



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Sofia Hardman Côrtes Quintela

O fonoaudiólogo e a construção de diagnósticos de saúde no contexto escolar

Florianópolis

2022

Sofia Hardman Côrtes Quintela

O fonoaudiólogo e a construção de diagnósticos de saúde no contexto escolar

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Walter Ferreira de Oliveira. Dr.

Florianópolis
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Quintela, Sofia Hardman Côrtes

O fonoaudiólogo e a construção de diagnósticos de saúde no
contexto escolar / Sofia Hardman Côrtes Quintela ;
orientador, Walter Ferreira de Oliveira, 2023.

71 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Fonoaudiologia. 3. Promoção da
Saúde. 4. Medicalização. 5. Educação. I. Oliveira, Walter
Ferreira de. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

Sofia Hardman Côrtes Quintela

O fonoaudiólogo e a construção de diagnósticos de saúde no contexto escolar

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 7 de dezembro de 2022, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Walter Ferreira de Oliveira, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Aline Megumi Arakawa-Belaunde, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Charles Dalcanale Tesser, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Insira neste espaço a
assinatura digital

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Insira neste espaço a
assinatura digital

Prof. Walter Ferreira de Oliveira, Dr.
Orientador

Florianópolis, 2022.

AGRADECIMENTOS

Terminar um mestrado, passando por uma pandemia, não foi fácil, o que aumenta ainda mais a importância dos que estiveram junto comigo nesse processo. Concluída essa etapa, que alegria poder agradecer a vocês.

À minha mãe, Adriana, que é base para tudo o que faço, que me inspira, me fortalece e me apoia nas minhas escolhas. E claro, agradeço duplamente pela sorte de ter uma revisora de texto me acompanhando na vida acadêmica.

À minha irmã Júlia, que tanto fez e faz por mim, e é a melhor companheira que eu poderia ter.

Ao meu pai, que acredita em mim e a quem espero orgulhar, e aos meus irmãos, que sempre estão na torcida e dispostos ao afeto e auxílio.

À minha família, que é minha saudade diária, e tanto contribuiu para que eu chegasse até aqui.

Aos amigos, que muito ouviram meus dilemas e temores e alegraram meus dias durante esses anos. Em especial, à Diane e à Barbara, companheiras de todas as horas nesse período, ótimas ouvintes e conselheiras. À Katia, que me incentivou e inspirou desde o início. E à Luana e à Jessyca, que mesmo nos desencontros, vibram por mim e me apoiam sempre que preciso.

A Bruno, que esteve tão presente nessa jornada, me dando forças e me ajudando, ainda que achasse que não estava fazendo esse papel.

Aos colegas de trabalho e do mestrado, que muito contribuíram para o meu crescimento profissional e acadêmico, através das discussões e trocas.

Aos professores do PPGSC, que guiaram esse processo formativo, mesmo diante de tantas adversidades vividas nos últimos anos.

Ao meu orientador Prof. Dr. Walter Oliveira, que me apresentou novas perspectivas dentro da Saúde Coletiva e Saúde Mental e contribuiu para abrir diferentes caminhos enquanto pesquisadora.

Aos professores da banca de qualificação e defesa, Profa. Dra. Aline Arakawa-Belaunde e Prof. Dr. Charles Tesser, que trouxeram ótimas reflexões e contribuições para a minha pesquisa.

Aos participantes da pesquisa, que se dispuseram a fazer parte dela e possibilitaram a execução desse trabalho.

Ao GPPS, que além da troca de saberes, proporcionou afeto e vivência (ainda que remota) durante o isolamento social.

O processo foi longo, mas muito menos solitário com tantas pessoas ao meu lado. À vocês, minha gratidão e carinho!

RESUMO

A relação entre saúde e educação é antiga, com forte influência, no Brasil, do movimento higienista, que identificou na escola um local de disseminação de regras de civilidade e normas de higiene. A partir daí se tem os primórdios da Fonoaudiologia no país, que inicialmente tinha o objetivo de eliminar a diversidade de linguagem existente nos grupos sociais. Desde então, ocorreram mudanças de paradigmas na saúde e na educação. A presença do fonoaudiólogo hoje na escola está pautada nos estudos sobre Saúde Pública e Promoção da saúde. Apesar disso, ainda se percebe a atuação do profissional na escola influenciada pelo olhar clínico, assim como um sobressalto de diagnósticos relacionados à aprendizagem, caracterizado pelo fenômeno crescente de medicalização. O objetivo deste trabalho é discutir o papel do fonoaudiólogo na construção dos diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, com utilização de entrevistas semiestruturadas que abordaram tópicos referentes ao papel do fonoaudiólogo na escola, encaminhamento dos estudantes para atendimentos externos, promoção da saúde e medicalização na escola. Os participantes da pesquisa foram 14 profissionais de uma equipe multiprofissional pedagógica de uma escola pública de ensino básico, além de uma fonoaudióloga que atuou anteriormente na instituição. A análise de dados seguiu os passos propostos pela Análise Temática de Minayo. O resultado foi apresentado em forma de um artigo científico intitulado “A Atuação do fonoaudiólogo no âmbito da educação e sua relação com a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar”. No artigo, além de se trazer um histórico da fonoaudiologia na Educação e da mudança de perspectiva a partir da Promoção da Saúde, as categorias que emergiram das entrevistas foram discutidas separadamente. No processo analítico foram identificadas as categorias (i) “atuação na promoção da saúde”, que traz uma abordagem do fonoaudiólogo voltada para a formação dos profissionais e participação no planejamento pedagógico, com foco no desenvolvimento do estudante e na discussão do processo de medicalização; (ii) “atuação técnica e executiva”, que traz uma compreensão do exercício fonoaudiológico mais focado na identificação de dificuldades dos estudantes, a partir das áreas de atuação da profissão; (iii) “articulação com os serviços de saúde”, na qual se discute a necessidade do fonoaudiólogo na realização de encaminhamento de estudantes para o setor de saúde e mediação com profissionais externos, que pode gerar efeitos contraditórios na construção de diagnósticos; e (iv) “atuação na equipe pedagógica”, que demonstra a importância do profissional na atuação interdisciplinar e o impacto da sua presença na escola, o que traz o potencial de revisão das práticas pedagógicas e do olhar sobre o estudante. A pesquisa indica que a atuação do fonoaudiólogo na escola pode se relacionar de diferentes maneiras com a construção de diagnósticos dos estudantes, mas que um trabalho voltado para a promoção da saúde e em conjunto com a equipe pedagógica pode influenciar na discussão das práticas pedagógicas e dos processos de medicalização no contexto escolar.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Promoção da Saúde; Medicalização.

ABSTRACT

The relationship between health and education is old, with a strong influence, in Brazil, of the hygienist movement, which identified in the school a place for the dissemination of civility rules and hygiene norms. It is from there that we have the beginnings of speech therapy in the country, which initially had the objective of eliminating the diversity of language existing in society's groups. Since then, there have been paradigm shifts in health and education, and the presence of professionals in schools today is based on studies on Public Health and Health Promotion. In spite of this, speech therapy at school is still influenced by the clinical view, as well as a startle of diagnoses related to learning, characterizing the growing phenomenon of medicalization. The objective of this work was to discuss the speech therapist's role in the construction of health diagnoses related to the school context. This is a descriptive study with a qualitative approach, using semi-structured interviews that addressed topics related to the role of the speech therapist at school, referral of students to external care, health promotion and medicalization at school. The research participants were professionals from a multidisciplinary pedagogical team at an elementary school, in addition to a speech therapist who previously worked at the institution. Data analysis followed the steps proposed by Minayo's Thematic Analysis. The result was presented in the form of a scientific article entitled "The performance of the speech therapist in schools and their relationships with the construction of health diagnoses related to the school context". In the article, in addition to bringing a history of speech therapy in Education and the change of perspective from Health Promotion, the categories that emerged from the interviews were discussed separately. In the analytical process, the categories (i) "practice in health promotion", were identified, which brings an approach of the speech therapist focused on the training of professionals and participation in pedagogical planning, focusing on student development and discussion of the medicalization process; (ii) "technical and executive practice", which brings an understanding of speech therapy practice more focused on identifying students' difficulties, based on the areas of activity of the profession; (iii) "articulation with health services", where the need for a speech therapist to refer students to the health sector and mediate with external professionals is discussed, which may generate contradictory effects in the construction of diagnoses; and (iv) "practice in pedagogical team", which demonstrates the importance of professionals in interdisciplinary activities and the impact of their presence in the school, bringing the potential for reviewing pedagogical practices and the perspective of students. The research indicates that the performance of the speech therapist at school can be related in different ways with the construction of students' diagnoses, but that a work aimed at health promotion and together with the pedagogical team can influence the discussion of pedagogical practices and medicalization processes in the school context.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Health Promotion; Medicalization.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TPAC	Transtorno do Processamento Auditivo Central
CFFa	Conselho Federal de Fonoaudiologia
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
3.1	SAÚDE E EDUCAÇÃO NA ESCOLA.....	12
3.2	O PERCURSO DA FONOAUDIOLOGIA NA EDUCAÇÃO	14
3.3	PATOLOGIZAÇÃO/MEDICALIZAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR	17
4	METODOLOGIA	20
4.2	CENÁRIO	20
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	21
4.3.1	Critérios de inclusão.....	22
4.3.2	Critérios de exclusão	22
4.4	PROCEDIMENTOS	22
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	23
4.6	ASPECTOS ÉTICOS	24
4.7	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	25
5	RESULTADOS.....	25
5.1	ARTIGO.....	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
	REFERÊNCIAS	59
	APÊNDICE A – Roteiro de entrevista Profissionais equipe pedagógica	65
	APÊNDICE B – Roteiro de entrevista Fonoaudiólogos.....	66
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	67
	ANEXO A – Declaração da Instituição	70

1 INTRODUÇÃO

Na busca de superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou, em sua Lei Orgânica (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), o conceito ampliado de saúde, que resulta dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural (BRASIL, 1990). Em face de tal pressuposto, para se operacionalizar a política de saúde é necessária a consolidação de práticas voltadas para indivíduos e coletividades, em uma perspectiva de trabalho multidisciplinar (BRASIL, 2015).

Essa mudança de perspectiva traz os movimentos no âmbito da promoção da saúde como estratégia de produção de saúde do SUS. Um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, para contribuir na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde da população. Dessa forma, o cuidado integral e o trabalho intersetorial tornam-se desafios, e necessitam ser construídos (BRASIL, 2015).

Ao propor o desafio de reorientação dos serviços de saúde, de modo a superar a fragmentação do cuidado e buscar a integralidade, o SUS nos orienta enquanto atuação a um trabalho na perspectiva de promoção da saúde. A promoção da saúde se institui pela potencialidade de estratégias que superam a cultura da medicalização predominante no imaginário da sociedade (BRASIL, 2002a).

A mudança de paradigma proposta favoreceu também uma mudança para os profissionais de saúde, os quais necessitam modificar suas práticas e concepções numa lógica que direcione às diretrizes pensadas pelo sistema de saúde do país. Além disso, para concretizar o trabalho intersetorial com cuidado integral, a promoção da saúde precisa ir além das unidades de saúde e abranger outros espaços de coletividades, sendo um deles a Escola.

É nessa atual perspectiva que algumas profissões mudaram concepções e ganharam campo de atuação, inclusive a Fonoaudiologia no campo educacional. Os estudos da Saúde Pública e do conceito de saúde ampliado, bem como o entendimento sobre os aspectos ambientais e sociais que compõem a saúde, marcaram um divisor de águas a ação desse profissional na Educação (CREFONO 2ª REGIÃO, 2010).

A Escola que também mudou suas concepções, com as políticas de educação inclusiva e de acessibilidade para toda a população, dentre elas a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990), a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) e a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL,

2008), conversa com as mudanças propostas pela saúde e se torna um ambiente favorável à atuação de profissionais promotores de saúde.

O vínculo entre saúde e educação é antigo. Apresenta o registro dessa relação já na República de Platão. O filósofo discorre sobre a necessidade de ter saúde para alcançar o desenvolvimento imprescindível para a governança. Introduce as questões relacionadas ao corpo e atividades físicas como responsabilidade do campo educacional e dá essa ideia de causalidade (PLATÃO, 2000).

O levantamento histórico realizado por Silva e Bodstein (2016) demonstra essa antiga relação e traz o início do século XX como marco inicial da saúde escolar no Brasil, fortemente influenciado pelo modelo higienista. Esse modelo, que constituiu uma ação de política pública da época, permeado por ideias eugenistas, uniu saúde e educação a fim de alcançar os escolares e suas famílias, o público e o privado. Dessa forma, embasada por um discurso científico de normalidade, a medicina enxergou no professor um aliado na busca dos diagnósticos, dentro do espaço escolar (COLOMBANI; MARTINS, 2017).

A parceria, apesar de antiga, passa então por uma alteração fundamental ao pensar em políticas públicas. Afinal, o que se propõe atualmente parece estar muito mais relacionado à promoção de modos de vida saudáveis e socialmente mais equalitários do que na mera identificação de desvios dos escolares.

No entanto, ainda permanece o afunilamento no processo de escolaridade, que coincide com o aumento significativo do número de crianças com diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e Dislexia. Ambos incluídos pela Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva como transtornos funcionais específicos, dentre outras condições como disgrafia, discalculia e disortografia (BRASIL, 2008; SZYMANSKI; ELIAS, 2014).

Segundo Colombani e Martins (2017), existe uma lógica medicalizante na escola que desvia e desconfigura o que deveria ser o mais importante: a preocupação com a melhoria do ensino, a atenção especial que devemos ter com as relações no âmbito escolar e a garantia de educação de qualidade, saúde, liberdade, respeito, dignidade e preservação da vida como direitos da criança e do adolescente. Os autores destacam a inversão dos direitos e uma necessidade de normatização dos escolares, que estimula e viabiliza o diagnóstico.

Parece existir uma contradição entre os paradigmas presentes nas políticas públicas de saúde e educação e a prática medicalizante. Desse modo, problematiza-se: como se dá a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar e qual o papel da fonoaudiologia nesse processo?

Este trabalho é proposto a partir da vivência da pesquisadora, servidora lotada em uma escola pública federal localizada no sul do país, no campo da fonoaudiologia educacional.

A referida escola atende alunos do Ensino Fundamental e Médio, e as suas vagas são preenchidas conforme sorteio realizado anualmente. No primeiro ano do ensino fundamental são sorteados 60 alunos, e no segundo são sorteados mais 15 alunos. Totaliza 75 alunos, divididos em três turmas, em cada série do segundo ano em diante. Do número total de vagas de cada série, existe uma reserva de 5% para estudantes com deficiência, composto por crianças e adolescentes com deficiência intelectual, visual, auditiva e Transtorno do Espectro Autista. Essa forma de ingresso na escola favorece para que a maioria dos estudantes que são matriculados no primeiro ano, permaneçam até o fim da Educação Básica.

Apesar de um número já definido de alunos público-alvo da Educação Especial, e desse número já ser elevado considerando uma escola regular, o que chamou a atenção na prática profissional diária dessa pesquisadora foi a quantidade crescente de estudantes com diagnóstico de transtornos funcionais específicos, e queixas relacionadas à aprendizagem. Dentre os diagnósticos estão dislexia, discalculia, TDAH, déficit de atenção e Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC).

Na prática aqui relatada, muitos estudantes são encaminhados pela própria equipe escolar para avaliação por dificuldades de aprendizagem, enquanto outros recebem diagnósticos pela procura da família. Mas a problemática nos dois casos ocorre no pouco amparo que essas crianças e adolescentes têm para lidar com esses diagnósticos tanto na saúde quanto na educação.

A estigmatização que acompanha os diagnósticos dentro da escola aparece em alguns trabalhos e contribui para um ambiente escolar hostil que rotula o aluno, e muitas vezes são utilizados como justificativa para o fracasso escolar (COLOMBANI; MARTINS, 2017, GENTIL, 2016; SZYMANSKI; ELIAS, 2014).

Nesse panorama, a busca por diagnósticos relacionados às queixas escolares deve ser pesquisada e discutida, visto o caráter duradouro que esses podem trazer para os estudantes diagnosticados em toda a sua vida acadêmica, além de muitas vezes eximir a responsabilidade dos profissionais à sua volta ao dar uma justificativa individual para as dificuldades de aprendizagem. É preciso discutir também o papel do paradigma da promoção da saúde nesse quadro. Essa pesquisa tem, portanto, relevância nos campos da Saúde e da Educação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Discutir o papel do fonoaudiólogo na construção dos diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir a atuação do fonoaudiólogo na escola e sua interface com a saúde coletiva;
- Discutir a atuação/participação do fonoaudiólogo no contexto escolar nos encaminhamentos para profissionais de saúde;
- Verificar outros possíveis papéis do fonoaudiólogo na construção dos diagnósticos e patologização/medicalização na escola.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 SAÚDE E EDUCAÇÃO NA ESCOLA

Tradicionalmente os temas relacionados à saúde humana fazem parte do currículo escolar no Brasil. Além da carga horária ocupada pelo tema em diversas disciplinas, é comum serem realizadas ações voltadas para à saúde do estudante na escola, a partir do entendimento que esse é um espaço em que se atinge grande número de indivíduos e no qual se pode efetivar mudanças de comportamentos e hábitos, por meio da ação educativa (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

O vínculo entre a saúde e a educação é antigo. É comum afirmar que a entrada da saúde na escola tem como justificativa a identificação desse espaço como local de disseminação de regras de civilidade e normas de higiene baseadas no ideal higienista dos séculos XIX e XX (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014; COLOMBANI; MARTINS, 2017).

O movimento higienista chegou ao Brasil também nesse período, após reapropriações e reinterpretções, e trouxe um novo ideal, cujo foco era na saúde individual e coletiva da população, e propunha a defesa da saúde e educação pública e o ensino de novos hábitos higiênicos (GÓIS JÚNIOR; LOVISOLO, 2003). Nesse momento, a lógica que

embasava a ação da Saúde na Educação era atuar em diferentes espaços e instituições para extinguir e controlar epidemias (SILVA; BOLDSTEIN, 2016).

Penteado, Chun e Silva (2005) relatam que as instituições de educação do final do século XIX passam a representar o lugar de referência para o disciplinamento e para a preparação dos indivíduos para a vida cotidiana. Elegem as práticas educativas como o meio pelo qual se atinge o controle sobre o corpo e suas formas de expressão e assim a saúde do escolar.

Brzozowski e Caponi (2013) explanam que foi a partir da higienização na escola que se abriu o caminho para que os profissionais da saúde entrassem e permanecessem nessas instituições. Esse espaço se tornou um local favorável para identificação de desvios e posteriormente encaminhamentos ao médico.

Em seu estudo sobre os referenciais teóricos que influenciaram os programas de saúde escolar no Brasil, Silva e Boldstein (2016) trazem que o cenário desenvolvimentista dos anos 50 influenciou propostas de “biologização” e “naturalização” de questões relacionadas à aprendizagem escolar, e motivou o setor saúde a criar os exames clínicos no espaço escolar. Segundo os autores, essa tentativa, que visava aumentar o desempenho e minimizar dificuldades na aprendizagem dos alunos, ao diagnosticá-los e rotulá-los, fez com que programas de saúde na escola fossem vistos com importante destaque na promoção de aprendizagem e levaram os especialistas da área da saúde a se estabelecerem no espaço da educação, principalmente na escola de ensino fundamental.

Penteado, Chun e Silva (2005) relataram a importância que, a partir das décadas de 70 e 80, os questionamentos levantados por autores como Paulo Freire tiveram sobre as ações comunitárias de educação e saúde, ao propor abordagens dialógicas que consideravam o indivíduo como sujeito social, cultural e histórico. Também apontam que, a partir da década de 80, percebe-se a necessidade da utilização de estratégias para a compreensão e para o enfrentamento dos problemas de saúde relacionados às condições de vida da população.

Em 1986, ocorre a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, na qual se discutiram novos referenciais para o conceito de saúde, com a valorização da qualidade de vida e dos direitos de cidadania (SILVA; BOLDSTEIN, 2016). Um dos resultados dessa conferência é a publicação da Carta de Ottawa (BRASIL, p. 24, 2002b), que aponta que

O papel do setor saúde deve mover-se, gradativamente, no sentido da promoção da saúde, além das suas responsabilidades de prover serviços clínicos e de urgência. Os serviços de saúde precisam adotar uma postura abrangente, que perceba

e respeite as peculiaridades culturais. Esta postura deve apoiar as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável, abrindo canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais.

Essas mudanças refletiram na reorientação dos serviços e das ações educativas em saúde e repercutiram no surgimento de conceitos e programas como Escola Promotora de Saúde e Programa Saúde na Escola. Ambos consideram o paradigma da saúde e da sua promoção em suas propostas (PENTEADO; CHUN; SILVA, 2005; SILVA; BOLDSTEIN, 2016).

Apesar das modificações conceituais e levantamento de discussões, alguns autores indicam que ainda hoje as práticas higienistas refletem nas políticas de saúde e educação, e estão relacionadas ao surgimento da medicalização escolar e a busca do controle social dos escolares com comportamento fora do padrão (COLOMBANI; MARTINS, 2017; CARDOSO; HASHIZUME, 2018; FIRBIDA; VASCONCELOS, 2019).

Silva e Boldstein (2016) afirmam que, no Brasil, existe uma tensão entre os setores da saúde e educação, com a escola como cenário, associada ao desenvolvimento histórico dessa articulação, o que revela a precariedade e fragilidade nesse diálogo intersetorial.

A despeito da íntima ligação entre a área da saúde e da educação, Casemiro, Fonseca e Secco (2014) trazem a existência de um consenso: “bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal” (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, p. 830, 2014).

Atualmente, a relação entre saúde e educação se sustenta com a atuação de profissionais inseridos e reconhecidos dentro da escola, como psicólogos e assistentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais (BRASIL, 2019; CFFa, 2010^a; COFITO, 2018), entre outros. Por outro lado, também temos equipes multiprofissionais da saúde com atuação dentro da escola, como no caso do Programa Saúde na Escola, instituído em 2007 enquanto programa intersetorial com objetivo de contribuir com a formação integral dos educandos (BRASIL, 2017).

Apesar disso, os estudos apontam para essa relação dúbia ao longo dos anos, que mantém certa dificuldade de articulação ao se pensar nas políticas públicas e os paradigmas atuais.

3.2 O PERCURSO DA FONOAUDIOLOGIA NA EDUCAÇÃO

A fonoaudiologia foi regulamentada como profissão no território nacional em 1981, através da Lei nº 6.965 (BRASIL, 1981), a qual reconhece e descreve a atuação do fonoaudiólogo como profissional de nível superior. Segundo o Conselho Federal de Fonoaudiologia (2002, p.15)

O fonoaudiólogo é um profissional da Saúde, de atuação autônoma e independente, que exerce suas funções nos setores público e privado. É responsável por promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação/reabilitação), monitoramento e aperfeiçoamento de aspectos fonoaudiológicos envolvidos na função auditiva periférica e central, na função vestibular, na linguagem oral e escrita, na articulação da fala, na voz, na fluência, no sistema miofuncional orofacial e cervical e na deglutição. Exerce também atividades de ensino, pesquisa e administrativas.

Apesar de sua regulamentação ser datada da década de 80, a profissão vem se estabelecendo no Brasil desde o início do século XX. Entre as décadas de 20 e 40 se têm os primeiros registros dessa atuação a partir de necessidades políticas e sociais (CREFONO 2ª REGIÃO, 2010).

A origem da Fonoaudiologia se dá com o objetivo de eliminar a diversidade de linguagem existente devido à heterogeneidade entre os grupos que compunham a sociedade no começo do século XX. Com vistas à unidade nacional, as diversidades linguísticas eram classificadas como sinal de anormalidade e patologia social e deveriam ser combatidas para não prejudicar o progresso do país (BERBERIAN, 2001).

Essas ideias que estavam atreladas ao Higienismo, como discutido anteriormente, e, também aos avanços da Medicina, contribuíram para a detecção e classificação das anomalias orgânicas e funcionais da fala. Como tal, necessitavam de um profissional responsável por sua eliminação. Na época, esse profissional era o professor especializado, que atualmente é o que mais se assemelha ao fonoaudiólogo (AARÃO et al., 2011).

Penteado, Chun e Silva (2005) destacam a participação da Fonoaudiologia nas ações de Saúde Escolar propostas pelo movimento higienista, por meio de ações sistemáticas de classificação, controle, normatização, padronização e homogeneização da língua, contribuindo para a política nacional de organização da sociedade. As autoras colocam os imigrantes e suas variações dialetais como objeto dessas ações, que visavam combater o estrangeirismo e os regionalismos brasileiros.

A necessidade de reeducação dos desvios da língua fez com que esse profissional, anteriormente educador, começasse a receber uma formação específica para a atuação, assim

foi desenvolvido um perfil clínico que se distanciou do espaço escolar (CREFONO 2ª REGIÃO, 2010).

Entre os anos de 1950 e 1970, a Fonoaudiologia apropria-se de uma postura clínica e reabilitadora, e é nesse contexto, de práticas voltadas para o diagnóstico de patologias, prevenção de doenças e reabilitação, que a profissão é regulamentada na década de 80 (OLIVEIRA, 2018). Com a regulamentação da profissão, a escola passa a ser, legalmente, um espaço definido de atuação, e ocorre um aumento significativo de ações que o fonoaudiólogo poderia realizar nesse espaço e de trabalhos dirigidos a essa área (CREFONO 2ª REGIÃO, 2010).

É nessa década também que ocorre a implantação da nova política de saúde no país, o SUS, que, influenciada pelas discussões e reestruturações internacionais no campo da atenção à saúde, avançou, ao considerar a saúde vinculada às condições de vida da sociedade e deslocou a discussão do eixo da patologia e prevenção para promoção da saúde e modos de viver mais saudáveis (PENTEADO; SERVILHA, 2004; OLIVEIRA, 2018).

Esse período foi marcado pelo reconhecimento de novos paradigmas. Isso possibilitou o início da mudança das concepções de saúde e de linguagem, agora entendidas por seu caráter social. Os estudos acerca da Saúde Pública e do conceito de saúde de forma ampliada, além dos aspectos ambientais e sociais que a compõem, representou uma mudança fundamental no entendimento do fazer do fonoaudiólogo na Educação (CREFONO 2ª REGIÃO, 2010).

Assim, a Fonoaudiologia

[...] tem incorporado as propostas e conceitos relacionados à promoção de saúde, que incentiva o protagonismo e a autonomia do sujeito e da coletividade para agir em benefício de sua qualidade de vida. Inserido no contexto educacional, o desafio do fonoaudiólogo é colaborar, por meio do seu conhecimento, para o processo educativo (SISTEMA DE CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA, p. 7, 2016).

Em termos de legislação, a Fonoaudiologia Educacional foi reconhecida enquanto especialidade pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) em 2010 pela Resolução CFFa nº382 (CFFa, 2010a), enquanto as atribuições e competências desse profissional foram dispostas na Resolução CFFa nº387 (CFFa, 2010b). Essa última embasa e orienta a atuação do profissional de modo a considerar o processo ensino-aprendizagem, articulação do fonoaudiólogo com a equipe escolar e promoção de inclusão dos escolares.

Mais recentemente foi publicada nova resolução que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da educação. Segundo esse documento, cabe ao fonoaudiólogo que atua na Educação trabalhar com a promoção e prevenção de saúde, em articulação com todos os agentes envolvidos, para favorecer e oportunizar o processo de ensino-aprendizagem e as práticas pedagógicas (CFFa, 2021).

Em pesquisa bibliográfica realizada em produções científicas entre 1998 e 2018, sobre a atuação da fonoaudiologia educacional e o processo de medicalização da educação, Gertel e Tenor (2018) concluíram que, apesar de existir na literatura iniciativas de trabalhos na área que procuram divulgar e incentivar possibilidades de atuação com ênfase na singularidade do processo de aprendizagem e no papel que a Escola exerce como instituição formadora de cidadãos, os trabalhos continuam a indicar uma forte tendência do fonoaudiólogo a manter o olhar clínico na Escola. As autoras sinalizam para a necessidade de reflexão sobre a atuação do profissional no contexto escolar, para que esse não contribua para a patologização das dificuldades escolares.

Oliveira (2018), em sua dissertação, concluiu, ao entrevistar fonoaudiólogos que atuam ou atuaram na Educação Básica de Salvador, que se destacou nos discursos a preocupação em analisar as dificuldades no processo de escolarização como problemas de aprendizagem, enquanto desconsideraram as dimensões históricas, sociais, institucionais e políticas que circundam esse fenômeno. Para a autora, as práticas realizadas pelos profissionais individualizam os problemas educacionais e se aproximam do olhar medicalizante e patologizante.

Em uma perspectiva crítica, Gentil (2016) salienta, ao analisar trabalhos sobre a atuação da Fonoaudiologia Educacional, que mesmo aqueles profissionais que se propõem a atuar na defesa da promoção da saúde dentro da escola têm utilizado a mesma base naturalista e individualista tradicional. Essa postura leva à responsabilização individual sobre o processo educativo. A autora propõe a reflexão sobre a própria profissão como primeiro passo para se discutir a atuação profissional e sugere que o fonoaudiólogo deve conduzir o seu trabalho para a ressignificação das relações conflituosas que se instituem com a linguagem no ambiente educacional.

3.3 PATOLOGIZAÇÃO/MEDICALIZAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR

A instituição escolar no Brasil tem o poder disciplinar como elemento estruturante, também influenciado pelos ideais higienistas que visavam eliminar os comportamentos

indesejados do corpo biológico, relacionando a prática educacional no Brasil aos preceitos da medicina social. Isso mostra que a história da educação no país está intimamente associada a ações provenientes de ideais europeus que tinham interesse em analisar e orientar o comportamento humano, a fim de obter um poder sobre a vida (COLOMBANI; MARTINS, 2017).

Segundo Beltrame, Gesser e Souza (2019), o movimento higienista, com a participação dos profissionais do setor da saúde na escolarização, deixou como herança na atualidade o sobressalto de diagnósticos de crianças e adolescentes em período escolar. Oliveira (2012) destaca que esse movimento presta-se a explicar, tratar e medicalizar a vida social.

A medicalização é um fenômeno bastante discutido atualmente que, ao privilegiar a abordagem biológica e organicista, transforma as questões de origem social e política, ou seja os dilemas que vão além do campo da medicina, em questões médicas e tenta encontrar as causas e soluções nesse campo (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

Illich (1975), ao falar sobre a “medicalização da vida”, nos traz uma ideia de sociedade controlada através do diagnóstico, na qual esse facilita a explicação do motivo pelo qual o sujeito não se adapta à sociedade, que em si já é desumana.

O processo de medicalização se relaciona diretamente ao que se considera desviante e controle social. Isso porque, paralelamente, a entrada da área da saúde na rotina familiar e escolar, a Medicina, que assumiu um papel de agente de normalização, foi se responsabilizando por comportamentos, como aprendizagem e criminalidade, que eram da competência de outras instituições (BRZOWSKI; CAPONI, 2013).

Collares e Moysés (1994) chamaram a atenção para a mudança que ocorreu na chamada biologização da Educação, que anteriormente era realizada principalmente pelo profissional médico, e com a criação/ampliação de campos do conhecimento passou a envolver mais áreas nesse processo. As autoras sugerem a substituição do termo “medicalização” por “patologização”, para contemplar a ampliação do fenômeno, que passou a contar com a atuação de psicólogos, fonoaudiólogos, enfermeiros e psicopedagogos.

Beltrame, Gesser e Souza (2019) destacam que existe uma lógica em resolver problemas do contexto escolar fora da escola, que é percebido através dos encaminhamentos realizados aos estudantes com queixa escolar. Para as autoras, os dilemas no processo de escolarização são frequentemente explicados por supostas doenças de aprendizagem dos que não conseguem acompanhar as aulas e originam cada vez mais e em maior número “portadores de transtornos”.

Cardoso e Hashizume (2018) salientam o congestionamento que a procura por serviços de saúde devido ao discurso medicalizante sobre os problemas de aprendizagem gera, já que aluno e família buscam respostas orgânicas ao comportamento considerado inadequado. Dentre esses serviços, as autoras citam pediatria, psicologia, psicopedagogia, neuropediatria e neuropsicologia.

Brzozowski e Caponi (2013) trazem como consequência do excesso de medicalização dos comportamentos considerados desviantes justamente o número elevado de crianças encaminhadas para profissionais de saúde, muitas delas com diagnóstico de TDAH. As autoras alertam, como repercussão, que as crianças podem justificar seu comportamento através do diagnóstico, ela e sua família podem considerá-la incapaz de realizar determinadas atividades sem tratamento e a longo prazo torná-la dependente do seu diagnóstico.

Na escola, esse processo justifica as causas do fracasso escolar na criança. O aluno é patologizado e sua dificuldade vira alvo, o que acarreta na medicalização. Não resolve o problema apresentado desde o início, mas esse se torna individual e orgânico (COLOMBANI; MARTINS, 2017). Assim, problemas escolares são caracterizados como transtornos neurológicos, e, ao invés de intervenções pedagógicas, necessitam de intervenção médica e medicamentosa (BELTRAME; GESSER; SOUZA; 2019).

Por outro lado, ao mesmo tempo que ocorre essa incorporação dos problemas de aprendizagem ao campo médico, percebe-se uma mudança de postura para com esse indivíduo medicalizado, ao passo que ele passou a ser considerado doente, e essa ausência de responsabilidade sobre sua condição isenta-o da culpa por seu comportamento (BRZOWSKI; CAPONI, 2013).

Em sua dissertação, Brzozowski (2009) entrevistou mães e professores de crianças diagnosticadas com TDAH, no intuito de analisar a visão deles sobre o diagnóstico e o tratamento. A autora constatou que era prático para a escola transformar um problema em uma possível patologia e encaminhar ao profissional de saúde, porque assim, se a suspeita fosse confirmada, existiria uma corresponsabilização por aquela criança juntamente com o profissional da saúde que a atenderia. No trabalho, a autora também percebe, pelos relatos dos entrevistados, que somente a partir do diagnóstico é que se passa a compreender a criança, enxergando-a sob outro olhar e, assim aprendendo a lidar com ela.

Cardoso e Hashizume (2018) evidenciam a responsabilidade dos profissionais no processo de patologização, ao constatar a insistência em buscar algo biológico para justificar o que está errado no funcionamento e desenvolvimento dos ditos diferentes. Sugerem que

parece haver uma simplificação em uma questão que é multifacetada. Nessa procura, as autoras destacam que a criança tem sido a culpada na maioria das vezes.

Em estudo da década de 90, Moysés e Collares (1997b) entrevistaram profissionais da educação e da saúde quanto a opinião dos mesmos sobre as causas do fracasso escolar. As autoras constataram que todos os profissionais, mesmo com distintas áreas de atuação e/ou de formação, centram as causas desse fenômeno nas crianças e em suas famílias e praticamente isentam a instituição escolar de responsabilidades. O que chama a atenção nesse estudo, é que mesmo ocorrendo há mais de 20 anos, ainda corrobora com muitos trabalhos referenciados nessa seção.

Na Fonoaudiologia, Gertel e Tenor (2018) destacam que a tendência em manter o olhar clínico mesmo dentro da atuação educacional vai ao encontro do processo de medicalização da Educação. Também apontam que os profissionais que atuam nessa perspectiva, incluindo o fonoaudiólogo, realçam que o aluno é responsável pelo fracasso escolar e eximem o professor, a instituição e o sistema educacional da responsabilidade enquanto formador na aprendizagem.

Ao considerar em seu trabalho os aspectos positivos e negativos da medicalização, Brzozowski e Caponi (p. 219, 2013) alertam “[...] para a possibilidade de discussão sobre outros tipos de abordagem possíveis que não apenas a biológica, ou até mesmo de uma rediscussão mais ampla do papel dos processos e das instituições educacionais e médicas”

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, ao buscar descrever um fenômeno a partir da compreensão dos profissionais atuantes em determinada instituição.

O estudo qualitativo é caracterizado pelo trabalho no universo de significados, motivos, crenças e atitudes, correspondente a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis quantitativas (MINAYO, 2014).

4.2 CENÁRIO

O cenário do estudo foi uma escola de ensino básico vinculada a uma universidade situada na região sul do Brasil. Trata-se de uma unidade educacional que atende ao Ensino Fundamental e Médio que funciona em prédio próprio, no Campus Universitário. A escola é inserida no Centro de Ciências da Educação da Universidade e tem uma proposta de escola experimental, que permite o desenvolvimento de experiências pedagógicas e estágios supervisionados, além de seguir a política educacional adotada pela Universidade atendendo à trilogia Ensino, Pesquisa e Extensão. O ingresso é realizado via sorteio aberto à comunidade.

Esse cenário foi escolhido para a pesquisa porque é uma escola considerada inovadora, dado seu caráter experimental, e por atender uma população ampla do ponto de vista sociocultural. Embora seja uma escola pública, não é vinculada de forma limitada a seu território. Além disso, nessa instituição o fonoaudiólogo compõe a equipe pedagógica, o que não é a realidade de muitas escolas e se faz importante para a discussão proposta por essa pesquisa.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população do estudo foi composta por profissionais que atuam na equipe pedagógica da escola e fonoaudiólogos que atuaram anteriormente na instituição pesquisada, a fim de se ter uma visão ampla da atuação profissional do fonoaudiólogo no contexto escolar. Para se ter acesso aos profissionais e contatos dos mesmos, a pesquisadora teve o apoio do setor de pessoal da escola, que forneceu informações necessárias sobre o quadro funcional e contatos existentes.

A escola em questão conta com uma equipe pedagógica multiprofissional, composta por profissionais de diversas áreas de formação. A saber: assistente de alunos, assistente social, enfermeiro, fonoaudiólogo, nutricionista, orientador educacional, psicólogo escolar, pedagogo da Educação Especial, supervisor escolar, terapeuta ocupacional, além de coordenadores do ensino fundamental e médio e o vice-diretor.

A equipe pedagógica abrange servidores docentes (coordenadores e vice-diretor), além dos servidores técnicos. Tem diversas atribuições, dentre as quais participar dos Conselhos de classe, instância deliberativa que tem como finalidade avaliar o desempenho do estudante e encaminhar ações pedagógicas. A relevância dessa equipe dentro da escola justifica a escolha dessa população a fim de atender os objetivos da presente pesquisa.

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa os profissionais que integravam a equipe pedagógica no momento da realização da mesma e que lidam com o encaminhamento de estudantes para profissionais da saúde externos. No caso dos fonoaudiólogos pesquisados, foram incluídos os profissionais ainda vinculados à Universidade e que atuaram anteriormente na escola. Essa escolha foi justificada pelo fato de a escola só contar atualmente com uma servidora fonoaudióloga, pesquisadora deste projeto, como parte do seu quadro funcional. Porém, anteriormente à contratação de um servidor para compor a equipe pedagógica, já atuaram na escola outros profissionais da área da fonoaudiologia, servidores que estão lotados em outros setores da universidade.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa os profissionais que no momento da coleta de dados não compunham mais o quadro funcional da Universidade, assim como os servidores da equipe pedagógica que não têm como atribuição o acompanhamento e encaminhamento de estudantes para profissionais externos à escola. Esse critério foi utilizado a fim de responder os objetivos específicos da pesquisa relacionados ao encaminhamento de estudantes.

4.4 PROCEDIMENTOS

A coleta de dados para esta pesquisa ocorreu através de entrevistas com os profissionais após aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Visto que, no momento da proposição desse projeto de pesquisa, a escola estava no sistema de ensino remoto, com suspensão de atividades presenciais devido a pandemia do COVID-19 até outubro de 2021 (UFSC, 2021), as etapas aqui descritas foram realizadas de modo virtual.

Inicialmente foi realizado contato com a direção a fim de explicar os objetivos da pesquisa e solicitar dados referentes ao quadro de profissionais que compunham a equipe pedagógica, assim como dos fonoaudiólogos que já atuaram na Instituição. A pesquisadora foi orientada a solicitar os dados ao setor de pessoal e ao Serviço Pedagógico de Educação Especial.

A partir dos dados fornecidos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 31 profissionais se enquadraram nos critérios estabelecidos. Esses eram das áreas de

enfermagem, orientação educacional, psicologia escolar, pedagogia - educação especial, serviço social e terapia ocupacional, além da fonoaudiologia.

O contato com os profissionais com o convite para participação da pesquisa foi realizado via e-mail individual. No convite, além da explicação sobre os objetivos e procedimentos, foi esclarecido ao profissional que seria apresentado previamente à entrevista o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice C – para a sua anuência.

Do total de profissionais convidados, 15 aceitaram participar da pesquisa voluntariamente. Após o aceite dos profissionais, as entrevistas foram agendadas e realizadas individualmente entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022 via plataforma virtual. As entrevistas foram gravadas mediante autorização do participante.

A entrevista seguiu roteiro semiestruturado, com dois tipos de roteiro, um proposto para os profissionais da equipe pedagógica (APÊNDICE A) e outro para os fonoaudiólogos (APÊNDICE B). Ambos abrangeram questões relacionadas ao fluxo de encaminhamento dos estudantes aos profissionais de saúde, ao entendimento sobre a atuação do fonoaudiólogo, à promoção da saúde e medicalização escolar.

A composição da amostra desta pesquisa se deu por todos os profissionais que aceitaram o convite e realizaram a entrevista, o que abarcou pelo menos um profissional de cada área de atuação. Isso corroborou com o critério estabelecido inicialmente de priorizar a participação dos diversos serviços que compõem a equipe pedagógica, na tentativa de abranger a heterogeneidade dos núcleos profissionais. Segundo Minayo (2017), “a amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo”.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas foram transcritas e, após a transcrição, os dados compilados e analisados por meio da Análise Temática, que consiste na descoberta, após uma sequência de passos, dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação. A presença ou frequência desses núcleos devem ter significado para o objetivo analítico pretendido (MINAYO, 2014).

Para a descoberta desses núcleos e interpretação dos dados foram seguidas as etapas propostas por Minayo (2014): pré-análise, quando foi realizada a leitura flutuante das entrevistas e constituição do corpus do material; exploração do material, fase na qual os dados foram categorizados, e assim o texto foi reduzido às palavras e expressões significativas; e

tratamento dos resultados e interpretação, finalizando a análise das entrevistas com a identificação dos sentidos presentes nas categorias.

Para auxiliar na análise dos temas mencionados e chegar às categorias analisadas, foi realizado um quadro síntese das entrevistas com as respostas referentes a cada tópico abordado na entrevista.

Com o intuito de resguardar o anonimato dos participantes, os profissionais da equipe pedagógica foram identificados por “E” seguido de número ordenador da entrevista, e o fonoaudiólogo por “F” e número seguindo o mesmo critério.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação e análise pela Coordenação de Pesquisa e Extensão da escola estudada, a qual autorizou a realização do mesmo (ANEXO A). Com a finalidade de atender às prerrogativas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), foi submetido para análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, através da Plataforma Brasil, e aprovado sob o parecer nº 5.102.343 e CAAE 46880421.9.0000.0121. Os procedimentos de coleta de dados só foram iniciados após essa aprovação.

O TCLE foi disponibilizado aos participantes da pesquisa via e-mail, de forma que ele pudesse ser lido anteriormente e a pesquisadora pudesse esclarecer quaisquer dúvidas apresentadas por eles. No termo, os participantes tiveram acesso ao objetivo e à metodologia do projeto e também foram informados sobre o anonimato quanto à divulgação da pesquisa e à confidencialidade das suas informações, assim como benefícios previstos, potenciais riscos e incômodos que a pesquisa poderá lhe causar. Além disso, o TCLE incluiu autorização pelo participante para gravação audiovisual de entrevistas e formas, períodos e responsabilidades sobre o armazenamento dessas informações. A assinatura do TCLE foi realizada por meio da plataforma de assinatura digital da universidade, visto que todos os participantes desta pesquisa possuem vínculo ativo com a Instituição.

A pesquisadora assumiu o compromisso de cumprir integralmente os princípios da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), inclusive no comprometimento com a garantia da privacidade dos sujeitos envolvidos. Também em consonância com tal resolução os dados obtidos durante o estudo serão mantidos em arquivo digital, sob guarda e responsabilidade da pesquisadora, por um período de 5 (cinco) anos após

o término da pesquisa. Para a execução deste projeto, foram seguidas as Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2021).

4.7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações previstas para este projeto de pesquisa estão relacionadas ao fato da pesquisadora responsável pelo estudo ser servidora no local onde a pesquisa foi realizada. Isso pode acarretar vieses referentes à análise e interpretação dos dados, bem como influenciar as respostas dos participantes. Para superar esses vieses a pesquisadora buscou se ater, na coleta dos dados, aos temas pertinentes ao cumprimento dos objetivos do estudo e, para evitar constrangimentos, utilizou-se de técnicas de entrevista que os pudessem diminuir, com a garantia de anonimato do respondente.

5 RESULTADOS

De acordo com o regimento interno do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UFSC), os resultados da referida pesquisa serão apresentados em formato de artigo científico, intitulado “A Atuação do fonoaudiólogo na escola e sua relação com a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar” a ser submetido no periódico Trabalho, Educação e Saúde. O artigo segue as diretrizes para submissão da revista.

5.1 ARTIGO

A ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ESCOLA E SUA RELAÇÃO COM A CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE SAÚDE RELACIONADOS AO CONTEXTO ESCOLAR

THE PERFORMANCE OF THE SPEECH THERAPIST IN SCHOOLS AND THEIR RELATIONSHIPS WITH THE CONSTRUCTION OF HEALTH DIAGNOSES RELATED TO THE SCHOOL CONTEXT

LA ACTUACIÓN DEL FONOAUDIOLOGIA EN LA ESCUELA Y SU RELACIÓN CON LA CONSTRUCCIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE SALUD RELACIONADOS CON EL CONTEXTO ESCOLAR

RESUMO

A fonoaudiologia no Brasil teve origem na Educação, a partir da necessidade do movimento higienista de eliminar a diversidade de linguagem. Desde a regulamentação da profissão e dos novos paradigmas da Saúde, o fonoaudiólogo tenta retornar ao espaço escolar sob outra perspectiva, mas percebe-se uma forte tendência da manutenção do olhar clínico dentro da escola. Esse artigo teve como objetivo discutir a atuação do fonoaudiólogo na escola e sua relação com a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que teve como participantes 15 profissionais de uma equipe pedagógica de uma escola pública. O instrumento de coleta foi uma entrevista com roteiro semiestruturado, com questões sobre a atuação do fonoaudiólogo, fluxo de encaminhamento dos estudantes aos profissionais de saúde, promoção da saúde e

medicalização. Os dados foram analisados por meio de Análise Temática, que gerou quatro categorias: atuação na promoção da saúde, atuação técnica e executiva, articulação com os serviços de saúde e atuação na equipe pedagógica. Os dados apontaram que uma atuação fonoaudiológica pautada na promoção da saúde pode contribuir nos processos de aprendizagem e discussão de práticas pedagógicas, desfavorecendo a construção de diagnósticos dos estudantes e medicalização escolar.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Promoção da Saúde; Medicalização; Educação

ABSTRACT

Speech therapy in Brazil began in Education, from the need raised by the hygienist movement to eliminate the diversity of language. Since the regularization of the profession and the new paradigms of Health, speech therapists try to return to the school space from another perspective, but still perceive a strong tendency to keep the clinical look inside the school. This article aimed to discuss the speech therapist's practice in school, and its relationship with the construction of health diagnoses related to the school context. This is a study with qualitative approach, which had as participants 15 members of a pedagogical team from an elementary school. The data collection instrument was a semi-structured interview, which addressed questions about the speech therapist's practice specifically, the referral flow of students to health professionals, health promotion and medicalization in school. Data were compiled and analyzed using Thematic Analysis, generated four categories: practice in health promotion, technical and executive practice, articulation with health services and practice in pedagogical team. Data indicated that a speech therapy practice based on health promotion can contribute to favoring the learning processes and the discussion about pedagogical practices, disfavoring the construction of students' diagnoses and medicalization in school.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Health Promotion; Medicalization; Education

RESUMEN

La fonoaudiología en Brasil se inició en la Educación, a partir de la necesidad del movimiento higienista de eliminar la diversidad de lenguaje. Desde la regularización de la profesión y los nuevos paradigmas de la Salud, el fonoaudiólogo intenta regresar al espacio escolar desde otra perspectiva, pero se percibe una fuerte tendencia a mantener la mirada clínica dentro de la escuela. El artículo tiene como objetivo analizar el papel del fonoaudiólogo en la escuela y su relación con la construcción de diagnósticos de salud relacionados con el contexto escolar. El estudio tiene un enfoque cualitativo, y tuvo como participantes 15 profesionales de un equipo pedagógico de una escuela primaria. El instrumento de recolección fue una entrevista con guión semiestructurado, con preguntas sobre la actuación del fonoaudiólogo, el flujo de dirección de estudiantes a profesionales de la salud, promoción de la salud y medicalización escolar. Los datos fueron analizados usando Análisis Temático y generaron cuatro categorías: i) desempeño en salud; ii) desempeño técnico y promoción ejecutiva; iii) articulación con los servicios de salud y; iv) desempeño en el equipo. Los resultados indican que una actuación fonoaudiológica basada en la promoción de la salud puede contribuir a los procesos de aprendizaje y discusión sobre las prácticas pedagógicas, desfavoreciendo la construcción de diagnósticos de los estudiantes y la medicalización escolar.

Palabras-chave: Fonoaudiología; Promoción de la Salud; Medicalización; Educación

INTRODUÇÃO

A fonoaudiologia foi regulamentada como profissão no território nacional em 1981, através da Lei nº 6.965, a qual reconhece e descreve a atuação do fonoaudiólogo como profissional de nível superior (Brasil, 1981). Apesar de sua regulamentação ser datada da década de 80, a profissão vem se estabelecendo no Brasil desde o início do século XX, ocorrendo entre as décadas de 20 e 40 os primeiros registros dessa atuação a partir de necessidades políticas e sociais da época (Crefono 2ª Região, 2010).

A origem da Fonoaudiologia se deu com o objetivo de eliminar a diversidade de linguagem existente devido a heterogeneidade entre os grupos que compunham a sociedade no começo do século XX. Ao se visar a unidade nacional, as diversidades linguísticas eram classificadas como sinal de anormalidade e patologia social, as quais deveriam ser combatidas para não prejudicar o progresso do país (Berberian, 2001).

Nesse período se fortalece o movimento higienista no Brasil, que desenha novos ideais para a saúde individual e coletiva da população, influenciando a saúde e a educação pública e insere o ensino de novos hábitos higiênicos (Góis Júnior; Levisolo, 2003). Como uma política pública da época, a higienização, enquanto ação, uniu saúde e educação com o objetivo de alcançar os escolares e suas famílias, o público e o privado (Colombani; Martins, 2017).

Essas ideias atreladas ao Higienismo, somadas aos avanços da Medicina, contribuíram para a detecção e classificação das anomalias orgânicas e funcionais da fala. Como tal, necessitavam de um profissional responsável por sua eliminação. Na época, esse profissional era o professor especializado, que atualmente é o que mais se assemelha ao fonoaudiólogo (Aarão *et al*, 2009).

Penteado, Chun e Silva (2005) destacam a participação da Fonoaudiologia nas ações de Saúde Escolar propostas pelo movimento higienista, por meio de ações sistemáticas de classificação, controle, normatização, padronização e homogeneização da língua, contribuição

considerada importante para as políticas nacionais com impacto na organização da sociedade. As autoras colocam os imigrantes e suas variações dialetais como objeto dessas ações, que visavam combater o estrangeirismo e os regionalismos brasileiros.

A necessidade de reeducação quanto aos desvios da língua fez com que esse profissional, começasse a receber uma formação específica para a atuação, desenvolvendo um perfil clínico e se distanciando do espaço escolar (CRFa 2ª Região).

Entre os anos de 1950 e 1970, a Fonoaudiologia aprofunda a apropriação de uma postura clínica e reabilitadora (Oliveira, 2018), e é nesse contexto, de práticas voltadas para o diagnóstico de patologias, prevenção de doenças e reabilitação, que a profissão é regulamentada na década de 80.

Nessa década também ocorre a implantação da nova política de saúde no país, o Sistema Único de Saúde (SUS), que, influenciado pelas discussões e reestruturações internacionais no campo da atenção à saúde, considera a saúde como dimensão vinculada às condições de vida da sociedade e desloca a discussão do eixo da patologia e prevenção para a promoção da saúde e modos de viver mais saudáveis (Penteado e Servilha, 2004).

Em 1986, ocorreu em Ottawa, no Canadá, a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, quando se discutem novos referenciais para o conceito de saúde, com a valorização da qualidade de vida e direitos de cidadania (Silva; Boldsten, 2016). A promoção da saúde se institui pela potencialidade de estratégias que superam a cultura da medicalização predominante no imaginário da sociedade (Brasil, 2002a).

O período que se segue a essa Conferência foi marcado por mudanças paradigmáticas que possibilitaram alterações nas concepções de saúde e de linguagem, agora entendidas por seu caráter social. Os estudos acerca da Saúde Pública e do conceito de saúde de forma ampliada, além dos aspectos ambientais e sociais que a compõem, representou uma mudança

fundamental no entendimento do fazer do fonoaudiólogo na Educação (Crefono 2ª Região, 2010).

Em 2010, a Fonoaudiologia Educacional foi reconhecida enquanto especialidade pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) pela Resolução CFFa nº382 (CFFa, 2010a), sendo as atribuições e competências desse profissional dispostas na Resolução CFFa nº387 (CFFa, 2010b). Essa última embasa e orienta a atuação do profissional de modo a considerar o processo ensino-aprendizagem, articulação do fonoaudiólogo com a equipe escolar e promoção de inclusão dos escolares, além de vedar ao fonoaudiólogo realizar atendimento clínico/terapêutico dentro das instituições de educação.

Em 2021, foi publicada nova resolução que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da educação, com base na atuação fonoaudiológica pautada na promoção da saúde. Segundo esse documento, cabe ao fonoaudiólogo que atua na Educação trabalhar com a promoção e com a prevenção de saúde, em articulação com todos os agentes envolvidos no processo, para favorecer e oportunizar o processo de ensino-aprendizagem e as práticas pedagógicas (CFFa, 2021).

Em pesquisa bibliográfica realizada em produções científicas entre 1998 e 2018, sobre a atuação da fonoaudiologia educacional e o processo de medicalização da educação, Gertel e Tenor (2018) constataram que existem na literatura iniciativas de trabalhos na área que procuram divulgar e incentivar possibilidades de atuação com ênfase na singularidade do processo de aprendizagem e no papel que a Escola exerce como instituição formadora de cidadãos. Concluíram, entretanto, que os trabalhos publicados continuam a indicar uma forte tendência do fonoaudiólogo a manter o olhar clínico na Escola.

Oliveira (2018), em sua dissertação, com base em entrevistas com fonoaudiólogos que atuam ou atuaram na educação básica de Salvador, Bahia, destacou nos discursos desses profissionais a preocupação em analisar as dificuldades no processo de escolarização como

problemas de aprendizagem, e o fato de, em geral, desconsiderarem as dimensões históricas, sociais, institucionais e políticas que circundam esse fenômeno. Para a autora, as práticas realizadas pelos profissionais individualizam os problemas educacionais e se aproximam do olhar medicalizante e patologizante.

A medicalização é um fenômeno bastante discutido atualmente. Ao privilegiar a abordagem biológica e organicista, os profissionais transformam as questões de origem social e política, ou seja os dilemas que vão além do campo da medicina, em questões médicas. Tentam, dessa forma, encontrar causas e soluções biomédicas para fenômenos sociais da vida cotidiana (Collares; Moysés, 1994).

Beltrame, Gesser e Souza (2019) percebem uma lógica em resolver problemas do contexto escolar fora da escola, através dos encaminhamentos dos estudantes com queixa escolar. Para as autoras, os dilemas no processo de escolarização são frequentemente explicados por supostas patologias de aprendizagem dos que não conseguem acompanhar as aulas, originando um número cada vez maior de “portadores de transtornos”. Para as mesmas, o movimento higienista, com a participação dos profissionais do setor da saúde na escolarização, deixou como herança o sobressalto de diagnósticos de crianças e adolescentes em período escolar.

Em uma perspectiva crítica, Gentil (2016) salienta, ao analisar trabalhos sobre a atuação da Fonoaudiologia Educacional, que mesmo aqueles que se propõem a atuar dentro da escola na perspectiva da promoção da saúde utilizam a mesma base naturalista e individualista tradicional, o que leva à responsabilização individual sobre problemas do processo educativo. A autora propõe a reflexão sobre a própria profissão como primeiro passo para se discutir a atuação profissional e sugere que o fonoaudiólogo deva conduzir o seu trabalho para a ressignificação das relações conflituosas que se instituem com a linguagem no ambiente educacional.

Considerando o histórico das relações entre a fonoaudiologia e a saúde no cenário educacional e a problemática advinda daí, o objetivo dessa pesquisa é discutir a atuação do fonoaudiólogo na escola e sua relação com a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar.

MATERIAL E MÉTODO

Este artigo resulta da dissertação de mestrado da autora. Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa, que se caracteriza por privilegiar o universo de significados, motivos, crenças e atitudes, correspondente a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos, sem reduzi-los à operacionalização de variáveis quantitativas (Minayo, 2014).

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o parecer nº 5.102.343. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população do estudo foi composta por profissionais que atuam na equipe pedagógica e fonoaudiólogos que atuaram anteriormente em uma escola pública vinculada a uma universidade federal, a fim de se ter uma visão ampla da atuação profissional do fonoaudiólogo no contexto escolar.

A Instituição atende estudantes do Ensino Fundamental e Médio e foi escolhida como cenário da pesquisa por atender uma população ampla do ponto de vista sociocultural, visto que ela não é territorializada, e por apresentar o fonoaudiólogo na composição da sua equipe pedagógica.

A equipe pedagógica é composta por assistente de alunos, assistente social, enfermeiro, fonoaudiólogo, nutricionista, orientador educacional, psicólogo escolar, pedagogo da Educação Especial, terapeuta ocupacional, além de coordenadores do ensino fundamental e

médio e o vice-diretor. Os profissionais da equipe apresentam atribuições em comum, assim como especificidades de cada área profissional.

Como critérios de inclusão, foi estabelecido que os participantes deveriam integrar a equipe pedagógica no momento da realização da pesquisa, assim como ter dentre suas atribuições o encaminhamento de estudantes para profissionais externos. No caso dos fonoaudiólogos pesquisados, foram incluídos os profissionais que atuaram anteriormente na escola, mas atualmente atuam em outros setores da Universidade. Esse critério se deu porque atualmente só existe no quadro funcional da escola uma fonoaudióloga, proponente da pesquisa, mas anteriormente atuaram na instituição outras profissionais da área.

Foram excluídos os profissionais que no momento da coleta de dados estavam afastados ou não compunham mais o quadro funcional da universidade, assim como os que não têm como atribuição o acompanhamento e encaminhamento de estudantes para profissionais externos à escola.

Após a aplicação dos critérios, todos os profissionais elegíveis a participar da pesquisa foram convidados, abrangendo todas as áreas que constituíam a equipe pedagógica, com exceção de coordenadores e vice-diretor, que foram excluídos por não terem em suas atribuições a realização de encaminhamentos.

Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa via e-mail individual. A coleta foi realizada entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022, por meio de entrevista semiestruturada em plataforma virtual. Cabe ressaltar que no momento da realização da pesquisa as atividades de ensino estavam sendo realizadas de forma semi-presencial devido à pandemia do COVID-19.

Foram entrevistados todos os profissionais que aceitaram o convite, após assinatura do TCLE, o que incluiu pelo menos um profissional de cada área de atuação.

A entrevista abrangeu questões relacionadas ao fluxo de encaminhamento dos estudantes aos profissionais de saúde, ao entendimento sobre a atuação do fonoaudiólogo, promoção da saúde e medicalização escolar. As entrevistas foram gravadas mediante autorização expressa dos participantes e, em seguida, transcritas.

Os dados foram analisados por meio da Análise Temática, que consiste na descoberta, após uma sequência de passos, dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Foram seguidas as três etapas: pré-análise, com a realização da leitura flutuante das entrevistas e constituição do corpus do material; exploração do material, fase na qual os dados foram categorizados, e assim o texto reduzido às palavras e expressões significativas; e tratamento dos resultados e interpretação, com a identificação dos sentidos presentes nas categorias (Minayo, 2014).

Com o intuito de resguardar o anonimato dos participantes, os profissionais da equipe pedagógica foram identificados por “E” seguido de número ordenador da entrevista. Para destacar o fonoaudiólogo, utilizou-se o “F” e número seguindo o mesmo critério.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As limitações dessa pesquisa estão relacionadas ao fato da pesquisadora responsável pelo estudo ser servidora no local onde o mesmo foi realizado. Isso poderia acarretar vieses referentes à análise e interpretação dos dados, bem como influenciar as respostas dos participantes. Para superar esses vieses, a pesquisadora buscou se ater, na coleta e análise dos dados, aos temas pertinentes ao cumprimento dos objetivos do estudo.

Participaram da pesquisa todos os profissionais que aceitaram o convite e assinaram o TCLE, o que totalizou 15 profissionais das diversas áreas, sendo 14 do sexo feminino e um do sexo masculino, com idade entre 28 e 53 anos. O tempo médio de entrevista foi de 28 minutos

e 18 segundos, tendo a entrevista mais curta duração de 17 minutos e 51 segundos e a mais longa 56 minutos e 45 segundos.

O perfil dos participantes da pesquisa quanto à profissão e área de especialização se encontra no quadro 1.

Quadro 1. Perfil dos participantes da pesquisa quanto à profissão e área de especialização

Profissão	N	Área de especialização	N
Assistente Social	01	Educação/Gestão educacional	03
Enfermeira	02	Educação Especial e Inclusiva	04
Fonoaudióloga	01	Escrita e aprendizagem	01
Pedagoga – Pedagogia da Educação Especial	06	História	02
Pedagoga – Orientação Educacional	03	Práticas pedagógicas	01
Psicólogo escolar	01	Saúde/Reabilitação	03
Terapeuta Ocupacional	01	Serviço Social	01

O nível de escolaridade dos participantes diversificou entre especialização (5), mestrado (9) e doutorado (1). O perfil dos participantes quanto ao tempo de graduação, tempo de atuação na área educacional e tempo de atuação na escola pesquisada está distribuído no Quadro 2.

Quadro 2. Perfil dos participantes quanto ao tempo de graduação, tempo de atuação na área educacional e tempo de atuação na escola pesquisada.

	Menor tempo	Maior tempo	Média
Graduação	4 anos	37 anos	11 anos
Atuação na área educacional	3 anos	37 anos	8 anos
Atuação na escola	1 ano	8 anos	4 anos

A análise temática do conteúdo das entrevistas gerou quatro categorias que abordam diferentes temas relacionados à percepção dos entrevistados sobre a atuação fonoaudiológica

e a construção de diagnósticos de saúde no contexto escolar. O Quadro 3 traz as categorias e temas definidos após o processo de análise dos dados. Todas as categorias dizem respeito ao papel do fonoaudiólogo na escola, sob ponto de vista da equipe pedagógica e fonoaudióloga que atuou na instituição, e serão discutidas separadamente.

Quadro 3. Categorias e temas da análise temática

Categoria	Temas abordados
Atuação na Promoção da Saúde	Educação em saúde
	Atendimento clínico
	Formação dos profissionais
	Participação no planejamento pedagógico
	Estratégias para superar dificuldades
	Promoção da saúde dos profissionais
	Atividades em grupo
	Medicalização
	Formação de filas na saúde
Atuação técnica e executiva	Deteção de dificuldades
	Áreas de atuação da fonoaudiologia
	Apoio a estudantes com dificuldades
	Atendimento de demanda dos estudantes
Articulação com os Serviços de Saúde	Encaminhamentos
	Mediação com profissionais externos
Atuação na Equipe Pedagógica	Trabalho em equipe
	Trabalho interdisciplinar
	Contribuição da formação específica na equipe
	Impacto do fonoaudiólogo na escola
	Atuação do fonoaudiólogo na equipe

Atuação na Promoção da Saúde

A primeira categoria engloba a atuação fonoaudiológica na perspectiva da promoção da saúde. Essa é justamente a abordagem orientada pelo CFFa sobre a atuação fonoaudiológica no âmbito da educação. Segundo resolução, a atuação desse profissional pautada na promoção da Saúde abrange desde a participação na definição de políticas de Saúde e Educação e instâncias de representação social a ações específicas no ambiente escolar (CFFa, 2021).

Essa percepção é enfatizada nos trechos:

“...o que a gente consegue perceber inclusive na prática é muito a atuação [do fonoaudiólogo] em relação à promoção de saúde, mas diria de uma forma bastante ampliada... Até num sentido de desenvolvimento mesmo dos estudantes” (E3)

A promoção da saúde é compreendida numa perspectiva de conceito de saúde ampliado, retirando o foco da doença, ao pensar num sujeito como um todo, seu desenvolvimento e no contexto que o circunda. A promoção da saúde traz o desafio de aspirarmos a atenção integral às pessoas em suas necessidades e na construção de espaços saudáveis (Brasil, 2002a).

Contudo, as falas dos entrevistados sugerem que não existe um consenso sobre o conceito de saúde ou o que seria essa promoção, visto que quando levantado o tema “Promoção da saúde”, alguns entrevistados trazem uma perspectiva de ações específicas da saúde ou ações realizadas pelos profissionais da saúde que trabalham na escola.

“Mas o que eu percebo, é muito esse olhar né, do pessoal da saúde, tanto a fono quanto a TO... sempre fazendo essas observações em sala ou fora de

sala. E algumas vezes tem trabalhos também né, que esses profissionais fazem nas turmas com os estudantes...” (E5)

Percebe-se nessas falas um certo desconhecimento sobre o que, no campo da saúde, se entende atualmente como promover saúde e a responsabilização única dos profissionais da área da saúde para esse trabalho. Essa concepção pode advir do fato de a maior parte dos participantes desta pesquisa ser da área da Educação e não ter a vivência de discussão do conceito ampliado de saúde. Isso se mostra contraditório, já que muitas atividades reportadas como realizadas na escola pela própria equipe pedagógica englobam esse paradigma.

Cabe lembrar que historicamente, a entrada da saúde na escola se deu pelos ideais higienistas e trouxe uma concepção de saúde com ênfase no corpo biológico, o que deixou marcas na prática educacional no Brasil (Colombani; Martins, 2017).

Em estudo realizado sobre a concepção de saúde nos documentos curriculares oficiais brasileiros, que sustentam a educação básica, os autores evidenciaram que apesar do tema saúde, promoção e prevenção de saúde se fazerem presentes, a discussão do conceito ampliado de saúde pouco se evidencia nesses documentos (Sousa; Guimarães; Amantes, 2019).

Para Miranda, March e Koifman (2019), a aceitação da promoção da saúde como porta de entrada da temática da saúde no ambiente escolar representa o cumprimento de uma proposta de ruptura com antigos paradigmas.

Sobre os trabalhos realizados pelo fonoaudiólogo nas turmas, fica em evidência o trabalho com os grupos de promoção da saúde, trabalho coletivo que também aparece nas falas dos entrevistados.

A estratégia de trabalho em grupo é bastante utilizada nas atividades de promoção da saúde pela fonoaudiologia educacional. À luz da Política Nacional de Promoção da Saúde, a

participação em grupos age como um fator protetivo para a saúde, além do que, capacitar a comunidade para atuação na melhoria de sua qualidade de vida e saúde é o processo que define esse paradigma (Brasil, 2002a; Brasil, 2002b).

Em revisão integrativa que buscou verificar as ações de promoção da saúde realizadas por fonoaudiólogos no âmbito nacional, foi constatado que os estudos que abordavam ações nessa temática utilizaram a estratégia de grupos educativos e terapêuticos, ressaltando aspectos positivos desses métodos. As autoras destacam que, usualmente, esse tipo de enfoque no empoderamento da população orientado para a saúde é uma importante contribuição da fonoaudiologia para o autocuidado em saúde (Cabrera; Eliassen; Arakawa-Belaunde, 2018).

Outro aspecto que sobressaiu na presente pesquisa, abrange à perspectiva dos entrevistados de que a atuação do fonoaudiólogo na escola se relaciona com a Educação em Saúde e promoção da saúde dos profissionais que trabalham ali.

“Eu acho muito importante a atuação da fono também em relação a... a gente está numa escola e por exemplo... em questão aos profissionais... Os profissionais usam muito a voz, então ter um profissional dessa área consegue trabalhar um pouco a questão da saúde do trabalhador também, dar o suporte enquanto coletivo também.” (E1)

Dentre as ações descritas pelo CFFa (2021) está a identificação de situações de risco e a promoção de ações que minimizem os impactos da saúde auditiva e vocal do educador, além do educando. Na perspectiva de promoção da saúde a comunidade é considerada como um todo no desenvolvimento de modos de viver saudáveis, sendo a atuação com o trabalhador, nesse caso, uma estratégia importante para a efetivação do exercício fonoaudiológico.

Em estudo que buscou compreender o conhecimento de professoras de educação infantil sobre o trabalho do fonoaudiólogo escolar, Fernandes et al (2019) constataram, ao analisar as entrevistas, que houve uma referência unânime sobre o trabalho do fonoaudiólogo com a voz, fazendo uma relação com a saúde vocal do professor. Segundo as autoras, a abordagem do tema de saúde vocal, dentre as práticas fonoaudiológicas no campo educacional, demonstrou ser mais impactante para o grupo do que o trabalho diário do fonoaudiólogo dentro da unidade escolar.

Outro ponto levantado nas entrevistas foi a temática da participação do fonoaudiólogo na formação do professor e equipe pedagógica. Somado a isso, a participação no planejamento escolar aparece como importante aliado para esse tipo de abordagem.

“[...] é uma função [do fonoaudiólogo] que subsidia na formação ali [na escola], que tá junto inclusive no que diz respeito a planejamento, planejamento coletivo, no sentido de buscar estratégias, buscar estratégias para a formação, para superação de dificuldade [do estudante], tanto as apontadas individualmente, quanto as coletivas.” (E2)

O trecho acima indica que a atuação direta do fonoaudiólogo com os professores e equipe escolar no planejamento e busca de estratégias diferenciadas nos métodos de ensino trazem uma outra perspectiva para os estudantes que não estão aprendendo. Pensar na mudança de estratégias pode contribuir para tirar a responsabilização do estudante quanto às dificuldades apresentadas e das possíveis justificativas que poderiam se obter para elas.

Masuyama (2021) realizou uma pesquisa intervenção com professores dos anos iniciais do ensino fundamental, na qual analisou entrevistas e narrativas escritas sobre os problemas de aprendizagem da linguagem escrita, num programa de formação continuada. O estudo evidenciou a contribuição da Fonoaudiologia através do trabalho colaborativo

relacionada à teoria e à busca de soluções, por meio do planejamento e retorno da pesquisadora, para lidar com a heterogeneidade da sala de aula e com a defrontação dos problemas de aprendizagem.

Existe uma ênfase em diferentes entrevistas sobre a atuação fonoaudiológica na escola não ser clínica. Pode-se supor que esse destaque se dá tanto pelo discurso do fonoaudiólogo dentro da escola, como pela necessidade da própria equipe de reforçar suas atribuições e reafirmar que clinicar nesse contexto não é o seu papel. Como visto aqui, grande parte dos profissionais público-alvo dessa pesquisa também atuam em outros contextos, incluindo a saúde, o que pode gerar dúvidas quanto à sua função na escola.

Os aspectos discutidos até aqui, que formaram a categoria da atuação fonoaudiológica na Perspectiva da Promoção da Saúde parecem se contrapor à uma perspectiva mais medicalizante, na qual o fonoaudiólogo contribui para o aumento de diagnósticos dos estudantes no ambiente escolar. Em oposição a isso, o seu trabalho pode ser visto com o potencial de desconstruir diagnósticos diante da equipe de trabalho, como exemplificado no trecho:

“Existe muita ansiedade da equipe de tentar entender o porquê aquela criança não está conseguindo [aprender]. E às vezes é um movimento natural daquela criança, ela vai demandar mais tempo. Não necessariamente isso é um problema de saúde. E aí vem a fono para demonstrar justamente isso... cada criança tem um processo de formação, de desenvolvimento, de apropriação da fala, um histórico familiar. [...] Então eu acho que o fonoaudiólogo na escola é esse profissional que vai desconstruir esses paradigmas tanto da medicalização, quanto de estereótipos [...]” (E4).

Essa categoria diverge de estudos citados anteriormente (Oliveira, 2018; Gertel; Tenor, 2018; Gentil, 2016) que mostram um predomínio de uma atuação baseada em aspectos clínicos e medicalizantes quando se trata do trabalho fonoaudiológico no contexto escolar.

Atuação técnica e executiva

A segunda categoria traz um aspecto de atuação do fonoaudiólogo mais técnica e executiva no ambiente escolar. Por vezes, parece ter uma relação de oposição com a categoria anterior, visto que as respostas evidenciam uma concepção da escola do fonoaudiólogo enquanto detector de dificuldades dos estudantes.

“Eu acho que no contexto escolar o papel é de auxiliar mesmo a gente a identificar possíveis questões que interfiram no processo de ensino-aprendizagem que sejam provenientes de questões de Fonoaudiologia.”

(E13)

Esse trecho nos remete a um papel que foi historicamente construído pela Fonoaudiologia na escola. Apesar da realização de triagens, enquanto identificação de problemas relacionados à área, ainda ser uma realidade na atuação do fonoaudiólogo na escola, essa não é uma atribuição que conste nos documentos mais atualizados que regulamentam a profissão (CFFa, 2010; CFFa, 2021).

A realização de triagens é uma prática mais voltada para a saúde, que aparece no viés saúde-educação na atuação do fonoaudiólogo inserido no Programa Saúde na Escola, no qual dentre as ações, está prevista a realização de triagem auditiva para identificação de alterações que possam prejudicar o desenvolvimento da linguagem, fala e escrita (Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia, 2015).

Oliveira (2018) constatou, ao entrevistar fonoaudiólogos que atuam ou atuaram na Educação, que nos discursos se destacou uma atuação focada para o diagnóstico, realização de triagens e encaminhamentos, estratégias advindas da clínica médica e/ou fonoaudiológica, mas que quando utilizadas no campo educacional, assume-se uma postura patologizante e expõe os sujeitos a exclusões.

Apesar da crítica à fonoaudiologia e da dificuldade da desvinculação de práticas devido à constituição da profissão, com ideias advindas da saúde, parece existir na escola uma expectativa que gera essa atuação, como exemplificada na fala a seguir.

“Eu senti quando eu cheguei na escola, eu acho que essa confusão acontece até pelo desconhecimento da área, que é a expectativa que se tem com relação à presença do fonoaudiólogo. É quase como se o fonoaudiólogo fosse ter uma salinha e atender todos aqueles estudantes que precisam de uma mediação um pra um.” (F1)

Essa perspectiva, que aparece mais como compreensão da escola de forma geral do que da equipe que foi entrevistada, traz uma visão organicista do fonoaudiólogo, que pode favorecer a construção de diagnósticos no contexto escolar.

Outro aspecto abordado pelos entrevistados que entra nessa categoria é o trabalho mais específico do fonoaudiólogo com os estudantes com dificuldades e/ou algum tipo de deficiência, também relacionando a atuação fonoaudiológica a características a serem trabalhadas na clínica.

“Na minha percepção tem muita atuação relacionada à comunicação, à linguagem, então a promoção do desenvolvimento desses estudantes e até um movimento no sentido de tentar fomentar isso né? Esse desenvolvimento

para aqueles que já têm uma dificuldade, que inclusive me parece que são os mais demandados do serviço de Fonoaudiologia.” (E3)

Apesar de trazer o trabalho do fonoaudiólogo voltado para a promoção do desenvolvimento, E3 destaca em sua fala que em sua concepção, os estudantes com dificuldades já identificadas são os que mais fazem a escola buscar o acompanhamento da fonoaudiologia.

Em sua dissertação, Didier (2006) discorre sobre as representações sociais acerca da atuação fonoaudiológica na escola, e conclui que, apesar dos professores entrevistados perceberem a necessidade do fonoaudiólogo na escola e da contribuição do seu conhecimento na equipe, eles permanecem com a ideia de que o profissional está ali para melhor localizar as dificuldades dos estudantes e auxiliar a saná-las.

Essa perspectiva corrobora com trabalhos aqui mencionados, que trazem essa lógica da escola detectora de problemas a partir de queixas escolares e individualizadas, podendo ter impacto na medicalização dos estudantes (Colombani; Martins, 2017; Beltrame; Gesser; Souza, 2019).

Um tema recorrente nas falas dos entrevistados diz respeito às áreas de atuação do fonoaudiólogo relacionadas à necessidade de intervenção ou mediação com o estudante e até mesmo ao envolvimento do profissional nas demandas da escola. Dentre as áreas de atuação citadas se destacam fala, linguagem, escrita e aprendizagem, audição e disfagia.

“[...] fui convidada para oferecer algumas pequenas oficinas, pequenas palestras, falando um pouco da atuação do fonoaudiólogo mais no sentido do pessoal entender de fato que ali não teria um consultório do fonoaudiólogo dentro da escola. Em que medida o fonoaudiólogo poderia

contribuir... você sabe que ainda tem muitas ideias de fonoaudiólogo trabalha [só] com a fala“ (F1)

“ [l...] muitas vezes a gente não tem muito conhecimento da área da fonoaudiologia, mas a gente consegue verificar algumas situações que podem ser encaminhadas para o fonoaudiólogo.” (E14)

Esses trechos evidenciam que pode haver, para os profissionais da escola, um conhecimento limitado sobre as áreas que o fonoaudiólogo atua e o conhecimento que sua formação abrange. Visto que a implicação do fonoaudiólogo nas discussões parecem depender da percepção dos profissionais que trabalham na escola, para se evitar uma visão reducionista do seu papel, é importante que a equipe tenha uma maior compreensão da atuação fonoaudiológica.

Em estudo que buscou refletir sobre a visão de professores e profissionais da saúde que trabalham na escola, acerca da atuação fonoaudiológica na Educação Infantil, as áreas de Linguagem oral, Audição, Motricidade Orofacial e Voz foram mencionadas pelas dois grupos pesquisados, enquanto Disfagia (hospitalar), Fonoaudiologia Educacional e Saúde Coletiva foram citadas apenas pelos profissionais da saúde (Moura; Maldonade, 2018). É interessante ponderar que as áreas que trabalham predominantemente com o coletivo não foram citadas pelos professores do estudo, o que reitera a necessidade de se discutir a abrangência da fonoaudiologia com os profissionais da educação.

Revisando essa categoria, pode-se supor que há, em certo ponto, uma compreensão que o trabalho fonoaudiológico deve se dá não só pela identificação do problema que o estudante apresenta, como também na mediação ou resolução do mesmo, perspectiva essa que pode ter influência na construção de diagnósticos dentro da escola.

Articulação com os Serviços de Saúde

A terceira categoria que emergiu das entrevistas diz respeito a uma importância da atuação do fonoaudiólogo nos encaminhamento dos estudantes para atendimento externo e na mediação com os profissionais que o atendem para proporcionar um melhor desenvolvimento na escola. Em alguns aspectos essa categoria poderia ser pensada dentro da categoria anterior, visto que se relaciona com uma ação mais técnica do fonoaudiólogo dentro da escola. Porém, a ênfase que é dada e as reflexões que se fazem a respeito disso pede uma interpretação diferente dos dados, considerando o viés saúde-educação em que o fonoaudiólogo se encontra.

Efetuar o contato e organizar as informações obtidas por diferentes profissionais da rede de atenção que fazem parte dos cuidados dos educandos, assim como estimular e dar apoio à interlocução entre os profissionais da Saúde e da Educação, são competências do fonoaudiólogo que atua no âmbito da Educação. Entretanto, o encaminhamento não está previsto enquanto ação do fonoaudiólogo na escola, mas sim esse ser realizado, se houver necessidade, conforme os princípios éticos da profissão (CFFa, 2021).

A realização de encaminhamento aparece na fala dos entrevistados como papel do fonoaudiólogo no sentido dele ser um profissional que vai verificar a necessidade de realizá-lo, considerando o desenvolvimento esperado para o estudante. Ou seja, a sua formação é necessária para fazer um encaminhamento mais acertado. Isso não significa que os encaminhamentos de estudantes não são cobrados pela escola e professores, mas sim que a equipe identifica no profissional a expertise de realizá-lo.

“Então eu acho que esses encaminhamentos que a gente fazia [antes de ter fonoaudiólogo na escola] sem essa visão técnica eles eram muito

equivocados... e muitos foram. Alguns foram acertados realmente, mas quando a gente faz no achismo tende a acontecer isso.” (E4)

“Então eu acho que nos últimos anos teve uma construção desse fluxo de que ‘olha, tem demandas específicas que tem um profissional na escola especializado nisso, para verificar se é necessário ou não encaminhar’ [...] E me parece que há uma pressão para que esses encaminhamentos sejam feitos de qualquer forma, um pouco além da avaliação do fono...” (E3)

Os trechos acima denotam que, ao mesmo tempo que o fonoaudiólogo tem um papel importante em demarcar o que é um caso de encaminhamento e o que não é, parece haver instituído na escola um fluxo no qual o fonoaudiólogo precisa reiterar sua participação para evitar encaminhamentos desnecessários.

Essa constatação corrobora com Brzozowski (2009) quando discute a prática cada vez mais comum de encaminhamento para profissional de saúde que ocorre na escola, para resolver o problema das crianças que apresentam comportamentos vistos como anormais.

Oliveira (2018) expõe que as principais queixas apresentadas à fonoaudiologia pelos estudantes encaminhados abrangem as inadequações no desenvolvimento linguístico e as dificuldades de aprendizado, deixando de lado, em sua maioria, as questões de escolarização e processos escolares.

Essa visão que relaciona os encaminhamentos extraescolares à construção de diagnósticos, na medida que procura justificar dificuldades por alguma questão daquele estudante e não pelas discussões sobre os processos escolares, parece ser refletida pelos entrevistados. Para grande parte deles, o fonoaudiólogo, assim como outros profissionais da escola, vão servir como um filtro para a realização daquele encaminhamento.

"Então tem alguns casos, algumas situações, que a dificuldade está na prática pedagógica, e não necessariamente no estudante. Então eu acho que é importante passar por esse... digamos por esse filtro dos profissionais da escola, já que a gente tem esses profissionais, pra pensar tanto na melhor forma de encaminhar como se realmente é preciso fazer esse encaminhamento e se antes de fazer esse encaminhamento não é possível tentar algumas estratégias pedagógicas diferentes para contemplar esse estudante." (E9)

"[...] Às vezes acontece dos próprios professores [que] já fazem esse tipo de encaminhamento [extraescolar], ou outros profissionais já fazem uma certa indicação para que as famílias procurem o serviço de saúde, ou [que os estudantes] sejam encaminhados para fono, para psicologia, enfim... é difícil assim, porque eu não acho que teria que ser uma regra ter que passar por psicólogo [da escola] para poder ser indicado que se procure um psicólogo. Mas acho que em geral ajuda a não medicalizar certos processos no fim das contas [...]" (E10)

As falas também trazem o fonoaudiólogo da escola enquanto mediador com o profissional ou serviço de saúde oferecido ao estudante. Os entrevistados trazem elementos sobre o acompanhamento necessário da situação do estudante após o atendimento do profissional externo.

"[...] eu também trabalho com os outros profissionais que atendem esses estudantes [público-alvo da Educação Especial]. Então a gente da escola faz esse acompanhamento com os profissionais externos e daí principalmente quando são alunos que a fono da escola já acompanha é

feito junto ou em alguns momentos, quando a gente vai conversar com alguma fono, a gente chama [a fonoaudióloga da escola] pra ter esse fono com fono, que a compreensão é melhor.” (E9)

“Então a gente faz as observações, a gente tem também o relato externo desse profissional externo à escola e a gente faz o melhor encaminhamento para o melhor atendimento dentro da escola para propor a essa criança ou adolescente um melhor serviço.” (E12)

É interessante pensar nessa mediação mencionada como uma tentativa de parceria entre escola e clínica, que considere o estudante juntamente com o seu entorno e contribui para a compreensão não fragmentada do sujeito. Outra perspectiva que podemos pensar é a da articulação dos setores no que envolve aquele sujeito, ao invés de uma abordagem hierárquica em que a Saúde dite o que a escola tem que fazer.

Essa categoria traz pontos contraditórios sobre a atuação fonoaudiológica e a construção de diagnósticos na escola. Se por um lado, a prática dos encaminhamentos para a saúde parecem bem demarcadas no funcionamento da escola, por outro os entrevistados mostram um potencial que o fonoaudiólogo tem em discutir esses processos e na tentativa da resolução mais pedagógica das dificuldades apresentadas pelos estudantes.

Para Didier (2006), é substancial que o fonoaudiólogo conheça a amplitude da sua atuação na escola. Ele deve procurar se desvincular do estigma de avaliar, detectar e encaminhar os alunos no meio escolar. A autora argumenta que mesmo entendendo que em alguns momentos essas ações são inevitáveis, esse foco na descoberta de diferenças e nos encaminhamentos não devem fundamentar o trabalho do profissional na escola.

Atuação na Equipe Pedagógica

A última categoria que surgiu tem como temática fundamental o papel que o fonoaudiólogo tem na Equipe Pedagógica, seja pelos seus conhecimentos específicos, pela sua presença e articulação com os diversos membros da equipe ou relacionada às funções que a mesma têm dentro da escola.

Como dito anteriormente, o fonoaudiólogo faz parte da equipe pedagógica do cenário da pesquisa. Essa participação está prevista pelo CFFa nos documentos citados como regulamentadores da atuação fonoaudiológica na escola. Para o CFFa cabe ao fonoaudiólogo no âmbito da Educação

- f) participar com a equipe pedagógica na identificação e condução das demandas relativas às dificuldades fonoaudiológicas apresentadas pela comunidade escolar; [...]
- i) participar das reuniões pedagógicas como membro da equipe. (CFFa, 2021)

Apesar da legislação e da existência de campanhas para a inserção do fonoaudiólogo na Educação, atualmente o CFFa¹ tem o registro de 130 profissionais especialistas em Fonoaudiologia Educacional. Em termos de comparação, 484 fonoaudiólogos têm especialidade em Disfagia, aprovada pela mesma lei que reconhece a Fonoaudiologia Educacional enquanto especialidade (CFFa, 2010).

Embora esse número represente apenas os profissionais com título de especialista pelo Conselho, e não o número de profissionais atuantes na área, pode-se supor um número menor de atuação em escolas, visto que mesmo os profissionais com atuação no campo educacional podem estar atuando em outros níveis da Educação.

¹ Consulta realizada no site do CFFa em outubro de 2022.

Os entrevistados, mesmo os que já tinham trabalhado em outras escolas anteriormente, relatam a ausência de atuação prévia com o fonoaudiólogo nesse âmbito, apesar de alguns deles já terem realizado encaminhamento dos estudantes com dificuldades para fonoaudiólogos clínicos. A atuação anterior em conjunto com o profissional só aparece nas falas dos entrevistados que trabalhavam no setor Saúde.

“[...] eu atuei na escola pública por 16 anos [...] e nunca a gente trabalhou com essa parceria [com fonoaudiólogo]. Alguns casos eu lembro que eu encaminhava para a Secretaria da Educação, mas assim a gente nem sabia exatamente o que desenvolviam e nem tinha devolutiva.” (E11)

Pode-se supor que a ausência de fonoaudiólogos atuando dentro das escolas e compondo as equipes seja um empecilho para o entendimento do trabalho do profissional. Além disso, o conhecimento da atuação fonoaudiológica voltada apenas para a saúde pode impedir que os profissionais da escola compreendam a abordagem coletiva no seu trabalho no contexto escolar, sem o viés de ser o detector de dificuldades.

Essa interpretação pode justificar a percepção dos professores sobre um trabalho fonoaudiológico mais voltado para a detecção e tratamento de patologias, na escola, como mostram estudos anteriores (Moura; Maldonade, 2018; Didier, 2006).

A entrada do fonoaudiólogo na escola, assim como a atuação juntamente com os demais profissionais, como membro da equipe pedagógica da escola, foi mencionada como importante para os entrevistados para a compreensão do seu papel.

“Olha pra ser sincera eu não saberia te dizer [o papel do fonoaudiólogo], porque é a primeira vez que eu tô atuando com fono. Mas eu vejo que muitas dúvidas que a gente tem, o conhecimento da fono é importante. Eu acho que

é mais uma troca de informações e aprendizagem. Exatamente eu não sei qual é o papel da fono na escola, assim porque é a primeira vez que eu trabalho, mas eu acho que é importante, não tem como tirar não.” (E11)

A entrada ou presença do fonoaudiólogo na equipe pedagógica aparece em vários âmbitos, nas entrevistas, como meio de mudança na percepção da equipe sobre o seu papel, no fluxo de encaminhamento dos estudantes e nas trocas e discussões realizadas acerca dos mesmos. Essas características estão intrínsecas em todas as categorias. Pode-se supor que a atuação em conjunto com o profissional muda a perspectiva do trabalho da equipe, e se reflete na presente pesquisa pelo fato do fonoaudiólogo compor a equipe do cenário pesquisado.

Essa perspectiva vai ao encontro do trabalho de Masuyama (2021), que demonstrou as potencialidades do trabalho colaborativo dos profissionais na escola com a fonoaudiologia em relação à mudança do olhar sob o estudante em defasagem e na formação continuada.

Nesse panorama, também é importante destacar a importância do trabalho interdisciplinar que se sobressai nas falas. Em síntese, as trocas com o fonoaudiólogo não seria possível sem o trabalho com os demais membros da equipe. Esse trabalho é destacado quando os entrevistados trazem à tona a discussão de casos dos estudantes com dificuldades de aprendizagem. Parece haver uma relação direta com o processo de construção de diagnósticos na escola, como exemplificado na fala de E10.

“Eu acho que a relação com a fono sempre foi nesse trabalho em equipe. Uma peculiaridade que a gente tem no colégio de ter uma equipe grande, bastante ampla, com bastantes profissões. [...] geralmente em relação aos estudantes problemas, né? De um certo modo encarados, ou pelas famílias, ou pela escola, ou às vezes pelo próprio estudante, [como alguém] com problema. Mas em geral o contato com a fono sempre foi nessa direção

assim de poder ter um distanciamento crítico disso que tá acontecendo, poder colocar os processos em discussão” (E10)

Para Masuyama (2021), a prática interdisciplinar revela sua necessidade, considerando o público envolvido na escola, as demandas referentes à aprendizagem e a exigência de maior comunicação entre a equipe escolar para desmistificar a visão patológica que vem fundamentando a educação.

Em suma, o entendimento do fonoaudiólogo enquanto membro da equipe pedagógica traz uma concepção de atuação que pode, a depender da perspectiva assumida, auxiliar na discussão e problematização da construção dos diagnósticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou discutir os aspectos do papel do fonoaudiólogo na escola e sua relação com a construção de diagnósticos de saúde nesse contexto, a partir do ponto de vista de uma equipe pedagógica que atua juntamente com esse profissional. Pôde-se constatar que a perspectiva de atuação está relacionada com a abordagem dada pelo profissional, assim como com a integração com a equipe de trabalho e o conhecimento da mesma acerca da Fonoaudiologia.

A atuação na Promoção da Saúde se mostra o caminho mais favorável a uma atuação fonoaudiológica que busque romper com o processo historicamente construído do fonoaudiólogo que apenas detecta alterações nos estudantes dentro da escola e contribui com o aumento da medicalização de escolares.

Em contrapartida, as falas dos entrevistados trouxeram uma expectativa da escola, principalmente dos professores, de uma atuação do fonoaudiólogo que seja resolutiva quanto

aos problemas do aluno, em parte desconsiderando o contexto em que ele está inserido e a possibilidade de modificações nas práticas pedagógicas. Isso indica a necessidade de mais estudos que contemplem a visão do professor nesse processo, para, a partir daí, poder se pensar num trabalho mais abrangente do fonoaudiólogo na Educação.

O trabalho de profissionais com formação na saúde dentro da escola, em particular na do cenário da pesquisa, ainda parece carecer de certezas quanto as atribuições e diferenciais da sua atuação na Saúde. O seu papel pode ser melhor discutido e estudado tanto pelos profissionais, inclusive o fonoaudiólogo, quanto pela equipe escolar que irá trabalhar em conjunto. A presente pesquisa pode contribuir nessa direção.

Ressalta-se a interdisciplinaridade como ponto fundamental para a atuação do fonoaudiólogo dentro da escola numa perspectiva não clínica e não medicalizante, que favoreça as discussões acerca da escolarização e das práticas pedagógicas. Ademais, salienta-se que a proposição dessa pesquisa não se dá para contraindicar os diagnósticos e processos de investigação em saúde, mas para distinguir a atuação do fonoaudiólogo ao adentrar o espaço escolar. O trabalho apontou para a linha tênue que essa atuação pode se deparar entre a prática da promoção da saúde na escola, como sugere a legislação, e o favorecimento na construção de diagnósticos dos estudantes e medicalização escolar.

REFERÊNCIAS

AARÃO, Poliane C.L. *et al.* Histórico da Fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 21, n. 2, p. 238-244, 2011. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/206>. Acesso em: 28 set. 2022.

BELTRAME, Rudinei L.; GESSER, Marivete; SOUZA, Simone V. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. *Psicologia em estudo*, v. 24, e42566, p. 1-15, 2019. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.42566>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/3JxP7Jzq5JCwpN76rQFwVDp/>. Acesso: 28 set. 2021.

BERBERIAN, Ana P. Linguagem e fonoaudiologia: uma análise histórica. *Distúrbios da Comunicação*, v. 12, n. 2, p. 265-78, 2001. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11566/22772>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo e determina outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1981]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16965.htm. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de promoção da saúde* (Documento para discussão). Brasília: Ministério da Saúde, 2002a. 48 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acesso em: 3 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *As cartas da Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

CREFONO 2ª REGIÃO – Conselho Regional de Fonoaudiologia. *Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo*. São Paulo/SP: CRFa. 2ª região, 2010. 80 p.

BROZOZOWSKI, FS. *Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: Medicalização, classificação e controle dos desvios*. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/92393>. Acesso em: 28 set. 2022.

CABRERA, Maria F.B.; ELIASSEN, Elisabeth S.; ARAKAWA-BELAUNDE, A.M. Fonoaudiologia e promoção da saúde: revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 1, p. 178-198, 2018. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n1.a2616>. Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2616>. Acesso em: 28 set. 2022.

COLOMBANI, Fabiola; MARTINS, Raul A. O movimento higienista como política pública: aspectos históricos e atuais da medicalização escolar no Brasil. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, v. 21, n. 1, p. 278-295, 2017. <https://doi.org/10.22633/rpge.v21.n1.1.2017.9788>.

CFFa – Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº382/2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Brasília, DF: CFFa, [2010a] Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_382_10.htm. Acesso em: 3 set. 2022.

CFFa – Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº387/2010. Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, alterar a redação do artigo 1º da Resolução CFFa nº 382/2010, e dá outras providências. Brasília, DF: CFFa, [2010b].

Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_387_10.htm. Acesso em: 3 set. 2022.

CFFa – Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº605/2021. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação. Brasília, DF: CFFa, [2021]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_605_21.htm. Acesso em: 21 Set 2022.

COLLARES, Cecília A.L.; MOYSES, Maria A.A. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico (A Patologização da Educação). *Ideias* (UNICAMP), v. 23, p. 25-31, 1994.

DIDIER, Maria C.C. *Narrativas e representações sociais sobre a atuação fonoaudiológica na escola*. 2006. 137 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Linguagem) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

FERNANDES, Denise M.Z. *et al.* O conhecimento de professoras de educação infantil sobre o papel do fonoaudiólogo na escola. *Saúde (Santa Maria)*, v. 45, n. 1, p. 1-13, 2019. <https://doi.org/10.5902/2236583432746>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/32746/pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.

GERTEL, Marta C.R.; TENOR, Ana C. Fonoaudiologia educacional: reflexões acerca da medicalização da educação. *Distúrbios da Comunicação*, v. 30, n. 4, p. 655-666, 2018. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i4p655-666>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/36349/27286>. Acesso em: 28 set. 2022.

GENTIL, Máira A.O. *Contribuição à crítica do trabalho da fonoaudiologia educacional à luz da concepção histórico-cultural da linguagem: Diante do crescente processo de medicalização e patologização da educação, que fazer?* 2016. 260 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

GÓIS JUNIOR, Edivado; LOVISOLO, Hugo R. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, 2003. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/172>. Acesso em: 3 set. 2022.

MASUYAMA, Paula M.K. Por uma escola para todos: trabalho colaborativo da fonoaudiologia educacional. *Revista Teias*, v. 22, n. 65, p. 55-72, 2021. <https://doi.org/10.12957/teias.%Y.55792>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/55792>. Acesso em: 28 set. 2022.

MINAYO, Maria C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MIRANDA, Daniel N.; MARCH, Claudia; KOIFMAN, Lilian. Educação e saúde na escola e a contrarreforma do ensino médio: resistir para não retroceder. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 17, n. 2, p. 1-22, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00207>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/DPM4HtRwbvjdBpcPT9nYYWS/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

MOURA, Thais F.O.R.; MALDONADE, Irani R. Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia na educação infantil. *Distúrbios da Comunicação*, v. 30, n. 3, p. 440-453, 2018. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i3p-440-453>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/36536>. Acesso em: 28 set. 2022.

OLIVEIRA, Danielle P.C. *Concepções e práticas na fonoaudiologia educacional: Reflexões sobre a atuação do fonoaudiólogo na rede básica de ensino*. 2018. 162 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

PENTEADO, Regina Z.; CHUN, Regina Y.S.; SILVA, Reginalice C. Do Higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal. *Distúrbios da Comunicação*, v. 17, n. 1, p. 9-17, 2005. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11677/8404>. Acesso em: 3 set. 2022.

SILVA, Carlos S.; BODSTEIN, Regina C.A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5QXfQJVsrDVPZY9WwDhmT8z/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

SISTEMA DE CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA. *Contribuições do Fonoaudiólogo Educacional para seu município e sua escola*. Brasília: CFFa, 2015. Disponível em: https://www.sbfa.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/materiais_21.pdf. Acesso em 11 Out 2022.

SOUSA, Marta C.; GUIMARÃES, Ana P.M.; AMANTES, Amanda. A saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação e Ciências*, v. 19, p. 129-153, 2019. <https://doi.org/10.28976/1984-2686rbpec2019u129153>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918>. Acesso em: 03 out. 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposição deste projeto de pesquisa surgiu a partir da vivência profissional da pesquisadora e buscou responder a questão: como se dá a construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar e qual o papel da fonoaudiologia nesse processo?

A hipótese inicial era de que a presença do fonoaudiólogo na escola poderia contribuir com o aumento do número de diagnósticos dos estudantes, mas, após a realização das entrevistas e da análise de dados, podemos inferir que o processo pode se dá de forma contrária. Analisa-se que a presença do profissional na escola pode influenciar na “desconstrução” desses diagnósticos, através da discussão das práticas pedagógicas e dos processos de medicalização entre a equipe.

O trabalho nessa perspectiva parece longo e até mesmo inconstante, uma vez que os próprios profissionais atuantes na escola trazem incoerências sobre as abordagens de trabalho, mas indica que o trabalho pautado na Promoção da Saúde e na reflexão sobre a prática profissional tem um grande potencial de modificar processos historicamente estabelecidos na Educação.

Fazendo um comparativo com a literatura estudada, este trabalho corrobora com algumas autoras (GENTIL, 2016; GERTEL; TENOR, 2018) da Fonoaudiologia ao trazer a importância de se estudar/pesquisar sobre a profissão e refletir sobre o seu papel no cotidiano de trabalho.

Embora seja uma pesquisa com público específico, ressalta-se a relevância dos dados ao se considerar a atual formação do profissional em Fonoaudiologia, especificamente na área educacional, e a possibilidade da inclusão desse profissional nas discussões de políticas públicas de educação e saúde.

Ao optar por uma abordagem qualitativa, a pesquisa apresentou limitações quanto à restrição do público e de dados quantitativos para a análise dos diagnósticos apresentados por estudantes e evolução ao decorrer dos anos e da atuação fonoaudiológica na escola. Apesar disso, pôde-se discutir com maior profundidade os temas trazidos pelos entrevistados.

REFERÊNCIAS

AARÃO, P.C.L. *et al.* Histórico da Fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, n. 2, p. 238-44, 2011.

BELTRAME, R.L.; GESSER, M.; SOUZA, S.V. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. **Psicol. estud.**, v.24, e42566, 2019.

BERBERIAN, A.P. Linguagem e fonoaudiologia: uma análise histórica. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 12, n. 2, p.265-78, 2001.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 13 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 12 dez. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13935.htm. Acesso em: 24 fev. 2021.

BRASIL. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 dez. 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16965.htm. Acesso em: 28 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** (Documento para discussão). Brasília, 2002a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acesso em: 3 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, 2002b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 29 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. **Resolução nº 466, de 2012**. Estabelece sobre Ética em Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1055 de 25 de abril de 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://cep.paginas.ufsc.br/files/2021/03/Oficio-Circular-2-de-24-de-fevereiro-de-2021-ORIENTA%C3%87%C3%95ES-PARAQUALQUER-ETAPA-DE-PESQUISA-EM-AMBIENTE-VIRTUAL.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRZOZOWSKI, F.S.; CAPONI, S.N.C. Medicalização dos Desvios de Comportamento na Infância: Aspectos Positivos e Negativos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, n. 1, p. 208-21, 2013.

BRZOZOWSKI, F.S. **Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: Medicalização, classificação e controle dos desvios**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. *In*: CZERESNIA D.; FREITAS, C.M. (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2 ed. rev. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2009. p. 19-42.

CARDOSO, D.F.M; HASHIZUME, C.M. Medicalização na educação: Refletindo sobre seus desdobramentos na saúde pública e direitos humanos. **Cadernos de Educação**, v.17, n. 35, 2018.

CASEMIRO, J.P.; FONSECA, A.B.C.; SECCO, F.V.M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Cien Saude Colet**, v. 19, n. 3, p. 829-40, 2014.

COFFITO – CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 500, de 26 de dezembro de 2018**. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no Contexto Escolar, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contexto Escolar e dá outras providências. Curitiba: COFFITO, 2018. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=10488>. Acesso em: 24 fev. 2021.

COLLARES, C. A; MOYSÉS, M. A. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico (A Patologização da Educação). *Ideias (UNICAMP)*, v. 23, p. 25-31, 1994.

COLOMBANI, F.; MARTINS, R.A. O movimento higienista como política pública: aspectos históricos e atuais da medicalização escolar no Brasil. **Revista online de Política e Gestão Educacional**, v.21, n.1, p. 278-95, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Exercício profissional do fonoaudiólogo**. 2002. Disponível em: <http://www.crefono4.org.br/cms/files/legislacao/Acoes-Inerentes.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução CFFa nº382/2010**. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências.

Brasília: CFFa, 2010a. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_382_10.htm. Acesso em: 29 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução CFFa nº387/2010**. Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, altera a redação do artigo 1º da Resolução CFFa nº382/2010, e dá outras providências. Brasília: CFFa, 2010b.

Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_387_10.htm. Acesso em: 29 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução CFFa nº605/2021**. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação. Brasília: CFFa, 2021. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_605_21.htm. Acesso em: 21 set, 2022.

CREFONO 2ª REGIÃO – CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo/SP: CRFa. 2ª região, 2010.

FIRBIDA, F.B.G.; VASCONCELOS, M.S. A construção do conhecimento na Psicologia: a legitimação da medicalização. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.23, 2019.

GENTIL, M.A.O. **Contribuição à crítica do trabalho da fonoaudiologia educacional à luz da concepção histórico-cultural da linguagem: Diante do crescente processo de medicalização e patologização da educação, que fazer?** 2016. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós – Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

GERTEL, M.C.R.; TENOR, A.C. Fonoaudiologia educacional: reflexões acerca da medicalização da educação. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 655-66, 2018.

GÓIS JUNIOR, E.; LOVISOLO, H.R. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. **Rev Bras Cienc Esporte**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, 2003.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: Nêmesis da medicina**. Tradução de José Kosinski de Cavalcanti. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. 407 p. São Paulo: Hucitec. 2014.

MINAYO, M.C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 27 set. 2022.

MONTEIRO, P.H.N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.411- 427, 2015.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Psicologia USP**, São Paulo, v.8, n. 1, p.63-89, 1997.

OLIVEIRA, D.P.C. **Concepções e práticas na fonoaudiologia educacional**: Reflexões sobre a atuação do fonoaudiólogo na rede básica de ensino. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

OLIVEIRA, W.F. A compreensão do fenômeno psíquico na modernidade ocidental e a prática da saúde mental social e higiênica no Brasil. **Cad Bras Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v.4, n.8, p. 160-165, jan/jun.2012.

PENTEADO, R.Z.; SERVILHA, E. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, 2004, p. 107-116.

PENTEADO, R.Z., CHUN, R.Y.S., SILVA R.C. Do Higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 9-17, 2005.

PLATÃO. A República. Tradução Carlos Alberto Nunes. 3. ed. 476 p. Belém: EDUFPA, 2000.

SILVA, C.S.; BODSTEIN, R.C.A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Cien Saude Colet**, v. 21, n. 6, p. 1777-88, 2016.

SISTEMA DE CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA. **Atuação do fonoaudiólogo educacional**: guia norteador. Brasília: CFFa, 2016.

SZYMANSKI, M.L.S.; ELIAS, D.G. Atendimento educacional às dificuldades de aprendizagem na leitura e escrita na rede estadual do Paraná. **Nuances**: estudos sobre Educação, Presidente Prudente-SP, v. 25, n. 3, p. 259-276, set./dez. 2014.

UFSC – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Educação. **Portaria normativa nº 002/CED/2018**, de 22 de maio de 2018. Dispõe sobre o regimento interno do Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://capl.paginas.ufsc.br/files/2020/04/portaria-normativa-002-CED-2018.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2021.

UFSC – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Gabinete da Reitoria. **Portaria normativa nº 390/2021/GR**, de 1º de abril de 2021. Altera a Portaria Normativa nº 379/2020/GR para prorrogar prazos acerca do funcionamento das atividades administrativas e acadêmicas na UFSC em virtude da pandemia da COVID-19. Florianópolis, 2021. Disponível

em:

https://coronavirus.paginas.ufsc.br/files/2020/05/PN_390_GR_Altera_PN_379.2020.GR_Suspensao_para_2020.2_assinado-1.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

UNESCO – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem.** Jomtien, 1990. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000086291_por?posInSet=1&queryId=8210c912-15e8-4c1d-89ac-787fae705522. Acesso em: 25 fev. 2021.

UNESCO – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.** Salamanca, 1994. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139394>. Acesso em: 25 fev. 2021.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista Profissionais equipe pedagógica

Codificação do profissional:

Profissão:

Idade:

Sexo:

Tempo de formação:

Área de especialização:

Tempo de atuação na área educacional:

TEMAS

1. Atuação junto ao fonoaudiólogo
2. Entendimento do papel do fonoaudiólogo no contexto educacional
3. Encaminhamento dos estudantes para os serviços de saúde
4. Participação do fonoaudiólogo na avaliação da necessidade e encaminhamento do estudante
5. Promoção da saúde dentro da escola
6. Entendimento sobre o processo de medicalização na escola

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(1 de 3)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Senhor(a)

Eu, Sofia Hardman Côrtes Quintela, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pelo Professor Dr. Walter Ferreira de Oliveira, sou a pesquisadora responsável pelo projeto intitulado: “O papel do fonoaudiólogo na construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar”, que constitui um dos requisitos para a conclusão do curso de mestrado em Saúde Coletiva. Este projeto de dissertação tem como objetivo discutir o papel da fonoaudiologia na construção dos diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar.

A realização desse estudo é importante porque os diagnósticos de saúde relacionados às queixas escolares têm um caráter duradouro, com repercussão em toda a vida escolar dos estudantes que os recebem. Em alguns casos, são utilizados para explicar problemas de aprendizagem dos estudantes. Assim, é necessário discutir o papel dos profissionais envolvidos nesses diagnósticos, dentre eles, o fonoaudiólogo.

Dessa forma, gostaria de convidá-lo(a) a participar desta pesquisa, que será realizada através de uma entrevista por videochamada, através aplicativo de videochamadas on-line Google Meet®. A entrevista se orienta por questões-guia com objetivo de conhecer suas percepções acerca do fluxo de encaminhamento dos estudantes da escola aos profissionais de saúde, do entendimento sobre a atuação do fonoaudiólogo nesse contexto, da promoção de saúde na escola e medicalização escolar. O tempo de duração previsto para a entrevista é de 40 minutos, e ela será agendada conforme data e horário de sua disponibilidade.

A entrevista será gravada, e para isso, solicito também sua autorização. Os dados coletados serão utilizados apenas para os fins desta pesquisa, só serão acessados por pessoas autorizadas e, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, será sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade e privacidade. Os dados serão armazenados em arquivo digital de posse da pesquisadora pelo período de cinco anos.

Caso concorde em participar, sua participação é voluntária, portanto, sinta-se à vontade em deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ter

(2 de 3)

que apresentar qualquer justificativa e sem ter qualquer prejuízo, sanção, dano ou desconforto.

Um dos benefícios do estudo será participar da construção do conhecimento científico, além de propiciar reflexões acerca dos processos de diagnóstico, promoção de saúde e medicalização escolar que estão presentes na sua área de atuação profissional.

Essa pesquisa não trará risco à sua integridade física. Mas, como em todos os casos em que são tratados assuntos que incidem sobre as emoções, pode haver algum grau de desconforto psicológico decorrente das sensações e reações em resposta aos temas abordados. Pode ocorrer algum grau de desconforto psicológico durante gravações do vídeo. Ademais, o fato da pesquisadora trabalhar na instituição dos participantes pode provocar algum grau de constrangimento. Nesses casos, a pesquisadora prestará suporte ao participante, o que poderá acontecer de modo virtual ou, se necessário, presencial, respeitando os protocolos sanitários vigentes. Em caso de necessidade, será realizado encaminhamento para o Departamento de Atenção à Saúde da UFSC ou outros serviços de saúde. A pesquisadora, pessoalmente, acompanhará tais encaminhamentos, garantindo o atendimento necessário e disponível para qualquer tipo de dano possivelmente trazido pelos procedimentos de pesquisa. Além disso, a entrevista poderá provocar eventualmente cansaço físico aos participantes, no entanto, será respeitada a sua necessidade de descanso, entre outras. Enfatiza-se o caráter voluntário da sua participação nessa pesquisa e reitera-se o compromisso da pesquisadora com a garantia do anonimato e o uso das suas informações.

Todos os cuidados para manter a confidencialidade das informações coletadas na pesquisa serão tomados e somente a pesquisadora e orientador terão acesso aos dados, porém, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo, em caso de perda ou roubo dos dispositivos que armazenam tais dados. Nesse caso, a pesquisadora se compromete com a indenização dos participantes da pesquisa.

Ressalta-se que não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Porém, poderá ser ressarcido por quaisquer despesas decorrentes de sua participação, cujos custos serão de responsabilidade da pesquisadora.

A pesquisadora se coloca disponível para informações sobre o estudo, esclarecimentos de dúvidas, ou para a retirada do seu consentimento de participação nesta pesquisa, sem qualquer ônus. Caso necessário, entrar em contato com Sofia Hardman Côrtes Quintela, e-mail: sofiahcq@hotmail.com, telefone (41) 99162-6386, endereço: Avenida Madre Benvenuta, 40, apto 107, Trindade, 88036-500, Florianópolis/SC.

Informações adicionais sobre procedimentos éticos em pesquisas podem ser acessadas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC, no Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400, ou pelo contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

(3 de 3)

Este TCLE será assinado digitalmente e fornecido em duas vias, uma com a pesquisadora e a outra em poder do(a) participante. Guarde cuidadosamente sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante seus direitos como participante da pesquisa. A pesquisadora responsável compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12, que trata de preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Pelo presente consentimento informado, li esse documento, fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada sobre a pesquisa, concordo e aceito livremente participar da mesma. Compreendi os procedimentos quanto à confidencialidade, guarda, utilização e divulgação das informações. Estou ciente que as informações por mim fornecidas serão tratadas de forma anônima. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios da participação na pesquisa.

Assim, eu, abaixo assinado, aceito e concordo em participar de maneira voluntária do desenvolvimento da pesquisa “O papel do fonoaudiólogo na construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar”, entendendo que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Florianópolis, 2021.

Participante da pesquisa

Pesquisadora responsável

ANEXO A – Declaração da Instituição



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
COLÉGIO DE APLICAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E EXTENSÃO



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **O papel do fonoaudiólogo na construção de diagnósticos de saúde relacionados ao contexto escolar**, de responsabilidade da pesquisadora **Sofia Hardman Côrtes Quintela**, e cumprirei os termos da **Resolução 466/12**, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis, 06 de abril 2021.



Documento assinado digitalmente
Leila Lira Peters
Data: 06/04/2021 16:53:46-0300
CPF: 593.968.819-53
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Coordenadora de Pesquisa e Extensão - CA-UFSC