

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**Faculdade de Educação**

**Grupo Hospitalar Conceição – Escola GHC**

**Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul**

**Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde**

**PERFIL DE FONOAUDIÓLOGOS QUE ATUAM EM DOCÊNCIA NOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
NO RIO GRANDE DO SUL**

**Claudia Fernandes Costa Zanini**

**Orientadora: Ananyr Porto Fajardo**

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**Faculdade de Educação**

**Grupo Hospitalar Conceição – Escola GHC**

**Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul**

**Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde**

**PERFIL DE FONOAUDIÓLOGOS QUE ATUAM EM DOCÊNCIA NOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
NO RIO GRANDE DO SUL**

**Claudia Fernandes Costa Zanini**

**Este trabalho de conclusão é  
requisito parcial para a conclusão  
do Curso de Especialização em  
Práticas Pedagógicas para a  
Educação em Serviços de Saúde.**

**ABRIL/2013**

## **Agradecimentos**

Ao meu marido Mario, pelo amor, incentivo constante e pelos ensinamentos de didática.

Aos meus filhos Manoela e Henrique, por serem tão especiais.

Aos meus pais, Célia e Sergio, por tudo o que me ensinaram e pelo carinho com minha família.

À minha irmã Luciana, pelo cuidado com meus filhos.

À minha orientadora Ananyr, pela sua dedicação e parceria.

À professora Dagmar E. E. Meyer pelas sugestões para este trabalho.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Saúde Pública e Grupo Hospitalar Conceição pela oportunidade de realizar este curso.

À Isabel Marshall e Tatiana Paniz pelo carinho e pelo companheirismo.

À Direção do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas pela liberação para realizar o curso.

Às minhas colegas do Hospital que fizeram este Curso, pelas várias horas agradáveis juntas.

À querida Bruna Salazar pelo auxílio na revisão.

## Resumo

ZANINI, Claudia Fernandes Costa; FAJARDO, Ananyr Porto. **Perfil dos Fonoaudiólogos que atuam na docência dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

A proposta desta pesquisa foi conhecer o perfil dos fonoaudiólogos que atuam como docentes nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) no Rio Grande do Sul, caracterizando aspectos sociodemográficos daqueles que atuam como preceptores/tutores, identificando como desempenham sua função e conhecendo sua motivação para este exercício. O estudo foi realizado por meio de um questionário semi-estruturado disponível em um site que deveria ser respondido virtualmente, composto por dezenove questões abertas e fechadas e disponibilizado aos fonoaudiólogos que atuam nas RMS do estado. A investigação teve a participação de 10 fonoaudiólogas em um universo de 15 profissionais. A análise dos dados quantitativos apontou uma população exclusiva de mulheres, com prevalência da faixa etária de 30 a 35 anos, cujo tempo de formação estava entre 9 e 28 anos e que já atuavam junto à RMS entre 1 e 3 anos. As informações qualitativas demonstraram o seguinte: a Fonoaudiologia está inserida há pouco tempo nestes Programas; todas as respondentes cursaram mais de uma pós-graduação; a carga horária dedicada às atividades da residência é considerada insuficiente; existe deficiência nas instalações físicas para o desenvolvimento do programa; a maioria das preceptoras/tutoras não recebe qualquer incentivo para realizar as atividades relativas à RMS; e que sua satisfação com relação ao Programa é boa ou regular.

**Palavras-chave: Residência Multiprofissional em Saúde; Fonoaudiologia; Perfil.**  
**Abstract**

ZANINI, Claudia Fernandes Costa; FAJARDO, Ananyr Porto. **Profile of speech-language therapists who accomplish teaching activities in programs of Multiprofessional Health Residency in Rio Grande do Sul.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

The purpose of this research was to identify the profile of speech-language therapists who work as preceptors/tutors in Multiprofessional Health Residency (MHR) Programs in Rio Grande do Sul. Sociodemographic aspects, the way their work is accomplished, and their professional motivation with this job were evidenced. This study was conducted through a semi-structured questionnaire nineteen open and closed questions which was made available to the respondents in the web and that should be answered virtually by speech-language therapists who worked in MHR Programs in the state. The survey was answered by 10 speech-language therapists from a universe of 15 professionals. The quantitative data analysis indicated that all of them were women, the age group between 30 and 35 years old as the prevalent one, they graduated between 9 and 28 years ago, and have been working with the MHR between 1 and 3 years. Qualitative information showed that speech therapy has not been inserted in these programs for a long time yet and that all respondents concluded more than one post-graduation course. The number of hours dedicated to the residency activities is insufficient for the accomplishment of all tasks demanded, the establishments are not appropriate for the development of the educational actions, the majority of the preceptors/tutors does not receive any incentive to carry out their MHR activities, and their satisfaction with the Program is good or regular.

**Key words: Multiprofessional health residency; Speech-language therapy; Profile.**

## **Lista de Quadros**

**QUADRO 1** – Instituições formadoras de Fonoaudiólogos no Rio Grande do Sul com número de vagas por ano.

**QUADRO 2** – Instituições que inseriram Fonoaudiólogos em seus Programas de RMS no Rio Grande do Sul, localização da instituição, ano de início do programa e número de vagas para preceptores/tutores e residentes de 1º ano em cada ênfase.

**QUADRO 3** – Caracterização das Fonoaudiólogas por idade e sexo.

**QUADRO 4** - Número de Fonoaudiólogas e instituição de graduação

**QUADRO 5** – Ano de graduação das Fonoaudiólogas.

**QUADRO 6** – Cursos de especialização concluídos ou em andamento.

**QUADRO 7** – Número de Fonoaudiólogas de acordo com o nível de pós-graduação concluído ou em andamento.

**QUADRO 8** – Pós-graduação das Fonoaudiólogas em nível de mestrado.

**QUADRO 9** – Pós-graduação das Fonoaudiólogas em nível de doutorado.

**QUADRO 10** – Tempo de trabalho das Fonoaudiólogas na Instituição que oferece a RMS e de atuação na RMS.

**QUADRO 11** – Ênfases onde as docentes atuam nos Programas de RMS.

**QUADRO 12** – Distribuição das Fonoaudiólogas conforme a jornada de trabalho contratada e junto à RMS.

**QUADRO 13** – Síntese das atividades que as Fonoaudiólogas realizam na RMS.

## Lista de Abreviaturas

ESP/RS	Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
IES	Instituição de Ensino Superior
IMEC	Instituto Metodista de Educação e Cultura
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SES-RS	Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
USC/Bauru	Universidade do Sagrado Coração de Bauru
USP	Universidade de São Paulo

## SUMARIO

**Resumo**

**Abstract**

**Lista de Quadros**

**Lista de Abreviaturas**

	<b>Página</b>
<b>1. Introdução</b>	<b>09</b>
<b>2. Fundamentação teórica</b>	<b>13</b>
<b>3. Objetivos do estudo</b>	<b>17</b>
<b>4. Metodologia</b>	<b>18</b>
<b>5. Análise dos resultados</b>	<b>21</b>
<b>6. Discussão</b>	<b>30</b>
<b>7. Conclusões</b>	<b>33</b>
<b>Referências</b>	<b>35</b>
<b>Apêndice A – Mensagem de Apresentação</b>	<b>39</b>
<b>Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	<b>40</b>
<b>Apêndice C – Questionário</b>	<b>41</b>
<b>Anexo A - Localização de programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul</b>	<b>43</b>



## 1. Introdução

A Fonoaudiologia é uma ciência da área da saúde que estuda a comunicação humana em suas diferentes formas de manifestação. O profissional pode atuar em pesquisa, prevenção, avaliação, terapia fonoaudiológica e aperfeiçoamento da linguagem oral e escrita, da fala, da voz, da audição, do equilíbrio corporal e das funções de respiração, mastigação e deglutição (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª região, 2012).

O fonoaudiólogo pode trabalhar em escolas, hospitais, universidades, consultório particular, clínicas, empresas e em instituições públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que este último tem apresentado um crescimento significativo de vagas para contratação nos últimos anos. Para Reis (2012), a formação dos profissionais da área da saúde está se modificando, adaptando-se às necessidades da população, especialmente daquela parcela que utiliza exclusivamente o SUS, sendo que as políticas públicas de saúde e educação têm auxiliado neste processo.

Em 2002 foi instituída a Resolução nº 5, que dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fonoaudiologia, estando expresso na mesma que a formação deste profissional deverá atender ao sistema de saúde vigente, à atenção integral, à regionalização e hierarquização deste sistema, assim como ao trabalho em equipe (BRASIL, 2002).

No Rio Grande do Sul (RS), o curso é oferecido desde a década de 1970, sendo que atualmente sete cursos de graduação oferecem um total de 320 vagas em Fonoaudiologia por ano. O Quadro 1 apresenta a distribuição destes cursos com o respectivo número de vagas anuais, além do ano de ingresso da primeira turma.

Quadro 1. Instituições formadoras de Fonoaudiólogos no Rio Grande do Sul com número de vagas oferecidas por ano.

<b>Cidade</b>	<b>Instituição</b>	<b>Criação do curso</b>	<b>Número vagas/ano</b>
Canoas	Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)	1993	50
Caxias do Sul	Faculdade Nossa Senhora de Fátima	2005	60
Passo Fundo	Universidade de Passo Fundo	2002	50
Porto Alegre	Centro Universitário Metodista IPA	1990	60
Porto Alegre	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	2007	40
Porto Alegre	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	2008	30
Santa Maria	Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	1971	30
Total de vagas			320

Fonte: Informações disponibilizadas pelas Instituições de Ensino Superior e dados do CREFONO 7.

O fonoaudiólogo faz parte dos núcleos profissionais que compõem os programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS). Em nosso estado, grande parte das instituições que abriram campo para Fonoaudiólogos nesta modalidade de ensino está localizada na região metropolitana da capital (ANEXO A). Em 2009, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) criaram vagas para egressos deste curso em suas residências multiprofissionais. No ano de 2011, a Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) e, mais recentemente, a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP) e a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), em 2012, também aderiram a esta inserção. Com isso, observa-se uma necessidade de preceptores deste núcleo profissional para atenderem às demandas dos residentes.

Segundo França (2010), a modalidade de formação em serviço sob supervisão foi inovadora para a Fonoaudiologia, pois anteriormente só existiam cursos de especialização e aprimoramento, os quais não eram desenvolvidos nos serviços e eram muito voltados para a clínica privada.

No RS, um dos primeiros programas de RMS que incorporou a Fonoaudiologia foi o do GHC, na ênfase em Atenção ao Paciente Crítico, em 2009. Nesse mesmo ano, a UFSM ofereceu vagas para fonoaudiólogos residentes nas

ênfases em Atenção Básica, Atenção Hospitalar Linhas Mãe-Bebê e Crônico-Degenerativa. Em 2011 a ULBRA incluiu este profissional na ênfase em Atenção Primária à Saúde, enquanto em 2012 a UFCSPA o fez em Intensivismo e a Escola de Saúde Pública em Atenção Primária. Neste mesmo ano a UFSM incluiu fonoaudiólogos nas ênfases em Vigilância em Saúde e Hemato-Oncologia. O Quadro 2 apresenta a distribuição destes programas com as respectivas ênfases, ano de início das atividades e número de vagas para preceptores e residentes Fonoaudiólogos.

Quadro 2. Instituições que inseriram Fonoaudiólogos em seus Programas de RMS no RS, localização da instituição, ano de início do programa e número de vagas para preceptores/tutores e residentes de 1º ano em cada ênfase.

Instituição	Cidade	Início das atividades	Nº de Fonoaudiólogos Preceptores/Tutores	Ênfase	Vagas p/ Fonoaudiólogo residente/ano
<b>GHC</b>	Porto Alegre	2009	3	Atenção ao Paciente Crítico	2
<b>UFSM</b>	Santa Maria	2009	2	Atenção Básica/ESF	1
				Atenção Hospitalar Mãe-Bebê	1
				Atenção Hospitalar Crônico-Degenerativo	2
				Hemato-Oncologia	1
				Vigilância em Saúde	1
<b>ULBRA</b>	Canoas	2011	2	Atenção Primária à Saúde	1
<b>ESP/RS</b>	Esteio	2012	2	Atenção Primária à Saúde	1
<b>UFSCPA</b>	Porto Alegre	2012	7	Intensivismo	3
<b>Total</b>			16		13

Fonte: Informações disponibilizadas por Fonoaudiólogos que atuam nas instituições e Revista Comunicar (2011)

Percebe-se que a maioria dos Programas onde a Fonoaudiologia está inserida concentra-se na região metropolitana de Porto Alegre, coincidindo com a localização das faculdades de Fonoaudiologia no estado.

Atuam na docência das RMS os preceptores, definidos por Guimarães (2010) como responsáveis pela orientação dos residentes nas atividades de campo e núcleo e que promovem a integração entre os diferentes profissionais em formação, a equipe, a população e os serviços envolvidos neste processo. França (2010) informa que deve ser respeitada a relação de pelo menos um preceptor para cada três residentes.

O Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV), instituição onde atuo, foi inaugurado em 1953 em Porto Alegre. Pertencia ao Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) e foi municipalizado em 2000, atendendo exclusivamente a pacientes do SUS. O HMIPV oferece assistência de alta complexidade, articulada com a rede de saúde, a mulheres, crianças e adolescentes, e desenvolve atividades de ensino e pesquisa. Presta atendimento integral hospitalar e ambulatorial para gestantes e recém-nascidos de alto risco, além de atendimento multiprofissional para pacientes que apresentem hipertensão arterial e diabete na gestação. Conta também com serviço de emergência obstétrica, UTI neonatal e pediátrica e Internação pediátrica. Conta com 787 trabalhadores e atende a aproximadamente 1000 pacientes por dia. Três fonoaudiólogas integram o corpo de pessoal do hospital, atuando na UTI Neonatal, Alojamento Conjunto, Ambulatório, Internação Pediátrica, Emergência e Radiologia.

Em 2010 um grupo de profissionais atuantes neste hospital começou a elaborar um projeto para implementar a RMS no HMIPV por, acreditando que este programa traria muitos benefícios à assistência e ao ensino, que são missões institucionais, assim como auxiliaria na formação de trabalhadores preparados para atuar no Sistema Único de Saúde. Quando o programa for iniciado, serão recebidos como residentes assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Com a possibilidade de criação do programa de Residência Multiprofissional em Saúde no HMIPV, existe a perspectiva de que fonoaudiólogos venham a compor o corpo de preceptores. Esta foi a motivação primeira para a investigação aqui relatada, sendo importante conhecer o perfil destes profissionais em várias dimensões.

## 2. Fundamentação teórica

Barros (2010) considera que as residências multiprofissionais são muito importantes para a formação profissional, pois possibilitam aliar teoria e prática e permitem uma reflexão crítica sobre a organização dos processos de trabalho em saúde. Os profissionais saem capacitados para atender às demandas do SUS, seguindo seus princípios de integralidade, universalidade e equidade.

Ceccim e Armani (2001) informam que a primeira Residência Multiprofissional em Saúde do Brasil foi criada na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul em 1977. Também há registros de outras Residências Multiprofissionais em Saúde sem regulamentação específica, que datam da década de 1970, como as da Escola de Administração da Fundação Getúlio Vargas, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) (1975), do Sistema de Saúde Comunitária Murialdo/SES-RS (1975) e a da Coordenadoria de Aperfeiçoamento das Equipes de Saúde do INAMPS (1976). A maioria destas residências, segundo Ceccim, Kreutz e Mayer Jr (2011), possuía propostas voltadas à Saúde da Comunidade e à Saúde Mental.

Na década de 1980, a Reforma Sanitária brasileira, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) e a Assembleia Nacional Constituinte (1988) deram início ao desenvolvimento de um novo modelo de atenção à saúde e de formação de profissionais (BRASIL, 2006a). Com a promulgação da Constituição de 1988 foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS). No artigo 200, inciso III, consta como competência do SUS ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988).

Em 1990 foi promulgada a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/90), que forneceria bases operacionais à reforma e daria início à construção do SUS. Em seu artigo 6º reforçava como campo de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, enquanto o artigo 15º atribuía, em âmbito administrativo, à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde. Representou, com isso, um referencial

de princípios e diretrizes para a política de formação na área da saúde (BRASIL, 2006a).

A partir da década de 1990, várias outras Residências Multiprofissionais em Saúde surgiram, destacando-se em todas elas a participação de órgãos ligados ao SUS, às universidades e aos hospitais de ensino (Ceccim, Kreutz e Mayer Jr., 2011).

Em 2003, as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde indicaram a formulação de uma Política de Formação para os Profissionais de Saúde, com o objetivo de discutir e implementar mudanças no processo de ensino na pós-graduação (especialização/residência), com financiamento público e com a participação do controle social (BRASIL, 2006b).

Em 2004, foi publicada a Portaria nº 198 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), instituindo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para o setor. Foi criado um colegiado de gestão (Polo de Educação Permanente em Saúde para o SUS) com a finalidade de identificar as necessidades de formação dos trabalhadores, mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços que integrem esta rede de atenção à saúde, propor políticas e estabelecer negociações, assim como a articulação e estímulo da transformação das práticas de saúde e educação na saúde.

Para Ceccim (2005a), a Educação Permanente em Saúde (EPS) pode ser definida como a ação pedagógica que enfoca o cotidiano do trabalho em saúde e leva o trabalhador à autoanálise e à reflexão de processo. A EPS avança no sentido multiprofissional e na construção coletiva por meio das experiências vivenciadas de novos conhecimentos, que podem gerar novas práticas. Assim, Ceccim (2005b) cita “a política de educação permanente em saúde congrega, articula e coloca em roda/em rede diferentes atores, destinando a todos um lugar de protagonismo na condução dos sistemas locais de saúde”.

A Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, em seu Artigo 13º instituiu oficialmente a Residência em Área Profissional da Saúde, caracterizando-a como uma pós-graduação *lato sensu*, destinada à educação em serviço dos profissionais que atuam na área da saúde, exceto os médicos. Ainda neste artigo, referia que a

Residência constituiria um programa de cooperação intersetorial e que deveria ser desenvolvida em regime de dedicação exclusiva, sob supervisão docente-assistencial. Nesta Lei, no Artigo 14º, foi criada a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), cuja organização e funcionamento seriam regidos em conjunto pelos Ministérios da Educação e da Saúde (BRASIL, 2005).

Em janeiro de 2007 foi publicada pelos Ministérios da Saúde e da Educação a Portaria Interministerial nº 45, que instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e determinou que as Residências Multiprofissionais em Saúde e as Residências em Área Profissional da Saúde fossem orientadas pelos princípios do SUS (BRASIL, 2007). Ferreira e Olschowsky (2010) consideram este fato um avanço nas políticas de formação de trabalhadores na área da saúde, pois, independente do tipo de programa de Residência, todos deveriam buscar o desenvolvimento de uma visão ampliada em saúde e atitudes profissionais em consonância com o SUS.

Em abril de 2012 foi publicada a Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012, dispondo sobre as Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e referindo os papéis de cada um dos participantes envolvidos com a RMS. Um dos profissionais é o preceptor, que tem como função a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde os programas são desenvolvidos. Este profissional deverá ter vínculo com instituição formadora ou executora, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão e ter formação mínima de especialista (BRASIL, 2012).

A formação dos preceptores é um assunto que está sendo muito pesquisado. Fajardo (2011) refere que muitos dos profissionais da saúde que são preceptores não tiveram formação específica na área da docência e acabam exercendo esta função devido a vários fatores de motivação, muitas vezes assumindo-a por falta de escolha e/ou por serem os únicos profissionais daquela área no Serviço.

Quanto aos critérios para a seleção dos candidatos à preceptoria, Fajardo (2011) informa que a qualificação acadêmica dos candidatos é um fator importante

em uma seleção de profissionais. Muito dos critérios vão sendo construídos pelos serviços à medida que se inicia a discussão sobre a adequação ao programa e outros profissionais se incorporam à Instituição. Preferencialmente, os preceptores devem possuir experiência profissional, titulação acadêmica e disponibilidade (Guimarães, 2010).



## **2. Objetivos do estudo**

### **3.1 Objetivo geral**

Conhecer o perfil dos Fonoaudiólogos que atuam como docentes nos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde no Rio Grande do Sul.

### **3.2 Objetivos específicos**

\* Caracterizar o perfil sociodemográfico dos Fonoaudiólogos preceptores de programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul;

\* Identificar como se dá a atuação dos Fonoaudiólogos preceptores de programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul;

\* Conhecer sua motivação para exercerem esta função.

### **3. Metodologia**

#### **4.1 Delineamento da pesquisa**

Esta foi uma pesquisa descritiva, com abordagem quali-quantitativa, realizada junto a Fonoaudiólogos que atuam como docentes nos programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) do Rio Grande do Sul. A lista dos nomes foi obtida junto às instituições que desenvolvem os programas de residência na modalidade multiprofissional.

##### **4.1.1 População**

Levando em consideração os programas no estado, o universo de participantes foi de quinze fonoaudiólogas (Quadro 2).

A ideia inicial deste estudo era pesquisar o perfil somente dos preceptores, mas, tendo em vista o número reduzido de profissionais pertencentes a esta categoria, também foram incluídos os que se denominavam tutores, pois ambos estão vinculados a atividades docentes da residência multiprofissional. A Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 define como competência do tutor a orientação acadêmica de residentes, tanto na modalidade de tutoria de núcleo, como na de campo, enquanto que ao preceptor compete a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde o programa é desenvolvido (BRASIL, 2012).

##### **4.1.2 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídas na pesquisa as fonoaudiólogas que estiveram envolvidas com o processo de docência das RMS no estado do Rio Grande do Sul em algum momento entre o período de janeiro de 2010 até a data da coleta dos dados. Foram excluídas da mesma as profissionais que não devolveram a pesquisa respondida e as que não completaram o preenchimento do questionário.

### **4.1.3 Aspectos éticos**

Esta pesquisa foi desenvolvida de acordo com as normas vigentes expressas na Resolução 196/96, sendo o projeto de pesquisa encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, tendo sido aprovado em 14/12/12, sob o número 08154212.0.000.5329.

## **4.2 Procedimentos investigativos**

### **4.2.1 Coleta dos dados**

Os sujeitos foram convidados a participar do estudo a partir de uma mensagem eletrônica individual, na qual foram explicados os objetivos da pesquisa e fornecidas as orientações para responder ao instrumento, sendo informada a data limite para sua devolução (APÊNDICE A). Para aquelas que não responderam no prazo estipulado, enviamos novo e-mail lembrando a pesquisa e oferecendo um prazo adicional. Foi solicitado que o questionário fosse devolvido em até quinze dias, sendo que o tempo previsto para seu preenchimento era de aproximadamente 30 minutos.

O endereço eletrônico individual para o qual foi enviada a mensagem com o convite para participar da pesquisa foi obtido por contato com as instituições onde as fonoaudiólogas atuam como preceptoras/tutoras, após explicar o motivo da solicitação, sendo que algumas pessoas já eram conhecidas da pesquisadora principal devido ao convívio profissional e ao tamanho restrito deste universo no estado.

As convidadas receberam uma mensagem eletrônica com um *link* para entrar no *site* <<https://www.onlinepesquisa.com/live.php?code=1876f41>>, que dava acesso ao TCLE e, se concordassem em participar, ao questionário (APÊNDICE C) contendo questões abertas e fechadas relativas ao seu perfil sociodemográfico, sua formação, sua atuação e sua motivação em relação à função de preceptoria/tutoria em RMS. As respostas aos questionários ficaram armazenadas neste *site* e foram tabuladas para posterior análise dos resultados.

Ao devolver o questionário respondido para o endereço eletrônico da pesquisadora principal, juntamente com o TCLE (APÊNDICE B), as participantes assumiam que estavam de acordo com os termos da pesquisa e a publicação dos dados sem a identificação dos sujeitos, isentando a investigadora da coleta dos termos assinados em duas vias. As participantes do estudo não foram submetidas a quaisquer riscos previstos.

#### **4.2.2 Análise dos dados**

Após a coleta dos dados, o material foi tabulado em uma planilha Excel e analisado quantitativamente pela frequência das respostas (perguntas fechadas) e qualitativamente através da Análise de Conteúdo (perguntas abertas), identificando unidades temáticas a partir das respostas recebidas (MINAYO, 1993).

## 5. Análise dos resultados

A pesquisa esteve disponível no *site* <<https://www.onlinepesquisa.com/live.php?code=1876f41>> entre o dia 11 de dezembro de 2012 e 18 de janeiro de 2013. Quinze profissionais graduadas em Fonoaudiologia que atuam em docência nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) no estado do Rio Grande do Sul foram convidadas a participar por correio eletrônico. No período mencionado, das 14 fonoaudiólogas que acessaram o *site*, dez concluíram o preenchimento do questionário, sendo que o número de respostas válidas corresponde a 66,6% das respondentes convidadas. Dentre as demais, uma não acessou o *site* e quatro não concluíram o preenchimento do questionário eletrônico. Mesmo que tenham sido identificados 16 participantes pela pesquisa realizada junto ao Conselho Regional de Fonoaudiologia de nossa região e Instituições de Ensino Superior (IES) (Quadro 2), o número final de convidadas a participar deste projeto foi 15, pois uma delas atua em dois programas de RMS.

As respostas enviadas possibilitaram a construção de três categorias para análise, apresentadas a seguir.

### 5.1 Perfil sociodemográfico

O perfil sociodemográfico das participantes indicou aspectos relativos à idade, sexo e formação, conforme segue.

A mais jovem possui 33 anos e a mais velha 50 anos, com uma média de idade de 39,2 anos. Mais da metade encontra-se na faixa etária dos 30 aos 39 anos (70%), sendo que a totalidade é do sexo feminino, como pode ser observado no Quadro 3.

Quadro 3 – Caracterização das fonoaudiólogas por idade e sexo.

Faixa etária	Sexo
De 30 a 39 anos = 7 participantes	Feminino = 10 participantes
De 40 a 49 anos = 2 participantes	
Com 50 anos ou mais = 1 participante	

Quanto a sua formação, seis participantes graduaram-se em cursos em Porto Alegre (IMEC/IPA), duas na região metropolitana (ULBRA) e uma no interior do estado (UFSM), enquanto uma graduou-se no estado de São Paulo (USC Bauru), conforme demonstra o quadro 4.

Quadro 4 – Número de Fonoaudiólogas e instituição de graduação.

<b>Instituição de graduação</b>	<b>Número de Fonoaudiólogas</b>
IMEC/IPA	6
ULBRA	2
UFSM	1
USC Bauru/SP	1

Referente ao tempo de formação, uma está graduada há mais de vinte anos, sete graduaram-se na década de 1990 e duas se graduaram no início da década de 2000 (Quadro 5). O ano de conclusão da graduação mais recente foi 2003 e o mais remoto 1984. Percebe-se relação entre a idade e o tempo de formação, sendo que as duas graduadas entre 2000 e 2003, possuem 33 e 34 anos, enquanto a pessoa graduada há mais tempo tem 50 anos de idade.

Quadro 5 – Ano de graduação das Fonoaudiólogas.

<b>Ano de conclusão</b>	<b>Número de Fonoaudiólogas</b>
1984	1
Entre 1990 e 1999	7
Entre 2000 e 2003	2

Em relação a pós-graduação *lato sensu* realizada, seis pessoas cursaram uma especialização, uma cursou duas e outra concluiu mais de duas especializações (Quadro 6). As instituições onde realizaram seus cursos foram CEFAC (4), PUCRS (2), IMEC/IPA (2), UFSM (1), UFRGS (1) e Centro Lydia Coriat (1).

Quadro 6 – Cursos de especialização concluídos ou em andamento.

Área de especialização	Nº de Fonoaudiólogas	Situação
Motricidade Orofacial	3	Concluído (2) Em andamento (1)
Voz	2	Concluído
Alfabetização	1	Concluído
Educação Pré-escolar	1	Concluído
Fonoaudiologia	1	Concluído
Linguagem	1	Concluído
Práticas Pedagógicas em Saúde	1	Concluído
Psicopedagogia Clínica	1	Concluído
Saúde Pública	1	Concluído
Transtornos do desenvolvimento	1	Concluído

Estas informações demonstram que a variedade dos cursos de especialização é grande, sendo que as profissionais buscaram formação nos mais diferentes locais e especialidades, o que é interessante tendo em vista que, na formação atual dos profissionais, tem sido enfocada a importância da formação generalista e da interdisciplinaridade.

Embora nenhuma participante tenha feito residência, a totalidade cursou o mestrado. Em relação a doutorado, três já o concluíram, duas estão em doutoramento e cinco não o fizeram. Uma concluiu o mestrado e o doutorado e está cursando uma especialização (Quadro 7).

O quadro 6 mostra os cursos de pós-graduação *stricto* e *lato sensu* realizados ou em andamento pelas participantes. Como diversas pessoas tinham feito vários cursos em diferentes níveis, o número final de cursos é superior ao de participantes.

Quadro 7 – Número de Fonoaudiólogas de acordo com o nível de pós-graduação concluído ou em andamento.

Nível de pós-graduação	Número de Fonoaudiólogas
Especialização	8
Mestrado	10
Doutorado	5

As Instituições onde as respondentes cursam ou cursaram seu mestrado são a UFRGS (oito fonoaudiólogas) e a UFSM (duas fonoaudiólogas). As áreas de conhecimento foram Ciências Médicas (quatro), Distúrbios da Comunicação

Humana (duas), Estudos da Linguagem (uma), Ensino na Saúde (uma), Ciências da Saúde (uma) e Letras (uma). O quadro 8 sintetiza estes dados.

Quadro 8 – Pós-graduação das Fonoaudiólogas em nível de mestrado.

Área	Nº de Fonoaudiólogas	Situação	Instituição
Ciências Médicas	4	Concluído	UFRGS
Distúrbios da Comunicação Humana	2	Concluído	UFSC
Ciências da Saúde	1	Concluído	UFRGS
Ensino na Saúde	1	Em andamento	UFRGS
Estudos da Linguagem	1	Concluído	UFRGS
Letras	1	Concluído	UFRGS

Os cursos de doutorado que as participantes estão fazendo ou já concluíram corroboram a variedade de áreas assumidas pelas respondentes, conforme evidencia o Quadro 9.

Quadro 9 – Pós-graduação das Fonoaudiólogas em nível de doutorado.

Área	Nº de Fonoaudiólogas	Situação	Instituição
Ciências Médicas	1	Em andamento	UFRGS
Ciências Pneumológicas	1	Em andamento	UFRGS
Gastroenterologia	1	Em andamento	UFRGS
Gerontologia Biomédica	1	Concluído	PUCRS
Linguística	1	Concluído	UFSC

## 5.2 Atuação das profissionais

Em relação ao tipo de vínculo empregatício com a Instituição onde a RMS é desenvolvida, sete pessoas responderam que são estatutárias e três são celetistas. Das quatro pessoas que informaram atuar em Instituição de Ensino Superior (IES), três possuem carga horária de 40 horas por semana e uma refere ter 24 horas semanais.

Além de trabalhar com RMS, quatro das dez que atuavam no setor privado declararam realizar oito, dez ou doze horas por semana neste âmbito. Nenhuma destas profissionais se disse vinculada a outro âmbito de atuação, como em prefeituras ou consultório/clínicas, que não a IES.



Respondendo sobre o tempo de vínculo com a instituição onde trabalham que oferece a RMS, cinco das respondentes atuam entre um e cinco anos, três delas entre seis e dez anos e duas trabalham há mais de dez anos no local. Quanto ao tempo de atuação junto à RMS, cinco das respondentes estão envolvidas com a residência há um ano, duas há dois anos e três trabalham há três anos com este Programa. O Quadro 10 apresenta estas informações.

Quadro 10 - Tempo de trabalho das fonoaudiólogas na Instituição que oferece a RMS e de atuação na RMS.

<b>Tempo de trabalho na Instituição que oferece a RMS</b>	<b>Tempo de trabalho junto à RMS</b>
1 a 5 anos = 5	1 ano = 5
6 a 10 anos = 3	2 anos = 2
Mais de 10 anos = 2	3 anos = 3

Estes dados estão de acordo com o tempo de inserção da Fonoaudiologia nas RMS no Rio Grande do Sul, assim como da regulamentação e inclusão dos programas nas políticas públicas em nosso país, considerando que as RMS foram instituídas desde 2004.

Quanto aos programas de residência multiprofissional nos quais atuam, as profissionais estavam envolvidas com as seguintes ênfases, conforme o Quadro 11.

Quadro 11 – Ênfases onde as docentes atuam nos Programas de RMS.

<b>Ênfase da RMS onde atua</b>	<b>Número de Fonoaudiólogas</b>
Atenção ao Paciente Crítico	3
Intensivismo	3
Atenção Básica	2
Atenção e Gestão Hospitalar	1
Saúde Pública	1

A jornada de trabalho informada foi muito diversificada, conforme demonstra o Quadro 12. Com isso, o percentual de dedicação à RMS também deve ser examinado à luz desta variedade, pois é sabido que as demandas dos residentes de núcleo e campo e, conseqüentemente, o atendimento de suas necessidades surgem independente do horário contratado.

Quadro 12 – Distribuição das Fonoaudiólogas conforme a jornada de trabalho contratada e junto à RMS.

<b>Nº de horas semanais na instituição que oferece a RMS</b>	<b>Nº de horas dedicadas à preceptoria</b>	<b>Percentual da carga horária na preceptoria/tutoria (%)</b>
4	4	100
12	4	33,3
16	4	25
30	8	26,6
30	2	6,6
36	0	0
36	30	75
40	5	12,5
40	4	10

O padrão de comparação entre a carga horária contratual e de dedicação à residência foi elaborado em percentual para tentar facilitar a visualização do tempo comprometido com o programa. Neste sentido, é possível identificar que a pessoa que informou dedicar todo o tempo de trabalho para a RMS possui apenas quatro horas semanais da sua carga horária contratada para este fim. É docente universitária de uma Instituição que desenvolve um trabalho em conjunto com o Hospital onde ocorre a residência, investindo 4 horas semanais de sua jornada de 40 horas no Hospital junto à RMS.

Duas dedicam mais de 70% da carga horária para atividades referentes à RMS, mas uma trabalha 36 horas na instituição e a outra quatro horas no local. Todas as demais têm menos de 40% de sua carga horária destinados para atividades com a residência.

Respondendo sobre o número de residentes ao qual atendem, a maior parte das consultadas trabalha com três a quatro indivíduos tanto do 1º como do 2º ano do curso. Vale ressaltar que uma participante informou ter sob sua responsabilidade mais de cinco residentes, pelo fato de a instituição oferecer vaga para fonoaudiólogos em mais de uma área de concentração. Porém, na maioria dos Programas enfocados, a Fonoaudiologia está inserida em somente uma ênfase. Isto pode ser explicado pelo número ainda pouco expressivo de profissionais trabalhando nas Instituições Hospitalares e Prefeituras dos

municípios, visto que um dos critérios fundamentais para haver um Programa de Residência Multiprofissional em saúde em uma instituição é que existam, na mesma, preceptores de núcleo.

As atividades desempenhadas na preceptoria/tutoria foram categorizadas em Formação e Gestão. Embora a lista de atividades mencionadas no questionário seja muito variada, foi possível verificar que a grande maioria das respondentes elencou atividades relacionadas à formação dos residentes, seguindo-se a gestão em menor medida. O Quadro 13 apresenta algumas das ações citadas.

Quadro 13 – Síntese das atividades que as Fonoaudiólogas realizam na RMS.

<b>Formação</b>	<b>Gestão</b>
Acompanhamento das atividades com o residente	Articulação das ações da Residência com as ações da graduação em Fonoaudiologia e Pós-Graduação
Aprofundamento teórico sobre temas da Fonoaudiologia e SUS	Avaliação dos campos para estágio
Discussão de aspectos da formação do fonoaudiólogo no contexto hospitalar/SUS	Aumento de vagas do núcleo
Discussão e supervisão das rotinas, práticas e casos	Coordenação da ênfase
Elaboração de laudos e pareceres	Discussão e planejamento de ações a serem desenvolvidas junto à comunidade
Ministrar aulas de campo e núcleo	Elaboração de estratégias para a atuação junto às equipes de Estratégia da Saúde da Família
Orientação ao trabalho de conclusão	Inserção da Fonoaudiologia na RMS
Participação de reuniões multiprofissionais	Organização das ações de matriciamento com demais níveis de atenção à saúde dos municípios para os quais o serviço é referência
Participação nos seminários integrados	Participação na seleção dos residentes
Revisão de material teórico	Planejamento de estratégias para articulação em rede
Supervisão dos residentes de núcleo	Planejamento na execução das ações

### **5.3 Motivação e satisfação geral**

No que concerne à motivação para começar a atuar em RMS, pode-se identificar que algumas pessoas iniciaram suas atividades junto a esta modalidade de formação por serem as únicas profissionais da instituição ou município onde os programas seriam implantados, outras por escolha pessoal, outras ainda por acreditarem que este processo fortalece a fonoaudiologia como profissão e por

estarem envolvidas em uma nova modalidade de estudo (ensino em serviço). Também existe envolvimento de algumas com a atividade docente e a preceptoria surgiu em decorrência disto.

Quando solicitadas a discorrer acerca de dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho em RMS, as respostas indicaram que a mais prevalente está relacionada ao pouco tempo destinado à RMS no serviço; segue-se o desconforto com a inexistência de espaço físico destinado às atividades da residência; a insuficiência de profissionais; a dificuldade de integração ensino-serviço; a falta de definição clara de papéis e responsabilidades; a ausência de carga horária definida para fins de atendimento ao residente e de organização de horários e cronogramas; a falta de incentivo e espaços de educação permanente; pouco diálogo com os gestores e também tutores/preceptores. Também foram mencionadas dificuldades quanto ao transporte para as atividades e falta de adaptação das rotinas do hospital e do corpo clínico multiprofissional à RMS.

O grau de satisfação com o programa onde atuam variou entre bom e regular, sendo que ninguém relatou estar plenamente satisfeita. Os motivos mencionados como geradores de satisfação incluíam a troca de experiências, a proposta inovadora da RMS, o envolvimento com a formação de novos profissionais, a constante reflexão sobre os processos de trabalho, o reconhecimento da profissão como essencial para a saúde dos pacientes e o envolvimento com a formação profissional para o SUS e de acordo com as políticas públicas de saúde.

No que se refere à remuneração específica para exercício da função de preceptoria/tutoria, duas pessoas recebem gratificação financeira para tal. Este assunto já vem sendo discutido no âmbito das RMS, mas ainda não há um valor estipulado nem uma legislação que o regulamente.

Aquelas que recebem a gratificação consideravam que o valor era simbólico, não fazendo jus ao envolvimento destinado às atividades realizadas, inclusive em horários extra-institucionais. Uma das respondentes citou gastos com telefonemas, transporte e outros que não são contabilizados e várias referiram que ainda falta valorização dos profissionais.

Sete das que não recebem qualquer incentivo financeiro afirmaram não estarem de acordo com o não recebimento desta gratificação. Entretanto, uma delas acredita que o profissional da Instituição que atua com saúde pública tem o dever de desenvolver ações vinculadas com a formação nos serviços de saúde. Em muitas das instituições públicas, quando o trabalhador ingressa assina um termo que inclui atividades relacionadas ao ensino como parte das atividades que desempenhará em alguma medida, sendo este o caso da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição.

Entre as que recebem a gratificação, uma se diz satisfeita e a outra não, referindo que o valor está muito abaixo do justo, sem indicar qual seria este valor.

## 6. Discussão

Analisando a faixa etária das respondentes, a mesma estava entre os 30 e 50 anos de idade, sendo que a média de idade foi de 39,2 anos. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de De Nardi, Cardoso e Araújo (2012), no qual a média de idade dos docentes fonoaudiólogos da Bahia era de 37,3 anos, sendo que os mesmos consideraram o público pesquisado como docentes jovens.

Outros trabalhos que apresentavam o perfil do fonoaudiólogo em cidades ou regiões do país, sem que atuassem em uma função ou cargo específico (como a docência), encontraram um profissional ainda mais jovem. Os indivíduos pesquisados por Stefaneli, Monteiro e Spinelli (2004) que atuavam na cidade de São José dos Campos tinham no máximo 30 anos de idade, enquanto os associados do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 5ª região do Brasil (SOUZA, 2012) também eram profissionais jovens, pois mais de 45% tinham entre 20 e 30 anos de idade.

A totalidade da amostra pertencia ao sexo feminino, correspondendo aos achados de Gonçalves e Oliveira (2007), que encontraram uma população absoluta de mulheres quando investigaram os fonoaudiólogos vinculados ao SUS no nosso estado. O Conselho Regional de Fonoaudiologia da 2ª região (2004) encontrou entre seus associados uma população feminina de 99,8%. Este fato é explicado pela força de trabalho em saúde no Brasil ser formada majoritariamente por mulheres, especialmente em algumas categorias profissionais. Wermelinger et al. (2010) abordam o aspecto da feminilização do mercado de trabalho no Brasil, referindo que a proporção de mulheres atuando no campo da saúde deve ser mais investigado. Para Machado (2003), o perfil de cuidados relacionados a estas profissões faz parte do universo feminino.

O tempo de formação está de acordo com o tempo de existência das faculdades de Fonoaudiologia em nosso estado. O primeiro curso foi criado na UFSM em 1971, seguido pelo IMEC/IPA de Porto Alegre, instituído em 1990.

O fato de ninguém da amostra ter sido residente se deve ao fato de que, na época em que as pessoas fizeram sua formação, não existia a modalidade de

ensino especialização em serviço para Fonoaudiologia, que iniciou em nosso estado em 2009, no GHC e UFSM. Com o passar do tempo, possivelmente cada vez mais ex-residentes possam vir a compor o quadro de preceptores/tutores e docentes fonoaudiólogos.

Verificando que todas as respondentes cursaram pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*, é possível observar que são profissionais que buscam atualização e continuidade da carreira acadêmica. Estudando a totalidade dos profissionais deste núcleo no Brasil, Behlau e Gasparini (2006) encontraram cerca de 28.000 fonoaudiólogos em nosso país, sendo que, destes, 2.700 eram especialistas, 800 mestres e 210 doutores.

O tempo de dedicação ao programa de RMS indica que a maioria se envolve poucas horas por semana, o que pode acarretar um acúmulo de atividades a serem atendidas juntamente com as demais ações funcionais. Com isso, possivelmente se vêem obrigadas a escolher entre o cuidado a pacientes ou a alunos ou a residentes, o que comprometeria a qualidade do trabalho como um todo. Algumas das fonoaudiólogas citaram que deveria haver maior discussão nas instituições sobre as atividades obrigatórias e eletivas dos programas.

Poucas das respondentes citaram atividades de gestão e política como fazendo parte de suas atividades. Provavelmente isso se deve ao caráter tecnicista da formação, centrada em agravos à saúde.

No atual momento político educacional, quando o Ministério da Saúde, em conjunto com o Ministério da Educação, tem destinado altos valores de investimento - no ano de 2013, 80 milhões de reais (Portal da Saúde, 2013) para a formação em serviço, preparando os futuros profissionais para a atuação no sistema de saúde vigente no país, o SUS, é fundamental conhecermos os profissionais que auxiliam na formação dos residentes para saber o quanto estão preparados para esta complexa função.

A questão da remuneração específica para exercício da preceptoria/tutoria ainda está a critério de cada instituição, assim como a liberação de carga horária para dedicação ao programa. Porém, o Ministério da Educação e o da Saúde estão começando a colocar em pauta este assunto. Na mesma direção, fica

implícito o reconhecimento do papel de todo o corpo técnico auxiliar na formação dos recursos humanos para o SUS. (Portal MEC, 2013)



## 7. Conclusões

Foi possível constatar, com esta pesquisa, que a Fonoaudiologia possui pouca inserção em muitos dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde em relação a muitas outras profissões da saúde, como enfermagem, odontologia, fisioterapia, serviço social, psicologia e nutrição, assim como está inserida em menos ênfases, o que corrobora os achados de França (2010). Este fato pode ser um reflexo de um número ainda pouco expressivo de Fonoaudiólogos atuando em Instituições Hospitalares e Prefeituras Municipais, não havendo profissionais disponíveis para a preceptoria de núcleo, sendo este um dos critérios fundamentais para uma profissão estar inserida em um Programa da RMS.

Pesquisas recentes estão avaliando os cursos de Fonoaudiologia e a educação universitária, buscando retratar aspectos importantes das condições de ensino e da formação do fonoaudiólogo no Brasil. Concordando com Queiroga (2013) quando afirma que é necessário consolidar a Fonoaudiologia avaliando e repensando a formação deste profissional, é possível pensar em um panorama no futuro próximo em que os próprios egressos dos programas de residência multiprofissional em saúde assumam cargos e funções no SUS que promovam a interface ente docência, atenção e investigação em serviço. Isso pode ser facilitado pela qualificação de atuais e futuros preceptores, o que contribuirá para difundir a profissão, mostrando à sociedade e aos gestores sua importância no campo do desenvolvimento e da reabilitação.

É importante promover a confluência entre ampliação do conhecimento e aprofundamento (MARCHESAN, 2012) das tecnologias próprias e apropriadas para qualificar o trabalho em saúde que reconheça a realidade de vida e trabalho dos sujeitos, incluindo-se aqui profissionais, paciente e a comunidade como um todo. Com isso, os fonoaudiólogos podem buscar um maior engajamento político no campo da saúde e da docência. Provavelmente alcançaremos um maior fortalecimento da profissão, com conseqüente abertura de novos rumos para a

categoria, se os mesmos estiverem envolvidos com questões relacionadas à política de formação em saúde no país, além da formação técnica qualificada.

## Referências

- BARROS, M.C.N. **Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional – experiência do Serviço Social**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- BEHLAU, M., GASPARINI, G. **Voice Disorders Research and Treatment in Brazil**. *The ASHA Leader*. 2006. Disponível em: <http://www.asha.org/Publications/leader/2006/060502/f060502a1.htm> Acesso em 13/03/2013.
- BRASIL, Diário Oficial da União – Seção 1- 16/04/2012 - **Resolução Nº 2, de 13 de abril de 2012**. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional em Profissional da Saúde. *In*: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=16/04/2012&jornal=1&pagina=25&totalArquivos=168> Acesso em 25/04/2013.
- BRASIL. Constituição Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Informações sobre a implementação dos Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde discutidas no III Fórum de Dirigentes dos Hospitais Universitários Federais**. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/esclarecimentos\\_residmultiprof.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/esclarecimentos_residmultiprof.pdf) Acesso em 27/04/13.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Perguntas e respostas sobre residência multiprofissional e em área profissional da saúde. 2013**. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=18168#17](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=18168#17) Acesso em 19/04/13.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens; cria o Conselho Nacional da Juventude e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Artigos 13 e 14. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **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. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. *Coletânea de normas para o controle social no Sistema Único de Saúde*. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTAL DA SAÚDE. **Bolsas do Pró-Residência crescem 129% em um ano.** 2013. Disponível em [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8793/162/bolsas-do-pro\\_residencia-crescem-129-em-um-ano.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8793/162/bolsas-do-pro_residencia-crescem-129-em-um-ano.html) Acesso em 27/04/13.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção 1, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007.** Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a e Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios.** *Série B. Textos Básicos de Saúde*, Brasília, DF, 2006b.

BRASIL. **Resolução nº 5 do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, de 19 de fevereiro de 2002.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário.** *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, V.9, n.16, p.61-177, 2005a.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** *Cienc. Saúde Colet.*, v.10, n.4, p.975-86, 2005b.

CECCIM, Ricardo Burg; ARMANI, Teresa Borgert. **Educação na Saúde Coletiva: papel estratégico na gestão do SUS.** *Saúde para debate*, Rio de Janeiro, n.23, p. 30-56, dez, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg; KREUTZ, Juliano André; MAYER JR., Manoel. **Das Residências Integradas às Residências Multiprofissionais em Saúde: vasculhando fios embaraçados entre 2005 e 2010 para destacar o componente Educação.** In: PINHEIRO, Roseni; SILVA JR., Aluisio Gomes da (Orgs.). *Cidadania no Cuidado: o universal e o comum na integralidade das ações de saúde.* Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC, 2011.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA - 2ª região. **O que é Fonoaudiologia.** Disponível em <http://www.fonosp.org.br/crfa-2a-regiao/fonoaudiologia/o-que-e-a-fonoaudiologia/>. Acesso em 02/09/12.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO. **Perfil do Fonoaudiólogo no Estado de São Paulo.** São Paulo: CRFa, 2004.

DE NARDI, V., CARDOSO, C., ARAÚJO, R.P.C. **Formação acadêmico-profissional dos docentes fonoaudiólogos do estado da Bahia.** *Rev CEFAC*, Dez 2012, vol 14, nº6, p. 1122-38.

FAJARDO, A.P. **Os tempos da Docência nas Residências em Área Profissional da Saúde: Ensinar, Atender e (Re)Construir as Instituições-Escola na Saúde.** 2011. Tese de Doutorado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FERREIRA, S.R., OLSCHOWSKY, A. **Residência: uma modalidade de ensino.** In: FAJARDO, Ananyr Porto; ROCHA, Cristianne Maria Famer; PASINI, Vera Lúcia (Orgs.). *Residências em Saúde: fazeres e saberes na formação em saúde.* Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição. 2010.

FRANÇA, M.C.T. **A inserção da Fonoaudiologia em Residências Multiprofissionais em saúde no Brasil como potencialização da interdisciplinaridade.** 2010. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

GONÇALVES, J.L., OLIVEIRA, F. **Estudo da atuação fonoaudiológica vinculada ao Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fonoaudiologia no Centro Universitário Metodista IPA, 2007.

GUIMARÃES, T.G. **Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional – experiência da Nutrição.** Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

MACHADO, M.C.S. **A feminização da medicina.** *Análise Social*, vol. XXXVIII (166), 2003, p.127-137.

MARCHESAN, I. **A fonoaudiologia brasileira cresce vagarosamente.** *Revista Nossa Voz*, do CREFONO 7ª Região, pág. 6-7, Ano 10, número 9, dezembro 2012.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** 2ª ed. SP: HUCITEC/ RJ: ABRASCO, 1993.

QUEIROGA, B. **O desafio da educação.** *Rev Comunicar do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia.* Ano XIII, número 56, p.3, jan-mar, 2013.

REIS, R.A. **A Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde no Sistema Público de Saúde em expansão no Rio Grande do Sul.** *Rev Comunicar do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia.* Ano XIII, número 52, jan-mar, 2012.

SOUZA, D. **Perfil do fonoaudiólogo na 5ª região. In:** Revista Comunicar do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Ano XIII, número 55, p.26, out-dez, 2012. Disponível em:  
<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/comunicar55.pdf> Acesso 27/04/13.

STEFANELI, F.R., MONTEIRO, K.D.G.M., SPINELLI, R.L. **Perfil do Fonoaudiólogo na cidade de São José dos Campos**, 2004. Disponível em:  
<http://www.cefac.br/revista/revista61/Artigo%2015.pdf> Acesso em 27/04/13.

WERMELINGER, M. et al. **A Feminização do Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil.** *Divulg. saúde debate*, n. 45, p. 54-70, maio 2010.

## Apêndices

### Apêndice A – Mensagem de Apresentação do estudo

# PERFIL DE FONOAUDIÓLOGOS QUE ATUAM EM DOCÊNCIA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

Status: **ativo** | [interromper](#) | [fechar](#) Produto:  [Personal](#) Começar: 30.11.2012 21:00 Final: 09.03.2013 19:53

Seu link de pesquisa: <https://www.onlinepesquisa.com/s/1876f41>

# PERFIL DE FONOAUDIÓLOGOS QUE ATUAM EM DOCÊNCIA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

Prezada(o)

colega:

Sou Claudia Zanini, fonoaudióloga da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Estou realizando uma especialização na Universidade Federal do Rio Grande do Sul em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde e, meu trabalho de Conclusão de Curso terá como temática a caracterização do Perfil de Fonoaudiólogos que atuam em docência nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul, sob a supervisão da Prof. Dra. Ananyr Porto Fajardo.

Gostaria de ressaltar que são poucas colegas que realizam este papel em nosso estado, visto que a Fonoaudiologia se inseriu nas Residências Multiprofissionais em 2009. Na instituição onde trabalho, Hospital Presidente Vargas, estamos elaborando um projeto para implementar esta Residência e estamos buscando um maior conhecimento nesta área.

Para tal, gostaria de contar com sua colaboração, respondendo o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e o questionário em anexo, reenviando-os a mim até o dia 19/01/13.

Atenciosamente,

Claudia Zanini

## **Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

***Estudo:*** Perfil de fonoaudiólogos que atuam na docência dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul

***Instituições:*** Faculdade de Educação da UFRGS e HMIPV

***Pesquisadora responsável:*** Fonoaudióloga Claudia Zanini

***Professora orientadora:*** Dr.<sup>a</sup> Ananyr Porto Fajardo

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contém explicações sobre o estudo para o qual você está sendo convidado a participar. Você deverá ler todo o conteúdo. Se decidir participar, deverá devolver o mesmo para o correio eletrônico da pesquisadora responsável, juntamente com o questionário preenchido.

O objetivo específico deste estudo é conhecer o perfil dos Fonoaudiólogos que atuam na docência dos Programas das Residências Multiprofissionais em Saúde.

Sua participação consiste em responder ao questionário cujo preenchimento demorará em torno de 30 minutos, não havendo nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

Este estudo não apresenta riscos previstos para o participante. Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre a inserção dos fonoaudiólogos no campo das Residências Multiprofissionais em Saúde.

Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar e poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com a pesquisadora responsável Claudia Zanini, através do telefone (51)9998.62.62 ou pelo endereço eletrônico [claudia\\_zanini@hotmail.com](mailto:claudia_zanini@hotmail.com), ou com a orientadora deste estudo, Dr.<sup>a</sup> Ananyr Porto Fajardo, pelo telefone (51) 3357 2407 ou pelo endereço eletrônico [fananyr@ghc.com.br](mailto:fananyr@ghc.com.br), assim como para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.



**Apêndice C - Questionário**

1. Idade: \_\_\_\_ anos completos
2. Sexo: ( ) feminino ( ) masculino
3. Tempo de formação: \_\_\_\_ anos completos
4. Instituição de graduação em fonoaudiologia: ( ) UFSM ( ) IPA ( ) Ulbra  
( ) UFRGS ( ) UFCSPA ( ) UPF ( ) Faculdade Nossa Sra. de Fátima  
( ) Outra: \_\_\_\_\_
5. Assinale os cursos de pós-graduação realizados, a área e instituição onde realizou e o ano de conclusão:  
( ) Residência Área: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_  
( ) Especialização Área: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_  
( ) Mestrado Área: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_  
( ) Doutorado Área: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_  
( ) Outro: \_\_\_\_\_
6. Tipo de vínculo empregatício com a instituição onde você atua como preceptor/tutor:  
( ) Contratado ( ) Celetista ( ) Estatutário ( ) Outro: \_\_\_\_\_
7. Trabalha em outros locais? Qual a carga horária?  
( ) Em Instituição de Ensino Superior: \_\_\_\_\_ horas semanais  
( ) Em outras Instituições: \_\_\_\_\_ horas semanais  
( ) Atividade privada: \_\_\_\_\_ horas semanais  
( ) Não
8. Tempo de trabalho na instituição onde atua como preceptor/tutor: \_\_\_\_ anos completos
9. Tempo de preceptoria/tutoria: \_\_\_\_ em anos completos
10. Ênfase(s) em que atua: \_\_\_\_\_
11. Carga horária semanal na instituição que oferece a RMS: \_\_\_\_ horas
12. Tempo de dedicação por semana para preceptoria/tutoria: \_\_\_\_ horas

**13.** Quantos Fonoaudiólogos residentes participam do programa no qual você está inserida/o: \_\_\_\_\_

**14.** Por favor, liste quais atividades que desenvolve na preceptoria/tutoria: \_\_\_\_\_

---

---

---

**15.** Qual a motivação que levou você à decisão de ser preceptor/tutor? \_\_\_\_\_

---

---

---

**16.** Quais as dificuldades encontradas na preceptoria/tutoria das RMS onde você atua? \_\_\_\_\_

---

---

**17.** Qual a sua satisfação com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no qual atua? \_\_\_\_\_

---

---

---

**18.** Você recebeu aumento em sua gratificação mensal quando começou a realizar a preceptoria/tutoria? ( ) sim ( ) não

**19.** Você está satisfeito com sua remuneração para exercer a preceptoria/tutoria?  
Favor justificar sua resposta:

---

---

---

Anexos

**Anexo A** - Localização de programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Rio Grande do Sul.



#### Legenda

- 1 – Porto Alegre: GHC, UFCSPA
- 2 – Canoas: ULBRA
- 3 – Esteio: ESP (a sede da ESP localiza-se em Porto Alegre, mas o curso ocorre na rede básica de saúde em Esteio)
- 4 – Santa Maria: UFSM