

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

VIVIAN RENATE VALENTE

**A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO E SUAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO A
CRIANÇAS SURDAS DO SISTEMA REGULAR DE ENSINO**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo para obtenção do
título de Mestre Profissional em Ensino em
Ciências da Saúde.

São Paulo
2020

VIVIAN RENATE VALENTE

A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO E SUAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO A CRIANÇAS SURDAS DO SISTEMA REGULAR DE ENSINO

Dissertação apresentada à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Mestre Profissional em Ensino em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Cilene Baptista da Silva

São Paulo
2020

Valente, Vivian Renate

A formação do fonoaudiólogo e suas práticas no atendimento a crianças surdas do sistema regular de ensino / Vivian Renate Valente.
– São Paulo, 2020. 85f.

Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de São Paulo, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS.

Título em inglês: The training of speech therapist and its practices in care for deaf children in the regular education system.

1. Educação Especial. 2. Educação Inclusiva. 3. Ensino em Saúde.
4. Fonoaudiologia.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL**

Profa. Dra. Sylvia Helena Souza da Silva Batista
Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da
Saúde (Pro Tempore)

Profa. Dr. Leonardo Carnut
Vice Coordenador do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da
Saúde (Pro Tempore)

VIVIAN RENATE VALENTE

A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO E SUAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO A
CRIANÇAS SURDAS DO SISTEMA REGULAR DE ENSINO

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a Dra. Carla Cilene Baptista da Silva

Prof^a Dra. Luana Foroni Andrade

Prof^a Dra. Lucineide Machado Pinheiro

Prof^a Dra. Patrícia Rios Poletto

DEDICATÓRIA

À minha Mãe e ao meu Pai “in memoriam”, exemplos de conduta. Meu agradecimento e amor eterno.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, ao qual dedico minha vida, meu trabalho e minha família.

Ao meu filho amado, Heitor, aquele que mais sentiu a minha ausência em dedicação a esse trabalho. Obrigada por fazer parte da minha vida e dar sentido a minha existência.

Aos meus familiares e amigos, que acompanharam todo o processo e me incentivaram a continuar apesar de todas as dificuldades vivenciadas nesse processo.

À professora e orientadora Carla Cilene Baptista da Silva, pelas orientações e pela perseverança em me ajudar a trilhar esse caminho. Muito obrigada!

Aos membros da banca examinadora por aceitarem o convite para contribuir na reflexão e nos estudos realizados.

RESUMO

Introdução: Tendo como base a recontextualização dos direitos humanos das pessoas com deficiência e a formulação de políticas pautadas nos pressupostos da Educação Inclusiva, as crianças surdas têm suas matrículas efetuadas em salas comuns no sistema regular de ensino. A inclusão dessas crianças na escola regular demanda de todos os profissionais envolvidos um fazer diferenciado, para que essas crianças possam desenvolver todas as suas potencialidades. O fonoaudiólogo tem um papel importante nesse contexto, como um possível articulador de ações intersetoriais entre a escola da criança e os cenários de saúde. **Objetivo:** Compreender como os discentes do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP percebem na sua formação as atividades relacionadas ao atendimento das crianças surdas inseridas no sistema regular de ensino e atendidas nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação. **Método:** Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, realizada com os discentes do curso de Fonoaudiologia atuantes nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação do Departamento de Fonoaudiologia da UNIFESP. Para coleta de dados realizou-se análise documental do Projeto Pedagógico e quatro grupos focais com os discentes do estágio. Foi realizada análise de conteúdo do tipo temática com os dados obtidos nos grupos focais. **Resultados:** Por meio da análise do Projeto Pedagógico do curso identificou-se as disciplinas ligadas ao tema Educação; os conteúdos conceituais referentes aos direitos das pessoas com deficiência; as ações realizadas pelos discentes relacionadas as escolas das crianças atendidas nos ambulatórios. Com a análise dos grupos focais surgiram as percepções dos discentes quanto às práticas relativas a educação inclusiva realizadas nos ambulatórios, as percepções quanto ao papel da fonoaudiologia no processo de inclusão escolar e sobre o conceito de inclusão escolar. **Conclusão:** O processo educacional desenvolvido pelos discentes do curso de Fonoaudiologia apontam para a necessidade de adequações curriculares pautadas nos pressupostos da Educação Especial e Inclusiva de crianças surdas, bem como sobre Educação Interprofissional, que promovam o respeito a diferença, a problematização e elaboração de práticas colaborativas e intersetoriais.

Palavras-chave: Educação Especial; Educação Inclusiva; Ensino em Saúde; Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Introduction: Based on the recontextualization of the human rights of people with disabilities and the Inclusive Education-based policymaking in Brazil, deaf children are enrolled in common classrooms in the regular education system. The inclusion of these children in regular schools demands a differentiated approach by the professionals involved so that these children are enabled to fully develop their potential. The speech therapist has a leading role in this context as a possible articulator of intersectoral actions between the child's school and health facilities. **Objective:** Understand how the students of the Speech Therapy course at UNIFESP perceive in their education the activities related to the care of deaf children inserted in the regular education system and attended at the Educational Audiology outpatient clinics and the Center for Interdisciplinary Care in Hearing, Language and Education. **Methodology:** Qualitative research, exploratory and descriptive, carried out with students of the Speech Therapy course working in the Educational Audiology outpatient clinics and in the Center for Interdisciplinary Care in Hearing, Language and Education of the Department of Speech Therapy at UNIFESP. For data collection, documental analysis of the Pedagogical Project and four focus groups with the students of the internship were carried out. Thematic content analysis was performed with the data obtained in the focus groups. **Results:** Through the analysis of the Pedagogical Project of the course, the subjects related to the theme Education were identified; the conceptual contents referring to the rights of people with disabilities; the actions taken by the students related to the schools of the children attended at the outpatient clinics. With the analysis of the focus groups, the students' perceptions emerged regarding the practices related to inclusive education carried out in the outpatient clinics, the perceptions regarding the role of speech therapy in the school inclusion process and about the concept of school inclusion. **Conclusion:** The educational process developed by the Speech Therapy students points to the need for curricular adjustments based on the assumptions of Special and Inclusive Education for deaf children, as well as on Interprofessional Education, which promote respect for difference, problematization and the development of collaborative practices and intersectoral.

Keywords: Special education; inclusive education; health teaching; speech therapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Deficiente
AASI	Aparelho de Amplificação Sonora Individual
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
AUDIO EDUC	Audiologia Educacional
CENESP	Centro Nacional de Educação Especial
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
MEC	Ministério da Educação e Cultura
NAIALE	Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação
NARC	National Association for Retard Children
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PBL	Problem Based Learning
PNUD	Programa para as Nações Unidas para o Desenvolvimento
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
INTRODUÇÃO: CONTEXTUALIZANDO O OBJETO.....	13
CAPÍTULO 1 – OBJETIVOS.....	15
1.1 Objetivo Geral.....	15
1.2 Objetivos Específicos.....	15
CAPÍTULO 2 – REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 Pressupostos teóricos da Educação Inclusiva no Brasil.....	16
2.2 O Atendimento educacional do aluno com surdez	24
2.3 A Fonoaudiologia e a interface com a Educação.....	27
2.4 O trabalho colaborativo intersetorial no atendimento dos alunos com deficiência	31
CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA.....	35
3.1 Delineamento da Pesquisa.....	35
3.2 Cenário da Pesquisa.....	35
3.3 Sujeitos da Pesquisa.....	37
3.4 Coleta de Dados.....	39
3.5 Análise dos Dados.....	41
3.6 Aspectos Éticos.....	42
CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	43
4.1 Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia	43
4.2 Grupos Focais	47
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS.....	62
ANEXOS	67

APRESENTAÇÃO

Na trajetória da minha formação profissional, questões ligadas à educação de surdos têm ocupado minha atenção. No curso de Pedagogia me habilitei em Educação Especial na área de deficiência auditiva e após a formação nesse nível educacional, atuei como professora em escolas de Educação Especial do Município de São Paulo, atualmente denominadas Escolas Municipais de Educação Bilíngue para Surdos.

Hoje atuo como Técnica em Assuntos Educacionais da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) no Departamento de Fonoaudiologia da Escola Paulista de Medicina. Neste Departamento acompanho os ambulatórios de Audiologia Educacional e o Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação (NAIALE), orientando os discentes de fonoaudiologia quanto a procedimentos pedagógicos utilizados em terapia que possam auxiliar o processo de alfabetização das crianças atendidas e outras questões referentes ao processo de inclusão escolar.

Atualmente, as crianças surdas (público alvo do ambulatório) têm suas matrículas efetuadas em salas comuns no sistema regular de ensino, medida tomada a partir da recontextualização dos direitos humanos das pessoas com deficiência. A inclusão dessas crianças na escola regular demanda de todos os profissionais envolvidos um fazer diferenciado, para que essas crianças possam desenvolver todas as suas potencialidades. O fonoaudiólogo tem um papel importante nesse contexto, como um possível articulador de ações intersetoriais entre a escola da criança e os cenários de saúde.

Saber se as práticas desenvolvidas pelos discentes de fonoaudiologia, com os quais me relaciono, são subsidiadas por políticas inclusivas me motivaram a procura de novos conhecimentos, que o mestrado profissional pôde possibilitar.

INTRODUÇÃO: CONTEXTUALIZANDO O OBJETO

Nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação da Universidade Federal de São Paulo, destinados ao ensino por meio da prática assistencial, são atendidas crianças surdas em processo de terapia de reabilitação de fala e audição e de leitura e escrita. São ambulatórios vinculados ao hospital universitário da UNIFESP - Hospital São Paulo - que realiza atendimentos pelo Sistema Único de Saúde.

Esses atendimentos são realizados pelos discentes do 4º ano do curso de graduação em Fonoaudiologia da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP. Eles frequentam a unidade curricular que recebe o nome de Ciclo de Estágio Supervisionado Profissionalizante. Organizada em três disciplinas que contemplam as diversas áreas de conhecimento da Fonoaudiologia (voz, audiolgia, linguagem, motricidade orofacial, disfagia), os discentes realizam atendimento ambulatorial com duração entre doze a treze semanas em cada uma das disciplinas.

Os discentes têm como atribuição nesses ambulatórios o planejamento, a execução das terapias e orientações aos familiares das crianças. O atendimento ocorre o mais precocemente possível e é pautado em orientações da área da Saúde e Educação, que preveem um atendimento especializado em interface com os serviços de saúde e educação.

Os estagiários acompanham essas crianças para além do ambiente terapêutico, realizando visitas domiciliares e escolares. Segundo Botasso et al. (2004, p. 540), o “fonoaudiólogo (...) tem um árduo trabalho tanto com as famílias como com a equipe da escola, com vistas a minimizar as dificuldades da criança por meio de orientação e esclarecimentos no que diz respeito ao seu campo de atuação (...)”. Atuando nesses ambulatórios percebi a influência que os fonoaudiólogos exercem nas relações com os familiares e com a escola. Esses profissionais acompanham a transformação da vida dessas famílias após a afirmação do diagnóstico e indicam possibilidades relacionadas ao desenvolvimento das crianças em questão e orientações sobre o processo de inclusão escolar.

Através da observação dos discentes nas visitas escolares, são confeccionados relatórios contendo vários tipos de informações, como posição do aluno em sala, presença de ruídos no ambiente, utilização da prótese auditiva ou implante coclear, tipo de comunicação da criança com o professor e com os colegas, tempo gasto pelo aluno no percurso até a escola, entre outras. Alguns relatórios apresentam a solicitação, por parte dos professores, de informações técnicas relacionadas a fonoaudiologia, porém essa interação com a escola não produz transformações significativas no processo de ensino aprendizagem, uma vez que não é baseada em trocas de experiências entre os fonoaudiólogos e os professores.

É nesse contexto que se percebe a importância para os futuros fonoaudiólogos de uma formação que contemple práticas colaborativas intersetoriais e interprofissionais, que possam auxiliar no processo de inclusão escolar das crianças atendidas. Segundo Trenche (2014, p. 417) a “solução para questões pouco problematizadas tem gerado relações entre saúde e educação que se mostram bastante improfícuas, porque fragmentam processos, não mobilizam a troca de experiências e saberes, não articulam práticas.”

Essa pesquisa se propõe a responder a algumas questões: Os estudantes de fonoaudiologia estão sendo formados para atuarem em conformidade com atuais pressupostos teóricos de Educação Inclusiva, que visa um trabalho colaborativo e intersetorial? Quais atividades são realizadas nos estágios curriculares que contemplem ações intersetoriais entre saúde-educação visando à inclusão escolar das crianças? Os estagiários de fonoaudiologia percebem-se como agentes propulsores de educação inclusiva?

CAPÍTULO 1 – OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Compreender como os discentes do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP percebem na sua formação as atividades relacionadas ao atendimento das crianças surdas inseridas no sistema regular de ensino e atendidas nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação.

1.2 Objetivos Específicos

- Identificar e analisar no Projeto Pedagógico do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP conteúdos programáticos relacionados à educação e educação inclusiva;
- Identificar e descrever quais são as ações realizadas pelos estagiários relacionadas às escolas das crianças atendidas nos Ambulatórios;
- Identificar e analisar a percepção dos discentes do estágio sobre conteúdos e práticas relativos à educação inclusiva;
- Descrever e discutir a percepção dos discentes quanto ao papel da fonoaudiologia na inclusão escolar de crianças atendidas nos ambulatórios.

CAPÍTULO 2 – REFERENCIAL TEÓRICO

Para compreender se as práticas realizadas pelos discentes de fonoaudiologia são pautas nos pressupostos da Educação Inclusiva se faz necessário: o conhecimento das políticas educacionais historicamente construídas para o processo de escolarização das pessoas com deficiência; a Fonoaudiologia e suas interfaces com a Educação; e os conceitos e possibilidades da prática colaborativa e intersetorial presentes na Educação Interprofissional.

2.1 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL

A trajetória histórica da escolarização das pessoas com deficiência, público alvo da Educação Especial, até a consolidação de políticas educacionais em uma perspectiva inclusiva, perpassa por duas grandes fases com ideologias e práticas distintas: o período do ensino segregacionista e o período do ensino integracionista, que serão apresentados a seguir.

ENSINO SEGREGACIONISTA

As primeiras iniciativas de escolarização das pessoas com deficiência no Brasil ocorreram no fim do século XVIII. Jannuzzi (2017) e Mazzotta (2001) relatam que essas iniciativas ocorreram em um período no qual a maioria da população não tinha acesso à educação, formando uma massa de iletrados. Apenas os nobres e a burguesia conseguiam receber formação através de atendimentos educacionais individuais, com a utilização de preceptores.

Bueno (2011), Jannuzzi (2017) e Mazzotta (2001) destacam que o desenvolvimento do atendimento educacional para as pessoas com deficiência na história da educação especial no Brasil ocorreu, em um primeiro momento, devido a esforços individuais ou de grupo de pessoas que estavam diretamente ligadas a questão, como por exemplo, familiares, profissionais e pessoas com deficiência.

Os primeiros a receberem instrução foram as pessoas com cegueira e com surdez, por iniciativa de médicos ligados ao Imperador Dom Pedro II. Na criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos em 1854, Mazzotta (2001) e

Jannuzzi (2017) destacam a importância de José Álvares de Azevedo, cego brasileiro que estudou em Paris e, ao voltar ao Brasil, contribuiu para a criação do Instituto, pois alfabetizou a filha do médico do Imperador Dom Pedro II. Na criação do Instituto dos Surdos-Mudos em 1857, destacam os esforços de Hüet, educador francês com surdez congênita, que foi apresentado ao Imperador pelo Marquês de Abrantes. Atualmente conhecidos como Instituto Benjamin Constant e Instituto Nacional de Educação de Surdos, pertencem ao sistema federal de ensino. Ainda na época do Império, houve iniciativas de atendimento de pessoas com deficiências mentais¹, no Hospital Psiquiátrico da Bahia (1874) e no Pavilhão Bourneville, do Hospital D. Pedro II.

Até as primeiras décadas do século XX, o descaso do poder público com a educação podia ser notado pelo fato que a maioria da população não tinha acesso a ela. Esse descaso permanece até os dias atuais, uma vez que a temática inclusão/exclusão escolar é tema recorrente no meio acadêmico. Segundo Jannuzzi (2017, p. 28) “a população era iletrada na sua maior parte, as escolas eram escassas, (...) só recorriam a ela as camadas sociais alta e média”. Pouco havia se alterado desde o século anterior no setor educacional. Sob esse pano de fundo, a educação de cegos e surdos tiveram destaque nesse período se comparadas aos outros alunados.

A partir de 1920 e 1930 ocorreram reformas na educação brasileira motivadas pelo Movimento da Escola-Nova, desencadeando a expansão do ensino primário e dos serviços de educação especial, agora institucionalizados. Mazzotta (2001) aponta, em termos estatísticos, a quantidade de estabelecimentos de ensino até 1950 que atendiam alunos com deficiências: 54 estabelecimentos de ensino regular, 11 instituições especializadas. Dentre eles, cabe ressaltar o Instituto Pestalozzi e a Sociedade Pestalozzi, presentes em vários estados; a Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD) e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Segundo Bueno (2011, p. 128) na educação especial, o atendimento a pessoa com deficiência mental

¹ As nomeações atribuídas as pessoas com deficiência se alteraram durante a história, visto que elas representam os valores vigentes em cada sociedade em determinada época. Atualmente o termo deficiência mental foi substituído por deficiência intelectual e o termo portador de deficiências foi substituído por pessoas com deficiência.

foi se destacando, podendo-se observar pela quantidade de instituições para atendimento no setor educacional.

A expansão dos serviços de educação especial nessa época é discutida por Jannuzzi (2017, p. 80) que aponta a organização de associações civis e a criação de diferentes serviços de atendimento, como clínicas e centros de reabilitação. Bueno (2011) problematiza a expansão de redes privadas e filantrópicas em meio a um serviço público que não oferecia quantidade de vagas suficientes:

Essa expansão da rede privada de educação especial traz como consequências principais, por um lado, a manutenção do atendimento no âmbito do assistencialismo, em oposição ao respeito aos seus direitos como cidadão e, por outro, a distinção entre o atendimento dos extratos superiores (aos quais são garantidos serviços de saúde e de educação qualificados) e dos oriundos das camadas populares, objeto da caridade pública (BUENO, 2011, p. 39).

Esse primeiro período da educação especial tinha como característica principal a necessidade da reclusão das pessoas com deficiência em asilos, hospitais psiquiátricos e instituições especializadas, de caráter filantrópico e assistencial. Denominado pela literatura por ensino segregacionista, apresentava como justificativa que nesses espaços segregados, as pessoas com deficiência seriam mais bem cuidadas e protegidas (MENDES, 2006, p. 387).

O olhar da medicina para com os educandos com deficiência foi o ponto de partida para a educação especial. Em uma perspectiva na qual a deficiência era tida como falta de saúde, a cura, a superação da deficiência era o objetivo principal de qualquer tentativa de cunho educacional para esse público. Não se vislumbrava possibilidade educacional sem antes minimizar os efeitos da deficiência no indivíduo.

O atendimento educacional adotado era de caráter médico-pedagógico, no qual a patologização das dificuldades de aprendizado requeria um procedimento curativo, normalizador², sendo, aos poucos, substituído pelo psicopedagógico. Lourenço Filho e Helena Antipoff merecem destaque na utilização dos modelos psicopedagógicos. Ambos utilizavam os testes

² Santana (2015) orienta que a definição de normal e anormal são questões de cunho biológico e, principalmente, de cunho social. Citando Canguilhem (1995) define que anormal é aquele que possui características distintas da média considerada normal e, características individuais distintas do esperado, não são bem vistas socialmente.

psicológicos pautados nos princípios de homogeneização das salas de aula, utilizando os testes de inteligência (encontrados na literatura como testes de QI – *quociente de inteligência*) para separar as crianças normais das ditas anormais. Esse tipo de atendimento perdurou por décadas, uma vez que a escola regular primava por grupos homogêneos de alunos, com padrões preestabelecidos, justificando que disso dependia um melhor trabalho pedagógico. Para tanto, havia a necessária seleção dos alunos e as crianças com deficiência não adentravam o sistema regular de ensino (JANNUZZI, 2017).

As instituições especializadas, filantrópicas e assistenciais, nesse contexto, encontraram solo fértil para expansão, pois o poder público negligenciava a educação da população de uma maneira geral. Esse movimento expansionista possibilitou que o governo continuasse a se isentar da obrigatoriedade pela oferta gratuita na rede pública (BUENO, 2011, p. 128-129).

ENSINO INTEGRACIONISTA

A partir da década de 1960, a orientação segregacionista foi sendo substituída sob o argumento de que toda criança com deficiência tinha o direito de participar dos mesmos programas disponibilizados para as demais, dando início ao segundo período da educação especial, denominado ensino integracionista. Essa mudança de perspectiva teve influência de movimentos internacionais pautados nos direitos humanos, após a Segunda Guerra Mundial. Jannuzzi (2017) destaca algumas realizações internacionais nesse período:

- Criação da National Association for Retard Children (NARC) nos Estados Unidos na década de 1950;
- Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em Paris em dezembro de 1948;
- Declaração dos Direitos da Criança, proclamada pelo ONU em novembro de 1959;
- Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas, promulgada na Assembleia Geral das Nações Unidas, em dezembro de 1971.

Ainda analisando a influência internacional nesse período da Educação Especial, Mendes (2006) e Jannuzzi (2017) destacam em seus textos os princípios de normalização, oriundo dos países escandinavos, mais

especificamente na Dinamarca, por meio das observações e questionamentos de Bank-Mikkelsen. A normalização tinha como objetivo criar condições de vida semelhantes, tanto quanto possível, às condições normais de vida da sociedade. Defendia a participação em atividades partilhadas por grupos de idades equivalentes.

Esse princípio foi difundido para outros países e, nos Estados Unidos em 1977, recebeu o nome de *mainstreaming*, princípio que defendia a inserção do indivíduo com deficiência em ambientes minimamente restritivos, incentivando a criação gradual de serviços educacionais na comunidade.

No Brasil, em termos legais, a lei nº 4.024/61, a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional promulgada, trata da educação dos “excepcionais” – termo utilizado na época – preferencialmente dentro do sistema geral de ensino. Para Mazzotta (2001, p. 68) o significado da expressão “sistema geral de ensino” abria prerrogativas para que se compreendesse o lócus destinado a educação dos excepcionais de maneiras diversas. Poderia abranger “o sistema geral de educação tanto os serviços educacionais comuns quanto os especiais” e ainda poderia se interpretar que “quando a educação dos excepcionais não se enquadrar no sistema geral de educação, estará enquadrada em um sistema especial de educação”. Para Bueno (2011) e Jannuzzi (2017) essa mudança de perspectiva apresentava, como pano de fundo, justificativas de ordem financeira, pois os programas de ensino segregado teriam custos elevados para o governo.

Um dos marcos importantes desse período foi a constituição do Centro Nacional de Educação Especial – CENESP, do Ministério da Educação e Cultura – MEC, em 1974. O CENESP foi o primeiro órgão criado pelo governo para tratar das políticas educacionais relacionadas a Educação Especial. Em suas orientações legais definia que os alunos com deficiência seriam incorporados as classes comuns de escolas do ensino regular, sempre que permitido por suas condições pessoais.

Mendes (2016) e Giroto (2014) explicam que a proposta de integração tinha como pressuposto que a criança com deficiência deveria se ajustar ao sistema de ensino, através do atendimento no ensino regular, e a colocação em serviços educacionais especiais, podendo ser classes especiais alocadas nas escolas, segundo o princípio de restrição ou segregação mínima possível.

Durante décadas a filosofia integracionista foi adotada como melhor alternativa para a Educação Especial, porém a falta de vagas no sistema educacional público e a problemática do fracasso escolar das crianças que acessaram o ensino comum reforçou o processo de exclusão, agora dentro das escolas, possibilitando a reflexão sobre a qualidade do atendimento educacional.

EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Em 1988 foi promulgada a Constituição Federal na qual a educação é tida como um direito de todo o cidadão brasileiro. Um ano após a promulgação da Constituição é implementada a Lei nº 7.853/89, que estabelece a Política Nacional para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência, na qual assegura o pleno exercício dos direitos individuais e sociais e, o não cumprimento, pode resultar em criminalização de práticas excludentes.

Na década de 1990, a partir do processo de democratização da educação, se evidencia a dicotomia inclusão/exclusão escolar. Muitos alunos que conseguiam acessar a escola não permaneciam nela, devido a inadequação aos padrões exigidos. Movimentos mundiais de luta pelos direitos humanos aconteceram e, em paralelo, movimentos em favor das pessoas com deficiência, sendo que ambos influenciaram as políticas educacionais brasileiras.

Mendes (2006) destaca os marcos mundiais da Educação Inclusiva. O primeiro é a Conferência Mundial sobre Educação para Todos, em Jomtien, Tailândia, em 1990. Promovida por vários órgãos internacionais (UNESCO, UNICEF, PNUD) com a participação de educadores de diversos países, resultou na aprovação da Declaração Mundial sobre Educação para Todos, que previa a necessidade de esforços para garantir o direito a educação, nos quesitos de acesso, permanência e sucesso na educação básica.

O segundo marco foi a realização, em 1994, na Espanha, da Conferência Mundial sobre as Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade, que resultou na Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), um dos documentos mais importantes para a divulgação dos princípios da educação inclusiva: toda criança tem o direito a educação; toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas; as escolas devem adotar uma pedagogia centrada na criança. O

aceite desses princípios possibilitou o redimensionamento das políticas educacionais brasileiras (MENDES, 2016).

Em 1996, é promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9394/96), que apresenta um capítulo específico para o tema Educação Especial. Entende-se por Educação Especial a modalidade de educação escolar que preferencialmente ocorre na rede regular de ensino, e perpassa todos os níveis educacionais. Cabe ressaltar que historicamente o conceito de educação especial, segundo Soares, Carvalho (2012) e Mazzotta (2001), acabou sendo usado para citar tanto situações de cunho reabilitacional quanto educacional.

A Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação e Cultura, em 2008, elabora a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, e define que:

A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (BRASIL, 2008, p. 5).

Os educandos com deficiências, altas habilidades ou superdotação e com transtornos globais de desenvolvimento (distúrbios que afetam as funções básicas, entre elas a socialização e a comunicação) são o público alvo previsto na Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva vigente atualmente. Consideram-se alunos com deficiência aqueles que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade (BRASIL, 2008).

Tanto a proposta de integração escolar quanto de inclusão apresenta como premissa a matrícula do aluno com deficiência no sistema regular de ensino. No entanto, na educação inclusiva, a escola é que deve estar preparada para atender as crianças com deficiência e não o contrário. Para que isso ocorra, há uma necessária transformação de condutas pautadas nos modelos anteriores e justificadas no desconhecimento e nos pré-julgamentos. Todos os participantes do processo educativo (direção, coordenação, professores e funcionários) devem estar aptos a receber essa criança e fazer com que o seu

entorno seja organizado para que suas habilidades e potencialidades sejam desenvolvidas.

Nesse contexto, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva define que Educação Especial é a modalidade de educação escolar de caráter longitudinal que perpassa todos os níveis de educação (desde a educação infantil até a educação superior). Ocorre preferencialmente na rede regular de ensino (salvo quando a família opta por uma escola especial) e realiza os Atendimentos Educacionais Especializados – AEE - complementares e/ou suplementares no contraturno do ensino regular, em salas de recursos multifuncionais, nos centros de atendimento educacional especializado, nos núcleos de acessibilidade das instituições de educação superior, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares (BRASIL, 2008).

No Decreto nº 7611/2011 o objetivo do Atendimento Educacional Especializado é prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular e garantir serviços de apoio especializado de acordo com as necessidades individuais dos estudantes e a elaboração de recursos pedagógicos diferenciados e de acessibilidade, de maneira transversal, no ensino regular.

Segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) os professores, em sua formação básica e continuada, devem construir conhecimentos gerais e específicos para mediar os processos de ensino aprendizagem do público alvo da educação especial em uma perspectiva inclusiva, pois a responsabilidade docente não se restringe a espaços educacionais especializados, como acontecia anteriormente.

Esta formação deve contemplar conhecimentos de gestão de sistema educacional inclusivo, tendo em vista o desenvolvimento de projetos em parceria com outras áreas, visando à acessibilidade arquitetônica, os atendimentos de saúde, a promoção de ações de assistência social, trabalho e justiça (BRASIL, 2008).

Os professores do ensino comum e do atendimento educacional especializado devem trabalhar em parceria na procura de soluções para a melhoria do ensino. A parceria pode e deve acontecer com outros profissionais que estejam envolvidos com o processo de desenvolvimento desses alunos.

A contradição inclusão/exclusão do alunado que faz parte da educação especial infelizmente continua. Ao universalizar o acesso à escola que

historicamente apresenta modelos homogeneizadores de ensino, o alunado da educação especial tem seu direito a educação negado, quando não lhe é ofertado estratégias de acesso ao conteúdo curricular que respeitem suas particularidades e necessidades individuais no processo de aprender.

(...) reconhecer que as dificuldades enfrentadas nos sistemas de ensino evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las, a educação inclusiva assume espaço central no debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão (BRASIL, 2008).

Bueno (2011) e Soares, Carvalho (2012) destacam em seus trabalhos a necessidade de alterações nas estruturas educacionais e no processo de formação dos professores do ensino regular e da educação especial. A falta de formação adequada para propor um atendimento pedagógico de qualidade aparecem como um dificultador na aplicação dos princípios de educação inclusiva.

2.2 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL DO ALUNO COM SURDEZ

A trajetória histórica da educação de surdos sempre causou, e ainda causa, preocupações e conflitos segundo os pesquisadores da área, como Soares (2005), Bueno (1993) e Lodi (2005). Uma vez que o desenvolvimento da língua oral é o maior comprometimento que a surdez causa, pode-se perceber propostas educacionais para os educandos com surdez tendo como pauta principal a orientação linguística a ser desenvolvida.

A literatura especializada no tema aponta para duas tendências principais utilizadas e discutidas na educação desse alunado: o desenvolvimento da língua oral (Oralismo), ou da língua de sinais (Bilinguismo), sempre apontadas como basais ao sucesso educacional dessas crianças. No Bilinguismo para surdos, são utilizadas a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e a língua portuguesa escrita. Soares (2004, 2005, 2012) alerta que os procedimentos didáticos e metodológicos para o ensino dos conteúdos curriculares para esse alunado não encontraram espaço para discussão, ponto também citado por Lodi (2005).

Segundo Soares (2005) a primeira Proposta Curricular oficial para as crianças com surdez veio a ser promulgada em 1979, pelo Centro Nacional de

Educação Especial – CENESP – vinculado ao Ministério da Educação, e tinha como objetivo principal o desenvolvimento da fala - Método Oral. As premissas para a implementação dessa proposta necessitavam de uma série de medidas da área da saúde, como a obtenção do diagnóstico precoce da surdez, seguida da avaliação audiológica para adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI), também denominado de prótese auditiva, e do acompanhamento terapêutico para o desenvolvimento da linguagem.

Bueno (1993) relata que os serviços públicos destinados ao diagnóstico, habilitação e/ou reabilitação de linguagem eram raros nesse período. Segundo Bevilacqua (1987, p.7, apud BUENO, 1993, p.29) no município de São Paulo em 1985, não chegava a 15 (quinze) o número de centros especializados no diagnóstico e tratamento para a população de baixa renda. A aquisição gratuita mais viável de aparelho de amplificação sonora individual era pelo sistema de doação da LBA - Legião Brasileira de Assistência, subordinada ao Ministério da Previdência e Assistência Social.

A orientação em relação a matrícula escolar preconizava que as crianças com surdez frequentassem escolas “comuns” para conviver com os falantes. Porém, devido a característica clínica do processo educacional para esse alunado, eles frequentemente eram matriculados no ensino especializado (SOARES, 2005).

Frente a essas dificuldades a educação de surdos vivia uma situação contraditória. Adotava-se uma orientação cujo objetivo principal era o desenvolvimento da língua oral considerada, naquele momento, como sendo o melhor meio de acesso ao conhecimento escolar, mas a execução dessa ação deveria ser realizada no ensino segregado cujos alunos, quando a ele chegavam, não tinham os pré-requisitos exigidos pelo próprio método. Chegavam às instituições sem ter desenvolvido a língua oral, mas deveriam desenvolvê-la no convívio entre os iguais, ou seja, entre os que também não desenvolveram. Em resumo, as políticas educacionais não recebiam amparo das políticas de saúde.

Na primeira década de 2000, as Políticas Educacionais para os educandos com surdez começam a ser alteradas. A Língua Brasileira de Sinais é reconhecida oficialmente na Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002 e seu uso e difusão foram operacionalizados através das regulamentações do Decreto Nº

5.626, de 22 de dezembro de 2005. No capítulo VI que trata da garantia do direito à educação, o decreto prevê o atendimento educacional em escolas ou classes de educação bilíngue, nas quais as línguas de instrução e de desenvolvimento do processo educativo são a LIBRAS e a Língua Portuguesa na modalidade escrita. Investimentos são feitos na capacitação de professores para a aquisição dessa língua, o que resulta na inclusão da disciplina de LIBRAS nos currículos dos cursos de Pedagogia, Fonoaudiologia e licenciaturas. O debate sobre a orientação linguística a ser usada continua a ser o ponto principal. Pouco se discute sobre os processos de ensino aprendizagem das disciplinas curriculares.

Com a promulgação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008, a questão da matrícula toma outro direcionamento:

Devido à diferença linguística, na medida do possível, o aluno surdo deve estar com outros pares surdos em turmas comuns na escola regular (BRASIL, 2008 p. 17).

Respeitar as individualidades de cada criança para propor orientações é fundamental na perspectiva da educação inclusiva, na qual se conjuga igualdade e diferença. Nesse contexto, ao pensarmos nas crianças com surdez, devemos ter em mente um grupo heterogêneo. Nem todo surdo usará a LIBRAS como meio de comunicação, assim como nem todos conseguirão desenvolver a língua oral, mas todos deverão ter assegurado o direito ao aprendizado do conteúdo escolar. As potencialidades de cada um devem ser levadas em consideração e a interlocução entre os profissionais de saúde e da educação se faz necessária para o estabelecimento de condutas, troca de experiências e busca por soluções para o desenvolvimento da criança surda. É nesse sentido que o paradigma da educação inclusiva poderá se efetuar.

A insegurança dos professores ao serem responsáveis pela educação escolar de uma criança com surdez no ensino regular, a dificuldade em mediar o processo ensino-aprendizagem por conta da dificuldade comunicativa, o desconhecimento das instruções de uso de próteses auditivas que os alunos possam estar usando e a falta de formação para o atendimento pedagógico desse alunado aparecem como discursos frequentes em pesquisas.

Em seu trabalho, Soares (2004) cita o despreparo dos professores e conclui que somente por meio da relação do professor do ensino especial e do

professor do ensino regular que conhecimentos acumulados por ambos se integram, auxiliando o processo de escolarização. Resultado similar encontrado na pesquisa de Lacerda (2006) aponta que os professores apresentam desconhecimentos sobre a surdez e sobre suas implicações educacionais, e apresentam dificuldades com adaptações curriculares e estratégias de aula, havendo a necessidade de reflexão sobre as práticas utilizadas. Guarinello et al. (2006) concluem que há necessidade de que a escola e sociedade sejam inclusivas, assegurando igualdade de oportunidades a todos os alunos e contando para isso, de professores capacitados. Crochik et al. (2009) ressalta a importância da participação de outros profissionais especialistas no processo de inclusão. Delgado-Pinheiro e Omote (2010) apontam que os professores que participaram da pesquisa não tinham conhecimentos suficientes para operacionalizar tal proposta, mas aqueles que já tinham atendido crianças com perda auditiva se mostraram mais favoráveis ao processo de inclusão.

Assim como todos os outros autores apresentados, Bueno (2011) ressalta que a formação dos professores do ensino básico e, mais especificamente, a do professor especializado deve ser prioritário nas políticas educacionais, uma vez que, como retratado por inúmeras pesquisas, a formação do professor é a mola propulsora para modificar os resultados insuficientes da educação no Brasil. A garantia de implementação dessa política não é de responsabilidade única dos professores. Há a necessidade de formação para todos os profissionais que atuam diretamente com as pessoas com deficiência. Sendo a Educação Inclusiva um paradigma que envolve não só a escola, mas a sociedade como um todo, também se faz necessária a articulação intersetorial entre a Saúde e a Educação. A Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva preconiza a articulação intersetorial como estratégia necessária para avançar na inclusão escolar de seu público alvo. Estabelecer diálogos com outros profissionais para que possam discutir práticas educativas que auxiliem o processo ensino-aprendizagem é primordial e prevista tanto nas políticas da área da educação quanto na área da saúde.

2.3 A FONOAUDIOLOGIA E A INTERFACE COM A EDUCAÇÃO

Vinculada a área da saúde, a Fonoaudiologia tem como objeto de estudo a comunicação humana em suas diferentes abrangências. Sendo a linguagem o componente principal da comunicação, conhecer suas formas de aquisição e desenvolvimento, avaliar e diagnosticar suas funções e prevenir e tratar suas alterações são fundamentais para profissão.

Os estudos de Figueredo Neto (1988) e Berberian (1995) presentes no documento do Conselho Federal de Fonoaudiologia (2010), retratam a trajetória histórica da consolidação dessa profissão no Brasil. Tendo sua origem vinculada as práticas de professores no início do século XX (décadas de 1920 e 1940), foi se distanciando do campo educacional e se firmando como uma área de conhecimento da Saúde. Conhecer essa trajetória possibilita a essa pesquisa compreender o perfil do profissional fonoaudiólogo, seu processo de formação e a interlocução de suas práticas com a Educação.

Pensar a Fonoaudiologia como resposta a demandas políticas a torna um objeto socialmente construído e, portanto, tem em seu processo de constituição, diferentes modos de atuação. No início do século XX a promoção do sentimento nacionalista promovido no governo Vargas, o aumento do processo de industrialização nacional e as reformas educacionais promovidas pelo movimento da Escola Nova elegeram a escola como o lócus essencial para a correção de comportamentos, vistos como nocivos ao desenvolvimento do país, promovendo assim uma transformação social. Um dos objetivos era a padronização da língua nacional que estava ameaçada pelas variações dialetais por conta do grande contingente imigratório. Segundo Berberian (1995), as primeiras práticas fonoaudiológicas ocorreram nesse contexto, com professores que visavam corrigir os desvios de fala dos educandos, em uma tentativa de higienizar o ambiente educacional. Os distúrbios de linguagem eram vistos como patológicos, necessitando de práticas clínicas no intuito de cura.

Segundo Figueredo Neto (1988, apud Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2010) a atuação dos responsáveis pela reeducação da fala ocorrerem com a criação em 1947 do Laboratório de Fonética Acústica, no qual os professores recebiam formação em ortofonia. Nesse contexto, o professor passou a ser o ortofonista, tendo como ações as práticas clínicas, aproximando

esse profissional da Educação Especial, que na época pautava suas atividades em um modelo médico-pedagógico, no qual os deficientes eram encaminhados para instituições especializadas.

Nas décadas de 1960 e 1970 foram criados os primeiros cursos de graduação em Fonoaudiologia, em meio às necessidades da área médica, como o caso do curso de Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo, ou em meio a preocupação de psicólogos com as crianças que apresentavam distúrbios de aprendizagem, como o caso do curso criado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Em ambos os casos, a profissão se consolidou na perspectiva reabilitacional e diagnóstica, em um contexto social no qual a anormalidade era vista como doença que necessitava de cura, e a escola, tradicionalmente homogeneizadora, precisava separar os alunos normais daqueles que fugiam ao padrão, necessitando do serviço de especialistas.

Na década de 1980 a profissão foi regulamentada e reconhecida através da Lei nº 6.965/1981. Há um redimensionamento das ações que os fonoaudiólogos poderiam realizar, devido a influência dos conhecimentos da área da Saúde Pública, no qual a concepção de saúde e doença é repensada. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS – saúde é uma “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.”

Precedido por reflexões acerca das políticas de Saúde e Educação implementadas na década de 1990, o processo de formação do fonoaudiólogo é discutido e são lançadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino, tendo como referências vários documentos. O primeiro deles é a Constituição Federal de 1988, na qual Educação e Saúde são direitos sociais. O segundo se remete a estruturação do Sistema Único de Saúde. O terceiro documento é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 de 1996, onde há a definição de educação, seus princípios e fins e sua organização.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fonoaudiologia (BRASIL, 2002) definem que os fonoaudiólogos devem compreender a constituição do humano, suas relações e determinantes sociais, culturais, econômicos, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, linguísticos e educacionais.

Ao ter como área de atuação e estudo o desenvolvimento da língua oral e da escrita e sendo a escola um dos ambientes nos quais a criança desenvolve a linguagem em interação com seus pares, a fonoaudiologia pode ter como parte de seu público crianças em fase escolar, inseridas no ensino regular ou em escolas especiais. Compreender os processos de aprendizagem, os determinantes educacionais e a organização do sistema educacional brasileiro se fazem necessários no processo de formação para esse profissional. Infelizmente não aparece de maneira clara e direta nas diretrizes curriculares para o curso de fonoaudiologia questões relacionadas a Educação Inclusiva.

Segundo Giroto (2014, p. 503), cabe ao fonoaudiólogo:

(...) conhecer com maior profundidade a educação, desde as políticas públicas educacionais e diferentes abordagens teórico-metodológicas utilizadas, até as diferentes possibilidades de instrumentalização pedagógica para a oferta de respostas educacionais frente as demandas ocasionadas pelas diferenças apresentadas pela diversidade de alunos que acessa os diversos contextos educacionais, particularmente os alunos que constituem o público-alvo da Educação Especial.

O reconhecimento da atuação do fonoaudiólogo na escola se dá através da Resolução nº 309/2005 do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Em 2010, a Fonoaudiologia Escolar/Educacional é reconhecida como especialidade, através da Resolução nº 382/2010, cabendo ao fonoaudiólogo estabelecer parceria com os educadores e promover ações como capacitação, assessoria, orientações e triagens, ações essas que possam contribuir e favorecer no processo de ensino e aprendizagem de escolares.

A finalidade de estabelecimento de parcerias com os educadores, é compreendida como uma ação “intersetorial”, prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Fonoaudiologia quando determinam que o fonoaudiólogo deve situar a fonoaudiologia em relação às outras áreas do saber através de parcerias disciplinares, multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares e multiprofissionais (BRASIL, 2002).

A atuação intersetorial e/ou multiprofissional deve ser valorizada, uma vez que proporciona um olhar menos compartimentado, mais integral e humanístico nas práticas de saúde, além de possibilitar uma formação profissional que contemple o respeito a diversidade, a cooperação para o desenvolvimento de práticas de saúde transformadoras e o diálogo permanente.

Em se tratando de aproximar a área da saúde, representada pelo fonoaudiólogo, com a educação, representada por professores, a atuação conjunta desses profissionais em um contexto escolar pode facilitar a implementação de ações que visem a favorecer o processo de desenvolvimento da criança, na busca de soluções conjuntas que fortifiquem o senso de responsabilidade desses profissionais para as questões a serem observadas. Essa atuação prevista nas Diretrizes Curriculares também contempla os pressupostos da Educação Inclusiva, que prevê a colaboração de todos os profissionais.

2.4 O TRABALHO COLABORATIVO INTERSETORIAL NO ATENDIMENTO AOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

Assim como Bueno (2011) e Soares, Carvalho (2012) destacam em seus trabalhos a necessidade de alterações nas estruturas educacionais e no processo de formação dos professores do ensino regular e da educação especial, vários pesquisadores relatam a preocupação com a formação dos profissionais da saúde. Segundo Pereira e Lage (2013) os diversos entendimentos dos fenômenos de saúde e doença em um determinado período histórico causaram mudanças nos saberes e nas práticas médicas. Atualmente, a preocupação com a formação é relacionada à visão pouco humanística, centrada em uma medicina biologicista e mecanicista que impacta nas práticas assistenciais. Para Freire Filho et al. (2019) os modelos de formação não são alinhados com os princípios de fortalecimento dos sistemas de saúde, que devem ser pautados nas complexas e diversas dinâmicas do atendimento as demandas de saúde.

Batista et al. (2018) nos pontua que a formação dos profissionais da área de saúde são pautadas em modelos tradicionais de formação que apresentam a fragmentação do processo de ensino, o estudante como receptor passivo das informações, a desvinculação dos currículos em relação as necessidades da comunidade e distanciamento do processo de trabalho do SUS. Apontamentos semelhantes foram feitos por Pereira e Lage (2013), quando alegam que a formação apresenta características da pedagogia tradicional, centrada no professor, com conhecimentos compartimentados, com um currículo

estruturado em disciplinas e subdisciplinas, e focados na especialização do conhecimento, acarretando numa visão fragmentada do ser humano.

A formação do fonoaudiólogo também deve ser repensada levando-se em consideração às necessárias articulações entre vários setores para a promoção de uma Educação Inclusiva. É recorrente nos discursos dos professores da rede de ensino a falta de formação adequada para trabalhar em uma perspectiva inclusiva e isso ocorre também com o fonoaudiólogo quando há necessidade de um trabalho articulado com a escola. Em sua pesquisa Júnior et al. (2016) concluíram que cursos de Fonoaudiologia no Brasil ainda tendem a discutir a fonoaudiologia educacional apenas sob um enfoque clínico dentro da escola. Uma minoria de graduandos discorre sobre a atuação fonoaudiológica educacional por meio de ações de promoção da linguagem e da educação. Na pesquisa de Estrela (2013) concluiu-se que os fonoaudiólogos enfrentam dificuldades de toda a ordem para atuar nas escolas comuns. A representação que o fonoaudiólogo faz da sua própria formação evidencia que há necessidade permanente de atualização, revendo propostas de formação a fim de favorecer a aquisição de conhecimentos mais sólidos.

A pesquisa de Cariola (2012) com 13 fonoaudiólogas da Secretaria Municipal de Educação de São Bernardo do Campo – SP - refere que a apropriação de conteúdos acerca da Educação pelo processo histórico da inclusão educacional e pelo trabalho multidisciplinar influenciaram suas atuações profissionais promovendo uma mudança de paradigma, antes pautadas em práticas clínicas e atualmente tendo como foco os processos de ensino aprendizagem.

O trabalho de Peduzzi et al. (2013) apresenta três tipos de educação nas áreas da saúde: a uni profissional, a multiprofissional e a interprofissional. No primeiro tipo de educação, não há interação entre os estudantes de outras profissões, o que ocasiona ou reforça a criação de estereótipos e desconhecimento sobre os papéis e responsabilidades dos demais profissionais da saúde. Na educação multiprofissional, as atividades educativas ocorrem entre estudantes de duas ou mais profissões conjuntamente, mas sem interação entre eles. Na educação interprofissional os alunos aprendem de forma interativa sobre os papéis, conhecimentos e competências dos demais profissionais. A educação interprofissional (EIP) produz espaço para a prática interprofissional

colaborativa, que permite problematizar e, por consequência, deslocar a reconhecida fragmentação para a articulação e a integração das ações de saúde. No Brasil ainda há predominância do modelo uni profissional nos processos formativos na área da saúde.

Para além do processo formativo inicial, conhecer as práticas interprofissionais e a atuação intersetorial do fonoaudiólogo com ênfase naquelas que são feitas pensando nos processos de inclusão educacional são extremamente importantes para esse trabalho. Portanto, foi realizada uma revisão bibliográfica cruzando diferentes descritores em diversas bases de dados.

Giroto (2005) nos mostra as possibilidades de um trabalho colaborativo entre a Fonoaudiologia e a Educação. Por meio de encontros teóricos reflexivos com professores do Ensino Fundamental I e análise conjunta das produções escritas dos alunos, sua pesquisa tinha o objetivo de problematizar e modificar as práticas de professores referentes ao processo de alfabetização. A pesquisadora ressalta a importância do desenvolvimento da corresponsabilidade, nas quais a troca de conhecimentos, a mudança de concepções nas práticas exercidas por ambos os profissionais, na busca por melhorar o processo de aprendizagem de alunos, com e sem deficiência, são fundamentais. Os professores precisam conhecer as ações dos fonoaudiólogos em contexto escolar e, em contrapartida, o fonoaudiólogo precisa se reconhecer como sujeito aprendiz na relação com os professores.

A pesquisa de Ramos e Alves (2008) aponta a existência de demanda das escolas por atendimento fonoaudiológico para os alunos, porém reforça a característica do atendimento, que deve ter por objetivo potencializar as capacidades dos alunos para melhorar o processo de aprendizagem. Outra necessidade apontada foi a de interlocução e trabalho em conjunto dos serviços de saúde e educação. Alertam que a falta de comunicação adequada entre todas as partes envolvidas torna as ações isoladas e sem eficácia. O fonoaudiólogo precisa buscar conhecer e presenciar a vida social e escolar do seu paciente e não se limitar ao atendimento clínico. A falta de investimento para aperfeiçoamento pessoal dos professores também foi discutida.

Verifica-se pontos semelhantes na pesquisa de Takase e Chun (2010). As educadoras participantes reconhecem as contribuições da

fonoaudiologia no processo de inclusão, mas ressaltam a necessidade de troca de conhecimentos, atendimentos clínicos, quando necessário, e orientação às escolas. A participação e colaboração de vários atores sociais envolvidos, como pais, população e profissionais da saúde e educação são pontuadas. A compreensão das necessidades daqueles que atuam nesse contexto possibilita um melhor direcionamento do trabalho do fonoaudiólogo às demandas das crianças, facilitando o processo de ensino aprendizagem e socialização.

Para Gertel e Maia (2011) na parceria estabelecida com a escola da criança atendida (estudo de caso) a fonoaudióloga pôde estabelecer quais as estratégias terapêuticas poderiam beneficiar o processo de inclusão escolar, tendo como ponto de partida às demandas apontadas pelos professores. Concluíram que é significativo o papel do fonoaudiólogo no atendimento à escola, de modo que terapeuta e educador propiciem o respeito à singularidade de cada criança.

Cárnio et al. (2012) oferecem elementos para a sistematização de ações intersetoriais pautadas em princípios éticos, teóricos e práticos que viabilizem relações colaborativas entre fonoaudiólogos e educadores. As reflexões propostas surgiram em uma Mesa Redonda durante o 19º Congresso da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. As autoras ressaltam que a atuação de fonoaudiólogos na área da Educação é controversa em razão das diferentes concepções dessa prática, com necessidade de intervenções focadas no processo de escolarização. O processo de inclusão educacional demanda por projetos e ações interdisciplinares e intersetoriais com uma cadeia de cuidados e troca de saberes. Concluíram que o trabalho realizado na interface Fonoaudiologia e Educação tem potência para contribuir com processos de inclusão escolar.

Bello, Machado e Almeida (2012) concluíram que a parceria entre especialistas e professores pode ocorrer de forma facilitadora, ao visar às dificuldades de comunicação, linguagem e fala, demonstrando que a consultoria colaborativa, definida como uma proposta de ação entre educadores e especialistas que trabalham e tomam decisões conjuntamente em busca de um objetivo comum, pode potencializar a ação de professores e envolver todo o contexto educacional.

Pela quantidade de resultados encontrados, nota-se que ainda é incipiente as pesquisas que conjugam as práticas fonoaudiológicas com a Educação Especial. A formação insuficiente dos professores na atuação com crianças com deficiências e a necessária interlocução da Fonoaudiologia com a Educação Especial foram pontos em comum. Porém, alguns achados na literatura apresentada podem conduzir a uma mudança de perspectiva, quando reiteram a necessária atuação conjunta de fonoaudiólogos e professores na promoção de uma melhoria do processo de inclusão. O trabalho colaborativo aparece como uma tendência, como apontado nos trabalhos de Giroto (2005), Cárnio et al. (2012) e Bello, Machado e Almeida (2012). Compete ao fonoaudiólogo pensar, juntamente com o professor, em possíveis melhorias metodológicas que possam facilitar o acesso e o aprendizado do conteúdo curricular.

Na literatura destinada a repensar os processos de formação dos profissionais de saúde e identificar nas práticas de atendimento possibilidades de reformulação de cenários, a Educação Interprofissional (EIP) é reconhecida e apresentada.

A EIP é definida por Reeves (2016, p. 185) como uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo com o objetivo de melhorar a colaboração e a qualidade da atenção à saúde. O autor cita que a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a importância da EIP para a melhoria dos sistemas de saúde fragmentados e para o desenvolvimento de competências necessárias para a prática colaborativa, definida por Barr e Low (2013) como um trabalho em parceria entre profissionais e/ou organizações, pessoas, famílias, grupos e comunidades.

A tomada de decisões compartilhada, o conhecimento do papel dos demais profissionais, a comunicação interprofissional, o gerenciamento de conflitos e a centralidade do usuário na ordenação do trabalho em saúde são identificadas como competências colaborativas que devem ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde para melhorar as relações interprofissionais (BRASIL, 2018, p. 18).

Batista et al. (2018) destaca a relevância do desenvolvimento de alguns pressupostos com a implementação de um currículo pautado na

educação interprofissional, como o respeito a diversidade, a cooperação para o desenvolvimento de práticas de saúde transformadoras e o diálogo permanente.

Tanto Reeves (2016) como a OMS (2010) destacam ações bem sucedidas de EIP e reforçam a necessária mudança dos projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde. Sendo um trabalho complexo, exige o envolvimento dos profissionais para tal elaboração. A implantação de um currículo interprofissional demanda o desenvolvimento docente em vários aspectos. Repensar os processos de ensino e aprendizagem e os processos avaliativos são fundamentais. A EIP pressupõe a interação entre os estudantes como propulsora do aprendizado portanto metodologias ativas de ensino aprendizagem são essenciais, como a aprendizagem baseada em problemas, aprendizagens baseadas em simulações, aprendizagens baseadas em equipes e casos clínicos. Para a execução dessas metodologias, os princípios da educação de adultos são necessários, sendo os alunos protagonistas dos seus processos de aprendizado, construídos na interação com os outros alunos e, os professores, passam do papel de centralidade para o de mediador do processo ensino aprendizagem.

CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA

3.1 Delineamento da pesquisa

Sendo o objetivo da pesquisa conhecer as percepções de um determinado grupo social – discentes de Fonoaudiologia da UNIFESP - sobre um determinado fenômeno – o processo formativo dos graduandos relacionados a inclusão escolar das crianças surdas dos ambulatórios de Audiologia Educacional e do Núcleo de Atendimento Integrado em Audição, Linguagem e Educação, optou-se pela pesquisa qualitativa. Segundo Minayo (2011, p. 21), a pesquisa qualitativa “trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social (...)”.

As pesquisas qualitativas podem ser classificadas quanto aos objetivos propostos e quanto a procedimentos técnicos utilizados para a coleta e análise de dados. As pesquisas exploratórias são aquelas nas quais o objetivo é proporcionar maior familiaridade com o problema pesquisado, a fim de torná-lo mais explícito. As pesquisas descritivas são aquelas que visam descrever as características de determinada população ou fenômeno, salientando aquelas que se propõem a levantar as opiniões, atitudes e crenças de um grupo específico. Tanto as pesquisas descritivas quanto as exploratórias preocupam-se com a atuação prática (GIL, 2002).

Essa pesquisa é do tipo exploratória e descritiva e utiliza a pesquisa documental – Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia da UNIFESP - e os questionamentos através de Grupo Focal para coletas de dados (GIL, 2002).

3.2 Cenário da Pesquisa

Os cenários da pesquisa são os dois Ambulatórios de Audiologia Educacional e o Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação vinculados ao Departamento de Fonoaudiologia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, ambos situados na Vila Clementino, zona sul do município de São Paulo.

Nesses ambulatórios os discentes de Fonoaudiologia, por meio da prática assistencial, realizam as atividades de estágio e atendem crianças surdas em processo de terapia de reabilitação de fala e audição e de leitura e escrita. As sessões de terapia têm duração de 45 minutos. Duas fonoaudiólogas, docentes do curso, e uma pedagoga, técnica em assuntos educacionais, são responsáveis pelos processos de ensino, orientando e supervisionando as atividades dos discentes que nortearam as indagações dessa pesquisa.

Os atendimentos às crianças nos ambulatórios são organizados da seguinte maneira:

- ✓ Audiologia Educacional de segunda e sexta-feira das 13:00 às 15:00 com 13 crianças atendidas.
- ✓ - Audiologia Educacional de terça-feira das 13:00 às 15:00 com 9 crianças atendidas.
- ✓ - NAIALE de quinta-feira das 13:00 às 15:00 com 6 crianças atendidas.

Esses ambulatórios foram escolhidos em razão das características do público alvo atendido - crianças surdas entre 02 e 10 anos de idade - e devido ao envolvimento dos discentes no processo de escolarização dessas crianças. O quadro a seguir apresenta a distribuição das crianças conforme as idades:

Quadro 1: Quantidade de crianças atendidas conforme a idade.

Idade	2 anos	3 anos	4 anos	5 anos	6 anos	7 anos	8 anos	9 anos	10 anos
Quantidade	02	06	08	01	05	01	00	01	04

No Quadro 2 estão os dados das crianças atendidas nesses ambulatórios referentes a escolaridade:

Quadro 2: Etapas e fases da escolaridade das crianças atendidas.

Escola	Creche	Educação Infantil	Ensino Fundamental	Não Frequenta
Regular	5 crianças	8 crianças	9 crianças	3 crianças
Especial	---	---	3 crianças	---

A maioria das crianças frequenta o ambiente escolar, sendo que apenas 3 estão em escolas de Educação Especial. Algumas crianças recebem atendimento duas vezes na semana, dependendo da existência de vaga no

ambulatório e da disponibilidade dos familiares para trazê-los em consulta, sendo que há crianças de outros municípios. Importante ressaltar que essas crianças ficam em processo terapêutico nos Ambulatórios de Audiologia Educacional até o fim da Educação Infantil, passando então para o Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação, permanecendo até o final do Ensino Fundamental I.

3.3 Sujeitos da Pesquisa

Segundo Gatti (2005, p.18) considerar o objetivo como “primeiro referencial para a decisão de quais pessoas serão convidadas a participar” é decisivo para um resultado fidedigno, pois dos participantes devem emergir elementos advindos de suas vivências cotidianas a respeito de determinada questão a ser investigada. O único cuidado ao selecionar os participantes é que tenham “características em comum que os qualificam para a discussão da questão que será o foco do trabalho interativo e da coleta do material discursivo/expressivo” (GATTI, 2005, p.7).

Dentre os discentes da graduação foram escolhidos os do 4º ano do curso de Fonoaudiologia do ano de 2018, por terem concluído as disciplinas teóricas e estarem frequentando o Ciclo de Estágio Supervisionado Profissionalizante, unidade curricular destinada ao ensino, por meio da prática assistencial, nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação, vinculados ao Departamento de Fonoaudiologia da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP.

Os estudantes selecionados tinham como atribuição nos ambulatórios escolhidos, o planejamento e a execução de terapias de reabilitação de fala e audição e de leitura e escrita para crianças surdas, durante um período de três meses, além de realizarem visitas às escolas e domicílios dos pacientes para acompanhamento e orientação. Para Gatti (2005, p. 7), os participantes selecionados “devem ter alguma vivência com o tema a ser discutido, de tal modo que sua participação possa trazer elementos ancorados em suas experiências cotidianas”. Atender as crianças por um período relativamente longo possibilitaria um olhar mais atento às questões pertinentes a pesquisa.

Foram convidados a participar da pesquisa 26 discentes do 4º ano do curso, sendo informados de todas as etapas e procedimentos. Desse total, 22 discentes aceitaram participar da pesquisa, representando 70% dos alunos matriculados na turma naquele ano. Quatro discentes participaram do Estudo Piloto, dessa maneira, a amostra final ficou composta por 18 discentes. Após o aceite, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Os discentes foram divididos em quatro grupos conforme a data de atuação deles nos ambulatórios elencados. O Quadro 3 a seguir apresenta as informações referentes aos participantes.

Quadro 3: Caracterização dos participantes da pesquisa.

	<i>NOME</i>	<i>SEXO</i>	<i>IDADE</i>	<i>ENSINO MÉDIO</i>
GRUPO 1	L.V.E	FEMININO	22	SISTEMA PRIVADO
	G.H	FEMININO	22	SISTEMA PÚBLICO
	V.F	FEMININO	23	SISTEMA PÚBLICO
	N.V	FEMININO	24	SISTEMA PRIVADO
GRUPO 2	A.P	FEMININO	21	SISTEMA PÚBLICO
	I.V	MASCULINO	22	SISTEMA PRIVADO
	S.S	FEMININO	23	SISTEMA PRIVADO
	D.C	FEMININO	24	SISTEMA PRIVADO
GRUPO 3	R.G	MASCULINO	22	SISTEMA PÚBLICO
	V.B	MASCULINO	22	SISTEMA PÚBLICO
	I.G	FEMININO	22	SISTEMA PÚBLICO
	R.S	FEMININO	25	SISTEMA PÚBLICO
GRUPO 4	N.M	FEMININO	22	SISTEMA PRIVADO
	E.S	FEMININO	22	SISTEMA PRIVADO
	I.W	FEMININO	22	SISTEMA PRIVADO
	C.H	FEMININO	22	SISTEMA PÚBLICO
	L.P	FEMININO	23	SISTEMA PÚBLICO
	G.M	FEMININO	23	SISTEMA PRIVADO

Observa-se que apenas três participantes são do sexo masculino. A idade variou de 21 a 25 anos. Do total de participantes nove concluíram o ensino médio no sistema público de ensino e nove no sistema privado. Acreditava-se que a vivência do processo formativo no sistema público poderia facilitar o encontro com alunos com deficiências incluídos no sistema regular de ensino.

3.4 Coleta de Dados

O conhecimento do Projeto Pedagógico do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP foi o ponto inicial para a coleta de dados. Foram elencados e analisados no projeto os pontos que seriam abordados no roteiro de perguntas a ser utilizado nos grupos focais, como a organização das Unidades Curriculares, as disciplinas teóricas e práticas que estabeleçam interface com a Educação, a dinâmica e o cronograma dos estágios.

Para realizar o Grupo Focal, houve a necessidade da elaboração prévia de um roteiro de perguntas, pautadas nos objetivos específicos propostos. Gatti (2005) salienta que o roteiro elaborado deve ser flexível, permitindo ajustes, como a adição de tópicos não previstos ou suprimindo determinadas questões que possam ter sido respondidas indiretamente.

Grupo Focal “é um conjunto de pessoas selecionadas e reunidas por pesquisadores para discutir e comentar um tema” (POWELL, SINGLE, 1996, p. 449 apud GATTI, 2005, p. 7). Essa técnica é usada em pesquisas qualitativas e teve sua origem nas ciências sociais. Atualmente no Brasil, a área da saúde tem utilizado essa técnica de maneira frequente, em pesquisas que apresentam como objetivo compreender “percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos, linguagens e simbologias prevalentes no trato de uma dada questão” (GATTI, 2005, p. 11).

Para Minayo (2011), os grupos focais são reuniões com um pequeno número de interlocutores e tem o atributo de permitir a formação de consensos sobre um determinado assunto através da interação dos participantes.

Foi realizado um estudo piloto no mês de abril com os discentes que frequentaram os ambulatórios selecionados nos três primeiros meses de estágio no ano de 2018, com a aplicação do roteiro de perguntas com o objetivo de identificar a clareza dos termos empregados, a quantidade, a forma e a ordem de perguntas a ser utilizada. Participaram do estudo piloto quatro discentes. Constatou-se algumas fragilidades relacionadas a forma das perguntas e a ordem, demandando adequações no roteiro. Outra dificuldade foi o local

escolhido para a realização do grupo focal, apresentando ruídos ambientais não previstos que atrapalharam a interação e o resultado da gravação.

Após o estudo piloto o roteiro foi alterado, incluindo perguntas com subitens que contribuíram para coletar mais detalhes durante os grupos focais e a alteração da ordem das perguntas. No roteiro final, foram elencadas cinco perguntas com alguns subitens. O roteiro está no apêndice A. O local também foi modificado, utilizando-se uma das salas disponíveis no Departamento de Fonoaudiologia.

Foram realizados 4 Grupos Focais, tendo como moderador a própria pesquisadora, o que facilitou no processo de mediação, pois conseguiu obter informações relevantes para a pesquisa devido a boa interação com o grupo e conhecimento prévio do Projeto Pedagógico do curso e da dinâmica dos ambulatórios elencados.

O Quadro 4 apresenta as características gerais dos grupos quanto ao número de participantes, mês e ano em que foram realizados e a duração dos grupos focais.

Quadro 4: Características dos Grupos Focais.

Grupo	Participantes	Mês/Ano	Duração
Grupo 1	4 participantes	Maio/2018	28'
Grupo 2	4 participantes	Maio/2018	40'
Grupo 3	4 participantes	Novembro/2018	27'
Grupo 4	6 participantes	Novembro/2018	22'

Os Grupos Focais tiveram em média quatro participantes em cada. As datas e os locais para a realização foram definidos com antecedência levando-se em consideração a agenda de todos os participantes do grupo e, como fator determinante, a prévia realização das visitas às escolas dos pacientes dos ambulatórios frequentados pelos discentes. Esses encontros foram registrados por equipamentos de gravação de imagem e áudio (um aparelho celular e um tablet), tiveram uma duração média de trinta minutos e foram transcritos na íntegra para posterior análise dos dados.

3.5 Análise dos Dados

A pesquisa é composta por duas fontes de dados: o Projeto Pedagógico do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP e os dados obtidos com os Grupos Focais.

PROJETO PEDAGÓGICO

Compreender como é a estrutura e a organização do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP e buscar elementos no Projeto Pedagógico que convergem com o tema Educação e Educação Inclusiva são relevantes para a pesquisa, uma vez que se busca compreender o processo de formação dos discentes referente às atividades com as crianças por eles atendidas nos ambulatórios elencados, que englobam conhecimentos e atitudes vinculados aos temas pesquisados.

Realizou-se a leitura analítica e interpretativa do Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia com o objetivo de identificar os conteúdos programáticos relacionados à educação e educação inclusiva; identificar e descrever quais as ações realizadas pelos estagiários relacionadas às escolas das crianças atendidas nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atendimento Integrado em Audição, Linguagem e Educação e possíveis objetivos do perfil de formação do profissional fonoaudiólogo com relação a educação, educação inclusiva e atuação multiprofissional.

ANÁLISE DOS GRUPOS FOCALIS

Após a escuta exaustiva das transcrições dos Grupos Focais, efetuou-se a leitura do material repetidas vezes, objetivando-se apreender suas particularidades. Posteriormente, novas leituras foram feitas com a finalidade de elencar os eixos temáticos mais relevantes. Em seguida, agrupou-se os relatos em núcleos temáticos. Para Franco (2008), o tema é uma afirmação sobre determinado assunto e é considerado a mais útil unidade de registro. Pode ser uma simples sentença, um conjunto delas ou um parágrafo.

Procedendo a análise após as leituras e releituras e triagens dos núcleos temáticos, os conteúdos foram categorizados, elencando-se as Unidades de Contexto (UC) e as Unidades de Registro (UR).

Os dados obtidos com os Grupos Focais foram organizados em categorias e subcategorias descritas a seguir no Quadro 5.

Quadro 5: Categorias e Subcategorias Temáticas

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
O processo de formação do fonoaudiólogo na UNIFESP	Disciplinas teóricas e práticas Atividades práticas no estágio relacionadas a escolarização das crianças Possíveis mudanças na formação
O fonoaudiólogo no processo de inclusão escolar	
O conceito de inclusão escolar	

3.6 Aspectos Éticos

Foi solicitada autorização ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo para realização da pesquisa, por meio de carta e anexo o projeto de pesquisa, documentando o comprometimento em apresentar e discutir os resultados com os participantes (APÊNDICE B). O consentimento para realização da pesquisa foi emitido de maneira favorável (ANEXO A).

A pesquisa teve início após o Parecer Consubstanciado Nº 2.576.995 (ANEXO B) do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, aprovando o desenvolvimento do estudo.

Está também em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Esta pesquisa adotou quatro princípios básicos da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, por considerar que as investigações com seres humanos devem assegurar proteção aos seus direitos.

Foi preservada a identidade de todos os profissionais participantes da pesquisa, os quais foram identificados por iniciais. A participação dos sujeitos se deu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B). Os princípios éticos foram respeitados e assegurados e o percurso metodológico obedeceu aos passos da pesquisa na sua totalidade.

CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

O Curso de Fonoaudiologia da UNIFESP tem duração de 4 anos, com período integral de aulas e é organizado em Ciclos que são: Básico, Integrado Profissionalizante e de Estágio Supervisionado Profissionalizante. Segundo o Projeto Pedagógico, as finalidades de cada ciclo são:

- Ciclo Básico: com duração de um ano letivo (1º ano), busca “promover a iniciação do graduando às disciplinas relacionadas às áreas da saúde, e às disciplinas relacionadas mais especificamente às áreas da fonoaudiologia” (2011, p. 37).

- Ciclo Integrado Profissionalizante: inicia no 2º ano do curso e finaliza no primeiro semestre do 3º ano e “busca colocar em foco os temas alvo que contribuem para a formação pretendida de um profissional tecnicamente competente em sua área de atuação, voltado à ação interdisciplinar, em consonância com os princípios ético-filosóficos” (2011, p. 37).

- Ciclo de Estágio Supervisionado Profissionalizante: inicia no segundo semestre do 3º ano e finaliza no 4º ano e busca “a aplicação prática dos conhecimentos integrados ao longo do curso com o objetivo de conduzir o estudante à formação plena de fonoaudiólogo descrita no perfil do egresso” (2011, p. 37).

O Ciclo Integrado Profissionalizante é organizado em Unidades Curriculares numeradas de I a V compostas pelos temas alvo trabalhados. São eles:

- UC I comunicação humana: o suceder normal;
- UC II comunicação humana: critérios e métodos de avaliação;
- UC III comunicação humana: patologia fonoaudiológica;

- UC IV comunicação humana: terapia fonoaudiológica;
- UC V comunicação humana: promoção e prevenção fonoaudiológica.

Na análise realizada do Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia da UNIFESP (2011), buscou-se encontrar os elementos relacionados ao tema “Educação; Educação Especial e Inclusiva”, através de leitura sistemática.

No item referente ao Histórico da Universidade, encontramos o compromisso da instituição na construção de realidade social mais equânime, favorecendo a interlocução com uma rede de equipamentos e serviços nas áreas da saúde, educação, finanças, entre outros (2011, p. 10). Quando é apresentado mais especificamente o percurso histórico da Escola Paulista de Medicina no campus São Paulo, no qual o Departamento de Fonoaudiologia está vinculado, é citada a “articulação com vários contexto sociais, contribuindo para a formulação e implantação de importantes políticas públicas nas áreas da educação e da saúde” (2011, p. 13).

No desenvolver do projeto, quando indica as áreas de atuação da Fonoaudiologia, em Saúde Coletiva há referências da atuação em escolas, na busca do desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, prioritariamente com os alunos (2011, p. 24 e 25).

Encontramos a Fonoaudiologia Educacional como uma área de atuação mais especificamente conectada a Educação. Tem em seus objetivos a colaboração através de orientações aos professores e pais dos escolares e o auxílio na execução do plano pedagógico da escola. Apesar do destaque, a Fonoaudiologia Educacional aparece na grade curricular como uma subdisciplina.

O item “Perfil do curso e justificativa” expõe que o curso deve preparar o fonoaudiólogo como um profissional apto a compreender a comunicação humana em seus aspectos educativos e de saúde, podendo atuar em áreas-limite como a Educação, e portanto, deve possuir conhecimentos de educação, didática, pedagogia e teorias da educação (disciplinas que aparecem na grade curricular do curso).

No quadro abaixo, estão dispostas as disciplinas relacionadas diretamente com o tema “Educação”.

Quadro 6: Disciplinas do curso, carga horária e Unidade Curricular de referência.

Disciplina	Ano	Carga Horária	Unidade Curricular
Fundamentos de Educação	1º	36 horas	Ciclo Básico
Teorias da Educação/Escola	2º	22 horas	UC I
Pedagogia Aplicada	2º	22 horas	UC II
Teorias da Educação e Didática	2º	36 horas	UC III
Pedagogia Aplicada a Terapia Fonoaudiológica e a Promoção de Saúde	3º	36 horas	UC IV e UC V
Fonoaudiologia Educacional	3º	10 horas	UC V

Essas disciplinas apresentam as seguintes ementas:

- Fundamentos de Educação: educação – conceito e inter-relações com a produção do conhecimento e da sociedade. A trajetória da Educação no Brasil. Educação e Política Social. Tendências pedagógicas na prática escolar. Estrutura e funcionamento do Ensino no Brasil. Educação como política pública.

- Teorias da Educação/Escola: caracterização e função das instituições escolares responsáveis pela Educação Infantil e as séries iniciais do Ensino Fundamental. As implicações das teorias do desenvolvimento infantil no processo de escolarização de crianças pequenas. A escolarização e as práticas do letramento. A natureza do sistema da escrita. História dos métodos de alfabetização. A legislação pertinente à Educação Infantil.

- Pedagogia Aplicada: Histórico dos testes para seleção e ou classificação de escolares. Provas oficiais de avaliação do desempenho escolar.

- Teorias da Educação e Didática: histórico e panorama atual do ensino para surdos. A dualidade fala/sinais na interface com a saúde. Histórico e panorama atual dos problemas da educação pública no Brasil na interface com a saúde. Histórico e panorama atual das políticas educacionais para o ensino de alunos com deficiências orgânicas na interface com a saúde.

- Pedagogia Aplicada a Terapia Fonoaudiológica e a Promoção de Saúde: instrumentalizar tecnicamente o estudante para elaborar planejamentos

de terapia. Reconhecer a importância do papel educativo do profissional da saúde no processo de transformação social.

- Fonoaudiologia Educacional: não aparece a ementa específica dessa subdisciplina.

Se faz necessário salientar que nas ementas, em nenhum momento aparecem diretamente os termos “educação especial” ou “educação inclusiva”.

A carga horária total dessas disciplinas é de 162 horas, o que representa 2,94% da carga horária total do curso (5508 horas).

Pode-se concluir, a partir dos achados, que o Projeto Pedagógico do curso contempla as proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais previstas para a área que objetiva quais habilidades e competências específicas que o fonoaudiólogo deve adquirir, dentre elas as de compreensão da constituição do humano, as relações sociais e seus determinantes, o psiquismo, a linguagem, a aprendizagem e seus determinantes educacionais.

Existem disciplinas e seus respectivos conteúdos no Projeto Pedagógico que abordam os processos de aprendizagem, os determinantes educacionais e a organização do sistema educacional brasileiro.

Apesar do projeto apresentar elementos da teoria crítica e pós crítica do currículo (COSTA, 2018, p. 1188) que ressaltam o reconhecimento e o respeito a diversidade e que procuram responder às demandas sociais, como previsto e abordado nas DCN, a organização em conteúdos temáticos fortemente ligados à concepção biomédica e uni profissional demonstra seu caráter tradicional e dificulta a clareza na proposição, inserção e desenvolvimento dos temas relacionados à Educação, atrapalhando, por consequência, a interdisciplinaridade. Para Júnior et al. (2016, p. 205):

(...) há falhas na formação, visto que, em geral, as disciplinas curriculares, desconsideram as dimensões social, histórica, cultural, econômica, política e pedagógica na compreensão ampliada dos processos que envolvem a saúde e a educação. Além disso, a compreensão restrita destes não possibilita ao aluno, em seu processo formativo, ampliar e aprofundar seus conhecimentos acerca da realidade educacional brasileira (...)

Embora o projeto pedagógico do curso apresente questões conflituosas em sua concepção, deve-se destacar a iniciativa benéfica da articulação com outros contextos sociais, como a aproximação com escolas da rede de ensino. Segundo Costa (2018, p. 1190) a preocupação em conectar o

ensino, a formação e o serviço à realidade da população representam a responsabilidade social e o compromisso com o atendimento em saúde na integralidade. Para Peduzzi (2016) existe a necessidade de incluir nos currículos a Educação Interprofissional, pois ela possibilita a superação do modelo tradicional de educação, precisando para isso do envolvimento e entusiasmo dos profissionais de saúde ligados a esses serviços nos quais os discentes desenvolvem suas práticas de aprendizagem.

4.2 GRUPOS FOCAIS

A seguir serão apresentados os resultados relativos aos Grupos Focais, que estão identificados por números (G1, G2, G3 e G4). Os resultados, como descrito anteriormente, foram divididos em categorias e apenas a primeira apresentou subcategorias. **O processo de formação do fonoaudiólogo da Unifesp**, a primeira categoria a ser apresentada, foi dividida em três subcategorias que explanam as percepções dos discentes sobre disciplinas, conteúdos teóricos, atividades práticas realizadas nos estágios e sugestões de mudanças no processo formativo durante a graduação.

- Disciplinas teóricas e práticas

Os discentes de fonoaudiologia foram questionados com relação a existência de disciplinas que abordaram o tema “Educação” em seus processos formativos durante a graduação.

A disciplina Fonoaudiologia Educacional foi citada por todos os grupos. Em alguns momentos aparecendo como atividade prática nas falas dos discentes, é uma subdisciplina ministrada no 3º ano do curso, com carga horária de 10 horas.

“E a gente teve uma aproximação a prática que foi ano passado na Paulistinha, né? Que a gente pode ter um contexto real de escola, né? Como que funcionam os horários. (...), mas deu pra entender, mais ou menos, como que é o contexto, a rotina, o horário que as crianças entram, as atividades que elas têm. Foi legal.” G1

“Teve uma disciplina que foi de fonoaudiologia educacional, que foi especificamente pra abordar escola, a fonoaudióloga no contexto escolar.” G2

“Eu acho que pra quantidade de aulas que a gente teve sobre fono educacional, eu não tinha ideia da proporção que a gente precisa de fono educacional. Tipo, tanto que a gente ouve no ambulatório! Porque mesmo quando a gente teve essas aulas, a gente já sabia que era uma matéria meio desvalorizada, as próprias professoras que deram a matéria falaram isso pra gente, né? Que é uma área que tá ficando bem desvalorizada. Mas quando a gente chega, pelo menos eu, particularmente, quando eu cheguei no ambulatório, eu falei "Socorro!" [risada]. Falta muito. Porque você não sabe como lidar com a escola, até onde você pode chegar. Acho que falta um pouco a prática do dia-a-dia, sabe? Tipo, como lidar com a escola, até onde eu posso chegar.” G2

“A gente tem fono educacional, mas eu acho que não é uma coisa que prepara a gente pra sair daqui poder ir pra uma escola ou até nos estágios mesmo pra gente poder fazer uma visita na escola pra gente saber como que é a rotina. Porque é bem básico. Tanto que é a menor carga horária que a gente tem. É no 3º ano, né?” G3

“(…) a gente tem aula com a professora C. também, não só o modelo da RTI, mas também como é a atuação da fono na escola. Agora, assim, a gente não é nada aprofundado, também. Até porque a gente tem uma atuação limitada na escola. Então... É uma matéria com a carga horária bem restrita e a gente só tem ela nos quatro anos de faculdade, então eu achei que a formação deixou a desejar nesse aspecto”. G4

Os dados demonstram pouco conhecimento relativo ao campo da Educação na formação do fonoaudiólogo. A percepção de desvalorização da disciplina de Fonoaudiologia Educacional apresentada pelos discentes pode ser constatada pela carga horária restrita que ela possui e pela característica eminentemente clínica (aplicação de protocolos). Esse tipo de formação e atuação acontecem em outros cursos de Fonoaudiologia como mostrado por Júnior et al. (2016). Segundo Giroto (2005, p. 52) o fonoaudiólogo, em sua trajetória histórica, se apresentou como aquele que possuía o conhecimento e

privilegiou a detecção de problemas na atuação no contexto escolar. A aproximação da teoria com a prática é positiva, pois contribuem para a compreensão de conceitos trabalhados. A disciplina de Fonoaudiologia Educacional tem potencial para o desenvolvimento de práticas colaborativas intersetoriais e interprofissionais se reconfigurada conforme os pressupostos da EIP.

As outras disciplinas citadas pelos Grupos Focais puderam ser identificadas no Projeto Pedagógico como Fundamentos de Educação, Teorias da Educação/Escola e Pedagogia Aplicada a Terapia Fonoaudiológica e a Promoção de Saúde.

“Acho que a gente teve uma disciplina, que foi bem focada nos modelos de... na educação... de aprendizagem ou de escolas... As teorias de aprendizagem. Isso, e sobre, também, a questão jurídica e de leis, em relação a educação no país. Acho que a gente tem bastante aula sobre isso.” G1

“A gente também teve a matéria com a professora A. sobre a história da educação no Brasil e sobre o sistema de educação. E isso desde o 1º ano até o 3º.” G2

“A gente teve algumas aulas com a professora B.(...) A gente tem, mas eu acredito que podia ser um pouco mais aprofundado, sabe?” G3

“Eu acho que a gente teve também com a professora A., né? Fundamentos da educação, no 1º e no 2º ano. Mas eu acho que nós, como alunos e terapeutas no 4º ano, a gente começa amadurecer um pouco mais no final do 3º ano e no 4º ano. Então, as matérias principalmente são no 1º ano. Ou a gente esquece ou a gente não valoriza tanto por não entender a profundidade dos assuntos. O que a gente realmente precisa e o que, de fato, vai fazer diferença na nossa formação.” G3

“Com relação a parte de educação, eu acho que a gente tem uma boa carga mesmo. A professora A. deu vários módulos. Deu pra ter um panorama bem bom, assim.” G4

Essas disciplinas foram designadas pelos discentes com o nome das professoras que as lecionam. Isso pode indicar que a nomeação das disciplinas não estabeleça relação direta com o conteúdo abordado ou por estarem

alocadas no início do curso, dificultando a lembrança pelo nome. O posicionamento dessas disciplinas no currículo, justificado pelos temas das Unidades Curriculares, não favorece possíveis interações e articulações com outras disciplinas, como anteriormente citado na análise do Projeto Pedagógico. Com relação a carga horária das disciplinas e o aprendizado do conteúdo abordado os grupos focais tiveram percepções divergentes que apontam para a satisfação ou para a falta de profundidade nos conceitos trabalhados. Uma possível interação dessas disciplinas com a disciplina de Fonoaudiologia Educacional, aproximando profissionais de áreas distintas (o pedagogo e o fonoaudiólogo) promovendo discussões e aproximando o cenário prático disponível (Escola Paulistinha de Educação) pode vir a ser um incremento benéfico.

Júnior et al. (2016, p. 205) ressaltam a importância da interação entre fonoaudiólogos e docentes que deve ser realizada, principalmente por discussões aprofundadas sobre políticas públicas educacionais, promovendo uma parceria efetiva, mais consistente e voltadas à realidade escolar.

Em outro momento, os discentes de fonoaudiologia foram questionados com relação a existência de disciplinas sobre “Educação Especial” e “Inclusão Escolar” em seus processos formativos durante a graduação. Todos os grupos negaram a existência de disciplinas específicas, porém relataram a presença do tema em disciplinas afins.

A professora B. citada é a docente das disciplinas Teorias da Educação e Didática, Pedagogia Aplicada e Pedagogia Aplicada a Terapia Fonoaudiológica e a Promoção de Saúde, de acordo com o Projeto Pedagógico.

“Nós tivemos aulas que falavam sobre algumas diretrizes, as leis que existem, por exemplo, pra surdos. Mas eu acho que educação especial, acho que não é só surdos né? Porque a gente precisava ter uma coisa mais abrangente, pra tratar de assuntos em gerais. Como tratar uma criança com uma limitação física. Assim, eu achei que foi bem limitado, assim. Não sei a opinião das meninas. Mas eu...” G1

“Só com a professora B. mesmo, que a gente teve voltado... pra deficiência.” G3

A disciplina de Língua Brasileira de Sinais é ministrada em dois momentos durante a graduação – 1º ano e 3º ano – segundo o Projeto Pedagógico e é citada pelos discentes.

“E libras, também, né?” G3

“Além de Libras, (...) a gente vê que tem uma pessoa, tem uma escola que é pra criança surda, tudo mais.” G4

Por meio da percepção dos discentes podemos concluir a necessidade da inclusão de disciplinas específicas de Educação Especial e Inclusiva, tornando os conteúdos mais abrangentes e profundos. A falta de conhecimentos nessa área pode dificultar a atuação dos fonoaudiólogos em contextos inclusivos, assim como acontece com a formação dos professores. Bueno (2011) reforça a necessidade de formação para todos os profissionais que atuam com as pessoas com deficiência.

Nos relatos de três Grupos Focais, se encontram referências a disciplina ministrada pela professora D., identificada no Projeto Pedagógico como responsável pela disciplina de Psicologia.

“Acho que na aula de psicologia, eu lembro de ter alguma coisa. Mas também em relação aos direitos das pessoas pra educação.” G1

“Com a professora D. a gente teve. É. Na disciplina de psicologia foi abordado discussões e foi uma disciplina até dinâmica, assim. A gente tinha que... cada um tinha que separar em grupo e levar textos, notícias sobre inclusão. Não na parte da educação, inclusão social. E aí a gente tinha que levar e ela discutia bastante sobre o que que é inserção, o que que é inclusão, o que que é todos os termos que a gente tinha... Teve um pouco uma parte, assim, sobre leis, mais, né? E um pouco de discussão nesse sentido. Mas eu acho que foi muito superficial.” G2

“A gente teve algumas aulas sobre deficiente com a professora D., mas não eram, assim... A gente sabe que existem, na aula da professora D. (...) pessoas deficientes, elas precisam de uma atenção especial, elas precisam de uma estrutura diferenciada e a gente, no Brasil, a gente tem uma política pública de saúde que em tese deveria abordar isso, mas que na prática não acontece. Mas, assim, deficiência...” G4

A presença de conteúdo referente ao tema Educação Inclusiva na disciplina de Psicologia pode representar a possibilidade da transdisciplinaridade

nesses conteúdos após a inclusão de disciplinas específicas, além de permitir a reflexão sobre o tema a partir do ponto de vista de profissionais de áreas distintas, representadas por uma pedagoga e uma psicóloga. Segundo Peduzzi et al. (2013, p. 980) a transdisciplinaridade remete a interação entre disciplinas, com o reconhecimento de posições distintas frente a um mesmo objeto complexo, a partir do diálogo e da cooperação entre diferentes áreas do conhecimento.

Ao serem questionados quanto a existência de disciplinas práticas (estágios) que pudessem ter alguma atividade relacionada a escolas, os discentes relataram os seguintes cenários: Escola Paulistinha de Educação, Ambulatório de Audiologia Educacional, NIALE, Ambulatórios de Leitura e Escrita e Transtornos de Linguagem e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

Os estágios na Escola Paulistinha de Educação acontecem no Ciclo de Estágio Supervisionado Profissionalizante, no 3º ano do curso.

“E a gente teve uma aproximação a prática que foi ano passado na Paulistinha, né? Que a gente pôde ter um contexto real de escola, né? Como que funciona os horários. Se bem que a Paulistinha funciona de uma forma diferente do que as escolas habituais. Mas deu pra entender, mais ou menos, como que é o contexto, a rotina, o horário que as crianças entram, as atividades que elas têm. Foi legal.” G1

“E a gente teve um estágio em que a gente também pôde aplicar alguns protocolos nas crianças e aplicar o RTI, né?” G2

“Só a Paulistinha... É, tem a Paulistinha.” G3

“A gente passa um semestre na Paulistinha. Mas metade do semestre, a gente fica com as criancinhas aplicando aquele protocolo lá de avaliação infantil e o resto que é fono educacional mesmo.” G4

Os ambulatórios de Leitura e Escrita e Transtornos de Linguagem compõem os estágios do 4º ano do curso da Disciplina de Avaliação e Terapia I – fonoaudiologia e os transtornos da Voz, transtornos da Motricidade Oral, transtornos da Fala, transtornos da Linguagem Oral e da Linguagem Escrita.

“Da professora E., né? De leitura escrita.” G1

“Eu acho que no de leitura escrita a gente acabou abordando isso de forma indireta. Então, alunos que tinham alguma dificuldade com leitura escrita, com alfabetização.” G2

Os estágios na APAE, citadas por dois grupos focais, pertencem a Disciplina de Avaliação e Terapia II – multidisciplinariedade nos transtornos da Voz, Deglutição, transtornos da Fala, transtornos da Audição, transtornos do Equilíbrio, transtornos da Linguagem Oral e da Linguagem Escrita.

“Na APAE a gente acompanha, mas não atende.” G1

“E tem contato com a escola um pouco mais próximo, porque a gente já viu as fonos de lá chamando as escolas pra reuniões e elas dando as devolutivas de como foram essas reuniões. Que a escola foi lá na APAE pra ter essas reuniões e foi super legal.” G3

Pode-se perceber pelas impressões dos discentes com relação as atividades desenvolvidas na APAE que possivelmente ocorra uma prática colaborativa intersetorial entre os profissionais da APAE e das escolas contempladas. A manifestação de alegria por parte do grupo G3 indica que essas práticas colaborativas são bem recebidas nos processos de atendimento.

- Atividades práticas relacionadas a escolarização das crianças atendidas.

Essa segunda subcategoria se refere a possíveis atividades desenvolvidas pelos discentes que tenham relação com ações intersetoriais.

Nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no NIALE são solicitadas visitas as escolas das crianças atendidas em terapia. Todos os grupos focais concordam com a importância da visita escolar para as suas formações profissionais. Com relação aos objetivos da visita, os discentes apresentaram as seguintes percepções:

“A gente trocar informações. Desde saber como essa criança é em outro contexto, que é a escola, e não dentro da sala né, na sessão.” G1

“Saber manter um contato com outros professores, outros profissionais, né? Saber como conversar com eles, como ter um contato com a escola.” G1

“(...) a gente tem que observar o comportamento dele e tem que orientar o profissional que tá na escola pra manter uma comunicação com ele. Ele passar o que o paciente faz na escola, passar a visão dele e a gente passar a do ambulatório e discutir sobre isso. Mas eu ainda acho que é bem vago, assim, pra gente.” G2

“A gente vai, mas... uma relação mais passiva assim. Tipo, vai pra ver e não atua. Mas não sei o quanto a gente melhora indo lá na hora, assim, pra professora.” G2

“Ver o paciente em outro contexto, na escola, com amigos.” G3

“Então, de trazer essa equipe multiprofissional pra mais perto da gente e nós também mais próximos deles, eu acho. Que é isso de trabalhar em grupo mesmo, porque a criança, ela não é a criança da terapia, mas também não é a criança da escola. Ela é uma criança só.” G3

“A gente pode acho que, de certa forma, modificar uma situação que possa estar dificultando a aprendizagem da criança.” G4

“Além de verificar se a criança, ela generaliza o que a gente trabalha na terapia.” G4

Apesar dos discentes terem consciência da importância da visita escolar, as falas indicam a necessária modificação nos processos de atendimento relativos às visitas escolares. Essas atividades são extremamente importantes, necessitando por parte dos envolvidos de uma postura mais proativa, pautada nos princípios das práticas colaborativas intersetoriais, que trazem significativos resultados quando bem realizadas. Para Giroto (2005, p. 55) a relação professor-fonoaudiólogo carece que esses profissionais se concebam como coautores de ações que visam à promoção da saúde e o resgate do caráter pedagógico nas ações.

Segundo Peduzzi et al. (2013, p. 978) as práticas interprofissionais permitem a problematização, desfragmentando e integrando as ações de saúde. O contato com outros profissionais que estejam diretamente envolvidos com o desenvolvimento da criança, a troca de informações e a busca por resoluções de problemas que impedem a aprendizagem da criança são elementos citados pelos discentes que apontam para a criticidade e reflexão perante suas práticas.

As atividades relativas à escola nos ambulatórios designados como de Leitura e Escrita são elencadas pelos discentes:

“Na maioria a gente manda cartas. Normalmente a gente não vai até lá igual na áudio educacional. Mas tenta ter contato. Agora por WhatsApp, né?” G1

“A gente precisava mandar uma carta pra escola, pra falar sobre alguma prova adaptada que tinha que ser.” G2

“A gente tem que ter o contato quando acontece alguma coisa, alguma... demanda dos pais, principalmente. Mas são casos específicos. Então não é algo tão rotineiro da gente pensa na escola o tempo inteiro durante os nossos ambulatórios.” G3

“(...) a gente mandava o (...) protocolo de observação do professor, que ele preenchia onde o aluno sentava, como ele era em sala de aula. Isso também era algo legal.” G4

- Possíveis mudanças na formação.

Em todos os grupos focais, os discentes fizeram apontamentos relativos à perspectiva de mudanças no currículo do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP. Uma das alterações propostas é referente às disciplinas que tratam do tema Educação Especial e Educação Inclusiva:

“Então pra educação especial, também, foi falado, mas foi bem rapidinho. Ela poderia ter trabalhado mais essa questão. Como lidar com os pacientes.” G1

“A parte de inclusão, de como a gente atuar, também, em todos os ambientes, não só na escola. Incluir na sociedade também o paciente.” G1

“Eu acho que a gente tinha que ter essas discussões desde o primeiro ano pra gente ir fortalecendo a nossa ideia sobre isso”. G2

“Então, se a gente tivesse desde o começo, isso seria discutido. E acho que a gente chegaria no estágio com algo mais elaborado. Nosso pensamento mais elaborado sobre isso.” G2

“Dá uma maturidade, eu acho, você conversar mais sobre isso. É claro que a gente chega aqui no primeiro ano, acho que em algumas disciplinas a gente poderia ter depois, pela nossa questão de

maturidade. Mas se a gente conversasse um pouco sobre isso antes, eu acho que abriria mais os nossos olhos pra gente dar valor em algumas matérias que, muitas vezes são desvalorizadas.” G2

“Até pensar em coisas que a gente não pensaria. Eu lembro que uma das aulas, acho que foi até o nosso grupo, levou sobre os surdos que estavam protestando porque os filmes de desenhos são dublados e eu nunca tinha pensado nisso, sabe? Então como que a gente vai pensar inclusão se tem coisas envolvidas e a gente não está pensando sobre? Eu nunca ia ter pensado nisso, se não fosse essa discussão. Então eu acho foi muito superficial.” G2

“Eu acho que só nessa questão da inclusão, assim, o que eu senti um pouco falta na graduação (...) nas aulas mesmo, assim...eu senti falta, (...) que as aulas fossem um pouco mais práticas. Por exemplo, casos clínicos, e a gente tivesse que pensar juntos qual seria a melhor opção pra aquela criança. Eu acho que precisaria, assim, um pouco mais prático. Mais discussões em cima de casos reais.” G3

“A gente não sabe de nada de método de educação se a criança for cega. Eu acho que, também, falta assim em questão da deficiência em geral mesmo que a gente não tem nada específico de como lidar. Você não sabe se você pega na pessoa pra ajudar, se você pergunta. É uma coisa bem difícil. E eu acho que a estrutura física também da faculdade não auxilia em nada a gente aprender isso, porque não tem... Acho que não tem nenhum ambulatório que tem uma estrutura, né? Todos têm escada, têm degrau, têm tudo. Eu acho isso, também, dificulta um pouco.” G4

Como falado anteriormente, há a necessidade de incluir a disciplina de Educação Inclusiva no currículo do curso. Para desenvolver os preceitos desse modelo de educação no processo formativo se faz necessária a reflexão e a conscientização sobre o respeito aos direitos das pessoas com deficiência a fim de combater estereótipos e preconceitos. A problematização das ações leva a uma reflexão na busca de soluções (TRENCH, 2014). A tomada de consciência não se faz de uma hora para a outra, visto que socialmente o debate sobre os direitos das pessoas com deficiência é recente na nossa sociedade excludente. No documento da Declaração de Salamanca (1994) encontramos:

(...) uma mudança de perspectiva social é imperativa. Por um tempo demasiado longo os problemas das pessoas portadoras de

deficiências têm sido compostos por uma sociedade que inabilita, que tem prestado mais atenção aos impedimentos do que aos potenciais (BRASIL, 1994).

Sendo a Fonoaudiologia um curso da área da saúde com fortes preceitos da área biomédica em sua proposta formativa, o rompimento desse modelo de formação é imprescindível para consolidar uma formação humanística, colaborativa e inclusiva. Deve-se fortificar o desenvolvimento de conceitos que conjugam igualdade e diferença como valores indissociáveis, com foco nos potenciais individuais ao invés dos impedimentos (BRASIL, 2008), para assim estimular o senso de responsabilidade social que o profissional fonoaudiólogo deve ter em seu processo formativo.

Outro ponto relevante ressaltado pelos grupos é a questão da formação para uma atuação multiprofissional.

“Acho que falta muito. A gente não tem. A gente não sabe(...) como chegar, conversar com o professor, entender as dificuldades dele, como colocar mais fácil a nossa atuação. O máximo de multiprofissional que a gente tem aqui de aprendizado é falar com otorrino.” G1

“O máximo é o otorrino, porque de resto a gente não tem. Que nem lá na APAE, acho muito legal o atendimento multiprofissional. A sala da fono, a gente atende junto com a TO e junto com a fisio. Às vezes, atende junto com a pedagogia. E é totalmente diferente os atendimentos do que você pegar só fono e só a fono atender.” G1

“Mas a parceria pedagogia e fono poderia ser maior eu acho. Eu acho que a gente sempre pensa “Ai, a parceria fono com otorrino. A parceria fono com cantor, com professor de canto, assim.” Mas não se fala tanto a parceria da fono com pedagogia. Às vezes, fala até como algo, uma relação... complicada, conflituosa. Mas acho que poderia ser melhor, né? Mais explorado na formação.” G2

“O que eu senti falta é se fala tanto que o fonoaudiólogo ele pode, entre aspas, instruir um professor, um pedagogo, algum outro profissional, mas eu senti falta da gente aprender como instruir. Seja no ambulatório de áudio-educacional, seja no ambulatório de leitura e escrita. Porque em alguns momentos a gente precisa fazer essa instrução, esses aconselhamentos.” G2

“Eu acho que a gente, eu sinto falta disso, de não ter um envolvimento com a escola. Porque a gente manda um protocolo, aí eles escrevem a proposta sobre aquele paciente e não tem uma discussão sobre eles. Então eles mandam a visão deles, a gente tem a nossa visão. E a gente não troca essa ideia.” G2

“Poderia ser uma coisa mais trabalhada esse contato com os profissionais. Nas aulas isso é bastante abordado, que é equipe multiprofissional, escola, família, hospital. (...) A gente tem uma oportunidade de fazer visita escolar nos ambulatórios do Naiale e Áudio Educacional, que são os ambulatórios que propuseram, mas eu acho que poderia ser mais reforçado.” G3

A necessidade de atuação conjunta de fonoaudiólogos e professores na promoção de uma melhoria do processo de inclusão é apresentada como uma opção de mudança na formação e na atuação dos fonoaudiólogos. O trabalho colaborativo é apontado como a estratégia ideal dessa alteração (GIROTO, 2005; CÁRNIO et al., 2012; BELLO, MACHADO, ALMEIDA, 2012).

A disposição dos discentes presentes nas falas nos grupos focais para a implementação de práticas multiprofissionais também aponta para a real necessidade de alteração do modelo de formação adotado. A Educação Interprofissional pode contemplar essa necessidade, pois é um modelo formativo que permite a criação de espaços para a prática colaborativa, e tem como característica o trabalho em equipe, que se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e a interação dos profissionais envolvidos. Esse tipo de trabalho desenvolve nos participantes o respeito a diversidade, o senso de cooperação e o diálogo permanente na procura da implementação de práticas de saúde transformadoras. (BATISTA et al., 2018)

A segunda categoria a ser explorada é **O fonoaudiólogo no processo de inclusão escolar**. Nessa categoria os discentes apresentam suas percepções quanto ao papel do fonoaudiólogo na perspectiva da Educação Inclusiva. Em todos os grupos os participantes afirmaram se identificar como facilitadores de inclusão e pontuaram algumas práticas possíveis que puderam ser classificadas como de orientação, colaboração e planejamento.

“Sim. Porque eu acho que a gente pode definir alguma coisa que talvez os professores ou os coordenadores não saibam, assim, como ao

contrário. A gente trocar essas informações é muito importante pra inclusão do paciente. Pro professor entender o que a criança tem e qual a dificuldade que ela vai ter na linguagem ou em qualquer outra parte que é parte do fonoaudiólogo e o fonoaudiólogo entender a parte da aprendizagem em relação a pedagogia, em relação ao que ele, como ele se comporta na escola. Acho que isso é essencial.” G1

“E acho que nosso papel é fundamental, sabe? Pra informar. Porque a visão do fonoaudiólogo é diferente da visão do professor, né? Então acho que isso ajuda bastante. (...) compartilhar esse conhecimento, trocar com professor e com os profissionais que estão aí.” G1

“Eu vejo a gente nesse papel. Eu não sei se a gente foi super bem preparado para exercê-lo. Eu acho que, talvez com a experiência fora daqui a gente vá exercer melhor. (...), mas acho que a gente não foi totalmente preparado pra ele.” G2

“Eu acho que é um papel que tá em construção constante. A gente sai daqui um pouco mais preparado do que primeiro ano, mas que com o tempo, a gente vai ganhando experiência.” G2

“O papel do fono é encontrar os meios pra aquela criança, os meios mais favoráveis pra aquela criança se inserir, estar inserida, estar inclusa. Desde orientação do professor até dos colegas da criança e tudo mais. Mas é ele arranjar meios e formas de facilitar aquilo pra criança.” G3

“Então são pequenas orientações, mas que podem ter um resultado muito grande.” G3

“Porque se a gente tem algum conhecimento sobre o assunto, porque não levar para outras pessoas que têm pré-conceitos sobre esses assuntos? Não sei, acho que é o mínimo que a gente pode fazer.” G4

“(…), mas você pode orientar os pais, orientar a escola. Eu acho que a questão de orientação é tão importante! Ter essa informação e fazer uso dela.” G4

Pode-se perceber que apesar das falhas apontadas anteriormente no processo formativo, os discentes possuem o senso de responsabilidade necessário para a articulação de saberes e práticas. Como previsto nas DCN e no Projeto Pedagógico, os discentes conseguiram desenvolver um perfil humanista, crítico e reflexivo, sendo capazes de pensar criticamente, analisar os

problemas da sociedade e propor soluções. Giroto (2005, p. 25) alerta que a “ressignificação das práticas dos fonoaudiólogos contribuem para a edificação de uma escola mais acolhedora a diversidade de alunos, ao invés de perpetuar o modelo organicista que reforça a exclusão social”.

Segundo Bello, Machado e Almeida (2012, p. 52) a interação entre fonoaudiólogo e o professor, pautada na perspectiva da consultoria colaborativa, pode contribuir para a transformação da escola em um espaço que atenda à diversidade, melhorando o processo ensino aprendizagem.

A terceira e última categoria é **O conceito de Inclusão Escolar**. Ao serem questionados sobre a educação do alunado com surdez, os grupos manifestaram suas percepções.

“Porque ao conversar com as pessoas, o que eu entendo é que as pessoas têm muito pouco conhecimento, entendeu? E isso é muito complicado pra uma educação de um surdo num contexto escolar, porque se a pessoa não tem conhecimento, se o professor não sabe como lidar, como que vai inclui-lo? Como que vai ajudar, entendeu? Acho que falta muito ainda. Acho que é isso, acho que falta profissionais capacitados pra lidar com isso nas escolas.” G1

“Eu sinto que a inclusão que a gente tem agora não inclui de verdade. Não é efetiva.” G2

“Então, eu acho que é um desafio mesmo. Incluir é você tornar aquele ambiente bom pra ela, sabe? Bom pra ele, assim como é para os outros. E todo mundo se adequar e não ele. Não é uma inclusão que só uma pessoa tem que se adaptar. Eu acho que incluir significa que todos vão ter que se adaptar, quem tá recebendo e quem tá vindo, sabe?” G2

“Eles têm também um desafio na preparação dos profissionais que vão receber, dos professores que vão receber, da sociedade que vai receber, da escola, de tudo. Todo mundo” G2.

“A pessoa só vai dar a devida importância se trabalha com essa situação ou se tem casos na família. Então acho que é uma questão que deveria ser mais discutida mesmo. Eu acho que tem que ser discutido pra todas as idades, todos os níveis de classe social.” G3

“Eu vejo que muitas escolas, muitos profissionais não entendem isso, de que o indivíduo, ele não vai ser encaixado, ele faz parte daquele ambiente. A gente tem que inclui-lo, de fato, em tudo que acontece ali, não transformar ele em um grupo especial dentro do que ele já está. Se é inclusão, ele tem que participar como qualquer outro indivíduo.”
G3

“Eu não sabia. Eu não tinha nunca nem parado pra pensar sobre isso, nem refletir. E aí acho que é um erro muito grande, porque você exclui, eles já são excluídos naturalmente quando você não para nem pra pensar na situação que essas pessoas vivem, você tá... elas são invisíveis mesmo.” G4

A fala dos discentes nessa categoria de análise apontam para a compreensão dos princípios da Educação Inclusiva, presentes na Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994). São eles: toda criança tem o direito a educação; toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas; as escolas devem adotar uma pedagogia centrada na criança.

Para Soares, Carvalho (2012, p. 94):

Somos todos responsáveis pelo exercício, por todos, do direito à educação escolar de qualidade, à cultura e aos bens materiais, direito que se efetiva sob condições sociais, políticas e econômicas que ultrapassam o âmbito da educação escolar, mas também implica nossas individualidades, nossas ações, a qualidade de compromisso que assumimos com o outro. A questão é nossa porque é política.

Os discentes do curso de fonoaudiologia se mostraram reflexivos e sensíveis às questões centrais da Educação Inclusiva, apesar de todos os contrapontos em seus processos formativos.

CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conceitos de inclusão demonstrados pelos discentes são coerentes e os saberes e as práticas desenvolvidas nos ambulatórios selecionados tendem a ser subsidiados pelos princípios de educação inclusiva. Porém, necessitam de uma formação mais profunda na área da Educação e da Educação Inclusiva, que possibilite a problematização e a criação de propostas resolutivas aos principais problemas educacionais da criança surda.

Os discentes percebem o despreparo dos professores e da escola para trabalharem de acordo com os pressupostos da Educação Inclusiva e alertam para os seus próprios despreparos e falta de conhecimento na atuação em parceria com os pedagogos.

Se percebem como possíveis articuladores no processo de inclusão, podendo contribuir com a formação de profissionais que atuam nesse contexto. Ressaltam a necessidade de um trabalho em parceria com os professores de maneira colaborativa, sendo imperativo que a formação contemple o desenvolvimento de competências colaborativas, que a Educação Interprofissional pode propiciar.

O trabalho apresenta algumas limitações, provavelmente pelo fato de a pesquisadora fazer parte dos ambulatórios pesquisados, porém isso não impediu que os discentes manifestassem suas percepções. O processo educacional vivenciado pelos discentes do curso de Fonoaudiologia, não apenas nos bancos da sala de aula, mas também através das experiências pessoais e das reflexões compartilhadas, possibilitou o desvelamento de questões sociais profundas, como a falta de acessibilidade arquitetônica na universidade em que estudam, a invisibilidade do aluno surdo no contexto educacional e social e o processo de inclusão educacional ainda hoje excludente.

Por fim, as colocações dos discentes relacionadas as possíveis mudanças no processo formativo possibilitaram a proposição do produto desse trabalho, que é a alteração no processo de visita escolar feita nos ambulatórios

elencados além da proposta da oferta de uma disciplina eletiva que contemple os temas da Educação Inclusiva e das práticas colaborativas interprofissionais.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Nildo Alves et al. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência na Universidade Federal de São Paulo campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 22, n. supl. 2, p. 1705-1715, 2018.

BERBERIAN, Ana Paula. **Fonoaudiologia e Educação: um encontro histórico**. São Paulo: Plexus, 1995.

BELLO, S. F.; MACHADO, A. C.; ALMEIDA, M. A. Parceria colaborativa entre fonoaudiólogo e professor: análise dos diários reflexivos. **Revista de Psicopedagogia**. 29(8), p. 46-54, 2012.

BOTASSO, K.; TERÇARIOL, D. Família, Escola e Fonoaudiologia. In: **Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 534–540.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Construindo caminhos possíveis para a Educação Interprofissional em Saúde nas Instituições de Ensino Superior do Brasil**. 2018.

BRASIL. Resolução CFF n. 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. **Conselho Federal de Fonoaudiologia**, Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-309-site.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BRASIL, Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm> Acessado em 11/03/2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 5, de 19 de fevereiro de 2002, sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Fonoaudiologia. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES052002.pdf>> Acessado em 11/03/2020.

BRASIL. Resolução CFF n. 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. **Conselho Federal de Fonoaudiologia**, Brasília, DF, 2010. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res.382-2010.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BRASIL. MEC/SEESP. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. **Ministério da Educação**, Brasília, DF, 2008. Disponível em: <www.portal.mec.gov.br>

BUENO, José Geraldo Silveira. **Educação Especial Brasileira: a Integração/Segregação do aluno diferente**. São Paulo, EDUC/PUCSP, 1993.

BUENO, José Geraldo Silveira. **Educação especial brasileira: questões conceituais e de atualidade**. São Paulo: EDUC, 2011.

CARIOLA, Silvia Guarinello. **Fonoaudiologia Educacional: inserção e prática no município de São Bernardo do Campo**. Dissertação de Mestrado. UNICAMP, 2012.

CÁRNIO, M. S.; BERBERIAN, A. P.; TRENCH, M. C. B.; GIROTO, C. R. M. Escola em tempo de inclusão: ensino comum, educação especial e a ação do fonoaudiólogo. **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, 24 (2), p. 249-256, setembro, 2012.

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Declaração de Salamanca**. Sobre princípios, políticas e práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Espanha, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO. **Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo - SP, março, 2010.

CROCHIK, José Leon et al. Atitudes de professores em relação à educação inclusiva. **Psicologia, Ciência e Profissão**. 29(1), p. 40-59, 2009.

DELGADO-PINHEIRO, E. M. C.; OMOTE, S. Conhecimentos de professores sobre a perda auditiva e suas atitudes frente a inclusão. **Revista CEFAC**. 12(4): p. 633-640, jul-ago, 2010.

ESTRELA, Renata Tavares. As contribuições da fonoaudiologia na inclusão educacional de pessoas com deficiência na rede estadual de educação em Goiás. Dissertação de Mestrado. PUC Goiás, 2013.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de Conteúdo**. Campinas: Editora Autores Associados, 2018.

FREIRE FILHO JR, José Rodrigues et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde e Debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. Especial 1, p. 86-96, Agosto, 2019.

JANNUZZI, Gilberta de Martino. **A educação do deficiente no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. Campinas, SP: Autores Associados, 2017.

JÚNIOR, Gisberto Sanabe et al. Visão dos graduandos do curso de Fonoaudiologia acerca da Fonoaudiologia Educacional a partir de suas experiências teórico-práticas. **Revista CEFAC**, 2016; jan-fev; 18 (1): 198-208.

GATTI, Bernardete Angelina. **Grupo Focal na pesquisa em Ciências sociais e humanas**. Brasília, Liber Livro Editora, 2005.

GERTEL, M. C. R.; MAIA, S. M. O fonoaudiólogo e a escola- reflexões acerca da inclusão escolar: estudo de caso. **Revista CEFAC**. set-out, 13 (5): 954-961, 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, Atlas, 2002.

GIROTO, Claudia Regina Mosca. **A parceria entre o professor e o fonoaudiólogo**: um caminho possível para a atuação com a linguagem escrita. Orientador: Prof. Dr. Sadao Omote. 2005. 256 f. Tese (Doutorado em Educação)

- Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2005.

GIROTO, Claudia Regina Mosca. Atuação fonoaudiológica na Educação Inclusiva. In. **Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014, p. 497-505.

GUARINELLO, Ana Cristina et al. A inserção do aluno surdo no ensino regular: visão de um grupo de professores do Estado do Paraná. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, v. 12, n. 3, p. 317-330, set-dez, 2006.

LACERDA, Cristina Braglia Feitosa de. A inclusão escolar de alunos surdos: o que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência. **Caderno CEDES**. Campinas, vol. 26, n. 69, p. 163-184, mai/ago, 2006.

LODI, Ana Claudia Balieiro. Plurilinguismo e surdez: uma leitura bakhtiniana da história da educação dos surdos. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 31, n. 3, p. 409-424, set-dez, 2005.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: História e políticas públicas**. São Paulo, Cortez, 2001.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, [s. l.], v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782006000300002&lng=pt&tlng=pt>

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Marco para ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra, 2010.

PEDUZZI, Marina et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 43, n. 4, p. 977-983, 2013.

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. **Interface: comunicação, saúde,**

educação. Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, jan-mar, 2016.

PEREIRA, I. D. F.; LAGES, I. Diretrizes Curriculares para a formação de profissionais de Saúde: Competências ou Práxis. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11 n. 2, p. 319-338, maio/ago. 2013.

RAMOS, A. S.; ALVES, L. M. A fonoaudiologia na relação entre escolas regulares de ensino fundamental e escolas de educação especial no processo de inclusão. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, v. 14, n. 2, p. 235-250, mai-ago, 2008.

REEVES, Scott. Porque precisamos da Educação Interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-196, jan-mar, 2016.

RIOS, N. V. F.; NOVAES, B. C. A. C. O processo de inclusão de crianças com deficiência auditiva na escola regular: vivências de professores. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, v. 15, n. 1, p. 81-98, jan-abr, 2009.

SANTANA, Ana Paula. **Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas**. São Paulo: Summus, 2015.

SILVA, Cássia Regina Braguieri da. **A formação do fonoaudiólogo: desafios e perspectivas para a educação inclusiva**. Dissertação de Mestrado. PUC Campinas, 2007.

SOARES, Maria Aparecida Leite. **A educação do surdo no Brasil**. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

SOARES, Maria Aparecida Leite. O aluno surdo no ensino regular e a escolaridade obrigatória. **Revista de Educação PUC-Campinas**, Campinas, n. 16, p. 49-60, junho, 2004.

SOARES, M. A. L.; CARVALHO, M. F. **O professor e o aluno com deficiência**. São Paulo: Cortez, 2012.

TAKASE, É. M.; CHUN, R. Y. S. Comunicação e inclusão de crianças com alterações de linguagem de origem neurológica na perspectiva de pais e

educadores. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, v. 16, n. 2, p. 251-264,, mai-ago, 2010.

TRENCHÉ, Maria Cecília Bonini et al. Fonoaudiologia - Interface Saúde e Educação. In: **Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 416–419.

UNIFESP. Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia. **Departamento de Fonoaudiologia**. São Paulo, 2011.

ANEXO A – CONSENTIMENTO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

Escola Paulista de Medicina



Departamento de Fonoaudiologia

Disciplinas: *Distúrbios da Comunicação Humana e Distúrbios da Audição*

São Paulo, 15 de Dezembro de 2017.

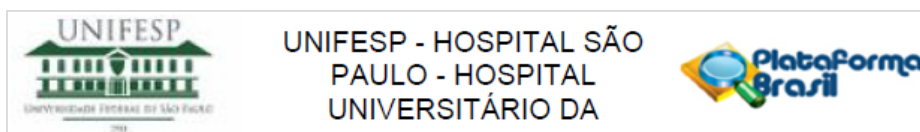
Eu, Profª. Drª. Clara Regina Brandão de Ávila, chefe do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo, autorizo a realização da pesquisa intitulada **A formação dos fonoaudiólogos e suas práticas frente ao atual paradigma de Educação Inclusiva**, que será realizada por VIVIAN RENATE VALENTE, aluna do Mestrado Profissional em Ensino Superior em Saúde do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da UNIFESP, sob a orientação da Profª. Drª. Carla Cilene Baptista da Silva.

Atenciosamente,

Profª. Drª. Clara Regina Brandão de Ávila

Profª. Dra. Clara Brandão de Ávila
Chefe do
Departamento de Fonoaudiologia
UNIFESP

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A formação dos fonoaudiólogos e suas práticas frente ao atual paradigma de Educação Inclusiva

Pesquisador: Vivian Renate Valente

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82521418.2.0000.5505

Instituição Proponente: Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

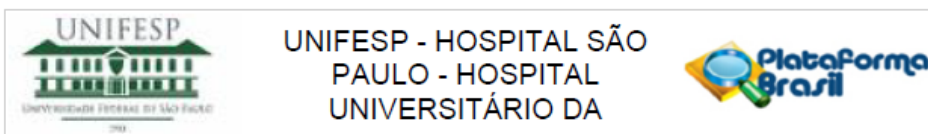
Número do Parecer: 2.576.995

Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP n:0064/2018 (parecer final)

Federal de São Paulo - UNIFESP, o que possibilitou a formulação de questionamentos sobre as percepções e práticas relativas ao paradigma de Educação Inclusiva dos discentes de fonoaudiologia desta instituição de ensino. O objetivo é compreender como os discentes do curso percebem suas vivências relacionadas ao atendimento de crianças surdas inseridas no ensino regular e analisar a formação oferecida pelo curso sobre os conteúdos relativos à educação inclusiva. Será uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atuação Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação – NAIALE – do Departamento de Fonoaudiologia da UNIFESP. Será utilizada a técnica de Grupo Focal para a coleta de dados relacionados às percepções dos discentes, sendo que serão realizados quatro grupos focais. Também será feita análise documental do Projeto Político Pedagógico do curso de Fonoaudiologia e dos prontuários das crianças atendidas nos ambulatórios. Estudar e descrever quais os conhecimentos que discentes de fonoaudiologia que atuam nesses ambulatórios têm a respeito dos processos de inclusão escolar das crianças que atendem pode representar a reflexão inicial necessária para a contextualização de suas práticas profissionais, pautadas nas Políticas de Educação Inclusiva e de Saúde atuais, visando a resignificação dessas práticas e, por consequência, auxiliando no processo de formação desses sujeitos.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.576.995

-HIPÓTESE: Estudar e descrever quais os conhecimentos que discentes de fonoaudiologia da UNIFESP, que atuam nos ambulatórios de Audiologia Educacional e no Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação têm a respeito dos processos de inclusão escolar das crianças que atendem; conhecer seus objetivos enquanto profissional de saúde e dos procedimentos desencadeados a partir das visitas feitas às escolas pode representar a reflexão inicial necessária para a contextualização de suas práticas profissionais, pautadas nas Políticas de Educação Inclusiva e de Saúde atuais, visando a ressignificação dessas práticas e, por consequência, auxiliando no processo de formação desses sujeitos. Por consequência acredita-se que esse estudo poderá contribuir para uma proposta de trabalho interprofissional e colaborativo entre as áreas da saúde e da educação visando uma melhora do processo de inclusão escolar de crianças surdas.

Objetivo da Pesquisa:

-OBJETIVO PRIMÁRIO: Compreender como os discentes do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP percebem na sua formação as atividades relacionadas ao atendimento das crianças surdas inseridas no sistema regular de ensino.

-OBJETIVO SECUNDÁRIO: - Identificar no Projeto Pedagógico do curso de Fonoaudiologia da UNIFESP conteúdos programáticos relacionados à educação e educação inclusiva; - Identificar e descrever quais são as ações realizadas pelos estagiários relacionadas às escolas das crianças atendidas nos Ambulatórios; - Identificar na percepção dos discentes do estágio quanto a conteúdos e práticas relativos à educação e educação inclusiva; - Descrever e discutir sobre a percepção dos discentes quanto ao papel da fonoaudiologia na inclusão escolar de crianças atendidas nos ambulatórios.

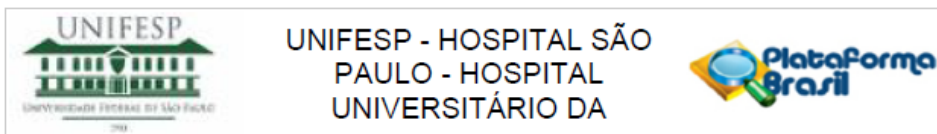
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara:

-RISCOS: O grupo focal não prevê risco aos participantes, porém pode gerar algum tipo de desconforto.

-BENEFÍCIOS: Não está previsto nenhum benefício financeiro e nenhum privilégio aos participantes que serão voluntários e estarão cientes das etapas de pesquisa previstos no TCLE.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.576.005

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de Mestrado Profissional de Vivian Renate Valente. Orientadora Prof.^a Dra. Carla Cilene Baptista da Silva. Projeto vinculado ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde nível Mestrado Profissional para a linha de pesquisa Avaliação, Currículo, Docência e Formação em Saúde e ao CEDESS, EPM, UNIFESP.

TIPO DE ESTUDO: Será uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, cujo objetivo é o de conhecer as percepções de um determinado grupo social sobre um determinado fenômeno.

LOCAL: Os cenários da pesquisa são os Ambulatórios de Audiologia Educacional e o Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo.

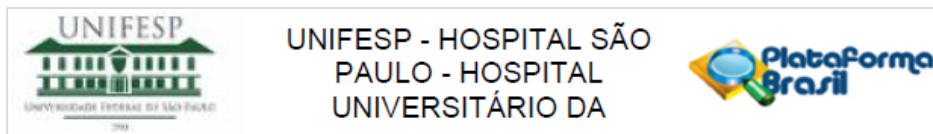
PARTICIPANTES: participarão 24 estagiários de fonoaudiologia. Os atores sociais da pesquisa são os discentes da graduação do curso de Fonoaudiologia atuantes no Ambulatório de Audiologia Educacional e Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação. Critérios de exclusão estudantes desistentes, evadidos ou de outros ambulatórios.

PROCEDIMENTOS: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: Em um primeiro momento faremos análise documental do Projeto Político Pedagógico do curso e dos prontuários das crianças atendidas nos ambulatórios. Após essa fase, utilizaremos o Grupo Focal. Para realizar o Grupo Focal, há a necessidade de um roteiro prévio em formato de tópicos que serão abordados para se atingir os objetivos propostos. As discussões serão mediadas por um moderador e contará com a presença de um observador, que registrará os aspectos mais relevantes do encontro. Serão definidos quatro grupos, com seis interlocutores em cada, e as reuniões serão no período de março a agosto de 2018. Essas reuniões serão registradas por filmadoras e também por gravadores de áudio e terão duração de até uma hora e trinta minutos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1- Foram apresentados os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma apresentados adequadamente.
- 2-TCLE a ser aplicado aos participantes
- 3- outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:
 - a)- autorização da Chefia do Departamento de Fonoaudiologia(Pasta: Declaração de Instituição e Infraestrutura- Submissão 1; Documento: Departamento.pdf.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.576.995

Recomendações:

Nada consta

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de respostas de pendências ao parecer original consubstanciado CEP nº 2.521.219 de 01/03/2018 , quanto aos seguintes questionamentos abaixo:

1-Será necessário enviar o roteiro do grupo focal.

Roteiro anexado

CEP-UNIFESP: PENDÊNCIA ATENDIDA

2-Em relação ao acesso aos prontuários das crianças: lembramos que por orientação da CONEP é considerado que a análise de prontuários não desobriga o pedido de TCLE, o qual deve ser aplicado no sentido de pedir autorização (no caso, para os pais/responsáveis) para o seu acesso, já que o prontuário é de propriedade do paciente (responsável) e não do médico ou do pesquisador (conforme disposto pelo CFM). Será necessário aplicar TCLE aos pais/responsáveis ou solicitar dispensa de TCLE para esse acesso. O sistema CEP/CONEP só aceita dispensa, no caso de não ser possível entrar em contato com o paciente (prontuários muito antigos, impossibilidade de contatar o paciente, paciente Já falecido, etc.). Neste caso, na solicitação de dispensa de TCLE deve ser informado que haverá a tentativa de contato, e que a dispensa está sendo pedida somente para os casos em que não for possível encontrar o paciente. Assim, quando da submissão de projeto de pesquisa na Plataforma Brasil, será necessário a inclusão do modelo de TCLE a ser aplicado aos pais/responsáveis passíveis de serem contatados, solicitando autorização para o acesso ao prontuário. Caso já se saiba de antemão que será impossível o contato com todos os pacientes, favor deixar claro, no campo de solicitação de dispensa, os motivos desta impossibilidade e neste caso, não será necessário enviar o modelo de TCLE para análise. (Resolução CFM nº 1997 de 2012; Constituição federal/88, art. 5º, XIV; e Resolução CFM nº 1605 de 2000, Art. 1º).

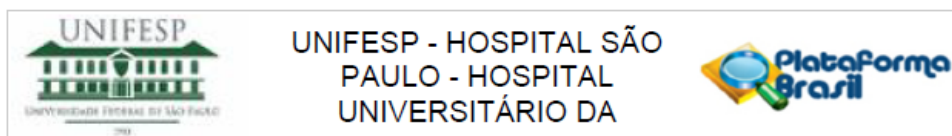
TCLE apresentado.

Antes de iniciar o estudo incluir no TCLE: - é necessário informar que o termo está sendo disponibilizado em 2 vias originais (não usar a palavra 'cópia'), uma para ficar com o participante e outra para ficar com o pesquisador.

CEP-UNIFESP: PENDÊNCIA ATENDIDA

3- Deve ser enviada declaração, assinada pelo pesquisador, de garantia de sigilo e anonimização

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.578.995

dos dados dos prontuários das crianças.

Declaração anexada

CEP-UNIFESP: PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer acatado "ad ref" pelo coordenador

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), e o relatório final, quando do término do estudo

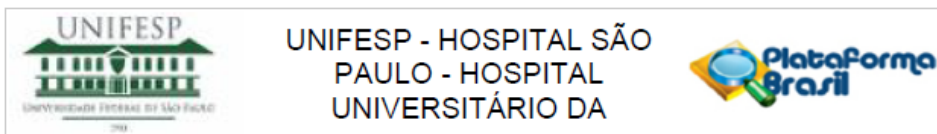
Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1055605.pdf	28/03/2018 01:28:21		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_resposta.pdf	28/03/2018 01:27:37	Vivian Renate Valente	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Sigilo.pdf	28/03/2018 01:27:02	Vivian Renate Valente	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_II.pdf	28/03/2018 01:26:46	Vivian Renate Valente	Aceito
Outros	ROTEIRO_GRUPO_FOCAL.pdf	28/03/2018 01:26:30	Vivian Renate Valente	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFinal.pdf	28/03/2018 01:06:43	Vivian Renate Valente	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Departamento.pdf	26/01/2018 17:30:51	Vivian Renate Valente	Aceito
Folha de Rosto	plataforma.pdf	26/01/2018 17:27:43	Vivian Renate Valente	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1082 Fax: (11)5530-7182 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.576.995

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 03 de Abril de 2018

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br

APÊNDICE A – ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

Pergunta 1: Como está sendo a formação de vocês para a atuação em um contexto educacional?

Existem disciplinas que abordem o tema educação escolar? Quais?

Existe alguma voltada à educação especial?

Existe alguma que aborde especificamente o tema inclusão escolar?

Existem estágios voltados ao contexto educacional?

Pergunta 2: Vocês nos estágios atendem crianças com deficiências que estão frequentando o ambiente escolar?

Quais estágios? Quais ambulatórios? Que tipo de deficiência?

Vocês têm alguma interação com as escolas dessas crianças?

Pergunta 3: Quando falamos em educação inclusiva, inclusão escolar, o que vem em mente para vocês, futuras fonoaudiólogas?

Vocês se identificam como facilitadoras de inclusão?

Pergunta 4: Na opinião de vocês, por que realizam as atividades de visita às escolas das crianças?

Quais os objetivos das visitas escolares?

Essa visita traz benefícios para suas formações?

Pergunta 5: No ENEM de 2017, o tema da redação foi “Desafios para a formação educacional de surdos no Brasil”. O que vocês pensam a respeito desse tema?

O que a fonoaudiologia tem a contribuir para essa formação?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE PARA ESTAGIÁRIOS.

Título do Projeto: *A formação do fonoaudiólogo e suas práticas no atendimento ao escolar surdo.*

Pesquisador responsável: Vivian Renate Valente

Orientadora: Profa. Dra. Carla Cilene Baptista da Silva

As informações a seguir estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, o objetivo é compreender como os discentes do curso percebem suas vivências relacionadas ao atendimento de crianças surdas inseridas no ensino regular e analisar a formação oferecida pelo curso sobre os conteúdos relativos à educação inclusiva. Para tanto, serão realizados grupos focais com os discentes da graduação do curso de Fonoaudiologia atuantes no Ambulatório de Audiologia Educacional e Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação. Este estudo pretende levantar importantes informações, que poderão contribuir para reflexões sobre a importância da participação do fonoaudiólogo no processo de inclusão escolar das crianças. Os dados coletados durante o estudo serão analisados e apresentados com a garantia do seu anonimato.

O estudo não envolve riscos, mas caso você se sinta desconfortável durante a participação, poderá desistir em qualquer momento, sem qualquer dano ou prejuízo. Não há despesas, compensações ou benefícios diretos pela participação, que deve ser livre e voluntária, e nenhum tratamento específico será oferecido neste estudo. Em qualquer etapa da pesquisa, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A Orientadora é a Profa. Dra. Carla Cilene Baptista da Silva que pode ser encontrado no endereço Rua Silva Jardim, 136. Vila Mathias – Santos – SP. Telefone: (13) 3229 0131.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Francisco de Castro nº 55, Vila Clementino, CEP 04020-050, (11) 5539 7162 e 5571 1062– e-mail:cep@unifesp.edu.br

Eu, _____
entendo que, qualquer informação obtida sobre mim, será confidencial. Eu

também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consinto na publicação para propósitos científicos. Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente meu trabalho ou causará perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado. Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma via deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo. Li e fui esclarecido(a) que em qualquer etapa do estudo, terei acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A participação na pesquisa é voluntária, não acarreta nenhum gasto. Também não há compensação financeira relacionada à participação.

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Data: _____

Eu, Vivian Renate Valente, certifico que expliquei a(o) Sr.(a) _____, acima, a natureza, propósito e benefícios associados à sua participação nesta pesquisa e que respondi todas as questões que me foram feitas. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante.

Assinatura do Pesquisador Responsável _____

Local: _____

Data: _____

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE PARA OS PAIS.

Título do Projeto: *A formação do fonoaudiólogo e suas práticas no atendimento ao escolar surdo.*

Pesquisador responsável: Vivian Renate Valente

Orientadora: Profa. Dra. Carla Cilene Baptista da Silva

As informações a seguir estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, o objetivo é compreender como os discentes do curso percebem suas vivências relacionadas ao atendimento de crianças surdas inseridas no ensino regular e analisar a formação oferecida pelo curso sobre os conteúdos relativos à educação inclusiva. Para tanto, serão analisados os prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório de Audiologia Educacional e Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Audição, Linguagem e Educação. Este estudo pretende levantar importantes informações, que poderão contribuir para reflexões sobre a importância da participação do fonoaudiólogo no processo de inclusão escolar das crianças. Os dados coletados durante o estudo serão analisados e apresentados com a garantia do seu anonimato.

O estudo não envolve riscos, mas caso você se sinta desconfortável durante a participação, poderá desistir em qualquer momento, sem qualquer dano ou prejuízo. Não há despesas, compensações ou benefícios diretos pela participação, que deve ser livre e voluntária, e nenhum tratamento específico será oferecido neste estudo. Em qualquer etapa da pesquisa, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A Orientadora é a Profa. Dra. Carla Cilene Baptista da Silva que pode ser encontrado no endereço Rua Silva Jardim, 136. Vila Mathias – Santos – SP. Telefone: (13) 3229 0131.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Francisco de Castro nº 55, Vila Clementino, CEP 04020-050, (11) 5539 7162 e 5571 1062– e-mail:cep@unifesp.edu.br

Eu, _____
entendo que, qualquer informação obtida sobre mim, será confidencial. Eu

também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consinto na publicação para propósitos científicos. Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente meu trabalho ou causará perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado. Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma via deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo. Li e fui esclarecido(a) que em qualquer etapa do estudo, terei acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A participação na pesquisa é voluntária, não acarreta nenhum gasto. Também não há compensação financeira relacionada à participação.

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Data: _____

Eu, Vivian Renate Valente, certifico que expliquei a(o) Sr.(a) _____
_____, acima, a natureza, propósito e benefícios associados à sua participação nesta pesquisa e que respondi todas as questões que me foram feitas. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante.

Assinatura do Pesquisador Responsável _____

Local: _____

Data: _____