprecisa, vaga. A terceira é sobre

a organização das respostas das participantes 6, 9, 12 (professoras), 13 e 26 (fisioterapeutas) e 23 (psicóloga) que foram alocadas em duas categorias, devido ao significado de suas respostas. Sobre isso, não houve relato sobre benefício da atuação fonoaudiológica para as profissionais da saúde, porém a participante 26 (fisioterapeuta) relatou a vantagem do fonoaudiólogo na escola como auxílio aos professores, mesmo sendo de forma abrangente, ou seja, sem especificar como acontece esse auxílio:

*“Identificação da dificuldade no contexto social. Recursos lúdicos e auxílio das professoras, Criança como ela realmente é, triagem da linguagem e escrita de forma natural, proposta de prevenção e qualidade de vida da criança, pais e professores”.*

É interessante observar que nenhuma profissional da saúde relatou uma ação clínica do fonoaudiólogo na escola.

Para as respostas que mostraram as *desvantagens*, foram criadas seis categorias, de modo a organizar os diferentes conteúdos a esse respeito. Essas informações podem ser visualizadas no quadro 17 abaixo:

Quadro 17: desvantagens em relação à atuação do fonoaudiólogo na escola - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Desvantagens</b>		
<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Pouca credibilidade das famílias e falta de acompanhamento contínuo	1	
Tempo ou ambiente inadequados ao fonoaudiólogo		14, 26
Não ter fonoaudiólogo na escola		20, 21
Especifica que não vê desvantagens	2	16
Não citou qualquer desvantagem	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	13, 15, 17, 19, 22, 23, 25
Especifica que só vê vantagens	3	

Como pôde ser observado, a maior parte das participantes (nove professoras e sete profissionais da saúde) não citaram qualquer desvantagem. A participante 3 (professora) ainda especificou *“só vantagens para a escola com essas crianças que necessitam de fono”*. A participante 2 (professora) também especificou *“Não vejo desvantagens”*. Já a participante 1 (professora) relatou que

a desvantagem é em relação à *“pouca credibilidade das famílias e falta acompanhamento contínuo”* sobre o trabalho fonoaudiológico na escola.

Quanto às profissionais da saúde, duas delas relataram que a *desvantagem* acontece por não existir tempo ou ambiente adequados para o fonoaudiólogo atuar na escola:

*“Não ter tempo suficiente para realizar uma avaliação mais completa”* (participante 14, nutricionista)

*“Muitas vezes não há um espaço silencioso para triagem”* (participante 26, fisioterapeuta)

As profissionais números 20 e 21 (fisioterapeuta e psicóloga, respectivamente) citaram como *desvantagem*, a ausência do profissional fonoaudiólogo nas escolas. A participante 16 (técnica em nutrição, dietética e pedagoga) explicitou que *“não há desvantagens”*.

Ao analisar os dados referentes às *desvantagens*, foi possível concluir que essas não são referentes ao trabalho fonoaudiológico em si, mas sim desvantagem para a escola, por não contar com a atuação do profissional ou por não oferecer condições ambientais favoráveis e tempo adequado para ele desenvolver o seu trabalho.

Para finalizar este 5º eixo, serão apresentados os dados referentes à questão que está contida nos questionários das professoras e das profissionais da saúde: *“Em que aspectos você acredita que o trabalho fonoaudiológico na escola pode ser melhorado?”* e, posteriormente, às questões selecionadas à fonoaudióloga.

As respostas da questão que referiram as sugestões das participantes sobre melhorias do trabalho fonoaudiológico na escola, foram organizadas em oito categorias, que estão apresentadas no quadro 18 a seguir:

**Quadro 18:** sugestões para melhorar o trabalho fonoaudiológico na escola - professoras e profissionais da saúde. Campinas, 2014.

<b>Categorias</b>	<b>Professoras</b>	<b>Profissionais da saúde</b>
Maior frequência do fonoaudiólogo na escola	2, 3, 7, 9	14, 16
Ter horários específicos com o professor	2, 5, 11	
Maiores orientações aos pais e professores sobre as crianças	6, 9, 10	
Maior integração entre o fonoaudiólogo e a escola		17, 25
Sugestão sobre o perfil do fonoaudiólogo e seus métodos		13,14, 26
O fonoaudiólogo ser mais reconhecido pela escola		19
Qualificação da atuação fonoaudiológica	3, 5, 8	
Sem identificação de aspectos a serem melhorados		22

Primeiramente é importante informar que as participantes 1, 4, 12 (professoras), 15 (fisioterapeuta), 18 (terapeuta ocupacional), 20 (fisioterapeuta), 21 (psicóloga), 23 (psicóloga) e 24 (dentista) não responderam à questão.

Enfocando-se as respostas das professoras, foi possível observar que um número igual de professoras relatou sugestões e melhorias do trabalho fonoaudiológico em relação a *ter horários específicos com o professor* (professoras 2, 5 e 11) e *haver maiores orientações aos pais e professores sobre as crianças* (professoras 6, 9 e 10). Três professoras também qualificaram a atuação fonoaudiológica positivamente. Segue, abaixo o exemplo de resposta da participante 8 (professora):

*“Acredito que temos uma boa equipe e um bom relacionamento entre as mesmas”.*

As sugestões das outras quatro professoras (2, 3, 7 e 9) diziam respeito ao fato de se proporcionar *maior frequência do fonoaudiólogo na escola*.

Uma informação importante a se ressaltar é sobre a sugestão da participante 2 (professora) que, quando relata sobre o fonoaudiólogo ter maior frequência na escola, sugere de ele fazer parte da equipe escolar. Destaca-se que esta é a professora que atua há 24 anos na escola e tem 8 anos de formação em Pedagogia.

Em relação às respostas das profissionais da saúde, três participantes deram sugestões a respeito do perfil do fonoaudiólogo e seus métodos:

*“Precisa ser sempre muito bem esclarecido e orientado”* (participante 13, fisioterapeuta)

*“Por um lado, como citei anteriormente, não tem tempo suficiente para avaliar com instrumentos específicos ou pela falta de tempo em vista do número de crianças, porém por outro lado o contato é contínuo e isto o torna diferencial. O profissional deve ter dinamismo”* (participante 14, nutricionista)

*“Poderia ser aplicado testes específicos, mas para isso teria que ter um espaço adequado, estudo científico pois a escola fornece dados completos de cada aluno”* (participante 26, fisioterapeuta)

As duas participantes 14 (nutricionista) e 16 (técnica em nutrição, dietética e pedagoga) sugeriram, tal como as professoras, maior frequência do fonoaudiólogo na escola. Houve ainda, sugestão quanto a existir uma maior integração entre o fonoaudiólogo e a escola, pelas participantes 17 (nutricionista) e 25 (dentista) e ainda mais, o fonoaudiólogo ser mais reconhecido pela escola (psicóloga número 19). É interessante ressaltar que essas sugestões não foram mencionadas pelas professoras. Apenas a participante 22 (psicóloga) explicitou que: *“Os profissionais que trabalham nas escolas estão satisfeitos e não identifico onde pode ser melhorado.”*

É interessante informar que as respostas das participantes 2, 3, 5, 9 (professoras) e 14 (nutricionista) foram incluídas em mais de uma categoria.

Veja, a seguir, as respostas da fonoaudióloga sobre essa temática.

Iniciando com a questão: *“quais as ações da Fonoaudiologia que você tem desenvolvido e considera ser proveitosa para sua atuação na escola?”,* a resposta da fonoaudióloga foi: *“prevenção, identificação precoce, esclarecimentos aos professores”.*

Foi possível observar que a fonoaudióloga não mencionou em sua resposta promoção da saúde, que é a prática mais difundida para a atuação da Fonoaudiologia Educacional.

Já para a questão: *“Caso verifique alguma dificuldade na sua atuação na escola, aponte-os,* ela respondeu: *“observo que na instituição pública há pouco aproveitamento do nosso trabalho. Em algumas particulares também, mas em*

*menor número*”. Observa-se que ela não respondeu à pergunta da forma como foi solicitada, deslocando o assunto para a polêmica entre instituições públicas e privadas, o que não estava em questão.

Para a pergunta: “*O trabalho que se desenvolve na escola é resolutivo? Em caso afirmativo, em que medida?*”, a participante escolheu a opção de “nenhuma dessas respostas” entre as opções “sim” e “não”. Finalizando, a fonoaudióloga não respondeu à questão “*Como você acha que o trabalho do fonoaudiólogo na escola pode ser avaliado?*”. Era uma questão aberta, em que ela poderia ter se posicionado, porém não o fez.

Referente à última questão deste quinto eixo a respeito das sugestões de melhorias do trabalho fonoaudiológico, foi possível concluir que tanto as professoras quanto as profissionais da saúde, sugeriram que o fonoaudiólogo atuasse com maior frequência na escola. As professoras qualificaram positivamente a atuação fonoaudiológica, o que não foi feito pelas profissionais da saúde. As respostas das profissionais da saúde mostraram um olhar diferente das professoras, pois relataram sugestões de melhorar a integração entre o fonoaudiólogo e a escola, bem como este profissional ser mais reconhecido pela mesma.

## Capítulo 5. Discussão

Serão apresentadas, nesta seção, as discussões a respeito da análise dos dados, seguindo a organização dos cinco eixos temáticos propostos no capítulo 4. Assim, serão discutidos, de forma consecutiva, os dados referentes ao 1º eixo sobre os conhecimentos acerca da Fonoaudiologia; 2º eixo que trata da relação entre saúde e Educação; 3º eixo que enfoca a relação das participantes com a Fonoaudiologia; 4º eixo que mostra a visão das participantes quanto aos conhecimentos interdisciplinares e ações em equipe e o 5º eixo que aborda as questões referentes à visão da Fonoaudiologia na escola.

Iniciando a apresentação dos dados referentes ao 1º eixo, a primeira questão buscou verificar se as participantes sabiam o que era Fonoaudiologia. Como resposta, 83,3% das professoras e 100% das profissionais da saúde responderam conhecer a profissão. Em estudo semelhante realizado em 2009, Maranhão et al<sup>8</sup> também buscaram saber sobre o conhecimento de professores da educação infantil em relação à Fonoaudiologia. Como resultado, de setenta e três professores, 38 (53,4%) referiram conhecer o trabalho fonoaudiológico, enquanto 35 (49,3%) negaram conhecê-lo; sendo que apenas três (4,1%) professores tiveram contato com algum fonoaudiólogo na escola. Esse resultado é diferente da presente pesquisa, pois as participantes (professoras e profissionais da saúde desta pesquisa) têm contato com, pelo menos, um fonoaudiólogo que atua no *programa de saúde* na escola investigada.

A segunda pergunta, também feita às professoras e profissionais da saúde, procurou saber sobre o conhecimento delas em relação às áreas da Fonoaudiologia. Foi observado que 50% das professoras que responderam à questão mostraram as áreas que mais conhecem: Linguagem, Audição e aprendizagem. Para as profissionais da saúde (das 78,6% que responderam à questão), as áreas mais citadas foram as de Linguagem, Audição e Motricidade Orofacial. Ressalta-se que um número igual de professoras (seis) citou as áreas de Linguagem e de Audição. O mesmo aconteceu com o grupo das profissionais

da saúde, em que oito delas citaram, além da Audição e Linguagem, a Motricidade Orofacial. A área da Linguagem tende a ser mais conhecida por professores por ser objeto de atenção, principalmente em relação à linguagem escrita. Sobre isso, a escola da presente pesquisa conta com salas ambientes na Educação Infantil, sendo uma delas destinada ao trabalho de diferentes linguagens (linguagem oral) e outra onde é trabalhada a linguagem escrita. Exemplos de divulgação com destaque à linguagem podem ser encontrados nas publicações das campanhas anuais do Conselho Federal de Fonoaudiologia, sobre Fonoaudiologia Educacional. Ainda sobre a linguagem, no estudo de Trenché et al<sup>12</sup> a área da linguagem conta com a maior parte das publicações da produção da Fonoaudiologia na interface com a Educação. Segundo as autoras, isso acontece devido à importância do papel da linguagem nas práticas pedagógicas e sua relação com a aprendizagem, uma vez que

grande parte dos problemas escolares é atribuída a algum aspecto da área da linguagem dentro do processo educacional (dificuldades dos professores aceitarem a linguagem das crianças, falhas na transição da linguagem para a linguagem escrita, entre outros)<sup>12</sup>.

Dando continuidade aos conhecimentos das áreas da Fonoaudiologia, observou-se que nenhuma profissional da saúde citou a *aprendizagem*. Poder-se-ia chegar à interpretação de que as profissionais da saúde não reconhecem a aprendizagem como sendo uma área específica apenas da Fonoaudiologia ou, até mesmo, que elas não veem a Fonoaudiologia relacionada à aprendizagem, que está ligada à educação. Porém seria difícil sustentar essa afirmação, pois em questões feitas às profissionais da saúde (que serão apresentadas mais adiante) relacionadas às orientações que elas solicitam ao fonoaudiólogo, há a menção da aprendizagem bem como da leitura e escrita. É importante observar que apenas cinco profissionais da saúde citaram a Fonoaudiologia Educacional e nenhuma professora a citou. Elas também não citaram as áreas de Disfagia (hospitalar), Fonoaudiologia do trabalho e Saúde Coletiva. Quanto a isso, o que mais intriga é sobre a falta de menção da área da Fonoaudiologia Educacional, mesmo tendo o contato direto e contínuo com esta atuação. O guia da campanha sobre



Fonoaudiologia Educacional do ano de 2015<sup>65</sup> esclarece o conceito da especialidade, afirmando que esta é uma área de especialização da Fonoaudiologia voltada ao estudo e atuação para a promoção da Educação, em todos os níveis ou modalidade de ensino. Sobre isso é importante refletir se os fonoaudiólogos estão aptos a trabalharem na educação, portanto, haverá um espaço, mais adiante, que discutirá esse tema.

Para concluir a discussão sobre os conhecimentos que as participantes têm em relação às áreas da Fonoaudiologia, foi possível observar que não houve uma relação entre o tempo de formação das participantes, bem como o tempo de atuação na escola (professoras) ou no *programa de saúde* (profissionais da saúde) com os conhecimentos acerca da Fonoaudiologia, ou seja, as professoras que tem mais tempo de formação e que trabalham há mais tempo na escola, não são necessariamente aquelas que citaram mais áreas da Fonoaudiologia. Essa mesma relação aconteceu com as profissionais da saúde, sobre seu tempo de formação e atuação no *programa de saúde*.

Sobre a visão das participantes a respeito da diferença entre a atuação fonoaudiológica clínica e a realizada na escola, observou-se que 44,4% das professoras que tiveram suas respostas alocadas nas categorias e 53,8% das profissionais da saúde souberam comparar os dois tipos de atuação, prevalecendo ações de prevenção e orientações no ambiente escolar e o foco em atendimento individual/específico visando o tratamento, no clínico. Tanto as professoras quanto as profissionais da saúde mencionaram<sup>(2)</sup> a palavra prevenção. Ações voltadas à promoção estão bem esclarecidas quanto à real competência de ação da Fonoaudiologia Educacional, porém em relação à prevenção há muitas discussões na literatura, principalmente críticas, devido às diferentes formas em que são realizadas. Esta situação fica mais clara ao se observar a citação de Masson *apud* Carnevale<sup>66</sup>

A ideia da Fonoaudiologia Preventiva era formar um profissional que pudesse atuar de uma forma mais ampla, que não centrasse

---

<sup>2</sup> É importante deixar clara a diferença linguística entre “uso” e “menção”. No caso das participantes, elas “mencionaram” as palavras prevenção e promoção da saúde, o que não garante que elas partam do mesmo sentido para realizarem estas propostas

sua atividade somente na reabilitação, mas que pudesse atuar antes mesmo da manifestação da doença<sup>66</sup>.

No capítulo da cartilha sobre Fonoaudiologia Educacional de 2015 intitulado *Bons motivos para investirmos na Fonoaudiologia Educacional*, Queiroga<sup>67</sup> mostra argumentos sobre a importância de investir na Fonoaudiologia Educacional e um deles é a respeito da importância prioritária da promoção do pleno desenvolvimento comunicativo da criança e, também, para a prevenção e identificação precoce dos transtornos que afetam a comunicação.

Entretanto, é importante ter o conhecimento sobre a diferença entre os conceitos de promoção e prevenção da saúde. De forma clara e resumida, a prevenção tem como principal objetivo a ausência da doença, pois busca o conhecimento sobre a mesma, bem como mecanismos para sua evitação. Já o objetivo da promoção da saúde é maximizar a saúde e os recursos das comunidades, focando então, na qualidade de vida a partir de um olhar abrangente e positivo<sup>68</sup>.

Ainda com relação à diferença entre a atuação fonoaudiológica clínica e educacional, observou-se que 22,2% das professoras relataram não conhecer o trabalho clínico, bem como 30,7% das profissionais da saúde. Isso foi interessante principalmente pelo fato de que as profissionais da saúde têm um foco em atuação clínica e que, a partir dessa informação, se faz importante refletir que se não fosse a atuação da Fonoaudiologia na escola, talvez elas não tivessem mais conhecimento sobre essa profissão. O que elas estão vivenciando, está propiciando maior compreensão da área de Fonoaudiologia, cabendo, então, ao fonoaudiólogo, maior responsabilidade no que se refere à sua atuação adequada e postura esclarecedora. Verificou-se também, que nenhuma das participantes relatou a existência de atendimento clínico na escola, ressaltando ainda a participante 17 (nutricionista) que relatou a proibição de se fazer diagnósticos. Na pesquisa de Mendonça e Lemos<sup>69</sup> acontece o contrário, pois na concepção dos professores, o fonoaudiólogo deve atuar na instituição de educação infantil realizando trabalho caracteristicamente clínico, voltado para o diagnóstico e intervenção. Observa-se que a visão das autoras está de acordo com a literatura

uma vez que foi demonstrado que professores atribuem mais importância à ação curativa do que à ação preventiva<sup>70</sup>. Essa concepção também se faz visível no estudo de Silva et al<sup>71</sup> que também afirma que as práticas fonoaudiológicas nas instituições baseadas no modelo clínico acontece ao longo da história, voltadas para atendimentos individuais e ação curativa.

Na resposta da fonoaudióloga participante da pesquisa, não foi possível verificar seu posicionamento quanto à diferença entre a atuação clínica e a educacional, pois não se pôde afirmar de qual posição ela parte, se da atuação na escola ou na clínica. Isso ficou claro a partir da observação de sua resposta que mostrou a falta de observação dela em relação às crianças em outro ambiente ou situações, porém não foi possível identificar quais ambientes ou situações, já que a profissional atua tanto em ambiente clínico quanto educacional.

Quanto à questão que explora a relação entre saúde e educação, 50% das professoras responderam que a qualidade da saúde interfere na qualidade da educação. Já para as profissionais da saúde, 57% veem a relação entre saúde e educação de forma interligada, estabelecendo ou não uma relação de causa e efeito. Ou seja, as qualidades da educação e da saúde podem se influenciar. Outras oito participantes (três delas também responderam sobre a relação entre saúde e educação ser de forma interligada) ressaltaram qualificações positivas da relação, como “extremamente ou muito importante”, “essencial” e “indispensável”. As professoras não usaram qualificadores positivos como as profissionais da saúde e também não mencionaram a influência da qualidade da educação na saúde de forma única. Observa-se que a participante 5 relatou a influência mútua, mas não houve mais respostas referentes à influência específica da educação sobre a saúde.

Uma outra diferença entre o grupo das professoras e das profissionais da saúde refere-se à categoria sobre prevenção e promoção da saúde como ações presentes na relação entre saúde e educação. Esta foi criada apenas para o grupo das profissionais da saúde. Pode-se pensar que os termos *prevenção* e *promoção da saúde*, que fazem parte de um vocabulário da saúde coletiva, podem estar mais acessíveis a profissionais da área da saúde, porém, não se pode

sustentar essa informação, uma vez que as professoras fizeram menção deles em questões acerca da importância do fonoaudiólogo na escola e também quanto às vantagens do trabalho fonoaudiológico na escola.

Já a fonoaudióloga, em sua resposta, afirma observar que a “inserção da saúde na educação” está apresentando crescimento. Refere que atualmente já existem muitos profissionais que valorizam esse tipo de trabalho conjunto, no sentido de que *“educar em saúde proporciona resultados a longo prazo, mas todos positivos”*.

Em relação a resposta da fonoaudióloga sobre a existência de muitos profissionais que valorizam o trabalho conjunto entre saúde e educação, pode ser citada a criação do *Programa de Saúde na Escola (PSE)*<sup>25</sup> pelo governo federal em 2007, que conta com a participação de profissionais da área da saúde realizando ações de prevenção e promoção da saúde nas escolas.

Ao refletir sobre a relação entre a Fonoaudiologia e a Educação, encontramos na visão de Giroto<sup>42</sup>, que em algumas situações o fonoaudiólogo não tem investido no sentido de deixar claro os objetivos de seu trabalho quanto à educação ou tem se acomodado a atender as expectativas equivocadas dos profissionais da educação, necessitando então reconstruir e consolidar a relação com a Educação. Carnevale *apud* Baptista<sup>34</sup> afirma que:

Cabe às instituições de ensino preservar seu espaço como aquele destinado à educação, ao ensino e rejeitar qualquer intervenção terapêutica, pois caso contrário, haverá uma descaracterização do espaço escolar e contribuirá para a medicalização e patologização do ensino, permitindo que através de intervenções não pedagógicas respondam ao que cabe à Educação, sejam com alunos que não apresentem tropeços, seja com aqueles que apresentam<sup>34</sup>.

Estas situações das práticas distorcidas da Fonoaudiologia na escola prejudicaram a relação com a Educação. Segundo Zorzi<sup>72</sup> isso se deve ao olhar clínico do fonoaudiólogo através da realização de triagens que têm como objetivo detectar dificuldades das crianças, para evitar problemas futuros. Isso foi reconhecido como sendo uma prática preventiva, porém o autor as vê como uma intervenção, atendimento clínico. Essas práticas não serviram como auxílio para o

ambiente escolar e, portanto, as questões de aprendizagem ficaram a cargo do psicopedagogo, que se apresentou como o profissional do distúrbio de aprendizagem, sendo em ambiente clínico ou escolar.

Para fornecer parâmetros ao fonoaudiólogo que atua ou pretende atuar na Educação, a Comissão de Educação do Sistema de Conselhos propôs a construção de um documento norteador<sup>73</sup>, lançado na campanha sobre Fonoaudiologia Educacional em 2016. Ele destaca que um dos principais objetivos da atuação do fonoaudiólogo educacional é colaborar com o processo educativo<sup>(3)</sup> e, para isso, as ações por ele desempenhadas podem ser divididas em cinco eixos:

- Acolhimento da demanda: realizar a identificação das demandas da equipe escolar, dos familiares e dos alunos, por análise individual ou coletiva.

- Análise da situação institucional: elencar aspectos fonoaudiológicos relacionados ao processo educativo; identificar fatores que possam afetar a saúde da coletividade escolar; observar o ambiente físico escolar em relação ao ruído, iluminação, acessibilidade, entre outros.

- Proposições de estratégias: todas elas voltadas à participação do fonoaudiólogo junto à equipe pedagógica, como por exemplo, contribuir com a elaboração e o desenvolvimento do Projeto Político Pedagógico, colaborar na adaptação dos espaços escolares e recursos pedagógicos, no que se refere a situações de comunicação e de aprendizagem, promover ações de saúde para a comunidade escolar, como por exemplo, a saúde vocal e auditiva dos professores e alunos, entre outras.

- Implantação das propostas: definir o planejamento estratégico, estabelecendo metas, prazos e responsáveis pela execução das ações, entre outros.

- Monitoramento das ações: monitorar as ações implementadas, como por exemplo, por meio de instrumentos de avaliação quantitativos e qualitativos.

---

<sup>3</sup> Não há definição de processo educativo no documento.

Nesta proposta idealizada a respeito do auxílio do fonoaudiólogo ao processo educativo, é interessante observar que o fonoaudiólogo se faz presente junto à equipe pedagógica das escolas. Outra informação relevante é que as atividades propostas para o fonoaudiólogo realizar na escola, não envolvem a realização de triagens.

A respeito das perguntas que envolvem a relação das participantes com a Fonoaudiologia, incluídas no 3º eixo temático desta pesquisa, a primeira delas questionou se as participantes pedem orientações ao fonoaudiólogo. Como resultado, onze professoras e as quatorze profissionais responderam afirmativamente. 54,5% das professoras não têm dificuldades em aplicar as orientações em sala de aula. As professoras que às vezes apresentam essa dificuldade (45,4%) justificaram ser devido à falta de tempo ou ter um caso específico de uma criança com dificuldades em sala. A fonoaudióloga respondeu que verifica que os professores seguem suas orientações, o que vai ao encontro das respostas das professoras. Quanto aos exemplos das orientações mais solicitadas pelas profissionais ao fonoaudiólogo, foram em relação à linguagem (78,6%), motricidade orofacial (57%) e audição (28,6%). A fonoaudióloga relatou que a maior demanda de orientações solicitadas pelos professores é fala e disfluência. Mais uma vez a área da linguagem se destaca.

A segunda questão desse terceiro eixo temático, abordando as relações das participantes com a Fonoaudiologia, é sobre a visão que as participantes apresentam em relação à atuação do fonoaudiólogo junto aos professores. Foi possível verificar que essa atuação é percebida como importante, sendo que a maior parte das professoras, 81,8% delas, qualificou positivamente essa atuação e a maioria das profissionais da saúde (78,6%) especificaram que essa atuação é importante a partir das orientações do fonoaudiólogo aos professores para agirem com as crianças. Os quatro qualificadores positivos mais utilizados pelas professoras sobre a atuação do fonoaudiólogo junto a elas foram: “positiva”, “fundamental”, “parceria” e “importante”. Isso vai ao encontro da Resolução CFFa 309/05<sup>35</sup>, que deixa clara a importância da atuação do fonoaudiólogo em parceria com os professores. Diferente desta relação positiva, a pesquisa de Siqueira e

Monteiro<sup>74</sup>, que buscou compreender, através de entrevistas, o ideário formado por professores e fonoaudiólogos sobre seus papéis e dos outros profissionais na atuação junto ao aprendiz, não foi percebida uma relação de troca, de construção, de compreensão mútua sobre o aluno, mas de orientação, prescrição, sempre na direção do especialista para o professor. Perceberam também que os professores veem o fonoaudiólogo como profissional que trabalha apenas o individual e, por isso, só o identificam a partir de uma atuação mais tradicional (clínica) e tecnicista. As autoras acreditam que para modificar essa visão dos professores em relação à atuação do fonoaudiólogo, este deve atenuar sua atuação estritamente da saúde para o âmbito educacional, se posicionando então de forma diferente.

Assim, cabe ressaltar que a formação do fonoaudiólogo precisa ser interdisciplinar, pois os conhecimentos e competências a respeito da linguagem, audição, voz, motricidade e funções orofaciais podem ser mais efetivos quanto à prevenção e intervenção nos Distúrbios da Comunicação<sup>75</sup>, auxiliando em discussões com outros profissionais da saúde e da Educação para realizarem melhores condutas com as crianças.

A terceira e última questão sobre a relação das participantes com a Fonoaudiologia buscou verificar se os conhecimentos desta área agregam algum subsídio à atuação profissional das participantes. Deste modo, observou-se que todas as profissionais da saúde e 83,3% das professoras responderam que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia agregam subsídios à própria área de atuação. Conhecimentos acerca de desenvolvimento infantil e linguagem oral foram os subsídios prevalentes às professoras, que também citaram a audição, aprendizagem, linguagem escrita, consciência fonológica, evolução psicomotora e alimentação. Para Calheta<sup>48</sup> é necessária a promoção das trocas dos conhecimentos teórico-práticos entre os profissionais da Fonoaudiologia e da Educação para promover o desenvolvimento de abordagens que consigam abranger e atuar de forma eficaz com relação à linguagem.

Já as profissionais da saúde privilegiaram os subsídios provenientes das áreas da motricidade orofacial e da linguagem oral, mas citaram também audição, voz, linguagem escrita, desenvolvimento infantil e alimentação. Nota-se

que nenhuma professora citou que os conhecimentos da área da Voz agregam subsídios à sua atuação, mesmo sendo ela de grande importância para o trabalho do professor. Isso pode ter acontecido devido à falta de percepção das professoras em relação aos benefícios fonoaudiológicos à sua própria saúde, tomando o aluno como principal alvo de trabalho. Cabe aqui mostrar a citação de Dragone<sup>77</sup>

A voz do professor está lá, presente no dia a dia, não é enfocada nem percebida como elemento que pode estar atuando na aula, mas interfere nas relações. Não é um elemento facilmente observável porque não é valorizado, mas faz parte do processo de ensino- aprendizagem, marcando-o de diversas formas, principalmente no que diz respeito à relação professor- aluno<sup>77</sup>.

O benefício ao próprio professor não foi citado, mesmo existindo algumas atividades do *programa de saúde (Cuidando dos cuidadores)*. A partir disso, pode-se pensar que as atividades desenvolvidas com as professoras não tenham abordado questões referentes à voz ou outra demanda fonoaudiológica voltada a elas, e sim, atividades com foco na ação com seus alunos.

No estudo de Barbosa et al<sup>78</sup>, somente um estudante de pedagogia mencionou que os problemas de voz afetam os professores.

Em relação às questões mais gerais do 4º eixo temático, as professoras mostraram reconhecer a relação entre os conhecimentos da Fonoaudiologia com as demais áreas da saúde (Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional). Quatro professoras souberam mostrar mais de uma relação entre os conhecimentos da Fonoaudiologia e de outras áreas. Isso se faz interessante, pois pode ser notado um conhecimento interdisciplinar, onde profissionais da Educação conseguem relatar conhecimentos das áreas da saúde como também a relação entre elas.

Quanto à segunda questão mais geral do 4º eixo, destinada às profissionais da saúde, sobre se as trocas entre suas áreas com a da Fonoaudiologia auxiliam na resolução dos casos, 100% delas responderam afirmativamente, sendo que 42,8% mostraram relação dos próprios conhecimentos com os da Fonoaudiologia e outras 42,8%, além dessa relação,



incluíram terceiras áreas. Este conhecimento mostrado pelas profissionais deixa claro que elas conhecem pelo menos alguma atuação da Fonoaudiologia de modo a relacioná-los em suas práticas, podendo então mais uma vez, verificar-se a interdisciplinaridade. A importância dela pode ser percebida uma vez que a promoção da saúde na escola depende diretamente da interdisciplinaridade entre serviços da área da Educação e da Saúde e da parceria entre fonoaudiólogos e educadores<sup>79</sup>.

Sobre as questões mais específicas do 4º eixo, a primeira delas, destinada às professoras mostrou que 75% delas respondeu procurar um especialista quando detectam alguma possível alteração fonoaudiológica em seus alunos. Apenas três outras professoras explicitaram ser este especialista o fonoaudiólogo. Porém não se pode afirmar que este profissional é o que atua no *programa de saúde* que é desenvolvido na escola. A informação de que procuram pelo fonoaudiólogo da escola é explicitada apenas por duas professoras. As respostas acerca dessa questão nos surpreendem, pois não podemos afirmar que elas desconhecem a conduta de procurar o fonoaudiólogo do *programa de saúde*. Assim, de forma mais ampla, também não se pode afirmar o desconhecimento das professoras quanto ao auxílio da Fonoaudiologia como suporte de conduta frente às alterações dos alunos. Em estudo semelhante<sup>8</sup>, verificou-se que a maior parte dos professores, 49 (67,1%) deles, tentam auxiliar a criança em sala de aula. 50,7% orientam os pais para auxiliar a criança em casa, 32,9% encaminha para os centros de atendimento municipal, 27,4% encaminha para um psicopedagogo e por último, ao fonoaudiólogo (16,4%). Observa-se então, que mesmo contando com um fonoaudiólogo na escola (este faz parte do *programa de saúde*), que faz visitas, no mínimo mensais, isso não é mostrado nas respostas das participantes.

A segunda questão mais específica, destinada às profissionais da saúde, em relação ao diferencial do fonoaudiólogo na equipe é explicitado, por seis delas, devido à contribuição dos conhecimentos da área da Fonoaudiologia. A fonoaudióloga pronunciou-se sobre a importância do trabalho multiprofissional na escola, de forma a esclarecer que prefere trabalhar com olhar integral, pois acredita que o olhar em equipe agrega e torna mais assertiva suas orientações.

Vê-se aqui, uma relação entre as respostas, já que as profissionais da saúde mostraram a importância de ter os conhecimentos da Fonoaudiologia na equipe e a fonoaudióloga busca os conhecimentos das demais áreas para suas ações. É importante informar que não foram encontrados estudos sobre a percepção de profissionais da saúde em relação à atuação fonoaudiológica no âmbito educacional.

Com relação ao último e 5º eixo temático, a questão que envolve a importância da atuação do fonoaudiólogo na escola, mostrou que todas as professoras e profissionais da saúde consideram ser importante esta atuação. Para a maior parte das professoras (nove delas), a importância se faz através do auxílio que o fonoaudiólogo lhes presta para lidarem com os alunos. Já para as profissionais da saúde, a importância é vista, primeiramente, através do auxílio direto aos alunos, ao desenvolver atividades de prevenção e promoção da saúde e, depois, como um auxílio aos professores no trabalho com as crianças. Apenas uma professora relatou a importância do fonoaudiólogo quando este age diretamente com as crianças. Ressalta-se que o auxílio do fonoaudiólogo abrange tanto as crianças que apresentam dificuldades como as demais, no processo de promoção do seu desenvolvimento. É importante observar que uma professora e uma profissional da saúde mencionaram a realização de diagnóstico, pelo fonoaudiólogo. Porém não fica claro se se trata de diagnóstico clínico. Outra observação importante e que foi novamente verificada nesta questão, é que nenhuma professora citou a importância do fonoaudiólogo na escola como auxílio em seu próprio benefício, e sim em relação às crianças.

Com uma visão de como as ações fonoaudiológicas podem ser organizadas na escola, Giroto<sup>42</sup> descreve duas situações: a primeira que está relacionada às ações embasadas numa visão eminentemente clínica, tais como a realização de triagens com finalidade preventiva e a segunda, que está relacionada às ações de promoção da saúde fonoaudiológica em parceria com os profissionais da educação, levando a um melhor desempenho escolar. A atuação do fonoaudiólogo no *programa de saúde* analisado nesta pesquisa abrange as duas situações mencionadas pela autora.

A fonoaudióloga da presente pesquisa relatou perceber sua importância no ambiente escolar, mas seus conhecimentos não são tão incluídos na rotina pedagógica. Quanto a isso, é importante relatar que as ações de promoção da saúde realizadas pelas profissionais, são organizadas pela própria equipe, na grande maioria das vezes, sem participação dos professores. Talvez isso justifique essa percepção da fonoaudióloga. Oliveira et al<sup>80</sup> realizaram um estudo com equipe escolar e fonoaudiólogos numa escola de educação infantil, que elaboraram e realizaram atividades que contemplaram as áreas da Audição, Linguagem, Motricidade Orofacial e Voz em conjunto com a equipe pedagógica. Assim, obtiveram relatos positivos sobre as atividades, pois auxiliaram a equipe pedagógica em todo o planejamento pedagógico com as turmas, principalmente em relação às atividades voltadas para o desenvolvimento da linguagem oral e desenvolvimento cognitivo. Ainda sobre este estudo é importante ressaltar que ele é um dos poucos estudos que buscaram articular a atuação do fonoaudiólogo junto ao professor na construção de atividades em conjunto, proporcionando então uma relação sem hierarquização, pois o fonoaudiólogo, por mais que apresente conhecimentos importantes que podem contribuir na atuação do professor, este também tem muito a ensinar ao fonoaudiólogo. Portanto, é de grande importância que o fonoaudiólogo escute e aprenda com o professor, buscando a construção em conjunto das ações educacionais.

No estudo de Maranhão et al<sup>8</sup>, 100% dos professores afirmaram que a atuação do fonoaudiólogo é importante na escola. 67,1% deles referiram que a atuação do fonoaudiólogo é importante na ação com alunos que apresentam alterações. Eles citaram também que o fonoaudiólogo é importante para: auxiliar no trabalho do professor; orientar e ministrar palestras para pais e professores; detectar e encaminhar os alunos que apresentam dificuldades; planejar as atividades junto à equipe escolar e prevenir alterações. Quanto às informações sobre a visão do fonoaudiólogo a respeito de sua importância no ambiente escolar, no estudo de Baptista<sup>34</sup> foi aplicado um questionário em cinco fonoaudiólogas atuantes em escolas particulares do estado de São Paulo. O resultado foi que três delas citaram a *prevenção e promoção da saúde* e as outras

duas deram enfoque às alterações de linguagem como as ações mais importantes por elas desempenhadas na escola.

Ainda sobre a atuação do fonoaudiólogo na escola, Cariola et al<sup>6</sup> relataram a experiência do processo de inserção da Fonoaudiologia Educacional, a partir da década de 1990, em uma Secretaria de Educação de um município da grande São Paulo. Como uma das conclusões desse trabalho, referiram que os conhecimentos sobre aquisição e desenvolvimento de linguagem os interligaram fortemente às propostas educacionais. Portanto, o ensino da linguagem escrita se liga diretamente ao papel da escola.

A pesquisa de Mendonça e Lemos<sup>69</sup> mostrou que a maior parte dos participantes atribui ao fonoaudiólogo a função de realizar diagnóstico e detectar problemas de fala, voz e audição. Assim, segundo Terçariol *apud* Ribas e Serrato<sup>81</sup>, muitas vezes o profissional é solicitado a fazer o atendimento clínico no âmbito escolar com a finalidade de resolver as dificuldades das crianças. Mas isso foge à proposta da atuação fonoaudiológica educacional como também é proibido por lei, sendo importante então que o fonoaudiólogo entenda e divulgue, que no âmbito escolar o foco de atuação não é o aluno, mas sim a escola.

Sobre a polêmica da realização de diagnósticos, é importante ressaltar que não é permitido ao fonoaudiólogo fazer diagnóstico clínico em escolas. Ao invés disso, o profissional pode realizar diagnóstico institucional e/ou situacional. Segundo o Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região<sup>2</sup>, o primeiro consiste em realizar o levantamento da situação institucional, no caso educacional, serviços de apoio e da comunidade, clientela envolvida, proposta educacional, entre outras. Já o diagnóstico situacional, procura identificar o perfil epidemiológico, assistencial, infraestrutural e socioeconômico da população pesquisada, bem como definirá comportamentos, hábitos e atitudes. A partir disso, poderão ser planejadas e posteriormente definidas as estratégias para implantação de políticas públicas, tais como programas e campanhas de promoção dos aspectos fonoaudiológicos.

Sobre as vantagens e desvantagens da atuação fonoaudiológica na escola, as vantagens mencionadas pela maior parte das professoras (91,6%) e

profissionais da saúde (100%), diziam respeito à realização de atividades voltadas à prevenção e/ou promoção da saúde com as crianças, em que incluíram a presença do professor na realização dessas ações. Tal inclusão é de fundamental importância, pois mostra a ação do fonoaudiólogo em parceria com os professores.

Já sobre as desvantagens, 91,6% das professoras e 66,6% das profissionais da saúde não as mencionaram, sendo que as desvantagens relatadas pelas demais participantes (uma professora e quatro profissionais da saúde), não se referiram às desvantagens da atuação fonoaudiológica em si. Referiram-se ao fato de não ter fonoaudiólogo na escola, tempo ou ambiente inadequado para sua atuação e pouca credibilidade das famílias. Esta última informação sobre a credibilidade das famílias, pode estar relacionada à pouca informação sobre o papel da Fonoaudiologia na escola, e assim, restringir a participação das mesmas. No estudo de Sebastião e Buccini<sup>82</sup>, algumas professoras relataram a importância do trabalho com os pais, pois uma vez que eles percebem mudanças em seus filhos, se prontificam em participar mais e contribuir com o desenvolvimento das atividades. É interessante ressaltar que apenas uma participante (profissional da saúde) mencionou a vantagem da atuação fonoaudiológica na escola como forma de auxiliar na prevenção e qualidade de vida de pais e professores.

Em relação a como o trabalho fonoaudiológico pode ser melhorado é importante ressaltar que 9 (34,6%) participantes (professoras e profissionais da saúde) não responderam à questão. As demais participantes que responderam 17 (65,4%) deram suas sugestões, tais como: ter maior frequência do fonoaudiólogo na escola (35,3%), ter horários específicos com o professor (17,6%), aumentar as orientações aos pais e professores (17,6%), melhorar a integração entre o fonoaudiólogo e a escola (11,7%) bem como sugestões a respeito do perfil do profissional e seus métodos (17,6%) e (5,8%) sobre o fonoaudiólogo ser mais reconhecido pela escola, lembrando-se que cinco participantes tiveram suas respostas alocadas em duas categorias. Uma professora chegou a sugerir que o fonoaudiólogo fizesse parte da equipe, sendo que essa forma de atuação já

consta na Resolução CFFa nº 387/10<sup>39</sup>, que é a mais recente sobre as atribuições e competências do profissional que tem a especialidade, ou não, em Fonoaudiologia Educacional, mas que atua na área de Educação.

De acordo com Carlino et al<sup>83</sup>, o trabalho fonoaudiológico na escola baseia-se em realizações de triagens e encaminhamentos para tratamentos fora do ambiente escolar ou orientações aos professores sobre determinadas alterações fonoaudiológicas, praticamente não existindo em meio à equipe escolar. Mesmo com a publicação do parecer CRFa 2ª Região/SP nº 01/2008<sup>36</sup>, que prevê a lotação desse profissional junto às Secretarias de Educação. O que se observa é que isso ainda não acontece com frequência. Em uma breve pesquisa feita sobre o número de fonoaudiólogos especialistas em Fonoaudiologia Educacional, encontrou-se o número de 50 de um total de 5969 profissionais, segundo o Conselho Federal de Fonoaudiologia.

Ao observar a resposta da fonoaudióloga desta pesquisa acerca de sua visão sobre a existência de dificuldade em atuar na escola, ela relatou que verifica pouco aproveitamento do trabalho fonoaudiológico em instituição pública e que em algumas particulares também, mas em menor número. Observou-se que ela não respondeu à pergunta da forma como foi solicitada e, no lugar disso apontou a diferença entre a atuação nos dois tipos de instituições. Com relação a isso Berberian e Calheta<sup>76</sup> apontaram que a atuação fonoaudiológica nas instituições públicas, proporciona a este profissional a possibilidade de redimensionar sua atuação no contexto escolar, uma vez que enfrentará problemas complexos, como o fracasso escolar, que está diretamente ligado à atuação fonoaudiológica, quando se pensa em linguagem oral e escrita.

Em se tratando da reflexão da atuação do fonoaudiólogo no ambiente educacional, é imprescindível pensar sobre a sua formação acadêmica. No estudo realizado por Júnior et al<sup>84</sup> em 2015, em que houve a participação de 78 acadêmicos do último ano do curso de graduação em Fonoaudiologia, pertencentes a cinco diferentes universidades brasileiras, mostrou que 76 (97,44%) dos 78 alunos responderam que o seu curso de graduação em Fonoaudiologia propiciou conhecimentos acerca da Fonoaudiologia educacional e

somente dois alunos pertencentes a duas universidades diferentes (2,56%) disseram que seus cursos de graduação não propiciaram os conhecimentos relativos a esta área. Porém, os 76 alunos que relataram terem tido conhecimentos sobre a Fonoaudiologia Educacional também ressaltaram que os conhecimentos foram insuficientes para sua formação. Uma pesquisa realizada, sobre o perfil de formação na área de Fonoaudiologia Educacional por Alves et al *apud* Júnior et al<sup>84</sup>, mostrou que a média de carga horária de disciplinas nos cursos de graduação que contempla a área de Fonoaudiologia Educacional é de 60 horas, ou seja, uma quantidade reduzida de horas. Ainda sobre o estudo de Júnior et al<sup>84</sup>, é interessante ressaltar que alguns estudantes relataram sobre a atuação fonoaudiológica na escola através de ações de promoção da linguagem e da educação, pressupondo que o fonoaudiólogo faça parte da equipe e do planejamento escolar. Quanto à pergunta feita aos estudantes sobre se atuariam na área de Fonoaudiologia Educacional, dos 78 entrevistados, 36 (46,15%) responderam que não atuariam na área, sendo que dentre esses, 47,22% justificaram que não se identificam com a área, 25,00% acreditam que faltam conhecimentos para poderem atuar, 22,22% não justificaram o motivo e 5,56% citaram outros motivos, como por exemplo, a falta de reconhecimento que este profissional possui e o retrato ruim da atuação da Fonoaudiologia Educacional atualmente. Os autores ressaltam que os cursos de graduação ainda tendem a discutir a atuação fonoaudiológica no contexto educacional apenas sob um enfoque clínico, proporcionando maior reconhecimento das formas de atuação voltadas à realização de triagens, orientações e encaminhamentos.

Considerando-se também a formação em Pedagogia, mais precisamente em relação ao que é ensinado sobre Fonoaudiologia, o estudo de Barbosa et al<sup>78</sup>, mostrou várias informações interessantes, como número reduzido de estudantes de Pedagogia que atribuem ao fonoaudiólogo a atuação com os distúrbios relacionados à leitura e escrita e que conhecem o papel do fonoaudiólogo como membro da equipe pedagógica que pode trabalhar com a prevenção e programas de desenvolvimento de linguagem escrita. Os estudantes de Pedagogia relataram a importância das contribuições do fonoaudiólogo para a

Educação, porém não tem esclarecimento adequado sobre sua atuação, concentrando-se nos problemas de fala e audição dos alunos. Mesmo assim, relataram que o fonoaudiólogo deve estar inserido no corpo docente do curso de Pedagogia e o educador deve conhecer a função deste profissional. Segundo os autores, as razões pelas quais o fonoaudiólogo deve estar inserido na docência em Pedagogia são referentes às contribuições na identificação dos problemas fonoaudiológicos e de aprendizagem. Um aluno citou a razão em relação aos cuidados da voz do professor. Os alunos também identificaram as seguintes disciplinas que podem receber a contribuição do fonoaudiólogo: Fundamentos da Educação Especial, Princípios e Métodos de Alfabetização, Educação Inclusiva, Metodologias do Português, Didáticas.

Através das observações mostradas quanto à formação de pedagogos e de fonoaudiólogos, fica clara a falta de maior conhecimento da atuação destes, principalmente dos próprios graduandos em Fonoaudiologia a respeito da atuação na educação. Um aspecto positivo verificado nesses estudos é o fato de mencionarem a possibilidade de o fonoaudiólogo vir a constituir a equipe pedagógica.



## Capítulo 6. Considerações finais

Esta dissertação de mestrado buscou conhecer a visão das professoras e profissionais da saúde que atuam na Educação Infantil em relação à atuação da Fonoaudiologia na escola e como percebem a relação entre saúde e educação, tendo o diferencial da atuação do fonoaudiólogo junto à equipe multidisciplinar de saúde inserida no ambiente escolar. Apoiando-se na Análise de Conteúdo foi possível organizar as respostas das participantes, provenientes dos questionários, em diferentes categorias que, por sua vez, proporcionaram a criação de cinco eixos temáticos. Após essa organização, foram realizadas análises dos dados e posterior discussão, com apoio na literatura.

Ao iniciar a escrita desta dissertação, primeiramente buscaram-se estudos na literatura sobre Fonoaudiologia Educacional e com isso, foi observado número reduzido de trabalhos na área. Através da leitura de alguns textos encontrados, foi possível verificar que a Fonoaudiologia surgiu na Educação e passou grande parte do tempo afastada dela, priorizando a atuação clínica. Ainda há muitas discussões a respeito da forma de atuação fonoaudiológica junto à Educação, podendo ser verificadas em trabalhos publicados na área, que foram apresentados neste estudo, como também, a partir das Resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia, que procuram aprimorar e divulgar os parâmetros dessa atuação. No capítulo da *Revisão bibliográfica* desta pesquisa foram ilustradas algumas propostas de atuações fonoaudiológicas voltadas às ações de promoção da saúde e do aprendizado de alunos e educadores<sup>44 45 46 47 48 49 50</sup>. Portanto, é importante que o fonoaudiólogo tenha conhecimento a respeito da relação entre saúde e educação de modo que possa atuar de forma proveitosa em ambientes que tem como foco a Educação. Buscou-se também trabalhos que mostrassem informações a respeito da Fonoaudiologia inserida em equipes de saúde com foco na atuação educacional, porém puderam ser encontrados apenas aqueles voltados à atuação no campo da saúde.

Especificamente na Educação Infantil, o fonoaudiólogo é um profissional muito importante, uma vez que pode proporcionar auxílios baseados

em seus conhecimentos, destacando-se a atuação com a linguagem oral e escrita, para assim, contribuir com o desenvolvimento infantil e também nos diálogos com os profissionais envolvidos com a Educação. Além do fonoaudiólogo, outros profissionais da saúde também podem fazer suas contribuições às crianças e às pessoas envolvidas em seu desenvolvimento, podendo atuar no ambiente escolar.

A partir da análise das respostas das participantes desta pesquisa, foi possível observar que a Fonoaudiologia é importante no ambiente escolar por auxiliar o professor a lidar com seus alunos, como também agir diretamente com as crianças, sendo estas as que apresentam dificuldades fonoaudiológicas ou não.

Por mais que as participantes desta pesquisa mencionaram ações fonoaudiológicas voltadas à promoção da saúde, as práticas preventivas ganharam destaque. Isso se deve ao fato do caráter de atuação no *programa de saúde* pesquisado, que, de certa forma, prioriza ações preventivas. Esta afirmação fica evidente na resposta da fonoaudióloga sobre quais as ações da Fonoaudiologia que tem desenvolvido e considera ser proveitosa para sua atuação na escola. Ela respondeu que são ações voltadas a prevenção, identificação precoce, esclarecimentos aos professores. A parte relativa à promoção da saúde não ficou clara, verificando maior atenção aos aspectos preventivos e avaliativos.

Este foco em ações preventivas não vai ao encontro das premissas da Fonoaudiologia Educacional que está lutando por uma atuação mais “educacional”, voltada então à promoção da saúde e do aprendizado, não só com os alunos, mas com os educadores também e a inserção do fonoaudiólogo nas equipes pedagógicas. Esta integração do fonoaudiólogo nas equipes escolares está descrita na Resolução CFFa nº 387/2010<sup>39</sup> que preconiza que o fonoaudiólogo especialista em Fonoaudiologia Educacional está apto a atuar na escola, podendo participar no planejamento, elaboração, acompanhamento e execução de projetos, programas e ações educacionais. Essa inserção do fonoaudiólogo na equipe escolar foi citada por uma professora da presente pesquisa, na questão referente às sugestões de melhorias do trabalho fonoaudiológico na escola, revelando a importância da participação mais efetiva

deste profissional no âmbito escolar. Ainda a respeito das sugestões sobre como melhorar o trabalho fonoaudiológico na escola, a maior parte das participantes que responderam à questão (65,4%) sugeriram maior frequência do profissional na escola, mas houve também sugestões, por parte apenas das profissionais da saúde, de existir maior integração entre fonoaudiólogo e escola e ele ser mais reconhecido por ela. É interessante notar que nenhuma professora fez essas sugestões, o que pode nos levar a considerar que elas não identificam falta de integração e de reconhecimento do fonoaudiólogo em relação à escola ou não veem essas situações como possibilidade de receber melhorias.

Por ter feito parte da equipe de saúde atuante na escola, vi que realmente tanto os pais quanto a equipe pedagógica solicitam e priorizam as informações advindas das triagens, ficando em segundo plano, as atividades de *promoção da saúde*. As ações de *promoção da saúde* do *programa de saúde* são voltadas às crianças, e podem ser verificados muitos resultados positivos no desenvolvimento infantil, como o auxílio na retirada dos hábitos deletérios (chupeta e mamadeira, por exemplo), incentivo à autonomia, cuidados com a voz, entre outros. Isso mostra informações importantes do trabalho voltado à *promoção da saúde* e acaba fortalecendo ainda mais este tipo de trabalho.

Mesmo tendo o meu ponto de vista a respeito da priorização das triagens por parte dos pais e da escola, neste estudo apareceram várias informações a respeito da importância das atividades de prevenção e promoção da saúde, como na questão sobre as vantagens e desvantagens da atuação fonoaudiológica na escola. Foi possível observar que as participantes da pesquisa elencaram motivos a respeito da realização de ações voltadas à prevenção e/ou promoção da saúde dos educandos como principais vantagens da atuação, incluindo o professor como agente nessas ações. As desvantagens relatadas foram referentes, basicamente, às escolas que não contam com o fonoaudiólogo ou que não oferecem condições ambientais favoráveis para o desenvolvimento do seu trabalho. Isso é mais um ponto positivo na atuação fonoaudiológica, em que pôde-se verificar que há benefícios de sua atuação na escola.

Apenas uma profissional da saúde citou a vantagem do fonoaudiólogo na escola como forma de auxiliar na *prevenção* e qualidade de vida de pais e professores. Isso pode estar relacionado com a existência da extensão do *programa de saúde* intitulada *cuidando dos cuidadores*, onde são realizadas atividades para a equipe pedagógica, como realização de palestras, que são ministradas pelas profissionais de saúde do próprio *programa*. Tive a oportunidade de participar desta extensão através da realização de palestra abordando o tema sobre processamento auditivo e linguagem oral. Este modo de trabalho vai ao encontro das ações voltadas à *formação continuada de professores* que já são realizadas por várias fonoaudiólogas<sup>48-50</sup>, buscando apoiar o aprimoramento e renovação do saber fazer docente.

Outro fato relevante observado na análise dos dados das participantes foi a pouca menção da aprendizagem e aspectos relacionados a ela, como a leitura e escrita, que são campos mais específicos da atuação fonoaudiológica na escola. Esse fato pode estar relacionado com a atuação na Educação Infantil, onde tais aspectos não são os principais.

Quando observamos os dados a respeito dos conhecimentos que as participantes desta pesquisa mostraram saber sobre a Fonoaudiologia, mesmo tendo a vivência e a possibilidade de um trabalho contínuo na escola, 50% das professoras responderam não conhecer as áreas de conhecimentos da Fonoaudiologia, bem como três profissionais da equipe de saúde. Além disso, nenhuma professora e apenas cinco profissionais da saúde citaram a Fonoaudiologia Educacional. Isso proporciona uma reflexão de como está sendo a atuação do fonoaudiólogo na escola, pois é através de suas ações que se faz a referência de sua atuação. Com isso, devido à maior atenção no desenvolvimento de ações preventivas e avaliativas na escola da pesquisa, pode-se perceber que o fonoaudiólogo é visto pertencente à área da saúde e não à educacional.

Foi interessante notar que as professoras conseguiram relatar várias relações entre a Fonoaudiologia e as demais áreas da saúde que fazem parte do *programa de saúde* na escola, como as profissionais deste programa que também fizeram relação de suas áreas com as da Fonoaudiologia, visando a resolução de

casos. Isso mostra que as participantes demonstram, através de suas respostas, ter um conhecimento interdisciplinar, o que é fundamental para um trabalho em parceria que gera bons resultados.

Venho aprendendo, após muito estudo e experiências, o que é prezado para atuação da Fonoaudiologia na escola, que vai além da contribuição com os conhecimentos da área (fato que a maior parte das profissionais da saúde desta pesquisa vê como diferencial do fonoaudiólogo na equipe). Pontos importantes para esta atuação é, primeiramente, o fonoaudiólogo se dispor a dialogar com o professor e não de simplesmente transmitir o conhecimento que julga ter a mais, de modo a construir uma relação de parceria com os mesmos. Depois, buscar o conhecimento de base educacional necessário para estar inserido na equipe pedagógica. Sobre isso, em minha graduação, os conhecimentos sobre a Educação me parecem hoje ter sido insuficientes. Isso acontece em outras universidades brasileiras, que contam com número reduzido de disciplinas sobre Fonoaudiologia Educacional.

Um fato que julgo importante e, de certa forma mostra um indício de maior conhecimento das práticas fonoaudiológicas na escola é que, em nenhum momento fui solicitada a atender clinicamente ou fazer algum diagnóstico clínico na escola, mesmo observando nos dados da pesquisa, que uma professora e uma profissional da saúde mencionaram, como uma das ações importantes do fonoaudiólogo na escola, a realização de diagnóstico e mais duas professoras (uma delas é a mesma que citou diagnóstico) citaram métodos clínicos (terapia/tratamento) como vantagem da atuação fonoaudiológica na escola. Foi interessante observar também, que quatro profissionais da área da saúde relataram não terem tido contato com atendimento clínico fonoaudiológico, o que mostra que a prática da Fonoaudiologia está sendo compreendida, por elas, a partir da atuação educacional, bem como das ações e esclarecimentos do fonoaudiólogo.

Entrando na polêmica a respeito da Fonoaudiologia Educacional situar-se na Saúde ou na Educação, após a análise dos dados, foi possível afirmar que na teoria a Fonoaudiologia Educacional apresenta embasamento para colocar-se

na Educação, porém, na prática, devido a vários fatores já discutidos nesta dissertação, acaba colocando-se na Saúde.

Queiroga<sup>40</sup> diz que a nomenclatura mais cabida para o fonoaudiólogo que trabalha na Educação é Fonoaudiólogo Educador, pois ele deve sentir a responsabilidade em educar. Diz ainda sobre desafios deste profissional, como a necessidade de entender, primeiramente, seu efetivo papel na Educação para assim, se fazer entendido e contar com mais pesquisas na área, pois estas proporcionam subsídios que, por sua vez, se traduzem em ações, programas e políticas públicas para auxiliar no desenvolvimento das pessoas. Mais uma vez, cabe ressaltar a importância dos conhecimentos que devem ser disponibilizados sobre a atuação na Educação, na formação da graduação do fonoaudiólogo. Esses conhecimentos também seriam de grande importância para a formação de professores, pois possibilitaria uma visão de compreensão do que é Fonoaudiologia, como também, meios de atuação em parceria com a mesma.

Quanto à visão das participantes da pesquisa sobre a relação entre saúde e educação, ficou claro que tanto as professoras quanto as profissionais da saúde percebem essa relação como importante. A maior parte das professoras relatou a influência da qualidade da saúde sobre a qualidade da educação. Já as profissionais da saúde citaram envolvimento da prevenção e/ou promoção da saúde, bem como qualificaram positivamente essa relação. A fonoaudióloga, por sua vez, destacou que a inserção da saúde na educação está crescendo e que atualmente já existem muitos profissionais que valorizam esse trabalho, no sentido de que educar em saúde proporciona resultados em longo prazo, mas todos positivos. A partir disso, constata-se, mais uma vez, a relevância do aprimoramento da atuação fonoaudiológica no ambiente educacional. Ressalta-se a importância em considerar a relação entre saúde e educação de forma que uma área se relacione com a outra sem hierarquização, pois quando se toma uma posição de sobreposição, como no caso do fonoaudiólogo se portar como assessor, aquele que deteria o conhecimento a ser “transmitido” ao professor, acaba por não beneficiar a constituição interdisciplinar do conhecimento, que é tão importante.

Em suma, primeiramente pôde-se perceber que o principal ponto de partida para o aprimoramento da atuação da Fonoaudiologia na Educação é melhorar os conhecimentos sobre Fonoaudiologia Educacional nos cursos de graduação, enfocando aspectos teóricos e práticos. Assim, o fonoaudiólogo que seguir essa área terá condições de desenvolver trabalho mais consistente e poderá estar preparado para a atuação em Secretarias de Educação e junto à equipe pedagógica. Este investimento educativo também se aplica aos cursos de graduação em Pedagogia, pois ao proporcionar maior esclarecimento sobre a Fonoaudiologia, favorece-se a parceria entre as áreas.

Para o fonoaudiólogo que já atua na Educação, é preciso que sempre reveja suas ações, de forma a contribuir com a divulgação da área bem como proporcionar resultados eficientes para a Educação, permitindo assim, o reconhecimento de sua atuação no meio educacional.

Quanto ao trabalho desenvolvido com os dados desta pesquisa, percebi que em alguns momentos a metodologia da Análise de Conteúdo se mostrou limitada, no que diz respeito à atribuição de sentidos. O simples fato das participantes mencionarem as palavras, não garante que elas saibam realmente seu significado, como o uso das palavras *prevenção* e *promoção da saúde*. Foi necessário um trabalho exaustivo de inferências e que não possibilitou verificar possíveis incoerências/contradições do discurso das participantes, não captando a significação em curso.

A partir das informações apresentadas, confirma-se a hipótese desta pesquisa de que a integração dos conhecimentos entre os campos da saúde e da educação busca proporcionar melhorias na atuação das professoras e profissionais da saúde, incluindo o fonoaudiólogo, para atuarem com as crianças.

## Referências bibliográficas

- 1 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 382, de 20 de março de 2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia e dá outras providências. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res.%20382-2010.pdf>
  
- 2 Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. Perfil e Ações do fonoaudiólogo na Educação. In: Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo. São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. 2010. [acesso em 7 set. 2015] 24-65p. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2010/04/livro-fonoaudiologia-na-educacao.pdf>. P 50 - 53
  
- 3 Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. In Ferreira VF, Rocha GOR da, Lopes MMB, Santos MS dos, Miranda SA de. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. Trab Educ e Saúde [Internet]. 2014 [acesso em 4 set 2015];12(2):363–78. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  
- 4 Botasso KC, Cavalheiro MTP. Programa de atenção à saúde escolar do município de Mogi Mirim/SP. In: Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília. 2015.
  
- 5 Garcia VL. Formação do fonoaudiólogo e sua atuação na área Educacional. In: Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília. 2015.
  
- 6 Cariola SG, Favaretto SAC, Girardi AMM, Gramani RCB, Matumoto MAS, Paixão EC et al. Percurso de construção de uma Prática de Fonoaudiologia Educacional em Rede Municipal de Ensino. In: Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília. 2015.
  
- 7 Zorzi LJ. In: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo. São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. 2010. [acesso em 7 set. 2015] 24-65p. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2010/04/livro-fonoaudiologia-na-educacao.pdf>. p. 32.
  
- 8 Maranhão PCS, Pinto SMP da C, Pedruzzi CM. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. Rev CEFAC [Internet]. 2009 [acesso em 2015 set 8];11(1):59–66. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462009000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  
- 9 Silva JS, Silva AML, Velez EV, Brito VD, Montenegro MSM. Linguagem oral na educação infantil: formas de conhecer o mundo. Congresso Internacional de



- Educação e Inclusão. Campinas Grande PB. 2014. [acesso em 2 de maio 2016]. Disponível em: [http://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/Modalidade\\_1datahora\\_21\\_10\\_2014\\_12\\_27\\_24\\_idinscrito\\_1674\\_07c61f34a8440b2eb8d41c48c933f537.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/Modalidade_1datahora_21_10_2014_12_27_24_idinscrito_1674_07c61f34a8440b2eb8d41c48c933f537.pdf)
- 10 Revista Educação. Fonoaudiologia Escolar parceria do futuro. Publicada por Rachel Bonino, agosto de 2011. [acesso em 2016 março 6]. Disponível em: <http://revistaeducacao.uol.com.br/textos/159/artigo234804-1.asp>
  - 11 Oliveira JP. Linguagem: objeto de interface entre a Fonoaudiologia e a Educação. Revista Comunicar [ acesso em 3 maio 2016]. Ano XVIII, nº 65, agosto de 2015. p. 24
  - 12 Trenche MCB, Biserra MP, Ferreira LP. Interface entre Fonoaudiologia e Educação: análise da produção em periódicos científicos. Distúrb Comun, São Paulo, 23(3): 357-363, dezembro, 2011
  - 13 Queiroga BAM, Zorzi JL, Garcia VL. (org.). Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília. 2015.
  - 14 Fonoaudiólogo na Educação: imprescindível para a escola e para a família. In: Jornal do CFFa ano IX, nº 38, julho/agosto/setembro de 2008. P.4 [ acesso em 3 març. 2016]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/CFFa38.pdf>
  - 15 Brasil. Saúde e Educação uma relação possível e necessária. 2009 [acesso em 2 de set de 2015]. Disponível em: <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012177.pdf>
  - 16 Silva CM da C, Meneghim M de C, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Cien Saude Colet [Internet]. 2010 [acesso em 3 de set de 2015]; 15(5):2539–50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  - 17 Vasconcelos EM. Educação popular nos serviços de saúde. In: Silva CM da C, Meneghim M de C, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Cien Saude Colet [Internet]. 2010 [acesso em 5 de set de 2015]; 15(5):2539–50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  - 18 Oliveira RM. A produção do conhecimento em escala local: repensando a relação entre a investigação científica e a experiência dos grupos populares [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
  - 19 Mohr A, Schall VT. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. In: Silva CM da C, Meneghim M de C, Pereira AC, Mialhe FL.

- Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Cien Saude Colet [Internet]. 2010 [acesso em 6 de set de 2015]; 15(5):2539–50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- 20 Vasconcelos EM. Participação popular e educação nos primórdios da saúde pública brasileira. In: Silva CM da C, Meneghim M de C, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Cien Saude Colet [Internet]. 2010 [acesso em 6 de set de 2015]; 15(5):2539–50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  - 21 Vasconcelos EM. Educação popular e a atenção à saúde da família. In: Silva CM da C, Meneghim M de C, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Cien Saude Colet [Internet]. 2010 [acesso em 6 de set de 2015]; 15(5):2539–50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
  - 22 Figueiredo TAM De, Machado VLT, Abreu MMS De. A saúde na escola: um breve resgate histórico. Cien Saude Colet. 2010;15(2):397–402.
  - 23 Carta de Ottawa sobre a promoção da saúde, 21 de novembro de 1986. [acesso em 2 de set de 2015]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)
  - 24 Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF; 2001.
  - 25 Programa Saúde na Escola (PSE): intersectorialidade como premissa para desenvolvimento integral [acessado em 6 de jan de 2016]. Disponível em: <http://educacaointegral.org.br/experiencias/programa-saude-na-escola-intersectorialidade-como-premissa-para-desenvolvimento-integral/>
  - 26 Berberian AP. Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico. 2ª ed. São Paulo: Plexus; 2007.
  - 27 Cavalheiro MTP. Trajetória e Possibilidades de Atuação do Fonoaudiólogo na Escola. In: Lagrotta MGM, César CPHR. A Fonoaudiologia nas Instituições. São Paulo: Lovise; 1997. p. 81-88.
  - 28 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Lei No 6.965, de 9 de dezembro de 1981 [acesso em 2 de set de 2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6965.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6965.htm)
  - 29 Conselho Regional de Fonoaudiologia. Parecer sobre a atuação do fonoaudiólogo nas escolas. In: Jornal do CRFa. n 4:ago/set., 1994.

- 30 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 232, de 1999. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em escolas. In: Jornal do CFFa ano IX, nº 38, julho-setembro de 2008. [acesso em 3 de de jan de 2016]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/CFFa38.pdf>
- 31 Pacheco ECFC, Caraça EB. Fonoaudiologia escolar. In: Ferreira LP et al. Temas de Fonoaudiologia. São Paulo: Loyola; 1989. p. 201-209.
- 32 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Exercício profissional do fonoaudiólogo. Brasília (DF); 2002. [acesso em 3 de mai de 2015] Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epdo1.pdf>
- 33 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Áreas de competência do fonoaudiólogo no Brasil. Brasília (DF); 2007. [acesso em 3 de mai de 2015]. Disponível em: <http://www.crefono4.org.br/cms/files/legislacao/Areas-de-Competencia.pdf>
- 34 Baptista AEBN. Fonoaudiologia Educacional: percurso e percalços [tese]. São Paulo (SP); PUC; 2013
- 35 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 309, de 01 de abril de 2005. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior e dá outras providências. [acesso em 4 de abr de 2015]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-309-site.pdf>
- 36 Conselho Regional de fonoaudiologia. Parecer CRFa 2ª Região/SP nº 01/2008. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na Educação [acesso em 1 de jun de 2016]. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/legislacao/pareceres-crf-a-2%C2%AA-regiao/parecer-crf-a-2%C2%AA-regiaosp-n-00108/>
- 37 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 382, de 20 de março de 2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia e dá outras providências. [acesso em 4 de abr de 2015]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res.%20382-2010.pdf>
- 38 Ferigotti AC. Novas especialidades: Disfagia e Fonoaudiologia Escolar/Educacional. In: Jornal do CFFa Ano XI , nº42, janeiro-março de 2010. [acesso em 6 de abr de 2016]. Disponível em: <http://docplayer.com.br/9905521-Jornal-do-cffa-responsabilidade-passada-adiante-conselho-federal-de-fonoaudiologia-ano-xi-numero-42-janeiro-marco-de-2010.html>
- 39 Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 387, de 18 de setembro de 2010. Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, alterar a redação do artigo 1º da Resolução CFFa nº 382/2010, e dá outras providências. [acesso em 7 de abr de 2015]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20387-10%20Fono%20Educacional.pdf>

- 40 Zorzi JL. Prefácio. In: Zaboroski AP, Oliveira JP. Atuação da Fonoaudiologia na escola: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Wak; 2013.
- 41 Oliveira JP de, Schier AC. Suportes para a atuação em fonoaudiologia educacional. Rev CEFAC [Internet]. 2013 [acesso em 6 de set de 2015];15(3):726–30. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462013000300026&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000300026&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- 42 Giroto CRM. Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola. 2ª ed. São Paulo: Plexus; 2001.
- 43 Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo. São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. 2010. [acesso em 7 de set de 2015] 24-65p. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2010/04/livro-fonoaudiologia-na-educacao.pdf>. P 56-64
- 44 Tio Ricardo [homepage na internet]. [acesso em 4 març. 2015]. Disponível em: <http://musicaefonoaudiologia.blogspot.com.br/>
- 45 Wolff CL, Baum VD, Lanhi F, Bastarrica TG. Qual é o som? Relato de experiência de oficina interdisciplinar no colégio de aplicação da UFRGS. In: II Colóquio Nacional: Diálogos entre Linguagem e Educação, IX Encontro do NEL, II Seminário do PIBID de Letras da FURB. Blumenau FURB, 2014. [acesso em 4 de abr de 2015]. Disponível em: [http://www.tecnoevento.com.br/nel2014/anais/artigos/art28\\_2.pdf](http://www.tecnoevento.com.br/nel2014/anais/artigos/art28_2.pdf)
- 46 Ayres A, França M, Cruz A, Carminatti M, Copetti N, Wolff CL. O benefício da música em atividades escolares da Fonoaudiologia [Resumo apresentado em Evento] 2012. UFRGS. [acesso em 4 de abr de 2015]. Disponível em: [https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/71218/Ensino2012\\_Resumo\\_26456.pdf?sequence=1](https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/71218/Ensino2012_Resumo_26456.pdf?sequence=1)
- 47 Rosana Mendes Ribeiro. Experiências inovadoras e o uso de novas tecnologias em fonoaudiologia educacional [Resumo apresentado no 22º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia] 2014, Joinville SC. [acesso em 2 de abr de 2015]. Disponível em: [http://sbfa.org.br/portal/anais2014/anais\\_select.php?atividade=89&id\\_convite=1896](http://sbfa.org.br/portal/anais2014/anais_select.php?atividade=89&id_convite=1896)
- 48 Calheta PP. Formação continuada de professores: inspirações para práticas docentes. In: Zaboroski AP, Oliveira JP. Atuação da Fonoaudiologia na escola: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Wak; 2013.
- 49 Zaboroski AP. Formação continuada com educadores: adaptações de práticas pedagógicas para a promoção da linguagem e aprendizagem. In: Zaboroski AP, Oliveira JP. Atuação da Fonoaudiologia na escola: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Wak; 2013.

- 50 Oliveira JP, Zaboroski AP. Minicursos e grupos de discussão como estratégias de assessoria fonoaudiológica na escola. In: Zaboroski AP, Oliveira JP. Atuação da Fonoaudiologia na escola: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Wak; 2013.
- 51 Sekkel MC, Zanelatto R, Brandão S de B. Ambientes inclusivos na educação infantil: possibilidades e impedimentos. Psicol em Estud [Internet]. Departamento de Psicologia - Universidade Estadual de Maringá; 2010 [acesso em 2 de jun de 2015];15(1):117–26. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722010000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- 52 Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº. 9.394. Brasília, 1996. [acesso em 2 de abr de 2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1).
- 53 Figueiras A, Souza I, Rios V, Benguigui Y. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil. 2005; p.18–36.
- 54 Costa MG. Fonoaudiólogo e o professor de educação infantil uma relação viva [monografia]. São Paulo (SP): CEFAC – Saúde e Educação; 1999.
- 55 Brasil. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil. vol 3. Brasília (DF): MEC/SEF;1998.
- 56 Zaboroski AP, Oliveira JP. Reflexões sobre os avanços da atuação do fonoaudiólogo na escola. In: Zaboroski AP, Oliveira JP. Atuação da Fonoaudiologia na escola: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Wak; 2013.
- 57 Oliveira JP, Costa MPR, Marques SL. Contribuições da Fonoaudiologia Educacional para a formação continuada de educadores infantis. In: VIII Congresso Estadual Paulista sobre formação de educadores. 2005. [acesso em 3 de jan de 2016]. Disponível em: [file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/9eixo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/9eixo%20(1).pdf)
- 58 BRASIL. Indicadores da qualidade na educação infantil. São Paulo: Fundação Orsa; Undime; Unicef; Ação Educativa; Coedi/MEC, 2009.
- 59 United Nations Children's Fund. Sustainable development starts and ends with safe, healthy and well-education children. 2013;(April 2013):1–22
- 60 OMS (Organização Mundial da Saúde) 2010. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra. [acesso em 22 de mar de 2014]. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf)
- 61 Alves LM, Teixeira JKM, Costa MAO, Dias NMF, Santana AP. Perfil da formação dos cursos de graduação em fonoaudiologia educacional. Anais... 22º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. Pôster. p. 5969. In: Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília, 2015.

- 62 Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. - São Paulo: Atlas; 2002.
- 63 Campos CJG. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 set/out;57(5):611-4.
- 64 BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.
- 65 Sistemas de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuições do fonoaudiólogo educacional para seu município e escola. 2015.
- 66 CARNEVALE, L.B. Reflexões sobre o papel do fonoaudiólogo inserido em escolas especiais voltadas à educação de sujeitos com paralisia cerebral. [Dissertação]. São Paulo. Universidade de São Paulo: São Paulo, 2000.
- 67 Queiroga BAM. Bons motivos para investirmos na Fonoaudiologia Educacional. In: Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília. 2015.
- 68 Penteado RZ, Servilha EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Rev Distúrbios da Comunicação [internet] 2014 abril [acesso em 2 de abril de 2016]; 16(1): 107-116. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/11631/8357>
- 69 Mendonça JE, Lemos SMA. Promoção da saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil. Rev. CEFAC [Internet]. 2011 [acesso em 3 de set de 2015]; 13(6): 1017-1030. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n6/194\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n6/194_10.pdf)
- 70 Boruchovitch E, Felix-Sousa IC, Schall VT. Conceito de doença e preservação da saúde de população de professores e escolares de Primeiro Grau. Rev. Saúde Pública [internet] 1991 [acesso em 2 de set de 2015]; 25(6): 418-425. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n6/02.pdf>
- 71 Silva DRC, Santos LM, Lemos SMA, Carvalho SAS, Perin RM. Conhecimentos e práticas de professores de educação infantil sobre crianças com alterações auditivas. Rev. Soc. bras. Fonoaudiologia [Internet]. 2010 [acesso em 2 de set de 2015]; 15(2): 197-205. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v15n2/09.pdf>
- 72 Zorzi JL. Jornal do CFFa [internet] 2008 julho-setembro de 2008. [acesso em 6 de abril 2016]; ano IX, nº 38. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/CFFa38.pdf>
- 73 Sistemas de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Atuação do fonoaudiólogo educacional: guia norteador. 2016
- 74 Siqueira CLO, Monteiro MIB. A relação entre a fonoaudiologia e a escola: reconstruindo possibilidades. Rev. Distúrbios da Comunicação [Internet] 2006 [acesso em 2 de ago de 2015]; 18(2): 259-267. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11811/8536>

- 75 Navas AP. Fonoaudiólogo na Educação: imprescindível para a escola e para a família. *Jornal do CFFa* [internet] 2008 julho-setembro [acesso em 6 de abril 2016]; ano IX, nº 38. Disponível em: [acesso em 3 de jun de 2016]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/CFFa38.pdf>
- 76 Berberian AP, Calheta PP. Fonoaudiologia e educação: práticas voltadas à formação de professores. In: Dreux FDM, Mendes CA, Navas ALPGP. *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo: Roca, 2009. p. 682-691.
- 77 Dragone MLOS. *Voz do professor: interfaces e valor como instrumento de trabalho*. [Dissertação]. Araraquara (SP): Unesp; 2000.
- 78 Barbosa MR, Barbosa LARR, Sampaio C. A Fonoaudiologia no curso de Pedagogia: percepções dos estudantes. *Rev. Unimontes Científica* [internet] 2010 jan-dez [acesso em 2 de jun de 2016]; 1-2 (12). Disponível em: [file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/241-243-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/241-243-1-PB%20(2).pdf)
- 79 Ramos AS, Alves LM. A fonoaudiologia na relação entre escolas regulares de ensino fundamental e escolas de educação especial no processo de inclusão. *Rev Bras. Ed. Esp.* [internet] 2008 maio-ago [acesso em 2 de jan de 2016]; 2(14). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382008000200007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382008000200007&script=sci_abstract&tlng=pt)
- 80 Oliveira RTO, Zaboroski AP, Oliveira JP, Bougo GC. Assessoria fonoaudiológica na educação infantil. *Rev Conexão* [internet] 2010 [acesso em 3 de mai de 2016]; 1(6). Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3750>
- 81 Ribas A, Serrato MRF. Atuação fonoaudiológica nas escolas In: Ribas A, Pazini S (Org). *Fonoaudiologia e educação: uma parceria necessária*. 2010. p 11.
- 82 Sebastião LT, Buccini GS. Fonoaudiologia, educação infantil e família: novos caminhos para a promoção do desenvolvimento da linguagem oral de crianças. In: XVII Congresso de Iniciação Científica da Unesp, 2005, Marília [acesso em 6 de mai de 2016]. Disponível em: [file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/fonoaudiologia%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Thais%20Fernandes/Downloads/fonoaudiologia%20(6).pdf)
- 83 Carlino FC, Denari FE, Costa MPR. Programa de orientação fonoaudiológica para professores da educação infantil. *Rev Distúrbios da Comunicação* [Internet] 2011 [acesso em 11 de ago de 2015]; 23(1): 15-23. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/8039>
- 84 Júnior GS, Guarinello AC, Santana AP, Berberian AP, Massi G, Farinha S. Visão dos graduandos do curso de fonoaudiologia acerca da fonoaudiologia educacional a partir de suas experiências teórico-práticas. *Rev CEFAC* [Internet]. 2016 [acesso em 2 de jun de 2016]; 18(1): 198-208. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462016000100198&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462016000100198&script=sci_abstract&tlng=pt)

## Apêndice 1: Questionário para o fonoaudiólogo

Você está sendo convidada a responder este questionário que faz parte da coleta de dados da pesquisa “Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar” que contém no total 21 perguntas e estima-se um tempo de 20 minutos para seu preenchimento. Sua identidade será mantida em sigilo.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Ano de graduação em Fonoaudiologia: \_\_\_\_\_  
 Instituição de formação: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Especialização: \_\_\_\_\_  
 Aprimoramento: \_\_\_\_\_  
 Pós graduação: \_\_\_\_\_  
 Tem experiência clínica? \_\_\_\_\_  
 Em caso afirmativo, de quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Tempo de atuação no Criansaúde: \_\_\_\_\_

1- Qual sua percepção em relação ao trabalho da Fonoaudiologia na escola?

\_\_\_\_\_

2 – Você consegue fazer parceria com os professores da escola?

( ) sim            ( ) não            ( ) nenhuma dessas respostas

3 – Verifica que os professores seguem suas orientações para agir em sala de aula?

( ) sim            ( ) não            ( ) nenhuma dessas respostas

4 – Qual é a percepção que você acha que os professores tem sobre sua atuação?

\_\_\_\_\_

5 – Já foi solicitada por algum professor para esclarecer dúvidas ou dar orientações?

( ) sim            ( ) não            ( ) nenhuma dessas respostas

5.1 – Em caso afirmativo, que tipo de orientações ou dúvidas são mais frequentes?

\_\_\_\_\_

6- Já surgiram dúvidas por parte dos professores que você não soube solucionar?

( ) sim            ( ) não            ( ) nenhuma das respostas

6.1 – Em caso afirmativo, relate o que fez.

\_\_\_\_\_



7 - Em relação ao trabalho clínico, aponte uma ou mais diferenças quanto ao trabalho na escola

---

8- Você considera o trabalho multiprofissional na escola importante? Por quê?

---

9 – Como você acha que o trabalho do fonoaudiólogo na escola pode ser avaliado?

---

10 – Caso verifique alguma dificuldade na sua atuação na escola, aponte-os.

---

11 - Consegue fazer parceria com os demais profissionais?

( )sim            ( )não            ( )nenhuma dessas respostas

12– Sente reconhecimento por parte dos profissionais da equipe e dos profissionais da escola pelo trabalho desenvolvido na escola?

( )sim            ( )não            ( )nenhuma dessas respostas

13 – O trabalho que se desenvolve na escola é resolutivo?

( )sim            ( )não            ( )nenhuma das respostas

13.1 – Em caso afirmativo, em que medida?

---

14 – Apresenta dificuldades no trabalho em equipe? Por quê?

---

15 – Quando você acha que o compartilhamento de saberes entre os profissionais das diferentes áreas possibilita na resolução de casos?

---

16– Quais os conhecimentos (habilidades) que você considera ter adquirido inserida em equipe de saúde trabalhando em ambiente escolar?

---

17 – Quais as ações da Fonoaudiologia que você tem desenvolvido e considera ser proveitosa para sua atuação na escola?

---

18 – Como percebe a relação entre saúde e educação?

---

## Apêndice 2: Questionário para profissionais da saúde

Você está sendo convidada a responder este questionário que faz parte da coleta de dados da pesquisa “Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar” que contém no total 16 perguntas e estima-se um tempo de 15 minutos para seu preenchimento. Sua identidade será mantida em sigilo.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Ano de formação: \_\_\_\_\_

Instituição de formação: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação no Criansaúde: \_\_\_\_\_

1- Você sabe o que é Fonoaudiologia?

☐sim            ☐não

2 - Conhece as áreas da Fonoaudiologia?

☐sim            ☐não

2.1- Em caso afirmativo, quais?

\_\_\_\_\_

3 - Você acha importante a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar? Por quê?

\_\_\_\_\_

4 - Como considera a atuação do Fonoaudiólogo junto aos professores/escola?

\_\_\_\_\_

5 – Você pede orientações ao fonoaudiólogo?

☐sim            ☐não            ☐nenhuma dessas respostas

5.1 – Em caso afirmativo, em quais situações?

\_\_\_\_\_

6 - As trocas entre os conhecimentos da sua área e da Fonoaudiologia ajudam na resolução de casos?

☐ sim      ☐ não      ☐ nenhuma dessas respostas

6.1 - Em caso afirmativo, de que forma?

---

7 – Verifica que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia te agregam algum conhecimento?

☐ sim      ☐ não      ☐ nenhuma dessas respostas

7.1 – Em caso afirmativo, cite um ou mais exemplos

---

8 – Verifica diferencial em ter Fonoaudiólogo na equipe? Em caso afirmativo, cite qual(is).

---

9 - Caso já teve contato com o trabalho clínico fonoaudiológico, qual a diferença da atuação do mesmo na escola?

---

10 – Cite algumas vantagens e desvantagens da atuação fonoaudiológica na escola, caso considere existentes.

---

11 – Em que aspectos você acredita que o trabalho fonoaudiológico na escola pode ser melhorado?

---

12 – Como percebe a relação entre saúde e educação?

---

### Apêndice 3: Questionário para professores

Você está sendo convidada a responder este questionário que faz parte da coleta de dados da pesquisa “Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar” que contém 18 perguntas e estima-se um tempo de 15 minutos para seu preenchimento. Sua identidade será mantida em sigilo.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ano de formação em Pedagogia: \_\_\_\_\_

Instituição de  
formação: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação como Pedagoga: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação na escola SER: \_\_\_\_\_

1 - Você sabe o que é Fonoaudiologia?

( ) sim            ( ) não

2 - Conhece as áreas da Fonoaudiologia?

( ) sim            ( ) não

2.1- Em caso afirmativo, quais?

\_\_\_\_\_

3 - Você acha importante a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar? Por quê?

\_\_\_\_\_

4–Cite algumas vantagens e desvantagens da atuação do fonoaudiólogo na escola, caso considere existentes.

\_\_\_\_\_

5 - Pede orientações ao fonoaudiólogo?

( ) sim            ( ) não            ( ) nenhuma dessas respostas

6 – Caso peça orientações, consegue aplicá-las em sala de aula?

( ) sim            ( ) não            ( ) às vezes            ( ) nenhuma dessas respostas

6.1 – Caso haja dificuldades em aplicar as orientações em sala de aula, cite quais.

---

7 – Você verifica que os conhecimentos da área da Fonoaudiologia agregam subsídios à sua atuação pedagógica?

☐ sim                      ☐ não                      ☐ nenhuma dessas respostas

7.1 – Em caso afirmativo, quais?

---

8 - Qual o seu procedimento quando detecta alguma possível alteração de audição, voz, respiração, fala, leitura e escrita em seus alunos?

---

9 - Você vê diferença entre o trabalho fonoaudiológico clínico e o desenvolvido na escola SER?

☐ sim                      ☐ não                      ☐ nenhuma dessas respostas

9.1 – Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos

---

10 – Você verifica relação entre os conhecimentos da área da Fonoaudiologia com as áreas da Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional?

☐ sim                      ☐ não                      ☐ nenhuma dessas respostas

10.1 – Em caso afirmativo, aponte um ou mais aspectos que se relacionam.

---

11 - Como considera a atuação do Fonoaudiólogo junto aos professores/escola?

---

12 – Em que aspectos você acredita que o trabalho fonoaudiológico na escola SER pode ser melhorado?

---

13 – Como percebe a relação entre saúde e educação?

---

## Anexo 1: Aprovação do Comitê de Ética em pesquisa

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS - UNICAMP  
(CAMPUS CAMPINAS)



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar

**Pesquisador:** Thais Fernanda de Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 30983314.1.0000.5404

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 761.731

**Data da Relatoria:** 04/08/2014

#### Apresentação do Projeto:

O estudo caracteriza-se como pesquisa descritiva, de corte transversal, que visa conhecer a visão dos professores e profissionais da saúde atuando em equipe no ambiente escolar em relação às ações desenvolvidas pelo trabalho fonoaudiológico. Será realizada coleta de dados, a partir da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, através da aplicação de questionários semi estruturados e autoaplicáveis em 15 professores da educação infantil da Escola de Educação Básica Sistema Educacional Realidade (SER) e em 21 profissionais da saúde integrantes do programa Criansaúde Escola sendo: 2 Dentista, 7 Fisioterapeutas, 4 Nutricionistas, 2 Terapeutas Ocupacionais, 4 Psicólogas e 2 Fonoaudiólogas.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Conhecer a visão dos professores e dos profissionais da saúde integrantes da equipe que atua na escola, em relação ao trabalho fonoaudiológico

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A participação na pesquisa não oferece riscos previsíveis.

Benefícios:

**Endereço:** Rua Tessália Vieira de Camargo, 126  
**Bairro:** Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS - UNICAMP  
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 761.731

A pesquisa pode auxiliar em elaborações de projetos voltados à educação com uma abordagem mais precisa, ligando saúde e educação, como também auxiliar no conhecimento entre as relações das áreas da saúde. Não haverá benefício direto aos participantes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Critérios de Inclusão:

- Professores atuantes na educação infantil do colégio SER, que assinarem o TCLE;
- profissionais da saúde que trabalham no Criança e saúde Escola, que assinarem o TCLE.

Critérios de Exclusão:

- participantes incluídos que não entregarem o questionário respondido até a data limite estipulada para tal.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados o projeto original, o formulário gerado pela Plataforma Brasil, a Folha de Rosto devidamente assinada e dois TCLEs, um dirigido ao fonoaudiólogo e outro para demais profissionais de saúde incluídos no estudo.

Orçamento e cronograma estão adequados.

**Recomendações:**

TCLE foi adequado conforme solicitações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto Aprovado

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

- A pesquisa só deve ser iniciada após o parecer de aprovação deste CEP.
- O sujeito de pesquisa deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve

**Endereço:** Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

**Bairro:** Barão Geraldo

**CEP:** 13.083-887

**UF:** SP

**Município:** CAMPINAS

**Telefone:** (19)3521-8936

**Fax:** (19)3521-7187

**E-mail:** cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIENCIAS  
MEDICAS - UNICAMP  
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 761.731

aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

CAMPINAS, 22 de Agosto de 2014

---

**Assinado por:**  
**Monica Jacques de Moraes**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Tessália Vieira de Camargo, 126  
**Bairro:** Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br





## Anexo 2: Autorização para coleta de dados



### Autorização para Coleta de Dados

Eu, *Vânia de Paula Bueno de Oliveira* responsável pela *Escola de Educação Básica Sistema Educacional Realidade*, declaro estar ciente dos requisitos da Resolução CNS/MS 466/12 e suas complementares e declaro que tenho conhecimento dos procedimentos/instrumentos aos quais os participantes da presente pesquisa serão submetidos. Assim autorizo a coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado “**Ações da Fonoaudiologia integrada à equipe multiprofissional no Âmbito escolar**”, sob responsabilidade da pesquisadora Thais Fernanda de Oliveira após a aprovação do referido projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa-Unicamp.

  
Vânia de Paula Bueno de Oliveira  
Dir. Educacional  
MEC 19561



 educação infantil  
 ensino fundamental  
PAULA & BUENO LTDA. - EPP  
CNPJ: 07.862.892/0001-29

Assinatura e carimbo

Data: 09/04/2014.

*Paula & Bueno Ltda - EPP*

Av. José Ademar Etter, 709 • Vila Marieta • Campinas • SP • CEP 13042-110  
Fone: (19) 3276.0777 • [www.seronline.com.br](http://www.seronline.com.br)

 educação infantil  
 ensino fundamental

### **Anexo 3: TCLE para fonoaudióloga**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

##### **Ao fonoaudiólogo**

**Título da pesquisa:** Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar.

**Pesquisador responsável:** Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura  
**Número do CAAE:** 30983314.1.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

##### **Justificativa e objetivos:**

Através deste estudo será analisada a visão que professores da educação infantil e profissionais da saúde, que trabalham em ambiente escolar tem em relação às ações fonoaudiológicas realizadas na escola.

##### **Procedimentos:**

Participando do estudo você está sendo convidado a: preencher um questionário com perguntas sobre a realização das ações fonoaudiológicas na equipe de saúde na escola, como a relação que há entre a Fonoaudiologia e as demais áreas da saúde, que será aplicado no dia e local de reunião de equipe do *Criansaúde Escola*.

Observações: o questionário é composto por 23 perguntas e estima-se um tempo de 20 minutos para seu preenchimento.

##### **Desconfortos e riscos:**

Você não deve participar deste estudo se não se sentir à vontade para responder ao questionário.

A participação na pesquisa não oferece riscos previsíveis e não implica em qualquer custo financeiro ou remuneração.

Você tem o direito de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem implicações de qualquer ordem sobre sua participação.

##### **Benefícios:**

Não haverá benefício direto a você ao participar da pesquisa, porém, com sua participação, haverá mais dados para tornar a pesquisa mais completa, podendo posteriormente auxiliar em projetos voltados à educação com uma abordagem mais precisa, ligando saúde e educação, auxiliando no conhecimento entre as relações das

áreas da saúde e mais especificamente sobre a importância da atuação do fonoaudiólogo na escola, proporcionando assim, maior divulgação da área.

**Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado e nenhum dado que possa te identificar será divulgado. Todo material de pesquisa, incluindo TCLE e questionário será guardado por 5 anos e depois será destruído.

**Ressarcimento:**

O preenchimento do questionário será realizado fora do horário de trabalho. Sua participação será voluntária, não recebendo então qualquer ressarcimento de despesas de alimentação e transporte.

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária Zeferino Vaz. CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 992056915 ou (19) 3521-8801 ramal 18818; email: [thaisfernanda.fono@gmail.com](mailto:thaisfernanda.fono@gmail.com) CEPRE/FCM/UNICAMP

Em caso de dúvidas, reclamações ou denúncias sobre os aspectos éticos deste estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: [cep@fcm.unicamp.br](mailto:cep@fcm.unicamp.br) - CEP/ Pró Reitoria de Pesquisa/UNICAMP

**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante) Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguo, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Nome da pesquisadora que aplicou o termo: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do pesquisador) Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **Anexo 4: TCLE para profissionais da saúde**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

#### **Ao profissional da saúde**

**Título da pesquisa:** Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar.

**Pesquisador responsável:** Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura  
**Número do CAAE:** 30983314.1.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

#### **Justificativa e objetivos:**

Através deste estudo será analisada a visão que professores da educação infantil e profissionais da saúde, que trabalham em ambiente escolar tem em relação às ações fonoaudiológicas realizadas na escola.

#### **Procedimentos:**

Participando do estudo você está sendo convidado a: preencher um questionário com perguntas sobre a realização das ações fonoaudiológicas na equipe de saúde na escola, como a relação que há entre a Fonoaudiologia e as demais áreas da saúde, que será aplicado no dia e local de reunião de equipe do *Criansaúde Escola*.

Observações: O questionário é composto por 16 perguntas e estima-se um tempo de 15 minutos para seu preenchimento.

#### **Desconfortos e riscos:**

Você não deve participar deste estudo se não se sentir à vontade para responder ao questionário.

A participação na pesquisa não oferece riscos previsíveis e não implica em qualquer custo financeiro ou remuneração.

Você tem o direito de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem implicações de qualquer ordem sobre sua participação.

#### **Benefícios:**

Não haverá benefício direto a você ao participar da pesquisa, porém, com sua participação, haverá mais dados para tornar a pesquisa mais completa, podendo posteriormente auxiliar em projetos voltados à educação com uma abordagem mais

precisa, ligando saúde e educação, como também auxiliar no conhecimento entre as relações das áreas da saúde.

**Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado e nenhum dado que possa te identificar será divulgado. Todo material de pesquisa, incluindo TCLE e questionário será guardado por 5 anos e depois será destruído.

**Ressarcimento:**

O preenchimento do questionário será realizado fora do horário de trabalho. Sua participação será voluntária, não recebendo então qualquer ressarcimento de despesas de alimentação e transporte.

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária Zeferino Vaz. CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 992056915 ou (19) 3521-8801 ramal 18818; email: [thaisfernanda.fono@gmail.com](mailto:thaisfernanda.fono@gmail.com) CEPRE/FCM/UNICAMP

Em caso de dúvidas, reclamações ou denúncias sobre os aspectos éticos deste estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: [cep@fcm.unicamp.br](mailto:cep@fcm.unicamp.br) - CEP/ Pró Reitoria de Pesquisa/UNICAMP

**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante) Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Nome da pesquisadora que aplicou o termo: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do pesquisador) Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **Anexo 5: TCLE para professores**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

#### **Ao professor**

**Título da pesquisa:** Ações da Fonoaudiologia integradas à equipe multiprofissional no âmbito escolar.

**Pesquisador responsável:** Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura  
**Número do CAAE:** 30983314.1.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

#### **Justificativa e objetivos:**

Através deste estudo será analisada a visão que professores da educação infantil e profissionais da saúde, que trabalham em ambiente escolar tem em relação às ações fonoaudiológicas realizadas na escola.

#### **Procedimentos:**

Participando do estudo você está sendo convidado a: preencher um questionário com perguntas sobre a realização das ações fonoaudiológicas na escola como também sobre essas ações da Fonoaudiologia inseridas na equipe de saúde, que será aplicado na Escola de Educação Básica Sistema Educacional Realidade, podendo ser respondido fora do horário de trabalho ou em possível horário cedido pela direção da escola.

Observações: O questionário é composto por 18 perguntas e estima-se um tempo de 15 minutos para seu preenchimento.

#### **Desconfortos e riscos:**

Você não deve participar deste estudo se não se sentir à vontade para responder ao questionário.

A participação na pesquisa não oferece riscos previsíveis e não implica em qualquer custo financeiro ou remuneração.

Você tem o direito de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem implicações de qualquer ordem sobre sua participação.

#### **Benefícios:**

Não haverá benefício direto a você ao participar da pesquisa, porém, com sua participação, haverá mais dados para tornar a pesquisa mais completa, podendo posteriormente auxiliar em projetos voltados à educação com uma abordagem mais precisa, ligando saúde e educação.

**Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado e nenhum dado que possa te identificar será divulgado. Todo material de pesquisa, incluindo TCLE e questionário será guardado por 5 anos e depois será destruído

**Ressarcimento:**

O preenchimento do questionário poderá ser realizado fora do horário de trabalho ou em horário de trabalho cedido pela direção da escola. Sua participação será voluntária, não recebendo então qualquer ressarcimento de despesas de alimentação e transporte.

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Thais Fernanda Oliveira Rolim de Moura: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária Zeferino Vaz. CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 992056915 ou (19) 3521-8801 ramal 18818; email: [thaisfernanda.fono@gmail.com](mailto:thaisfernanda.fono@gmail.com) CEPRE/FCM/UNICAMP.

Em caso de dúvidas, reclamações ou denúncias sobre os aspectos éticos deste estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: [cep@fcm.unicamp.br](mailto:cep@fcm.unicamp.br) - CEP/ Pró Reitoria de Pesquisa/UNICAMP

**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante) Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Nome da pesquisadora que aplicou o termo: \_\_\_\_\_  
(Assinatura do pesquisador) Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_