

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA
VIDA E SAÚDE

CIBELE GULARTT AVENDANO

A COMUNICAÇÃO EM SEUS MÚLTIPLOS SENTIDOS: UMA ANÁLISE
DOCUMENTAL DA FORMAÇÃO PÚBLICA DOS FONOAUDIÓLOGOS DO RIO
GRANDE DO SUL

Porto Alegre
2021

CIBELE GULARTT AVENDANO

A COMUNICAÇÃO EM SEUS MÚLTIPLOS SENTIDOS: UMA ANÁLISE
DOCUMENTAL DA FORMAÇÃO PÚBLICA DOS FONOAUDIÓLOGOS DO RIO
GRANDE DO SUL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de mestra em Educação em Ciências.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Erissandra Gomes

Coorientador: Prof. Dr. Sidney Vieira

Porto Alegre

2021

CIBELE GULARTT AVENDANO

A COMUNICAÇÃO EM SEUS MÚLTIPLOS SENTIDOS: UMA ANÁLISE
DOCUMENTAL DA FORMAÇÃO PÚBLICA DOS FONOAUDIÓLOGOS DO RIO
GRANDE DO SUL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de mestra em Educação em Ciências.

Porto Alegre, 22 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Erissandra Gomes - Orientadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Sidney Vieira - Coorientador
Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Leo Anderson Meira - Relator
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^a. Dra. Chenia Martinez
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Deivison Campos
Universidade Luterana do Brasil

CIP - Catalogação na Publicação

Avendano, Cibele Gulartt
A COMUNICAÇÃO EM SEUS MÚLTIPLOS SENTIDOS: UMA
ANÁLISE DOCUMENTAL DA FORMAÇÃO PÚBLICA DOS
FONOAUDIÓLOGOS DO RIO GRANDE DO SUL / Cibele Gulartt
Avendano. -- 2021.

68 f.

Orientadora: Erissandra Gomes.

Coorientadora: Sidney Vieira.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da
Saúde, Programa de Pós-Graduação em Educação em
Ciências: Química da Vida e Saúde, Porto Alegre,
BR-RS, 2021.

1. Comunicação. 2. Fonoaudiologia. 3. Ensino
superior. 4. Avaliação educacional. I. Gomes,
Erissandra, orient. II. Vieira, Sidney, coorient.
III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

Dedico este trabalho à Marlene Danesi que me apresentou a Fonoaudiologia e sempre me incentivou.

AGRADECIMENTOS

Inicio meus agradecimentos a Deus, que me presenteou com uma vida de privilégios em que pude ter acesso à escola, universidade e hoje em plena saúde, após meses de pandemia tenho a satisfação de submeter uma pesquisa que de fato iniciou pela ânsia em ajudar os profissionais da Fonoaudiologia a serem mais humanos, bons colegas e de fato transmitirem à sociedade, de forma clara, a importância da sua profissão.

Me sinto honrada em ter ao meu lado o Tiago, um grande colega, amigo e, sobretudo, ser-humano que está presente em todas as horas, que não mediu esforços para que o grande sonho de ter uma formação em universidade pública fosse concretizado. Que pesquisou junto comigo, puxou a orelha e que assim como eu, tem enraizado o sentimento de que o atendimento em saúde, de qualidade, deve ser para todos.

Ao meu coorientador Sidney, que sempre foi Pai e que, todas as vezes que pensei em desistir, foi nele que sempre pensei em não decepcionar. Um ser-humano único, dotado das melhores qualidades, um verdadeiro mestre que nunca abandona e sempre encoraja seus alunos, mesmo em meio a uma pandemia em que todos temíamos pelas nossas vidas, dos nossos familiares e de toda uma população que ainda sofre consequências devido às inúmeras escolhas errôneas de um governo que nunca priorizou a saúde do seu povo.

A minha orientadora que, mesmo tendo um foco de pesquisas quantitativas e voltadas para a área orofacial, aceitou me orientar neste estudo e me deixou voar livre e sem amarras ao encontro do que era capaz de produzir e pesquisar.

Por último, mas não menos importante, ao Roberto, meu companheiro de vida, de alegrias tristezas, que ofereceu o ombro nos momentos de desespero e que esticou a mão quando me senti sozinha. Obrigada sempre!

"Seria uma atitude ingênua esperar que as classes dominantes desenvolvessem uma forma de educação que proporcionasse às classes dominadas perceber as injustiças sociais de maneira crítica."

Paulo Freire

RESUMO

O presente trabalho aborda o conceito de Comunicação na formação dos fonoaudiólogos no ensino público do Rio Grande do Sul. Uma Comunicação eficiente e eficaz se impõe como uma característica indispensável no cotidiano dos trabalhadores da área da Saúde, tanto nas relações uni e multiprofissionais, quanto no processo de cuidado de pacientes, clientes e usuários do sistema único de saúde. Em algumas profissões, existem pesquisas que corroboram com essa importância, mas não foram suficientes para encaminhar efetivamente a inclusão das técnicas de Comunicação na matriz curricular dos cursos de Fonoaudiologia. Objetivo - Compreender o conceito de comunicação presente nos documentos norteadores do ensino da Fonoaudiologia, a fim de estabelecer os significados e sua relação com o ensino. Métodos - Pesquisa quali-quantitativa, de caráter exploratório e descritivo, mediante análise de conteúdo nas Diretrizes Curriculares Nacionais e no Perfil do Egresso contido nos Projetos Pedagógicos Curriculares, dos três cursos de Fonoaudiologia de Instituições de Ensino Superior públicas do RS. Resultados - Os cursos de graduação em Fonoaudiologia inserem em seus Projetos Pedagógicos Curriculares requerimentos mínimos baseados nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Foi constatada, após a busca, uma ausência sistemática de estudos sobre a comunicação como competência necessária ao Fonoaudiólogo. O conceito de comunicação, tanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais quanto nos Projetos Pedagógicos Curriculares dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, tem sentidos distintos. Os sentidos variam, hora se referindo à habilidade, hora se referindo à experiência técnico-científica voltada para a intervenção dos distúrbios da comunicação humana, mas não se reportam à Comunicação como técnica necessária nas relações profissionais. Conclusão - Foi possível demonstrar com essa pesquisa que mais estudos devem ser realizados para de fato comprovar se o ensino da Comunicação se faz de fato necessário para os estudantes de Fonoaudiologia. No entanto, ficou evidente a preocupação de outros cursos de graduação na área da saúde em relação ao tema.

Palavras-chave: Comunicação; Fonoaudiologia; Ensino Superior; Avaliação Educacional

ABSTRACT

This paper addresses the concept of Communication in the education of speech therapists in public education in Rio Grande do Sul. Efficient and effective communication is an indispensable feature in the daily lives of health workers, both in uni and multi-professional relationships, as well as in process of care for patients, customers and users of the single health system. In some professions, there are studies that corroborate this importance, but they were not enough to effectively guide the inclusion of Communication techniques in the curriculum of Speech-Language Pathology courses. Objective - To understand the concept of communication present in the documents that guide the teaching of Speech-Language Pathology, in order to establish the meanings and their relationship with teaching Methods - Quali-quantitative research, exploratory and descriptive, through content analysis in the National Curriculum Guidelines and in the Graduate Profile contained in the Pedagogical Curriculum Projects, of the three Speech Therapy courses of public Higher Education Institutions in RS. Results - Undergraduate courses in Speech-Language Pathology include minimum requirements in their Pedagogical Curriculum Projects based on the National Curriculum Guidelines. After the search, a systematic lack of studies on communication was found as a necessary competence for the Speech-Language Pathologist. The concept of communication, both in the National Curriculum Guidelines and in the Pedagogical Curriculum Projects of undergraduate courses in Speech Therapy, has different meanings. The meanings vary, sometimes referring to skill, sometimes referring to the technical-scientific experience aimed at the intervention of human communication disorders, but they do not refer to Communication as a necessary technique in professional relationships. Conclusion - It was possible to demonstrate with this research that more studies should be carried out to in fact prove if the teaching of Communication is indeed necessary for Speech-Language Pathology students. However, the concern of other undergraduate courses in the health area in relation to the topic was evident.

Keywords: Communication; Speech Therapy; University education; Educational Assessment

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CeS	Comunicação e Saúde
CS	Comunicação Social
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
IES	Instituições de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
PE	Perfil dos Egressos
PPC	Projetos Pedagógicos Curriculares
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UPF	Universidade de Passo Fundo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	FONOAUDIOLOGIA	14
2.1	HISTÓRICO DA FONOAUDIOLOGIA	14
2.2	ENSINO SUPERIOR EM FONOAUDIOLOGIA	17
2.3	FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO	20
3	COMUNICAÇÃO	24
3.1	COMUNICAÇÃO SOCIAL	26
3.2	COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, NO ENSINO E SUA IMPORTÂNCIA.....	30
4	RELAÇÃO ENTRE FONOAUDIOLOGIA E COMUNICAÇÃO	37
5	CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS	39
5.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO E POPULAÇÃO	40
5.2	ANÁLISE E TABULAÇÃO DE DADOS.....	41
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	42
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46
	APÊNDICE — Artigo 1 (publicado).....	46

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação de mestrado se propõe a trabalhar com o tema “Comunicação e Fonoaudiologia”. Sua problematização foi feita com base no ensino da profissão de Fonoaudiólogo. O texto traz inicialmente uma exposição da vivência da pesquisadora como Comunicóloga e, depois, as análises da dissertação propriamente dita.

A pesquisadora responsável por esta dissertação de Mestrado possui graduação em Jornalismo, e isto forneceu uma visão bastante ampla do mercado de trabalho e das diversas áreas em que a Comunicação Social pode estar inserida. O exercício da profissão durante quase uma década, ofereceu a oportunidade de ter mais contato com a área da Saúde e a Fonoaudiologia propriamente dita, atuando na Assessoria de Comunicação de Conselhos Profissionais. Durante o tempo de convivência com profissionais da área, foi possível perceber a dificuldade que existe, nesses profissionais, em se comunicar de forma simples e acessível, tanto com a população quanto com seus pares.

O trabalho de divulgação da Fonoaudiologia fez perceber que, assim como os comunicólogos precisam escrever e se comunicar com clareza e fluidez, os profissionais da Saúde também necessitam dominar as técnicas da Comunicação eficiente e eficaz, principalmente se tratando de profissionais da Fonoaudiologia.

Desde a primeira ação de Comunicação realizada para os Conselhos Profissionais, muitas dúvidas surgiram a respeito de como a Comunicação era abordada na formação dos profissionais que trabalham justamente para tratar distúrbios da Comunicação Humana. Assim, as conversas com fonoaudiólogos interessados no tema, bem como com profissionais da Saúde de outras áreas, foram muito importantes. Os retornos eram muito semelhantes, indicando que há poucas pesquisas sobre o assunto. Muitos profissionais têm dificuldade de transformar a linguagem técnica em mensagem clara para todo e qualquer receptor. Assim o estudo começou buscando mais informações sobre como o estudante da área da Saúde, durante a sua formação, é preparado para se comunicar em sociedade. Nessa linha foram encontradas algumas pesquisas voltadas para Medicina e Enfermagem, mas nada que trouxesse o tema na Fonoaudiologia. Essa carência pode estar relacionada a diversas hipóteses, entre elas, destaca-se a falta de

estudos e formações em comunicação para os profissionais da saúde em geral, mas também ao fato de que, por diversas razões logísticas e metodológicas atuais, frequentemente as temáticas sobre comunicação são ministradas e trabalhadas sob a ótica dos profissionais das ciências da saúde, e não pela visão das humanidades e de outras ciências que veem a comunicação além do processo de avaliação ou reabilitação dos processos patológicos. Isto vai ao encontro dos primórdios da criação da Fonoaudiologia e merece ser um tema profundamente analisado e debatido.

Para ser realizada essa investigação, analisamos as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Perfil do Egresso (PE) contidos nos Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC), para verificar como a Comunicação é conceituada aos estudantes de Fonoaudiologia das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do Rio Grande do Sul (RS), tornando-se o objetivo desta pesquisa. A partir dele, foi possível indicar maneiras de qualificar o ensino, de modo a formar profissionais competentes para se comunicarem efetivamente com a sociedade.

A fundamentação teórica foi delineada em três capítulos, onde cada um inicia com uma abordagem histórica, que relaciona o tema com o intuito de melhor localizar o leitor na compreensão do objeto de estudo. A opção foi iniciar pelo tema Fonoaudiologia, a construção do ensino, aspectos atuais da área e documentos norteadores. A seguir, o capítulo voltado para a Comunicação Social, sua origem, teorias e inserção na área da Saúde. E, para finalizar, o tema da relação entre Fonoaudiologia e Comunicação Social, onde é trazida a conformidade entre as áreas e suas inserções.

No capítulo de Metodologia há a descrição dos caminhos percorridos para obtenção do objetivo em todo o período de estudo. A proposta inicial possuía caráter transversal, com abordagem quali-quantitativa, através da qual formandos do curso de Fonoaudiologia participariam ativamente do processo metodológico onde seria realizado o contato com os cursos de Fonoaudiologia das IES públicas e privadas de Porto Alegre e Região Metropolitana. Posteriormente ocorreria o momento da intervenção, onde a coleta de dados quantitativos aconteceria por meio de questionário com perguntas fechadas. A coleta de dados qualitativos ocorreria em três fases distintas e inter-relacionadas com produção textual, aplicação de oficina de Comunicação e retorno à produção após a intervenção.

Com os efeitos da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), entretanto, uma nova via precisou ser buscada, partindo-se então para a análise documental. Sequencialmente são apresentados os resultados obtidos e uma breve discussão em virtude de os mesmos estarem detalhados no artigo “Conceito da Comunicação na formação dos fonoaudiólogos no ensino público do Rio Grande do Sul” que se encontra no Apêndice deste estudo. Por fim, nas considerações finais, a dissertação traz esclarecimentos sobre hipóteses levantadas inicialmente no projeto de pesquisa e novas possibilidades de pesquisa sobre o tema.

2 FONOAUDIOLOGIA

Em 1972 Antonio Amorin cunhou uma das primeiras definições formais sobre Fonoaudiologia: “A Fonoaudiologia é o estudo integrado da linguagem humana e audição”. Algum tempo depois, a Fonoaudiologia foi declarada como “a ciência responsável pelo estudo da comunicação humana e seus distúrbios” (GIACHETI et al., 2021). E o dicionário *Terminology of Communication Disorders*, editado em 1980 pela *Williams and Wilkins Company-Baltimore*, define Fonoaudiologia como a “Ciência da fala: estudo, análise e mensuração de todos os componentes dos processos que envolvem a produção e a recepção da fala. Sinônimo: Ciência da fala e da escuta”. (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA DA 1ª REGIÃO, [s.d.]).

Segundo o Conselho de Fonoaudiologia da 2ª Região (CREFONO2), a Fonoaudiologia é uma ciência sistematizada em mais de uma centena de universidades espalhadas pelo mundo e é conhecida há mais de cem anos.

Desde os primeiros anos deste milênio, porém, a melhor referência é a do Conselho Federal em que fala que a Fonoaudiologia é uma ciência cujo objeto de estudo é a Comunicação e seus distúrbios. Ela é responsável por promover e prevenir, avaliar e diagnosticar, orientar, habilitar, reabilitar e aperfeiçoar as dimensões fonoaudiológicas da linguagem oral e escrita, da voz, da fluência, da articulação da fala, das funções dos sistemas miofuncional orofacial e das funções auditivas periférica, central e vestibular (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2002).

2.1 HISTÓRICO DA FONOAUDIOLOGIA

Em contexto mundial, a Fonoaudiologia é reconhecida como ciência desde 1900, na Hungria. Bacha (2004) aponta que durante a década dos anos 1930 alguns doutores em psicologia, que também pesquisavam comunicação humana, fundaram a primeira escola americana de Fonoaudiologia. Durante aquela década, alguns doutores em psicologia, impactados pelos trabalhos de Skinner e pelas teorias de Piaget, estudaram a comunicação humana e fundaram a primeira escola americana de Fonoaudiologia (EVANGELISTA et al., 2013).

A Fonoaudiologia tem origem, como mostra Berberian (1995), quatro décadas antes dos cursos iniciais de formação na área serem instalados, durante os anos 1960. Este surgimento, na verdade, se dá a partir da necessidade de pesquisa histórico-social e não por uma demanda criada por patologias da comunicação, como se aprende em cursos superiores da área. A Fonoaudiologia, então, desponta no interior da instituição escolar como uma ferramenta de homogeneização da linguagem. E como tentativa de apagamento de diversidades culturais, sociais e regionais existentes.

É possível acompanhar como a Fonoaudiologia se constrói a partir de estudos da norma linguística e dos diferentes usos da fala e da escrita da população, desde as primeiras décadas do século XX até hoje, com o intuito de classificar e sistematizar falhas da linguagem oral e escrita e, em resposta, fixar uma forma padrão da língua (OLIVEIRA, 2002).

A fonoaudióloga Lúcia Figueiredo Neto (1998) é uma referência indispensável sobre estes primeiros passos da profissão. A autora dividiu o trabalho de descrição desta etapa em diferentes momentos. O primeiro período ela denomina ideação profissional, que antecede as práticas e a atuação propriamente dita, e onde os fundamentos e necessidades da ciência são discutidos e idealizados. Este primeiro período se constitui como a gênese dos discursos sobre a Fonoaudiologia. No segundo momento, dedicado aos profissionais que difundem a ciência, ela se refere à atuação dos pioneiros. E no último momento, a autora descreve a criação dos cursos de graduação em Fonoaudiologia e a organização institucional da prática.

Apenas no século XX o trabalho com as patologias da voz, da fala, da linguagem e da audição evoluiu para o que conhecemos hoje. No mundo todo, foram emergindo trabalhos e profissionais interessados em conhecer os mistérios de uma área até então desconhecida (MEIRA et al., 1997).

A profissão de Fonoaudiólogo foi, então, idealizada nos anos 1930, tendo como ponto de partida as inquietações nos ambientes da medicina e da educação, com a profilaxia e correção de erros de linguagem apresentados por jovens em idade escolar (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, [s.d.]).

Seguindo a descrição do processo de constituição da Fonoaudiologia descrito por Neto (1998), chegaremos ao momento descrito como o do desempenho dos “pioneiros da Fonoaudiologia”. Este período abrange as décadas dos anos 1940 e

1950 e traz a concretização da teoria desta nova especialidade, juntamente com a incorporação da ideologia progressista desenvolvimentista dos anos 1950.

O Laboratório de Fonética e Acústica (LFA), fundado em 1947 como parte do complexo da Secretaria de Educação e Cultura de São Paulo, foi a primeira clínica disponibilizada para corrigir defeitos da voz e da fala naquele estado. O diretor do Laboratório, em depoimento, vincula sua criação e atividades primeiras à pesquisa da fala e audição de crianças de parques e escolas.

Segundo Surreaux (2000), compreende-se desse modo a ideia da época, de que a fonoaudiologia estaria alicerçada na busca da correção e da perfeição da fala, de acordo com uma indicação ortofonista que teve origem na França e presume que o exercício do ortofonista almeja a pronúncia correta, o que implica no implemento de um modelo lingual ideal que todos deveriam seguir.

O trabalho do LFA como pioneiro junto às disfunções comunicativas é crucial para o delineamento do perfil clínico do profissional fonoaudiólogo da época, no qual é possível perceber a ênfase de um tratamento voltado para o âmbito educacional se transformando em um enfoque clínico, voltado para a patologia, para o atendimento individual e para a definição das doenças sobre as quais seria possível intervir. Os profissionais do Laboratório passaram, então, a agir a partir de um conceito de ausência, que delimita a norma e o patológico a partir da falta, e também de um modelo que valoriza os estudos, investigações e pesquisas em uma busca positivista pela cientificidade da prática (OLIVEIRA, 2002).

Experiências inovadoras são descritas pela autora também em outras instituições. Neto (1998) mostra, em 1956, o serviço de atenção em Fonoaudiologia atuando junto à otorrinolaringologia da Santa Casa de São Paulo e a incorporação de atividades do ramo no tratamento da fala da Associação de Assistência à Criança Deficiente de São Paulo (AACD).

A década dos anos 1960 foi marcante para a consolidação acadêmica e a organização de classe da Fonoaudiologia. Vieram da Argentina para o Brasil, o Dr. Julio Bernaldo Quirós e sua assistente Rosa Vispó. Ganharam destaque igualmente a atuação de dois médicos brasileiros: Dr. Mauro Spinelli e Dr. Américo Morgante, que foram protagonistas dos dois primeiros cursos de Logopedia do Brasil. (FIGUEIREDO, 1998). Foi graças ao trabalho do Dr. Quirós, diretor do *Centro Médico de Investigaciones Foniátricas Y Audiológicas*, que muitos fonoaudiólogos

nacionais se formaram na capital argentina. Foram promovidos também cursos e formações em cidades brasileiras para muitos profissionais da área. (BERBERIAN, 2017; DANESI; MARTINEZ, 2001; FIGUEIREDO, 1998; PUPO et al., 2004; SPINELLI, 2001).

A fundação do primeiro curso de Fonoaudiologia no Brasil foi em 1961. Era um curso apenas de nível técnico e não ia além de um ano, mas já estava ligado à clínica de otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Em 1962 foi concebido um segundo curso, igualmente técnico. Era vinculado à Clínica de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e se estendia pelo dobro do tempo, dois anos (AARÃO et al., 2011; MEIRA, 1996; PUPO et al., 2004). O que diferenciava as duas formações era o olhar principal da atividade: o curso da USP olhava basicamente para o trabalho clínico e para problemas audiológicos enquanto o da PUC-SP mirava principalmente a reabilitação da linguagem e tinha uma ligação mais estreita com colegas da área da educação (AARÃO et al., 2011; PUPO et al., 2004; SPINELLI, 2001).

Assim como seus predecessores em outras universidades, o curso da PUC-SP no início era modesto, com apenas um ano de duração, passando a dois anos em 1964, a três em 1967 e, finalmente, a quatro anos em 1971 (MEIRA, 1996, p. 89).

2.2 ENSINO SUPERIOR EM FONOAUDIOLOGIA

Cappelletti (1985), ao observar o parecer 2013/74 do Conselho Federal de Educação, conhecido como o primeiro documento institucional do Brasil que versa sobre o papel do profissional da área, mostra a Fonoaudiologia vista como parte da foniatria. E esta com a tarefa de aferição e requalificação técnica do complexo humano de comunicação. Nesse contexto, o fonoaudiólogo é tido como um técnico em atividade paramédica.

Bem antes, porém, no início dos anos 1960, iniciou-se no Rio Grande do Sul uma dinâmica que foi unindo profissionais visando a institucionalizar uma representatividade de classe. O número cada vez maior de adesões a essa ideia gerou a necessidade de órgãos capacitados a regulamentar a profissão. E assim

nasceu, em 1962, a Associação Brasileira de Fonoaudiologia. A definição dos limites e competências da profissão ocorreu através das lutas da categoria. (MEIRA et al., 1997). Uma delas partiu da resistência à tentativa de obrigar os profissionais fonoaudiólogos, psicólogos e fisioterapeutas a somente atuar sob a supervisão de médicos (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2002b; MEIRA et al., 1997).

Foi a união dessas categorias profissionais, contra a atuação sob supervisão dos médicos, que deu origem à movimentação rumo ao reconhecimento da Fonoaudiologia no Brasil. Esse trabalho conjunto teve destaque significativo nas maiores capitais, São Paulo e Rio de Janeiro, mas o primeiro curso universitário regulamentado de Fonoaudiologia nasceu na Universidade Federal de Santa Maria, no interior do Rio Grande do Sul. A primeira turma iniciou em 1972 e teve seu reconhecimento pelo MEC em 1975 (BRASIL; GOMES; TEIXEIRA, 2019; BRASIL, 1981; COSTA, 2001; DANESI; MARTINEZ, 2001).

A partir dessa década, um novo momento do ensino superior em Fonoaudiologia se iniciou, pois chegar ao campus com qualificação superior induziu fortemente o Conselho Federal de Educação a aprovar o currículo mínimo para o curso. Isso em 1976 quando já havia um forte reconhecimento do olhar técnico medicalizado que procurava a recuperação das manifestações patológicas e dos distúrbios da linguagem (STIVAL; MELLO, 2010).

A regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo se deu em 9 de dezembro de 1981, quando o presidente João Figueiredo sancionou a Lei nº 6.965. Através dela o fonoaudiólogo passou a ser qualificado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia como:

Profissional da saúde de atuação autônoma e independente, que exerce suas funções nos setores público e privado. É responsável pela promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, função vestibular, linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, sistema miofuncional orofacial, cervical e deglutição. Exerce também atividades de ensino, pesquisa e administrativas (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2005).

Stival e Mello (2010) aponta que com a regulamentação profissional emergiu a necessidade de adequar o conhecimento científico adquirido nas universidades com o conhecimento legal aplicado. E foi essa junção que deu origem ao Conselho

Federal de Fonoaudiologia, o CFFa. As atividades do Conselho se iniciaram no ano de 1983, partindo da resolução 06/83 do Governo Federal, que modificou a qualificação de “Cursos de formação técnica” para “Cursos de Graduação Plena”. Um equivalente ao bacharelado atual, requerendo uma reformulação curricular de todos os cursos então em andamento (STIVAL; MELLO, 2010).

Este novo currículo do curso de Fonoaudiologia, porém, mantinha forte influência tecnicista, herdada das décadas anteriores de positivismo. Stival e Mello (2010) também contam que, na ambientação dos progressos científicos e tecnológicos universais, o curso teve que sofrer modificações importantes na tentativa de manter o ritmo evolutivo com que se fazia ciência em sua época, minimizando os efeitos do tecnicismo positivista patologizante. Foi assim que começaram as discussões sobre o currículo mínimo do curso, gerando oportunidade para indagações e reflexões sobre novos rumos para a Fonoaudiologia como ciência. Desse modo, nos primeiros anos da década de 1990, a revisão dos currículos para formação de fonoaudiólogos era alvo de intensos debates no contexto de uma sociedade crescentemente pluralista.

Na década dos anos 1990, a Fonoaudiologia no Rio Grande do Sul já contava com diversos profissionais formados, pós-graduados, mestres e doutores (DANESI; MARTINEZ, 2001). De acordo com o portal e-MEC, além da UFSM anteriormente citada, também passaram a existir no Estado os cursos de Fonoaudiologia no Instituto Metodista Ipa, em 1990; na Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), em 1993; e na Universidade Feevale em 2003, curso esse que foi extinto 11 anos depois. Em 2003 ainda a Universidade de Passo Fundo (UPF) deu início às atividades de formação em Fonoaudiologia. Em 2005 veio a Universidade Fátima, depois a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), em 2007, e, por último, em 2008 é criado o curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Observando a distribuição de cursos entre as regiões do país, segundo Stival e Mello (2010), podemos observar que o crescimento vertiginoso na região Sul e Sudestese estagna, e é possível ver um crescimento na região Nordeste, tendo esta sido a segunda maior concentração de cursos na década de 90. São exemplos a Paraíba, que teve seu primeiro curso de Fonoaudiologia em 1998, em João Pessoa e a Bahia que em 1999 criou o curso na Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e

na Universidade Federal da Bahia (UFBA) (ALMEIDA et al., 2005; CARDOSO; ABREU, 2004).

A mudança geográfica do desenvolvimento, porém, não prejudicou as políticas educacionais que seguiram dando sequência à qualificação profissional de todos os cursos. Na construção de políticas educacionais para o Ensino Superior baseadas no tripé Ensino, Pesquisa e Extensão, o campo da Fonoaudiologia tem contribuído em níveis satisfatórios para a classe profissional, mesmo tendo em vista uma prática dispendiosa e sem apoio governamental. Congressos, Revistas e publicações de livros científicos de fonoaudiólogos brasileiros, bem como cursos de pós-graduação Lato-Sensu (Especialização) e Stricto-Sensu (Mestrado e Doutorado) contribuíram fortemente para que a cientificidade da Fonoaudiologia pudesse avançar (STIVAL; MELLO, 2010).

O Ministério da Educação (MEC) é quem indica os padrões de qualidade dos cursos superiores em Fonoaudiologia e inclui em sua avaliação a qualificação profissional do corpo docente, a organização didático-pedagógica, as instalações físicas das universidades, a estrutura administrativa da Pró-Reitoria de Extensão e Ação Comunitária, o Núcleo de Pedagogia Universitária e a Comissão Própria de Avaliação (CPA). Neste tipo de avaliação participam acadêmicos, egressos, docentes, coordenadores, diretores e funcionários, por meio de entrevistas.

O Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) é outra ferramenta de avaliação do MEC, para aferir o rendimento dos alunos da graduação com relação ao conteúdo programático, suas habilidades e competências aprendidas durante o curso.

2.3 FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO

Com objetivo de formar profissionais de qualidade para dar assistência à saúde conforme as diretrizes do SUS, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação criaram as diretrizes curriculares para 14 profissões de Saúde. Segundo Costa et. al (2018) os responsáveis pela construção das DCN propõem que:

[...] o projeto político-pedagógico seja construído coletivamente; a interdisciplinaridade conforme o processo ensino-aprendizagem; haja valorização das dimensões éticas e humanísticas; a inserção de

professores e estudantes nos serviços existentes nas respectivas localidades fortaleça a parceria ensino-serviço; haja diversificação de cenários; a gestão desenvolva um sistema de corresponsabilização, de avaliação e acompanhamento livre de medos; e a seleção dos conteúdos seja orientada às necessidades sociais. (p. 20).

As DCN determinam princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação. Quem define as diretrizes é a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Estas diretrizes têm por finalidade colocar em prática, no plano nacional, a organização, desenvolvimento e avaliação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia das Instituições do Sistema de Ensino Superior. (BRASIL, 2002).

Assim, segundo essas diretrizes, o perfil dos alunos graduados em Fonoaudiologia deve ser de alguém com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O fonoaudiólogo tem a obrigação de ser capaz de exercer sua atividade no campo clínico-terapêutico e preventivo da Fonoaudiologia, sem jamais renunciar aos princípios éticos. Precisa ter formação ético-filosófica, de natureza epistemológica, e ético-política em combinação com princípios e valores que orientam o exercício profissional. Os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fonoaudiologia e variados modos de ação também são balizados pelas DCN, junto com a exigência do conhecimento e da prática baseada no rigor científico e intelectual (BRASIL, 2002).

Os requerimentos formulados pelas DCN também indicam alguns conhecimentos necessários para exercer a profissão, como habilidades e competências na atenção à saúde relativas à comunicação, administração, gerenciamento, liderança e educação permanente. São objetivos da formação do fonoaudiólogo. Como também a apropriação dos conhecimentos exigidos para entender e avaliar de maneira crítica os sistemas teóricos e conceituais no campo fonoaudiológico. Trabalho conjunto, em equipe, e foco permanente no sistema dividido por regiões e hierarquizado de referência e contrarreferência no sistema de saúde nacional são orientações a que a formação dos fonoaudiólogos não pode descuidar (BRASIL, 2002).

A lei dispõe que os cursos de graduação em Fonoaudiologia devem oferecer conteúdos essenciais relacionados à realidade epidemiológica e profissional que

condiciona os processos de saúde e adoecimento dos indivíduos e suas comunidades, dando garantias de cumprimento do princípio de integralidade na prática de cuidado e atenção à saúde. Isso significa que, além das ciências biológicas, da saúde e ciências específicas ao campo da Fonoaudiologia, devem ser oferecidos conteúdos de ciências sociais e humanas voltadas à compreensão integral dos fatores biopsicossociais dos processos saúde-doença.

São relacionados também, em outros pontos, itens de um projeto pedagógico que vê os estudantes como parte integrante do binômio ensino-aprendizagem, com destaque para a ligação ensino-pesquisa-extensão na formação completa, compreendendo a contribuição dos professores como mediadores e facilitadores do percurso acadêmico. E não apenas depositários de conhecimentos de um modelo bancário de ensino.

Ela também enfatiza o compromisso pluralista com a diversidade na elaboração dos currículos acadêmicos dos cursos de graduação. Isso se dá a partir do diálogo com as culturas regionais e nacionais, orientado pelas DCN e pelo projeto pedagógico. Observa-se também a disposição de que currículos de graduação em Fonoaudiologia poderão compreender aspectos complementares em termos de habilidades, competências e conteúdos, segundo as peculiaridades das instituições, estudantes e reivindicações de saúde regionais (BRASIL, 2002).

Com todos estes debates, novos currículos e melhorias no ensino e nas práticas profissionais, nada mais natural do que a Fonoaudiologia tenha vivido nos últimos anos transformações significativas: de auxiliar do tratamento médico, passou a atividade autônoma, com necessidades e campo de atuação próprios. E recebendo o prestígio que merece, por ser capaz de devolver a capacidade de se comunicar sem traumas ou sentimento de rejeição, injetando alegria e qualidade de vida nas pessoas (COSTA, 2001). Assim, nos últimos anos, a formatação da formação acadêmica foi ganhando importância essencialmente pelas mudanças foram chegando com as propostas curriculares oferecidas aos cursos de graduação (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2002a).

É muito importante a atuação da universidade, tanto em nível de graduação quanto de pós-graduação, na formação de fonoaudiólogos capacitados para atender às demandas da sociedade. Essa formação é possível através de currículos organizados especificamente para cada área profissional (OLIVEIRA; GARGANTINI,

2003). Fatores externos também têm contribuição decisiva na construção dessa formação, não apenas pelo entusiasmo e confiança que injetam na academia, mas também pelo reconhecimento e segurança jurídica que vão consolidando a profissão.

A partir da regulamentação do SUS, a lei nº 8.080/90 passa a reconhecer o fonoaudiólogo como um dos profissionais a compor equipes multidisciplinares de assistência integral à saúde (primária, secundária e terciária). Considera-se uma conquista significativa na área da Fonoaudiologia a implementação de políticas de saúde que indicam a inserção de fonoaudiólogos nas equipes interdisciplinares, como a Política Nacional de Atenção Básica. Porém, segundo Sousa (SOUSA, 2021), verifica-se que o acesso à Fonoaudiologia pelo SUS é precário e desigual; com os melhores indicadores sendo coincidentes com as regiões de maior índice de desenvolvimento humano, mais recursos econômicos e maior disponibilidade de cursos de graduação de Fonoaudiologia.

Em busca de uma correção nessa desigualdade, Catrini, Mise e Pires (2019) mostra o espaço ganho, a autonomia conquistada e o amadurecimento da Fonoaudiologia nos últimos anos, tendo como resultado o impacto positivo na manutenção da saúde e bem-estar da população em geral.

Nesse contexto, a qualidade técnica da Fonoaudiologia e os benefícios da sua utilização precisam ainda extrapolar o controle individual dos profissionais, se expandir entre colegas e chegar aos pacientes de forma mais clara. É necessário superar a dificuldade de se comunicar de forma simples e acessível, dominar técnicas da Comunicação eficaz e fazer chegar o conhecimento de cada um, com mais naturalidade, tanto a seus pares quanto à população em geral.

3 COMUNICAÇÃO

Do latim *communicatio*, o termo Comunicação, de acordo com Penteado (1991), significa tornar conhecido, comum. É uma característica essencialmente social que existe desde o início da espécie humana e é expressa através da fala, dos gestos e, posteriormente, dos símbolos e da escrita (ROSA; LANDIM, 2009). Para Bordenave (2017), a Comunicação não existe em si mesma, separada da vida em sociedade; a Comunicação se desenvolve entre os humanos através da vida em sociedade e das necessidades de Comunicação dentro dela.

Kyrillos et al. (2003) nos diz que a Comunicação é essencial à vida dos humanos em sociedade, para que esses componham grupos e se relacionem dentro de culturas e com culturas diferentes. Assim, alguns processos permanentes e vitais de Comunicação que compõem o equilíbrio psíquico humano perpassam por compreender e ser compreendido, interagir com indivíduos e grupos, buscar a satisfação de necessidades básicas e adquirir ou transferir conhecimentos.

O mecanismo da Comunicação começa, para Moreira (2003), quando o emissor emite uma mensagem para o receptor. E se encerraria quando o receptor recebe essa mensagem. No entanto, o domínio das habilidades de Comunicação influencia a relação do indivíduo com o meio (GOULART; CHIARI, 2012). O emissor, neste caso, pretende que sua mensagem seja captada, processada e assimilada (para ser só então respondida) no processo de comunicação com o menor nível de ruído (distorção) possível. Para isso é preciso atenção na escolha do(s) canal(is) e da mensagem mais adequados, em busca da eficácia desejada (MAGELA, 1998).

Para Bitti (1984), a mensagem seria o ato final, ou seja, a manifestação do conteúdo expresso, através de um tipo de codificação; começando a ser produzida em organizações interiores conscientes ou inconscientes, podendo passar por uma complexidade de operações cognitivas, afetivas, sociais e motoras até exteriorizar-se.

Um problema teórico importante da Comunicação se refere à intencionalidade das mensagens. Alguns pesquisadores consideram que a Comunicação só se concretiza com a presença de uma intenção devidamente decodificada e interpretada; um ponto de vista tido como muito radical por outros, que têm uma visão menos rígida (BITTI, 1984; CORRAZE, 1982).

Em sua análise da comunicação como sistema, Von Cranach (apud. MOSCOVICI, 1972) compreende a interação como um exercício de influência dos indivíduos, uns sobre os outros; ou seja, uma realidade social observável na reciprocidade intrínseca à agência social dos indivíduos. Ele conceitua, nas interações, a presença de três comportamentos: a) o comportamento interativo — o envio de uma mensagem a outro indivíduo; b) o comportamento comunicativo — o emprego de códigos através da linguagem e de elementos comportamentais; c) o comportamento informativo — voltado para o esclarecimento de determinados aspectos de um sujeito observado.

Fenômeno e função social é como Rector e Trinta (1985) mostra a comunicação humana. Para os autores, comunicar envolve o ato de partilhar, transferir, informação entre dois ou mais sistemas comunicativos com informações simples ou complexas, nos níveis biológico e social. Ela tem características e expressões verbais e não-verbais que podem ser observadas ao longo de toda a vida. O domínio das habilidades de comunicação influencia na relação do indivíduo com o meio e a maturação das habilidades comunicativas acontece nos primeiros anos de vida, geralmente antes do final da primeira década (GOULART; CHIARI, 2012).

Comunicação não-verbal é uma designação que não agrada alguns pesquisadores, que acham a expressão muito abrangente. Outros preferem “integração comunicativa cara a cara” ou veem a chamada Comunicação não-verbal como uma utilização do termo que “não alcança o nível das palavras”. De acordo com Corraze (1982), no entanto, a comunicação não-verbal é um meio, dentre muitos outros, para transmitir informações (MESQUITA, 1997).

Assim, a Comunicação abarcará um sistema de elaboração e divisão de sentidos entre integrantes do processo, que se dará numa materialidade emblemática (concepção do discurso) integrante de um cenário comum onde agem e sofrem influências. O processo comunicativo se constitui, assim, de características vivas, dinâmicas, instituidoras de sentidos e de relações, um lugar onde sujeitos não apenas falam, mas igualmente tomam para si papéis sociais e se formam nas trocas com o outro e no cenário de realização e atualização cultural. (FRANÇA, 2001).

De qualquer forma, a Comunicação tem sucesso quando os símbolos têm significado comum para as pessoas componentes do processo: emissor e receptor.

Penteado (1991) caracteriza comunicação como a troca mútua compreensível de significações através de símbolos, e toda mensagem deve conter algo em comum para ambos, transmissor e receptor. A partir dessa significação, então, a comunicação humana passa a ser um ato inteligente ligado ao encaixe de como a mensagem é interpretada pelo emissor e pelo receptor (MAGELA, 1998).

Os conceitos de Comunicação e de processo comunicativo, portanto, devem ser robustos e articulados o suficiente para serem aplicados e permitirem a análise de diversos contextos: coberturas jornalísticas; estratégias eleitorais; política interna empresarial de Comunicação; campanhas publicitárias de cunho social; performances religiosas ritualísticas; relações médico-paciente, entre outros exemplos (FRANÇA, 2001).

3.1 COMUNICAÇÃO SOCIAL

A Comunicação Social, ainda que estudada como disciplina específica, e não como um processo, envolve, além da linguagem e do indivíduo, uma extensa quantidade de componentes (HOHLFELDT; MARTINO; FRANÇA, 2008). É um processo complexo, como afirma Littlejohn (1988), parte de um universo que compreende múltiplas disciplinas.

Para Breton e Proulx, Comunicação Social é a comunicação através da mídia (2002, p. 12) ou a comunicação “que implica geralmente mensagens que circulam entre grupos de pessoas, ou entre uma pessoa e um grupo”. Sousa (2002) vai chamar de Comunicação Social a Comunicação exercida no tecido social, formada nas relações entre os indivíduos. Enquanto Wolton (2004, p. 31), por sua vez, fala do aspecto funcional, que abrange “as necessidades de comunicação das economias e das sociedades abertas, tanto para as trocas de bens e serviços como para os fluxos econômicos, financeiros ou administrativos”.

Entre as atribuições desejadas nesse jeito específico de Comunicação, se ressalta a coleta e distribuição de informações sobre o ambiente, a interpretação e orientação de eventos, a transmissão de cultura entre gerações ou grupos e o entretenimento. (WACHELKE; SEGALA, 2005)

As “ciências da Comunicação Social”, Jornalismo, Relações Públicas e Publicidade segundo Tovar (apud. MELO, 1970), se tomadas como áreas do

conhecimento, têm como função dominar os mecanismos de Comunicação de uma sociedade. O autor as denomina ciências aplicadas, pois, apesar de terem sua base em “conhecimentos puros”, são atividades que se realizam na prática. A classificação de Tovar, embora já tenha cinco décadas, ainda é utilizada na denominação das habilitações de cursos superiores em Comunicação no Brasil.

Os estudos da Teoria da Comunicação têm origem na década dos anos 1930, nos Estados Unidos, com organizações que buscavam soluções para problemas relativos à comunicabilidade com seu público (FIÚZA; KILIMNIK, 2004). E neste campo do conhecimento se destacam quatro estudiosos importantes: 1) Lasswell, pioneiro no estudo da propaganda e das funções da Comunicação; 2) Lazarsfeld, pesquisador da audiência e dos efeitos dos meios de Comunicação de Massa no cenário político das campanhas eleitorais; 3) Lewin, observador da Comunicação de grupos e dos efeitos de normas, atribuições e pressões que afetam seus membros; 4) Hovland, pesquisador do enfoque da Comunicação e da mudança de atitude de suas funções na população (HOHLFELDT; MARTINO; FRANÇA, 2008).

A partir desses estudiosos, surgiram a Teoria Hipodérmica, que investiga os efeitos que o crescimento dos meios de comunicação de massa tem nos indivíduos; a Teoria Funcionalista, que trata das relações entre as pessoas, a sociedade e os meios de Comunicação de Massa; e a Teoria Matemática da Comunicação, que organiza o processo comunicativo a partir de um olhar puramente técnico e quantitativo. Ao mesmo tempo, na Europa, investigadores da Escola de Frankfurt, influenciados por Marx e Freud, faziam surgir a Teoria Crítica, que, baseada em pressupostos marxistas e em alguns pontos da psicanálise, enfoca os efeitos da Comunicação sobre o público (WOLF, 2012).

A Escola de Frankfurt estudou a Comunicação sob a perspectiva da Cultura de Massa e, na França, segundo Morin (1975), deu origem a diversas correntes que, mesmo indiretamente, criticaram o poder explicativo da Comunicação contido no enfoque clássico, que se assenta em um processo que exclui o fator humano e o contexto social. Surgem daí as colaborações dos estudos ingleses da Escola de Birmingham, liderados por Stuart Hall, que olham o conjunto das práticas sociais e o total das suas inter-relações no processo de Comunicação, modelo de transmissão da cultura esse em que não é mais possível diferenciar o público entre “elite” e “massa”.

Juntam-se a isso estudos de outras escolas: a de Chicago, a Americana e a de Iowa, que consideram Sociedade, indivíduo e mente como três entidades indissociáveis, formadores do ato social definido como interacionismo simbólico (WOLF, 2012).

Mais uma abordagem teórica aparece, em um campo independente de estudo da linguística, composto por vários olhares: a Semiótica. Ciência que, de acordo com Santaella (1983), investiga toda a forma de linguagem, trazendo em sua base de análise de símbolos, signos e significados, significativo desenvolvimento para a Teoria da Comunicação.

Berlo (1997) aponta na Teoria da Comunicação que os significados, como um processo social básico, são propriedades dos indivíduos, não das palavras. E possuem a função de fazer a transmissão entre pessoas para a integração social. Quando um indivíduo provoca a resposta de outro, emite um estímulo ao receptor de forma a causar uma consequência. Sendo os significados, então, uma ferramenta de resposta social entre indivíduos e grupos humanos.

As contribuições latino-americanas e brasileiras para os estudos da Comunicação e a dialética são expressivas e destaca-se, entre elas, a Teoria da Recepção, que desmonta a tese da passividade do receptor. No caso do Brasil, é possível apontar a INTERCOM, que tem papel decisivo na divulgação de correntes teóricas no meio acadêmico e científico e que procura romper com as concepções reducionistas e idílicas sobre cultura e Comunicação Popular ou de Massa, tematizando as mediações articuladas aos movimentos sociais, construindo espaços teóricos interdisciplinares (MATTOS, 2003).

Nesta linha, Martín- Barbero (1988) traz propostas de reforma para o ensino de Comunicação enfatizando não os meios, mas as mediações comunicativas e, ao mesmo tempo, trabalhando a diversidade cultural e a pluralidade de processos e práticas de comunicação. Para o autor, estas ressignificações não reduzem a importância do estudo dos Meios de Comunicação, mas ampliam a análise das mediações que acontecem durante os processos comunicativos. Com esta proposta, rompe com a especificidade da pesquisa em Comunicação a partir das disciplinas ou dos meios. Por exemplo, o ensino baseado em Teoria da Comunicação se restringindo a disciplinas próprias, uma vez que estas não deveriam ser entendidas como territórios a parte; ou também a implementação de cursos fechados nas

habilitações, uma vez que devem ser incorporadas em planos abrangentes de ensino que articulem campos diversos do conhecimento.

Assim, a Comunicação se constrói como um objeto de conhecimento interdisciplinar, segundo Wolton (2004), uma vez que traz em si uma dimensão antropológica inerente. Ela reconhecidamente interage com variadas disciplinas científicas diferentes, em todas as áreas do conhecimento. E Barros (2002) defende teórica, metodológica e praticamente que Comunicação teria sido sempre interdisciplinar. Bognoux (1999), ao pensar a interdisciplinaridade, pensa o assunto de um prisma um pouco diferente. Para o autor, o campo profissional da Comunicação é que acaba por se infiltrar em outros campos do conhecimento.

Rodrigues et al. (2009) defende a interdisciplinaridade no ensino da Comunicação Social com a proposta de que se agregue o campo da Comunicação a outros campos do conhecimento, pois não se trata de uma simples afirmação ideológica da interdisciplinaridade, mas de uma prática efetiva da interdisciplinaridade a partir de um trabalho que consiste em repensar criticamente a circulação dos conceitos, dos paradigmas, dos modelos e dos procedimentos de análise, através das diferentes disciplinas modernas.

Ao tratar da pesquisa em Comunicação, o caráter interdisciplinar do objeto se evidencia. A potência de teorias e métodos de diversas ciências na análise dos fenômenos comunicacionais são inegáveis e os resultados práticos destas interações podem ser surpreendentes. A pesquisa em Comunicação pode ser definida como o estudo científico dos elementos do processo comunicativo e a análise da totalidade dos fenômenos que se relacionam ou são gerados pelo ato de transmitir informações – tenham elas como destino um indivíduo, um grupo ou uma grande audiência. Melo (1970) nos diz que a pesquisa se constrói como campo interdisciplinar de investigação linguística, educacional, jornalística e cibernética, e engloba ações de muitas outras ciências.

No que diz respeito à pesquisa, Wolton (2004), vai tratar de três aspectos fundamentais. Primeiramente ele distingue a interface entre a pesquisa em Comunicação e as neurociências cognitivas, e o espaço para os estudos da Comunicação na sua interação com o cérebro, percepção, memória, e a manipulação da imagem e da linguagem. O segundo aspecto que o autor vai tratar é o da interação com as ciências cognitivas físicas, ligadas à engenharia e estas vão

se centrar na interação entre homem e máquina. O terceiro e último aspecto diz respeito às ciências que tratam da relação do homem com a Sociedade e esta vai estudar a Comunicação como uma ponte entre indivíduos e as instâncias coletivas, além de abarcar os impactos das técnicas de Comunicação nestes processos.

3.2 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, NO ENSINO E SUA IMPORTÂNCIA

A Comunicação Social em saúde pesquisa e estuda, com procedimentos específicos, visando a informar e se fazer presente em decisões pessoais ou coletivas que tenham por objetivo melhorar a saúde das pessoas. Os bons resultados de programas de educação em saúde estão diretamente ligados à eficácia da comunicação e aos fundamentos científicos das mensagens. Ele também depende da credibilidade da fonte e do uso de canais conhecidos, para que o público-alvo seja atingido com facilidade (TEIXEIRA, 2004).

Ao mesmo tempo em que informa e esclarece, a Comunicação em saúde vem sendo, cada vez mais, um meio de promoção da saúde, porque aumenta os conhecimentos e a conscientização relativa a essas questões, suas dificuldades e soluções. É capaz de sugerir maneiras diferentes de ver o assunto e provocar reflexões sobre comportamentos e normas sociais. Também mostra habilidades e vantagens de redirecionamento de atitudes e alarga as necessidades dos serviços de saúde. Tudo isso ajuda a combater narrativas equivocadas, dando visibilidade a questões importantes da saúde para grandes grupos populacionais e superando assim barreiras e dificuldades sistêmicas (MOREIRA et al 2003).

O conceito de Comunicação em Saúde chegou ao Brasil em 1920, junto com o Departamento Nacional de Saúde Pública. E com ele, a propaganda e educação sanitária como forma de legitimação para novas providências higienistas de combate a epidemias (SILVA, 2013).

As informações sobre prevenção e tratamento de doenças passaram a chegar à população com mais constância e regularidade quando o presidente Getúlio Vargas instalou, na década dos anos 1940, o Serviço Nacional de Educação Sanitária. É também da mesma época o Serviço Especial de Saúde Pública, incorporado pela Fundação Nacional de Saúde, encarregada por uma grande

produção de material informativo e educativo que trazia práticas e hábitos de higiene e saúde para a população.

Durante este período, a Comunicação em saúde era acompanhada da Educação em saúde e havia uma cultura para a informação publicitária que inseria as instituições públicas como produtoras e emissoras destas informações. A partir da década dos anos 1980, conferências nacionais de saúde também tiveram o papel de trazer a discussão da necessidade de ampliação dos canais comunicativos entre Estado e população, no que se refere à saúde pública (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), uma das discussões tratava do direito à informação e à comunicação como parte inerente do direito à saúde e ao exercício da democracia (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE VIII, 1986). Na Conferência seguinte (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE IX, 1992), a comunicação, a informação e a educação foram discutidas enquanto formas de garantir a participação social e a democratização do Estado. Na sequência, durante a décima conferência (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE X, 1996), estabeleceu-se prazos e metas para a criação de uma política nacional de informação, comunicação e educação em saúde.

A Conferência seguinte reassegurou a necessidade da formulação de políticas de comunicação compatíveis com o SUS e a criação de uma rede pública nacional de comunicação em saúde (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XI, 2000). Depois, em 2003, o tema incluiu a preocupação com reservas orçamentárias para viabilizar a implementação da rede pública de comunicação, reafirmando recomendações anteriores de garantir a materialização da política de comunicação ampla, plural, horizontal e descentralizada (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XII, 2003).

Essa recomendação deu origem a uma 1ª Conferência Nacional de Informação, Comunicação e Educação Popular em Saúde, que veio a ocorrer só em 2017 com o nome de 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde em que os participantes foram convidados intensificar as discussões sobre o tema principal “Direito à informação, garantia de direito à saúde”, partindo da ideia que democracia, direito à saúde e à comunicação formam a base do progresso da civilização (CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE I, 2017).

Ainda com relação a esse tópico, Silva (2013) destaca que mesmo com as recomendações, o poder público se limitou ao uso das tecnologias, em especial a informática, e ao modelo de informação em campanhas, ainda sem envolvimento da população no planejamento das ações estratégicas de comunicação do Sistema Único de Saúde.

Em 2008 a 13ª Conferência Nacional de Saúde foi organizada em três eixos macrotemáticos: desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI; políticas públicas para a saúde e qualidade; e participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde. Assim, a comunicação em saúde foi discutida de forma transversal em três eixos inclusivos e trouxe o debate sobre ações de publicidade e divulgação do SUS, sobre a preocupação do que é divulgado pela mídia, sobre a proibição de propagandas de produtos prejudiciais à saúde e sobre o estímulo a uma rede de comunicação entre os Conselhos de Saúde (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XIII, 2007).

A 14ª Convenção (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XVI, 2011) indicou a comunicação como ferramenta para qualificar conselhos e divulgar informações do SUS, sugerindo um plano estratégico de comunicação. E na diretriz número 12 de seu documento oficial apontou a necessidade da construção de uma política de informação e comunicação que assegurasse a gestão participativa do SUS, mas esta diretriz se deteve mais na informatização dos dados e no fluxo de informação do que na construção de um modelo de Comunicação participativa.

Mesmo com todas as recomendações, o cuidado em saúde nos serviços do SUS possui dificuldade na sua efetivação, ainda hoje, da forma como planejado. O SUS é conhecido por seus desafios e percalços, e uma grande parte destes se deve a forma como os processos educacionais são conduzidos na prática em saúde. Frequentemente usuários não são informados da rede de serviços e da teia de atendimento descentralizado focada na medicina da família e, muitas vezes, são culpados pela mídia por lotar emergências hospitalares. A participação popular é cobrada na construção das políticas públicas em saúde, porém a informação sobre as formas de participação não chega ao usuário com clareza (SILVA, 2013).

É desejo de todos os brasileiros o atendimento integral à saúde, porém alguns profissionais, usuários, familiares e equipe ainda não possuem uma boa comunicação entre si. Alguns trabalhadores da área da saúde se ressentem dos

usuários, atribuindo a eles a culpa por não seguirem recomendações médicas, por vezes escritas em caligrafia ilegível ou em vocabulário ou projetos terapêuticos desconhecidos. Assim os usuários, em geral, ficam sem acesso a seus prontuários, suas informações médicas e de diagnóstico, a exames, terapias e riscos a que estão expostos, não conhecendo seus direitos ou a quais unidades e profissionais devem recorrer para consultas de saúde específicas, sofrendo com a falta de tempo, com distância e com a disponibilidade dos serviços (SILVA, 2013).

A Comunicação pode ser de grande ajuda para que os valores e diretrizes do SUS se tornem práticas do dia a dia do serviço, mas para que isso ocorra é necessário maior planejamento dessa Comunicação em saúde e de sua implementação.

A comunidade acadêmica internacional reconhece que uma comunicação eficiente entre profissionais de saúde, pacientes e familiares é um recurso imperativo para qualificar os cuidados em saúde. Pesquisas demonstram que a qualidade da comunicação melhora a relação profissional de saúde-paciente e está diretamente ligada a melhores desfechos, maior adesão e maior satisfação dos usuários, redução de queixas por más práticas e maior segurança nos tratamentos em saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2007).

A qualidade da Comunicação durante as consultas também tem ligação direta com as destrezas interpessoais. A promulgação das DCN da Fonoaudiologia, em 2002, mostrou a necessidade de maior ligação entre teoria e prática. Entre os caminhos apontados, a aproximação entre instituições de ensino e sistema de saúde. E a diferenciação dos ambientes de aprendizagem. O documento trouxe referências à Comunicação, tratando da relação com outros profissionais, do discernimento entre comunicação verbal e não verbal, do princípio da confidencialidade, das habilidades de leitura e escrita, de tecnologias de comunicação e informação, além da fluência em pelo menos um idioma estrangeiro. (LEMOS, 2012). A Comunicação nas consultas depende, então, de algumas capacidades pessoais como empatia, linguagem não-verbal, cordialidade e até tonalidade da voz. As habilidades interpessoais podem ser notadas pelo efeito que fazem no receptor da Comunicação e, juntamente com as habilidades comunicativas, mantêm e criam a relação entre o profissional de saúde e o paciente (ROCHA et al., 2020).

As dificuldades que causam a insatisfação dos pacientes com a prática tradicional em saúde acontecem em todos os lugares, mesmo nos países mais desenvolvidos. As reclamações de pacientes vão do baixo envolvimento dos clínicos com pacientes fora da consulta até a falta de uma boa triagem para determinadas doenças. Estudos recentes revelaram a dificuldade que usuários têm encontrado, no momento da consulta, em expressar suas demandas e queixas com liberdade, como preocupações sobre diagnósticos e desenvolvimentos, efeitos colaterais de tratamentos e informações sobre contexto social da doença, que podem interferir seriamente na vida do paciente e no desfecho da intervenção do profissional de saúde (TURINI et al., 2008).

As insatisfações de pacientes causadas por Comunicação falha durante o atendimento podem gerar processos judiciais, tanto por questões objetivas, como sobrevida, óbito ou sequelas, como por questões subjetivas, como sensação de negligência, desvalorização das visões e crenças do paciente e/ou família.

Dentre as razões apontadas por pacientes atualmente como prioridades para um bom atendimento em profissionais de saúde constam conceitos como “humanidade”, “competência/acurácia”, “envolvimento dos pacientes nas decisões” e “tempo para o cuidado”. De acordo com Turini (2008), um estudo canadense sobre o engajamento de pacientes e a tomada de decisão em seu tratamento aponta que pacientes demonstram o desejo de serem informados. É insignificante o número de pacientes com expectativa de que tudo seja decidido unilateralmente pelo profissional de saúde.

Um bom exemplo de treinamento da boa prática de relacionamento profissional-paciente vem do *Imperial College of Science, Technology and Medicine*, em Londres. Lá são utilizados atores e/ou alunos para representar pacientes em uma prática para aperfeiçoamento de habilidades de Comunicação. A prática, segundo Nestel et al. (2002), produz um treinamento excepcional para que os alunos identifiquem e reflitam sobre as especificidades da relação paciente-profissional da saúde.

Já no final do século passado, em 1992, a temática de ensino e habilidades comunicativas na relação paciente-profissional de saúde foi motivo de oficinas nas escolas médicas canadenses (CMAJ. EDITORIAL, 1992). Quatro anos depois foi feita uma avaliação em 15 das 16 escolas participantes. Todas apresentaram

importantes mudanças. Melhorias curriculares, porém, surgiram como novos desafios. E os desafios mais citados foram falta de professores habilitados para ensino em Comunicação, falta de discussões abertas sobre a grade curricular e falta de locais para o ensino em Comunicação (ROSSI; BATISTA, 2006).

Olhando para áreas da saúde próximas à Fonoaudiologia, podemos encontrar documentos recentes sobre competências-chave entre nutricionistas da saúde pública em que são reconhecidas capacidades comunicativas como determinantes para aperfeiçoamento e implantação de estratégias bem-sucedidas. É por isso que planos curriculares, dizem os documentos, necessitariam olhar para as carências dos futuros nutricionistas e expandir as técnicas da Comunicação e da educação alimentar, com detalhamento na comunicação interpessoal e nas bases da mudança comportamental. Incluído aí o uso de novas tecnologias de Comunicação e da informação, do marketing social e da especificação das estratégias de uso (JONSDOTTIR et al., 2011).

A participação do profissional nutricionista na promoção da saúde demanda a absorção de um conhecimento duplo, nas ciências da Comunicação e da educação, já que esse profissional trabalha na produção e divulgação de informações nutricionais e alimentares, necessitando grande capacidade técnica para gerir significativa quantidade de novas informações e adaptá-las a novos meios de divulgação, com tecnologias cada vez mais modernas à sua disposição. Por outro lado, esse profissional deve ter aptidão e pensamento crítico e ético para exercer o papel de agente da mudança social em situações populares, papel esse ligado às competências educativas e de transformação ligadas ao modelo educativo (GRAÇA et al., 2015).

No âmbito da Enfermagem, pesquisadores têm mostrado que nesta área da saúde há um procedimento interpessoal, emblemático e complicado, onde o enfermeiro necessita ter domínio da relação dos componentes verbais e não-verbais nas inter-relações e saber identificar emoções, expectativas e estereótipos que vão interferir na Comunicação. Devem também ter conhecimento prévio dos emissores e a motivação como fundamento para adquirir habilidades comunicativas essenciais. Dos estudos de Braga e Silva (2007) também emergiram resultados que permitem entender competência em Comunicação interpessoal como uma habilidade fundamental a ser buscada pelo enfermeiro, sendo este docente ou atuando em

prática de cuidado em outra área, com a certeza de que a Comunicação lhe possibilitará uma atuação mais consciente, verdadeira e transformadora.

4 RELAÇÃO ENTRE FONOAUDIOLOGIA E COMUNICAÇÃO

Há no Brasil hoje mais de 48 mil fonoaudiólogos atuando em 11 especialidades, segundo o CFFa (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2021). A Fonoaudiologia tem tentado construir seu saber e sua prática não só no sentido do desenvolvimento tecnológico, mas para ampliação do conteúdo formal, da responsabilidade sociopolítica e para a contribuição na melhora das condições de vida da população.

É importante considerar aqui que habilidades para uma comunicação efetiva intra e interpessoal são aspectos essenciais para a manutenção da saúde. É possível perceber, porém, pelos caminhos trilhados pela categoria até aqui, tanto uma tendência à tecnicização quanto uma busca por estabilidade, uma vez que sua origem interdisciplinar deixaria a Fonoaudiologia mais sujeita à desestabilização. (BRASIL; GOMES; TEIXEIRA, 2019).

Considerando que a habilidade na comunicação é um aspecto fundamental, ela contribuirá de forma significativa para a promoção geral da saúde. Algumas ações, inclusive, já foram vistas na Fonoaudiologia ou áreas afins. Destaque para as orientações a gestantes e as recomendações do fonoaudiólogo para o aleitamento materno e o diagnóstico precoce e tratamento de desvios fonológicos. E como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são, em muitos casos, a porta de entrada do indivíduo no SUS, ali está um bom canal aproximação para que a população possa ter contato com as ações e necessidades do dia a dia, e não apenas nos momentos de demandas e adoecimentos, se tornando então uma prática social crítica e transformadora. (GOULART et al., 2010).

A demanda contemporânea é por profissionais de saúde com competências técnicas ampliadas e permanentemente atualizadas nas áreas da comunicação e marketing em saúde, mediação de conflitos e resolução de problemas, com muita criatividade e um extenso campo de qualificações sociais (SØRENSEN et al., 2012) que tornam o profissional da saúde uma pessoa humanizada, com um olhar holístico do paciente e do ambiente que os envolve. É neste fundamento da relação entre o profissional e o paciente que se ajusta uma comunicação interativa, origem da qualidade tão importante nos cuidados de saúde (VAZ DE ALMEIDA, 2019).

Segundo Sleight (1995), inserir as técnicas de Comunicação nos currículos das áreas da saúde não é algo extra, opcional, mas, sim, uma necessidade muito importante na formação profissional. Assim como é importante que os profissionais de saúde tenham uma consciência apropriada, consistência de conhecimentos, habilidades, competências e atitudes em relação aos pacientes, principalmente aqueles que têm uma baixa capacidade de ler, de escrever, de compreender e de interpretar o que é lido em saúde (COLEMAN; FROMER, 2015).

Sendo a Fonoaudiologia a área que estuda os distúrbios da comunicação humana e a comunicação algo intrínseco do ser humano, o desafio é apontar uma maior necessidade de aproximação da formação com as técnicas da Comunicação Social. Para isso é necessário uma escolha de procedimento adequados e eficazes na busca do objetivo que é estar em conformidade com as DCN da Fonoaudiologia.

5 CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS

A proposta inicial do projeto era investigar a importância do ensino da Comunicação Social para os estudantes de graduação em Fonoaudiologia do Rio Grande do Sul, analisar seu efeito após intervenção supervisionada e comparar o nível de entendimento sobre o que é Comunicação entre alunos de universidades públicas e privadas. O respectivo estudo seria de caráter transversal, com abordagem quali-quantitativa, através do qual, formandos dos cursos de Fonoaudiologia das seguintes IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) e Centro Universitário Metodista - IPA.

Participariam ativamente de uma intervenção onde a coleta de dados quantitativos aconteceria por meio de questionário com perguntas fechadas, em três fases distintas e interrelacionadas. Como desfecho primário, era esperado verificar a percepção e efeito da Comunicação Social nos formandos em Fonoaudiologia; e secundário, comparar a percepção e efeito da Comunicação Social entre os estudantes de universidades pública e privada, segundo idade e gênero.

O primeiro obstáculo enfrentado foi a submissão do estudo ao CEP. De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), no Brasil as pesquisas, em qualquer área do conhecimento, envolvendo seres humanos, precisam seguir procedimentos éticos. Questões éticas devem ser analisadas em relação a diretrizes a respeito dos critérios de participação dos seres humanos, do consentimento livre e esclarecido, da análise de riscos e benefícios, do direito de cada um, da responsabilidade e habilitação do pesquisador e da condução da pesquisa (FREITAS, 2020). Foram inúmeros retornos em que os próprios membros do CEP tinham dúvidas em concordar ou não sobre a pesquisa possuir características de estudo multicêntrico.

O segundo contratempo teve início no dia 11 de março de 2020 quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia da Covid-19 (AGÊNCIA BRASIL, 2020). Portanto, na impossibilidade de obtenção dos objetivos primários, o estudo se dirigiu então para a metodologia atual, uma pesquisa voltada à análise de conteúdo. Análise de conteúdo essa que, por ser efetuada em documentos oficiais,

que puderam ser recolhidos sem a presença física dos emissores, não requer aprovação pelo CEP.

Para a realização desta pesquisa, inicialmente efetuamos uma busca no Portal do Ministério da Educação, a fim de encontrar a Resolução do Conselho Nacional de Saúde que institui as DCN do curso de Graduação em Fonoaudiologia. Este configurou o primeiro objeto de análise. Posteriormente foi identificado no mesmo portal quais seriam os Cursos de Fonoaudiologia que correspondiam ao nosso escopo de pesquisa; no caso, os cursos correspondentes às Instituições de Ensino Superior Federais localizadas no Rio Grande do Sul. Identificamos sete cursos no total e compilamos, para cada curso, o ano de início, carga horária, prazo de integralização e localização.

Em seguida foram buscadas, em suas respectivas páginas institucionais, informações sobre os Projetos Pedagógicos Curriculares de cada curso (PPC). Estes configuraram o segundo documento objeto de análise. Porém, ao observar os projetos disponíveis na rede, verificamos que apenas quatro dos cursos selecionados possuíam documentos disponíveis em suas páginas institucionais. Os três cursos restantes foram contatados por e-mail e a eles solicitados seus respectivos Projetos Pedagógicos Curriculares para análise, com o fornecimento das informações referentes à pesquisa e a solicitação de acesso aos dados necessários. No entanto, não houve resposta positiva dos cursos procurados. Desta maneira, foram priorizadas as IES que se dispuseram a oferecer seus dados sobre os PE e PPC.

5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO E POPULAÇÃO

A pesquisa compreende uma Análise Documental de natureza exploratória e descritiva, utilizando as DCN da Graduação em Fonoaudiologia e o Perfil dos Egressos (PE) descritos nos PPC dos cursos de Fonoaudiologia nas IES do RS, com caráter quali-quantitativo, apresentando uma análise de conteúdo, que, segundo (BARDIN, 2015), apresenta as características de um agrupamento de procedimentos específicos visando a verificação das comunicações para chegar, por atuações sistemáticas e objetivas de apresentação das ideias contidas nas mensagens, índices (quantitativos ou não) que possibilitem a dedução de

conhecimentos ligados à produção e/ou recepção destas mensagens (BARDIN, 2015, p. 47).

5.2 ANÁLISE E TABULAÇÃO DE DADOS

Foram construídos gráficos de análise textual e frequência de termos, tendo como fonte principal os sites das IES de onde foram extraídos os PE. As DCN do Curso de Fonoaudiologia foram obtidas valendo-se do software IRAMUTEQ. A escolha de tais processos se deu pela natureza dos dados apresentados ao programa e, por já terem demonstrado eficiência e eficácia no processamento, para posterior inferência de resultados nos gráficos (CAMARGO; JUSTO, 2013). As ferramentas foram utilizadas para aplicação do cálculo de frequência de palavras (estatística), análise de similitude e nuvem de palavras. Os dados obtidos encontram-se no artigo que será apresentado posteriormente como resultado.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão estão detalhados no artigo “Conceito da Comunicação na formação dos fonoaudiólogos no ensino público do Rio Grande do Sul” que se encontra no Apêndice deste estudo. Entretanto os principais itens serão citados a seguir a fim de trazer uma discussão acerca do tema.

Os cursos de graduação em Fonoaudiologia inserem em seus projetos políticos pedagógicos (PPC) requerimentos mínimos baseados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Estes requerimentos orientam o planejamento curricular a fim de preparar o aluno para atuar na comunicação humana em suas múltiplas dimensões históricas, políticas, afetivo-emocionais, cognitivas, motoras e sensoriais (BRASIL, 2002).

Após serem analisados os PPC das três universidades e a Resolução que institui as DCN do curso de graduação em Fonoaudiologia, foi constatada uma ausência sistemática de estudos sobre a comunicação como competência necessária ao fonoaudiólogo. O que dificultou a discussão com a literatura específica da Fonoaudiologia, fazendo com que o estudo fosse ampliado para discussões com achados da temática em outras áreas da saúde como Medicina, Odontologia, Nutrição e Enfermagem, por exemplo. Na enfermagem, inclusive, existem estudos que abordam a competência em comunicação como uma ponte entre aprendizado e ensino e que o incentivo adquirido durante a formação acadêmica contribui para o desenvolvimento de tal competência (BRAGA, 2004).

Estudos da Medicina mostram que o resultado dos programas de educação em saúde está diretamente ligado à comunicação eficiente da mensagem, da qualidade científica desta mensagem, dos canais utilizados para comunicar a mensagem a quem está sendo endereçada e da credibilidade do profissional que está emitindo a mensagem, com base nos autores Freimuth et al. (2000).

Portanto, na impossibilidade de obtenção de dados mais substanciais, foi realizada a busca de demonstração acerca do conceito de “comunicação” dentro da documentação oficial das IES públicas do RS. Porém os resultados demonstraram que o conceito de “comunicação” encontrado nas amostras analisadas diverge em seu significado entre os textos, uma vez que as DCN trazem a comunicação como uma habilidade para a competência profissional “comunicação” dos sujeitos

formados em Fonoaudiologia, os PPC localizam o vértice da comunicação a uma experiência técnico-científica voltada para a intervenção nos denominados “Distúrbios da Comunicação Humana”, conforme é demonstrado no Artigo anexado a esta pesquisa.

Foi possível observar que uma única IES, dentre as pesquisadas, menciona que o uso da Comunicação pode ser aplicado como mecanismo de avanço para o trabalho entre profissionais de diversas áreas. Isso denota a necessidade de reavaliação de conteúdo dos documentos norteadores (AVENDANO et al., 2021).

A pesquisa também mostrou que a palavra comunicação sequer é mencionada em um dos PE analisados, o que gera a indagação sobre a responsabilidade de uma IES pública ao formar um profissional inapto a se comunicar de forma clara com seus clientes e pacientes (AVENDANO et al., 2021).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa conseguiu demonstrar que o conceito de comunicação, tanto nas DCN quanto nos PPC dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, tem sentidos distintos. Os sentidos variam, hora se referindo à habilidade, hora se referindo à experiência técnico-científica voltada para a intervenção dos distúrbios da comunicação humana. E isso atrapalha as discussões: a comunicação como parte da formação agrega ou não ao atendimento? Quais seriam suas contribuições para a qualidade do serviço e do tratamento? Quais suas características-chave a serem abordadas na Educação em Saúde e, especificamente, na Fonoaudiologia, para a melhora dos resultados dos tratamentos de distúrbios da linguagem e da própria comunicação?

É importante apontar, também, que uma percepção apenas utilitária da comunicação, como relacionada aos problemas a serem resolvidos e não como uma competência a ser desenvolvida para além do consultório, com a sociedade, com os pacientes e os pares, limita a comunicação a uma ferramenta terapêutica, sem aproveitar seu aporte positivo na comunicação em equipe, entre paciente e terapeuta, entre a comunidade da saúde e a sociedade e, inclusive, na divulgação científica dos avanços e descobertas do campo da ciência. É primordial que os profissionais de Fonoaudiologia adotem uma postura mais aberta com relação ao estudo e aplicação da comunicação, principalmente informal, para maior alcance da efetividade do tratamento do paciente. E que, principalmente nos educandos oriundos de instituições públicas, a ênfase na comunicação efetiva e compreensível com a comunidade civil e a sociedade seja uma das preocupações da divulgação científica.

A pesquisa também serviu para um resgate histórico conceitual das origens e desafios da Fonoaudiologia e de sua ligação intrínseca com a Comunicação, o que é importante ao recuperar seus significados, tendo em vista que as duas ciências se relacionam em sua criação, essência e funcionalidade. Sendo ambas imprescindíveis para a abordagem das práticas humanas eficazes em saúde e também voltadas para um único objetivo central: a comunicação eficaz e clara do ser humano com seus pares.

Sendo extremamente diferentes nas funções que exercem enquanto ciências, uma percebe a Comunicação em seus mecanismos de produção, emissão, intermediação, recepção e decodificação; a outra visa minimizar problemas que possam ocorrer em cada etapa deste processo. Sendo a Comunicação e os estudos da linguagem uma espécie de Manual da Comunicação Humana que norteia o trabalho do Fonoaudiólogo em busca das melhores soluções, interdisciplinares, para problemas que possam surgir na comunicação entre seres humanos.

De um modo geral o estudo auxiliou no amadurecimento pessoal, profissional e como pesquisadora, tendo em vista o profundo reconhecimento que tenho pela área da saúde e a ânsia em poder contribuir para que os profissionais se comuniquem de forma eficiente com seus pacientes, usuários e clientes. A comunicação bem-sucedida transforma o atendimento em parte de um tratamento com resultados satisfatórios, tanto para o profissional quanto para seus pares e, sobretudo, para a sociedade, que necessita de profissionais preocupados com o corpo social de forma unificada.

Esta pesquisa não foi suficiente para comprovar quais os sentidos presentes no ensino de Fonoaudiologia ou se a Comunicação Social se faz necessária no currículo do ensino superior em Fonoaudiologia, mas é um indicativo de que novas pesquisas devem ser realizadas para complementar tal hipótese, visto que outros cursos de graduação nas áreas da saúde atualmente já demandam certa preocupação na preparação dos profissionais para o atendimento da população e mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

- AARÃO, P. C. DE L. et al. Histórico da Fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. v. 21, n. 2, p. 238–244, 2011.
- AGÊNCIA BRASIL. **Organização Mundial da Saúde declara pandemia de coronavírus**. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em: 20 set. 2021.
- ALMEIDA, L. et al. Características da formação do fonoaudiólogo no estado da Paraíba. **Revista Fonoaudiologia Brasil**, v. 3, n. 1, p. 1–3, 2005.
- ARAÚJO, I. S. DE; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 2007.
- AVENDANO, C. G. et al. Conceito da Comunicação na Formação dos Fonoaudiólogos no Ensino Público do Rio Grande do Sul. **Revista Sustinere**, v. 9, n. 1, p. 354–371, 3 ago. 2021.
- BRAGA, E. M. **Competência em comunicação: uma ponte entre aprendizado e ensino na enfermagem**. Doutorado em Enfermagem—São Paulo: Universidade de São Paulo, 8 nov. 2004.
- BARBOSA, G.; RABAÇA, C. A. **Dicionário De Comunicação**. 2ª edição ed. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Elsevier, 2002.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1ª edição ed. Lisboa: Edições 70, 2015.
- BARROS, A. T. DE. A natureza interdisciplinar da Comunicação e o novo cenário da produção de conhecimento. **C-Legenda - Revista do Programa de Pós-graduação em Cinema e Audiovisual**, 2002.
- BERBERIAN, A. P. **Fonoaudiologia e educação**. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=U8XjdoMAAAAJ&pagesize=80&citation_for_view=U8XjdoMAAAAJ:isC4tDSrTZIC>. Acesso em: 24 ago. 2021.
- [BERBERIAN, A. P. Linguagem e Fonoaudiologia: uma análise histórica](https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=U8XjdoMAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=U8XjdoMAAAAJ:mVmsd5A6BfQC). Disponível em: <https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=U8XjdoMAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=U8XjdoMAAAAJ:mVmsd5A6BfQC>. Acesso em: 27 ago. 2021.
- BERLO, D. K. **O Processo da Comunicação: Introdução à teoria e à prática**. [s.l.] Martins Fontes, 1997.
- BITTI, P. E. R. Communication et gestualité. Bulletin de psychologie, v. 365, p. 559–564, 1984.
- BOUGNOUX, D. **Introdução as Ciências da Comunicação**. Bauru: EDUSC, 1999.

BRAGA, E. M.; SILVA, M. J. P. DA. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, p. 410–414, dez. 2007.

BRASIL, M. DA E. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia**. Disponível em: <<https://www.fonoaudiologia.org.br/legislac%CC%A7a%CC%83o/diretrizes-curriculares/>>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL, M. DA S. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. . 2012.

BRETON, P.; PROULX, S. **Sociologia da comunicação: 4**. 4ª edição ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BORDENAVE, J. E. D. **O que é comunicação**. [s.l.] Brasiliense, 2017.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513–518, dez. 2013.

CAPPELLETTI, I. F. **A Fonoaudiologia No Brasil : Reflexões sobre seus fundamentos**. São Paulo: Cortez, 1985.

CARDOSO, C.; ABREU, T. T. A Fonoaudiologia na Bahia: uma história recente. **Rev. baiana saúde pública**, v. 28, n. 1, p. 96–99, jun. 2004.

CATRINI, M.; MISE, Y. F.; PIRES, V. A Fonoaudiologia na Universidade Federal da Bahia: um enfoque histórico. **Revista CEFAC**, v. 21, 15 ago. 2019

CMAJ. EDITORIAL. *Can. Med. Assoc. J.* 8. v. 147, p. 2, 1992.

COLEMAN, C. A.; FROMER, A. A health literacy training intervention for physicians and other health professionals. **Family Medicine**, v. 47, n. 5, p. 388–392, maio 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Diretrizes Curriculares – Conselho Federal de Fonoaudiologia**, 19 fev. 2002a. Disponível em: <<https://www.fonoaudiologia.org.br/legislac%cc%a7a%cc%83o/diretrizes-curriculares/>>. Acesso em: 10 jan. 2020

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **História da Fonoaudiologia**. Brasília: CFF, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **História da Fonoaudiologia – Conselho Federal de Fonoaudiologia**, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.fonoaudiologia.org.br/historia-da-fonoaudiologia/>>. Acesso em: 27 ago. 2021

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE VIII. **8a Conferência Nacional de Saúde. Relatório final**. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, DF: 17 mar. 1986.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE IX. **9a Conferência Nacional de Saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, DF: 1992.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE X. **10a Conferência Nacional de Saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, DF: 2 set. 1996.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XI. **11a. Conferência Nacional de Saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (BRAZIL). Brasília DF: Editora MS, 15 dez. 2000.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XII . **12a Conferência Nacional de Saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (BRAZIL). Brasília, DF: Editora MS, 7 dez. 2003.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XIII (ED.). **13a Conferência Nacional de Saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, DF: Editora Ministério da Saúde, 14 nov. 2007.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE XVI (ED.). **14a conferência nacional de saúde. Relatório final.** In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, DF: Editora Ministério da Saúde, 30 dez. 2011.

CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE I. **1a Conferência Nacional Livre de Comunicação Em Saúde.** Relatório final. In: 1A CONFERÊNCIA LIVRE DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE. Brasília DF: Editora Ministério da Saúde, 18 abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 70 COLEGIADO. Fonoaudiologia comemora 21 anos de regulamentação profissional. **Revista Brasileira de Fonoaudiologia,** Carta ao Leitor. v. 2, n. 2, 2002b.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social.** Brasília, DF: Editora MS, 2007.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2A REGIÃO. **Fonoaudiologia.** Disponível em: <<https://www.fonosp.org.br/fonoaudiologia>>. Acesso em: 3 set. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA DA 1ª REGIÃO. **História CREFONO 1,** [s.d.]. Disponível em: <<https://crefono1.gov.br/a-fonoaudiologia/historia/>>. Acesso em: 3 set. 2021

CORRAZE, J. **Livro: As Comunicações Não-verbais.** [s.l.] Zahar, 1982.

COSTA, T. Fonoaudiologia no Brasil: perdas e ganhos. **Distúrbios da Comunicação**, v. 12, n. 2, 2001.

COSTA, D. A. S. et al. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 6 ago. 2018.

DANESI, M.; MARTINEZ, Z. (EDS.). **Reconstrução Histórica Da Fonoaudiologia No Rio Grande Do Sul**. Porto Alegre: IMEC, 2001.

DONATO, A. F.; GOMES, A. L. Z. O estudo da comunicação na formação dos profissionais de saúde: algumas questões e aproximações. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, v. 12, n. 1, p. 37–43, abr. 2010.

EVANGELISTA, D. et al. **Da teoria a prática: a disciplina “fundamentos da fonoaudiologia” como motivadora da escolha profissional**. Anais... In: XV ENCONTRO DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA (ENID). João Pessoa: ENID trabalhos, 2013.

FIGUEIREDO. **O início da prática fonoaudiológica na cidade de São Paulo: seus determinantes históricos e sociais**. Dissertação—São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 1998.

FIGUEREDO NETO, L. E. Consciência histórica e identidade profissional. **Distúrbios da Comunicação**, v. 7, n. 1, 1994.

FIÚZA, M. S. S.; KILIMNIK, Z. M. INDICADORES DE MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE COMUNICAÇÃO – Estudo. **Artigo**, p. 17, 10 dez. 2004.

FRANÇA, V. V. Paradigmas da Comunicação: conhecer o quê? **C-Legenda - Revista do Programa de Pós-graduação em Cinema e Audiovisual**, n. 05, 29 jan. 2001.

FREIMUTH, V.; LINNAN, H. W.; POTTER, P. Communicating the threat of emerging infections to the public. **Emerging Infectious Diseases**, v. 6, n. 4, p. 337–347, 2000.

FREITAS, A. M. Atuação do Comitê de Ética em Pesquisa durante o período de pandemia CORONAVÍRUS/COVID-19. **Revista Qualidade HC**, p. 7, 2020.

GIACHETTI, C. M. A Fonoaudiologia no novo milênio. In: CARRARA, K. (Ed.). **Educação, Universidade e Pesquisa**. Marília: Unesp Marília Publicações, 2021. p. 241–246.

GRAÇA, P. et al. O ensino da comunicação na formação universitária em ciências da Nutrição: momento atual e sua evolução até aos dias de hoje. **Educação, Sociedade e Culturas**, n. 45, p. 67–83, 2015.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Comunicação humana e saúde da criança: reflexão sobre promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos. **Revista CEFAC**, v. 14, p. 691-696, 2012.

HOHLFELDT, A.; MARTINO, L. C.; FRANÇA, V. V. Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências. **Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências**, p. 309–309, 2008.

JONSDOTTIR, S. et al. Consensus on the competencies required for public health nutrition workforce development in Europe - the JobNut project. **Public Health Nutrition**, v. 14, n. 8, p. 1439–1449, ago. 2011.

KYRILLOS, L.; COTES, C.; FEIJÓ, D. **Voz e corpo na tv: a fonoaudiologia a serviço da comunicação**. [s.l.] Globo Livros, 2003

LEMOS, M. A integração ensino-serviço no contexto da formação do fonoaudiólogo: um relato de experiência da prática de ensino-aprendizagem no Estágio de Saúde Coletiva. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 1068–1068, 2012.

LITTLEJOHN, S. **Fundamentos teóricos da comunicação humana**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

MATTOS, M. Â. **Paradigmas, teorias, modelos constitutivos da formação teórica em comunicação social**. Anais... In: XXVI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. BH/MG: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2003.

MAGELA, A. L. A comunicação profissional na enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998.

MARTÍN-BARBERO, J. Crisis en los estudios de comunicación y sentido de una reforma curricular. **Diálogos de la comunicación**, n. 19, p. 3, 1988.

MEIRA, I. História da fonoaudiologia no Brasil. **Distúrbios da Comunicação**, v. 8, n. 1, 1996.

MEIRA, I. et al. Breve relato da História da Fonoaudiologia no Brasil. In: **Tópicos em Fonoaudiologia**. São Paulo: Lovise, 1997.

MELO, J. M. **Comunicação social; teoria e pesquisa**. [s.l.] Vozes, 1970.

MESQUITA, R. M. Comunicação não-verbal: relevância na atuação profissional. **Revista Paulista de Educação Física São Paulo**, v. 11, n. 2, p. 155–163, 1997.

MOREIRA, M. DE F.; NÓBREGA, M. M. L. DA; SILVA, M. I. T. DA. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, p. 184–188, abr. 2003.

MORIN, E. **Cultura de Massas no Século XX - O Espírito do Tempo - Neurose e Necrose**. 11ª edição ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1975.

MOSCOVICI, S. **Introduction à la psychologie sociale**. Paris: Larousse, 1972.

NESTEL, D. et al. Modelling the lay expert for first-year medical students: the actor-patient as teacher. **Medical Teacher**, v. 24, n. 5, p. 562–564, set. 2002.

OLIVEIRA, F. D. **Por uma terapêutica fonoaudiológica: os efeitos do discurso médico e do discurso pedagógico na constituição do discurso fonoaudiológico**. Porto Alegre: 2002.

OLIVEIRA, M. H. M. A.; GARGANTINI, M. B. M. Universidade, formação e fonoaudiologia. **Pro-Posições**, v. 14, n. 1, p. 39–51, 2003.

PENTEADO, J. R. W. **A Técnica Da Comunicação Humana**. São paulo: Pioneira, 1991.

PUPO, A. C. (LILA) et al. 40 anos do curso de Fonoaudiologia na PUC-SP. **Distúrbios da Comunicação**, v. 16, n. 1, p. 117–124, 2004.

RECTOR, M.; TRINTA, A. R. **Comunicação Não-verbal - a Gestualidades Brasileira**. [s.l.] Vozes, 1985.

ROCHA, S. R. et al. Avaliação de Habilidades de Comunicação em Ambiente Simulado na Formação Médica: Conceitos, Desafios e Possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 236–245, 13 jan. 2020.

RODRIGUES, A.; ASSMARI, E. M. L.; JABLONSK, B. **Psicologia Social**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

ROSA, A. S.; LANDIM, D. DE C. Comunicação: a ferramenta do profissional. **Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM**, n. 6, p. 141–155, 2009.

ROSSI, P. S.; BATISTA, N. A. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, p. 93–102, jun. 2006.

RUBINO, R. B.; ARANTES, L. M. G. A dimensão patológica da linguagem: um apelo à investigação científica na Fonoaudiologia. In: ROJO, R.; CUNHA, M. C.; GARCIA, A. L. (Eds.). . **Fonoaudiologia e Linguística**. 1. ed. São Paulo: EDUC - Editora Puc São Paulo, 1991. p. 69–76.

SANTAELLA, L. **O que É Semiótica - Volume 103. Coleção Primeiros Passos**. 1ª edição ed. São Paulo (SP): Brasiliense, 1983.

SILVA, V. C. DA. A comunicação em saúde no sistema único de saúde : uma revisão de literatura. 2013.

SLEIGHT, P. Teaching communication skills: part of medical education? **Journal of Human Hypertension**, v. 9, n. 1, p. 67–69, jan. 1995.

SØRENSEN, K. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 12, n. 1, p. 80, 25 jan. 2012.

SOUSA, A. F. C. F. DE. **O ensino do aleitamento materno nos currículos dos cursos de fonoaudiologia das universidades públicas brasileiras.** 2021.

SOUSA, J. P. **Teorias Da Notícia E Do Jornalismo.** 1ª edição ed. Chapecó: Argos, 2002.

SPINELLI, M. Histórico da Fonoaudiologia na PUCSP. **Distúrbios da Comunicação**, v. 12, n. 2, p. 259–264, 2001.

STIVAL, N.; MELLO, J. M. O ensino superior e a fonoaudiologia no Brasil. In: **Fonoaudiologia e educação: uma parceria necessária.** Curitiba: UTP, 2010. p. 82.

SURREAUX, L. M. **Discurso Fonoaudiológico: uma reflexão sobre silêncio, sentido e sujeito.** Dissertação de Mestrado—Porto Alegre: UFRGS, 2000.

TEIXEIRA, J. A. C. Relação Técnicos de Saúde – Utentes. v. 22, n. 3, p. 615–620, 2004.

TURINI, B. et al. Comunicação no ensino médico: estruturação, experiência e desafios em novos currículos médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, p. 264–270, jun. 2008.

VAZ DE ALMEIDA, C. MODELO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE ACP: AS COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO NO CERNE DE UMA LITERACIA EM SAÚDE TRANSVERSAL, HOLÍSTICA E PRÁTICA. 10 dez. 2019.

WACHELKE, J. F. R.; SEGALA, M. Interdisciplinaridade em Psicologia Social e Comunicação Social. In: **XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO.** Uerj: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2005. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/51556134945459252319152535478227112370.pdf>>. Acesso em: 8 out. 2021

WOLF, M. **Teorias das comunicações de massa.** 6ª edição ed. [s.l.] WMF Martins Fontes - POD, 2012.

WOLTON, D. **Pensar A Comunicação.** 1a edição ed. Brasília: UNB, 2004.

APÊNDICE — Artigo 1 (publicado)



Conceito da Comunicação na Formação dos Fonoaudiólogos no Ensino Público do Rio Grande do Sul

Resumo: A área da saúde passa por constantes transformações no seu modelo de atenção ao cuidado. A comunicação está fortemente interligada a estes processos, potencializando e contribuindo com o aprimoramento das relações estabelecidas, tanto pelo mundo do trabalho na saúde, quanto na formação de profissionais da área. Este estudo tem como objeto a formação do profissional Fonoaudiólogo, oriundo de três Instituições de Ensino Superior (IESs) Federais do Rio Grande Sul, apresentadas como: IES A, IES B e IES C. Objetiva verificar a existência do conceito e do significado atribuído à comunicação nos documentos norteadores do ensino da Fonoaudiologia por meio de uma análise de conteúdo nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e no Perfil do Egresso (PE) contido nos Projetos Pedagógicos Curriculares (PPCs). O estudo apresentou a frequência do vocábulo “comunicação” em cada documento estudado (DCN n=19; PE n=5) correlacionando os termos com os trechos elucidados no texto. A classificação polissêmica encontrada indicou seis aplicações distintas do termo no *corpus* da IES A e da IES B: presente em títulos e tópicos, atribuído à expressão “comunicação humana”, associado à expressão “tecnologias de comunicação e informação”, vinculado à expressão “comunicação verbal e não verbal”, associado a habilidades de liderança, relacionados a comunicação com pacientes, responsáveis e profissionais de outras áreas. Verificou-se a ausência do termo no PE da IES C. Foi possível também perceber discrepâncias conceituais nas DCNs, no que diz respeito ao entendimento da comunicação enquanto habilidade e não como uma competência profissional.

Palavras-chave: Comunicação. Fonoaudiologia. Ensino superior. Avaliação educacional.

Concept of Communication in The Training of Speech Therapists in Public Education in Rio Grande do Sul

Abstract: The health area is undergoing constant changes in its model of care. Communication is strongly interconnected to these processes, enhancing and contributing to the improvement of the relationships established, both in the world of health work and in the training of professionals in the area. This study has as its object the formation of the professional Speech-Language Pathologist, from three Federal Higher Education Institutions (HEIs) of Rio Grande Sul, presented as: HEI A, HEI B and HEI C. It aims to verify the existence of the concept and the meaning attributed to the communication in the guiding documents of Speech Therapy teaching through a content analysis in the National Curriculum Guidelines (DCNs) and in the Graduate Profile (PE) contained in the Curricular Pedagogical Projects (PPCs). The study presented the frequency of the word “communication” in each

document studied (DCN n=19; PE n=5) correlating the terms with the excerpts elucidated in the text. The polysemic classification found indicated six different applications of the term in the *corpus* of HEI A and HEI B: present in titles and topics, attributed to the expression "human communication", associated with the expression "communication and information technologies", linked to the expression "verbal communication" and non-verbal", associated with leadership skills, related to communication with patients, guardians and professionals from other areas. There was an absence of the term in the PE of IES C. It was also possible to notice conceptual discrepancies in the DCNs, with regard to the understanding of communication as a skill and not as a professional competence.

Keywords: Communication. Speech therapy. Higher education. Educational evaluation.

Concepto de Comunicación en la Formación de Terapeuta del Habla en Educación Pública em Rio Grande do Sul

Resumen: El área de la salud está experimentando constantes cambios en su modelo de atención. La comunicación está fuertemente interconectada con estos procesos, potenciando y contribuyendo a la mejora de las relaciones que se establecen, tanto en el mundo del trabajo sanitario como en la formación de los profesionales del área. Este estudio tiene como objeto la formación del Profesional Patólogo del Habla y el Lenguaje, de tres Instituciones Federales de Educación Superior (IES) de Rio Grande Sul, presentado como: IES A, IES B y IES C. Tiene como objetivo verificar la existencia de la concepto y el significado atribuido a la comunicación en los documentos rectores de la docencia de Logopedia a través de un análisis de contenido en las Directrices Curriculares Nacionales (DCNs) y en el Perfil de Posgrado (PE) contenido en los Proyectos Pedagógicos Curriculares (PPCs). El estudio presentó la frecuencia de la palabra "comunicación" en cada documento estudiado (DCN n=19; PE n=5) correlacionando los términos con los extractos aclarados en el texto. La clasificación polisémica encontrada indicó seis aplicaciones diferentes del término en el *corpus* de las IES A y IES B: presente en títulos y temas, atribuido a la expresión "comunicación humana", asociada a la expresión "tecnologías de la comunicación y la información", vinculada a la expresión "comunicación verbal" y no verbal", asociada a las habilidades de liderazgo, relacionada con la comunicación con pacientes, tutores y profesionales de otras áreas. Hubo ausencia del término en el PE de IES C. También se pudieron notar discrepancias conceptuales en el DCN, en lo que respecta a la comprensión de la comunicación como habilidad y no como competencia profesional.

Palabras clave: Comunicación. Terapia del lenguaje. Enseñanza superior. Evaluación educativa.

INTRODUÇÃO

A comunicação é inerente aos humanos (BRAGA; CALAZANS, 2001), compreendida como prática advinda da interação, expressa por aspectos verbais, escrita, gestos, distância entre os participantes e aspectos não verbais (FERMINO; CARVALHO, 2007). Na área da saúde, a comunicação é um componente que sempre esteve presente e se modificou juntamente com os modelos assistenciais propostos. Inicialmente entendida somente como uma transmissão de mensagens do emissor para o receptor de forma unilinear impositiva

(TEIXEIRA, 1997), como visto no início do século XX, quando era atrelada a ações fiscalizatórias, a exemplo da Revolta das Vacinas de 1904.

Para transcender a este modelo arcaico e policialesco, transformações conceituais, políticas, éticas, educacionais e sociais na área da saúde aconteceram em relação à comunicação. Com o passar dos anos, a aplicação dos pressupostos comunicacionais na saúde evoluiu para a esfera de política pública, hoje não mais impositiva e sim educativa, nos termos da Constituição Brasileira, adequadamente caracterizada como serviço público de interesse econômico e político geral (TABORDA, 2017).

Cabe destacar que, embora reconhecida fundamentalmente por sua importância na consolidação do cuidado em saúde, a comunicação social ainda não conseguiu questionar algumas práticas no ensino e no trabalho, enraizadas no modelo tradicional, mecanicista e predominantemente voltado para a transmissão de informações que impõem comportamentos aos sujeitos (PEREIRA, A. L. F., 2003). Quando o modelo de atenção desconsidera a comunicação enquanto competência profissional, reproduz um trabalho essencialmente fragmentado e focado na doença, pois não inclui o outro no processo dialógico, que faz com que o cuidado seja autoritário e coercitivo. Por outro lado, a comunicação modifica conhecimento e atitudes, visando a busca de comportamentos favoráveis à saúde (ROCHA, 2003).

No universo acadêmico, mais especificamente na produção do conhecimento na área da saúde, adquire novos significados quando objetiva a contribuição no aprimoramento do processo de trabalho com o viés para a socialização do conhecimento e na busca da solução de problemáticas específicas de cada população (BURGOS *et al.*, 2015). Quando a comunicação social é compreendida como uma aliada ao processo de ensino nas formações, amplia a cooperação e aproximação entre os pesquisadores, colabora para o reconhecimento das pesquisas e revalida as competências e a credibilidade do pesquisador, além de possibilitar um acesso mais contemporâneo, polissêmico e atrativo, tanto nas pesquisas quanto nos projetos de extensão (BURGOS *et al.*, 2015; DROESCHER; SILVA, 2018; RODRIGUES; BLATTMANN, 2014).

Além disso, a relação entre o profissional de saúde e seu paciente, cliente ou usuário também sofre interferência direta no que diz respeito ao seu processo terapêutico quando consideramos a comunicação como determinante (CAPRARA; FRANCO, 1999). Este aspecto vem sendo considerado em alguns espaços de formação em outros países, que reconhecem a importância de incorporar o conteúdo em seu currículo, embora enfrentando

dificuldades na contratação de docentes capacitados (AGUIAR *et al.*, 2014; DONATO; GOMES, 2010; NESTEL *et al.*, 2002; ROSSI; BATISTA, 2006).

A formação em saúde no Brasil é norteadora pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dessas configurações, temos referências que estabelecem o perfil profissional a ser formado; as oportunidades e os fatores de exposição à aprendizagem; os Projetos Pedagógicos Curriculares (PPCs); a organização e orientação dos currículos e das práticas; produção do conhecimento e as relações entre ensino e serviço (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). O Conselho Nacional de Educação aprovou em 2001 as DCNs dos Cursos de graduação da Área da Saúde, no intuito de garantir uma formação básica sólida, capaz de preparar o egresso para enfrentar os desafios das transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições contemporâneas do exercício profissional (GARCIA, 2015).

A promulgação das DCNs da Fonoaudiologia, em 2002, destacou a necessidade de maior articulação entre teoria e prática; a integração entre instituições de ensino e sistema de saúde e a diversificação dos cenários de aprendizagem. A comunicação foi contemplada no documento, sendo atribuída ao contato com outros profissionais, confidencialidade, comunicação verbal e não verbal, leitura, escrita enquanto habilidades, além do domínio de, no mínimo, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (LEMOS, 2012).

Neste sentido a formação em Fonoaudiologia, inserida no rol de profissões da área da saúde, foi o objeto de estudo desta pesquisa, que objetivou verificar a existência do conceito e do significado atribuído no que diz respeito à comunicação nos documentos norteadores de sua formação. Delimitou-se a relação entre a formação do profissional Fonoaudiólogo e a comunicação, a partir de uma análise documental das DCNs e dos Perfis dos Egressos (PEs) encontrados nos PPCs elaborados pelas Instituições de Ensino Superior (IESs) Federais no Rio Grande do Sul (RS).

METODOLOGIA

Este artigo se trata de uma pesquisa de caráter quali-quantitativo, apresentando uma análise de conteúdo das DCNs dos cursos de graduação de Fonoaudiologia e do PE, descritos nos PPCs dos cursos de Fonoaudiologia nas IESs Federais do RS, aqui representadas e denominadas ao longo do estudo por IES A, IES B e IES C, utilizando tal análise como

procedimento para investigar suas interfaces (CÂMARA, 2013) e valendo-se também da estatística de análise textual (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Configura-se como um estudo de natureza exploratória e descritiva, estabelecendo correlações para identificar a existência e aplicação dos conceitos de comunicação social nas DCNs e nos PPCs da graduação de Fonoaudiologia das instituições estudadas.

Primeiramente, os PPC foram pesquisados tendo como fonte principal os sites das IESs, de onde foram extraídos os PEs. As DCNs do Curso de Fonoaudiologia foram encontradas no site do portal do Ministério da Educação (BRASIL, 2002). Foram construídos gráficos de análise textual e frequência de termos a partir do *software* IRAMUTEQ, utilizando as ferramentas para aplicação do cálculo de frequência de palavras (estatística); nuvem de palavras e análise de similitude. A escolha de tais processos foi estabelecida pela compatibilidade com os dados apresentados ao programa e, por demonstrarem eficiência e eficácia no processamento dos mesmos, para posterior inferência de significados aos gráficos (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A fim de alcançar os objetivos propostos inicialmente, o texto das DCNs foi salvo em extensão “.txt”, por ser o formato padrão exigido pelo IRAMUTEQ. Posteriormente, aglutinamos os PEs em um único arquivo, salvando-o também no padrão do programa de análise. Nesta etapa, o conteúdo dos campos de metadados de cada PE foi separado por um padrão de caracteres (** *PE_IES_A, ** *PE_IES_B e ** *PE_IES_C), onde “A, B e C” correspondem a um inteiro, permitindo seu processamento de forma unificada. Deste modo, dois *corpus* textuais formaram a base de dados, salvos com codificação UTF-8 no *software* Bloco de Notas (DCN e PE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise do *corpus* DCN foram observadas 2.087 ocorrências de palavras, sendo 606 formas distintas. O *corpus* do texto do PE das três IESs (A, B e C) apresentou 2.895 palavras e 863 formas diferentes.

Para facilitar o entendimento dos resultados e sistematizar a discussão, organizamos inicialmente a partir da apresentação da análise por meio de nuvens de palavras seguida de sua discussão e posteriormente a análise de conectividade e similitude das DCNs e PEs respectivamente.

Comunicação nas nuvens

Inicialmente, optou-se pelo gráfico de nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza em função da sua frequência, como ilustram as Figuras 1 e 2, considerando-se a análise geral de termos, para facilitar a visualização dos vocábulos mais utilizados nos *corpus*.

A amostra foi delimitada em uma variação de frequência (mínima e máxima) de palavras entre 5 e 23 para as DCNs e 3 a 37 para os PEs. Estas referências foram estabelecidas para que o termo “comunicação” pudesse aparecer nas duas imagens. No *corpus* das DCNs, o vocábulo comunicação possui (n=5); ou seja, a frequência mínima para que o programa pudesse captar o vocábulo foi 5. A variação em ambos os *corpus* foi escolhida para não comprometer a qualidade na visualização da imagem e considerando a significância semântica dos vocábulos.

A análise estatística, feita pelo programa e visualizada nas nuvens de palavras, mostra uma maior prevalência das palavras “fonoaudiologia” (n=23), “curso” (n=21) e “saúde” (n=18) no *corpus* das DCNs na Figura 1 e “saúde” (n=37), “formação” (n=25) e “comunicação” (n=19). Passamos para a análise do vocábulo “comunicação”, um dos objetos principais deste estudo.

Figura 1 – Nuvem de Palavras das Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação de Fonoaudiologia



Fonte: elaborada pelos autores (2020).

Na Figura 1, “comunicação” aparece contida na parte centro-superior na imagem de forma discreta (n=5), sendo que uma delas aparece no texto como título e quatro têm sentido textual, conforme veremos a seguir: “[...] a **comunicação** envolve **comunicação** verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura [...]” (BRASIL, 2002, n. p., grifo nosso).

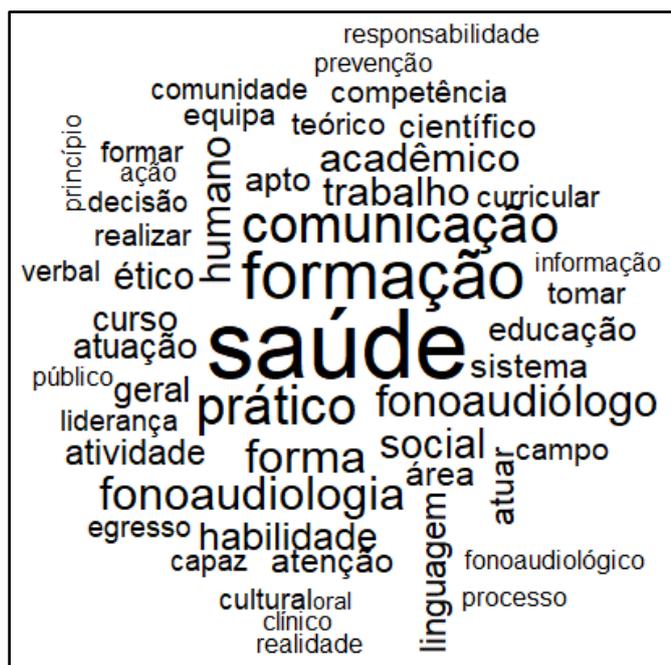
O trecho acima fala sobre comunicação verbal e não verbal, porém não traz com clareza a que se referem os termos. Caberia a reflexão mais aprofundada de que neste contexto faz-se necessária uma adequação terminológica, para que o profissional entenda que uma comunicação não deve se estabelecer de maneira puramente técnica, mas também através de uma abordagem expressiva do cuidar, cuidado este que se dá também pela comunicação, seja ela verbal ou não-verbal (FERREIRA, 2006).

Outro trecho em destaque trata sobre tecnologias de comunicação: “[...] O domínio de pelo menos uma língua estrangeira e de tecnologias de **comunicação** e informação [...]” (BRASIL, 2002, n. p., grifo nosso). Mais uma vez, não é devidamente explicitada a definição desta terminologia. Tecnologias de comunicação e informação não se resumem apenas a aplicativos de transmissão de mensagens de textos, imagens ou áudios, mas sim à base material para a expansão de redes em toda a estrutura sociocultural da sociedade moderna, além da democratização da informação (FREY, 2003; PEREIRA, D. M.; SILVA, 2011).

Destaca-se também o seguinte trecho: “[...] liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, **comunicação** e gerenciamento de forma efetiva e eficaz [...]” (BRASIL, 2002, n. p., grifo nosso). Nesse trecho, o termo se relaciona a habilidades de liderança, estando associado a outros conceitos não relacionados diretamente à comunicação social, mas sim a relações interpessoais estudadas principalmente nas áreas de administração (COSTA; BENTO, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2020). Esse trecho também será abordado mais adiante na análise de similitude.

Na Figura 2, a palavra “comunicação” aparece com destaque, de forma central e com tamanho evidente, porém é necessário fazer a análise de forma global (*corpus* como um todo) e individual (IES A, IES B e IES C).

Figura 2 – Nuvem de Palavras do Perfil do Egresso das Instituições estudadas



Fonte: elaborada pelos autores (2020).

De forma geral, o *corpus* dos PEs demonstra a frequência da palavra “comunicação” (n=19), sendo uma das palavras mais recorrentes do texto, o que, em uma análise superficial, levaria a crer que a representatividade semântica seria alta. Porém, ao analisarmos por IES, temos: IES A (n=6), IES B (n=13), IES C (n=0), conforme distribuição polissêmica do termo.

A IES A, apresenta o PE com o vocábulo “comunicação” repetido 6 vezes, sendo: 1 no título, 1 termo associado à expressão “comunicação humana”, 1 no termo associado à expressão “tecnologias de comunicação e informação” (FREY, 2003; PEREIRA, D. M.; SILVA, 2011), 2 nos termos associados à expressão “comunicação verbal e não verbal” (FERREIRA, 2006) e 1 no termo associado a habilidades de liderança (COSTA; BENTO, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2020).

Por sua vez, a IES B demonstrou a maior frequência do termo estudado (n=13). A caracterização do termo dentro do *corpus* fica disposta da seguinte forma: 1 no título, 5 vezes associado à expressão “comunicação humana”; 1 no termo relacionado à expressão “comunicação verbal e não verbal” (FERREIRA, 2006), 1 no relativo à expressão “tecnologias de comunicação e informação” (FREY, 2003; PEREIRA, D. M.; SILVA, 2011), 2 nos termos relacionados a habilidades de liderança (COSTA; BENTO, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2020) e 3 nos termos relacionados à comunicação com pacientes, responsáveis e profissionais de outras áreas, sendo este último discutido na sequência.

A IES B foi a única que elencou a preocupação em destacar no PE a relação comunicacional com pacientes, familiares e outros profissionais, demonstrando reconhecer a comunicação social como instrumento indispensável para a articulação do cuidado e do acolhimento adequado das demandas dos pacientes e de seus familiares. O vínculo, a satisfação, as relações de confiança, o entendimento da doença e do processo de tratamento possibilitam, além de uma maior adesão, a corresponsabilização no processo saúde-doença (BOISSY *et al.*, 2016; MULLAN; KOTHE, 2010; RANJAN; KUMARI; CHAKRAWARTY, 2015).

O *software* não identificou a presença do termo “comunicação” no PE da IES C, independentemente de sua polissemia, contrariando a recomendação de pesquisas no sentido de incluir a temática em sua formação (BACHMANN *et al.*, 2013; ELLIS; DIETZ, 2017; KITSON *et al.*, 2013; KURTZ; COOKE, 2017).

A relação entre os vocábulos que formam a expressão “comunicação humana” se estabelece no *corpus* em 6 encontros, sendo que destes 1 está na IES A e 5 estão na IES B. Esta configuração se relaciona com a definição do objeto de estudo da profissão fonoaudiólogo, que trata dos distúrbios da comunicação humana (FERIGOLLO; KESSLER, 2017).

Para aprofundarmos estas configurações, ocorrências e estabelecemos as conexões do vocábulo “comunicação” dentro dos *corpus* das DCNs e dos PEs, a fim de compreendermos a configuração do texto, a estrutura da representação textual e fazermos inferências, passamos a utilizar a análise de similitudes como disparadora da discussão (MARCHAND; RATINAUD, 2011).

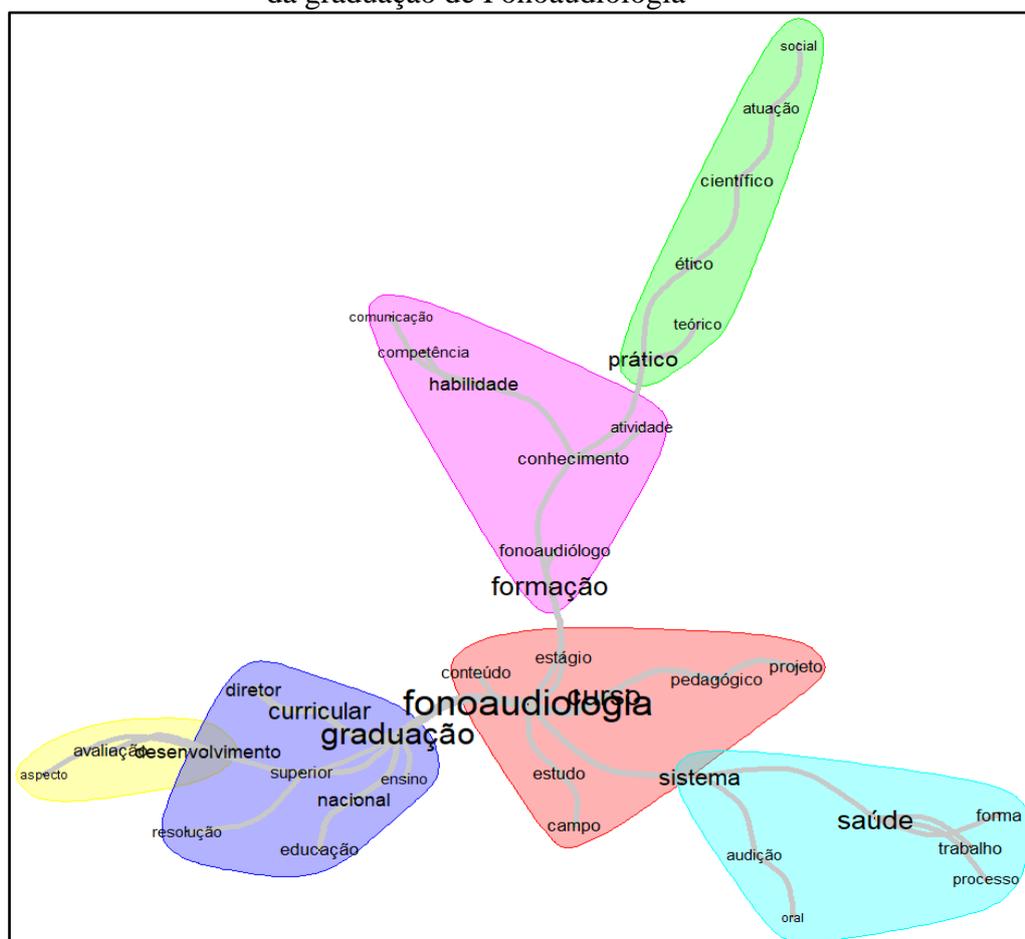
Comunicação e suas conexões

Foram utilizados para essa amostra 39 vocábulos com índice de frequência e relevância temática, para os quais a frequência variou de 3 até 23 nas DCNs e 25 vocábulos com índice de frequência que variou de 5 a 32 na análise de similitude dos PEs das IESs. A escolha do número de palavras levou em consideração aspectos relacionados à melhor visualização e vocábulos mais significativos. Destacamos que, para realizar essa análise, foram excluídas as seguintes classes gramaticais: advérbios, advérbios suplementares, conjunções, preposições, verbos e verbos suplementares, por não possuírem valor semântico.

As Figuras 3 e 4 apontam para as palavras “fonoaudiologia” como vértice central nas DCNs e “saúde” e “formação” nos PEs. Este resultado indica as DCNs, enquanto documento

norteador da formação em Fonoaudiologia no Brasil, sendo, portanto, de suma importância que a construção dos PPCs, mais especificamente que a descrição dos PEs, tenham consonância com as DCNs (FRANCO; CUBAS; FRANCO, 2014).

Figura 3 – Análise de Proximidade e Similitude das Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação de Fonoaudiologia



Fonte: elaborada pelos autores (2020).

As DCNs, representadas na Figura 3, são articuladas a partir de um vértice central denominado de “fonoaudiologia”, de onde partem três ramificações principais. São elas:

- a) graduação: se aproximando do “ensino” “superior” e sua oferta “curricular”;
- b) sistema:
 - estudos do corpo “audição” e “oral”;
 - “sistema” de “saúde” enquanto “forma” e “processos” de “trabalho”;
- c) formação do Fonoaudiólogo:
 - “conhecimentos”, “habilidades” e “competências”, de modo que, no texto, a “comunicação” está associada à “habilidade”;

- “prática embasada na “ética”, “teórica”, “científica” e “atuação social”.

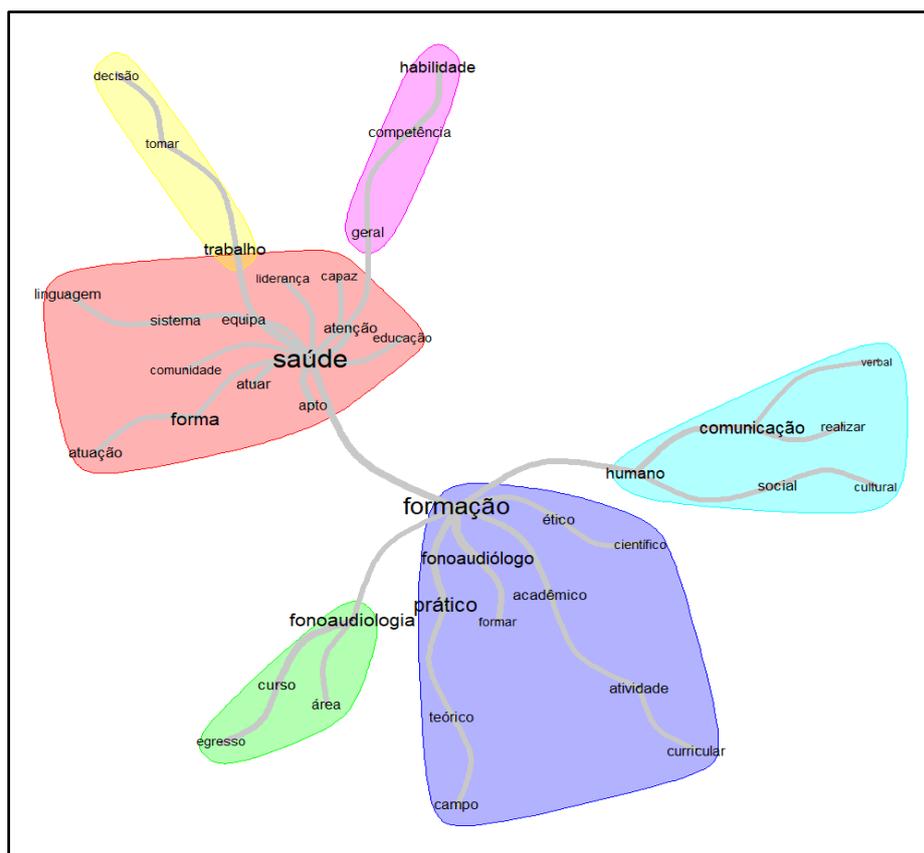
A análise de similitude das DCNs da formação dos Fonoaudiólogos mostra que o egresso do curso deve ter a habilidade de comunicação, ou seja, o documento norteador da formação dos profissionais da área que trata dos distúrbios da comunicação humana, reduz a “comunicação” a uma habilidade e não uma competência profissional (FLEURY; FLEURY, 2001; SAUPE, 2006).

Esta reflexão é importante e exige o entendimento mais aprofundado de alguns conceitos básicos que formam a tríade desta competência profissional, composta pela interrelação, primeiramente por conhecimentos obtidos por meio de leituras, que possibilitam ao profissional o domínio do saber e a capacidade de tomar decisões para solucionar problemas, e posteriormente por habilidades advindas de experiências obtidas por repetições, que fornecem ao profissional o domínio do saber fazer e a capacidade de tomar decisões e solucionar problemas. E, por fim, atitudes adquiridas pela observação que confere ao profissional o domínio ético e afetivo de um saber ser e saber conviver (FLEURY; FLEURY, 2001; SAUPE, 2006).

Partindo da concepção apresentada anteriormente, é possível inferir que a proposição de formação de egresso hábil em comunicação social, apresentada pelas DCNs, dificilmente poderá ser atingida na prática, uma vez que é legítimo o seu foco voltado para as repetições em busca de habilidades, sem o domínio do conhecimento técnico em comunicação social, não possibilitando a real transformação em atitudes. O desenvolvimento da competência profissional vincula-se não apenas à aquisição de conhecimentos por métodos tradicionais, mas também a processos de aprendizagem informais que ocorrem em momentos e espaços distintos (BOMFIM, 2012).

Na análise de similitude do PE, como ilustra a Figura 4, dois vocábulos originam a estrutura do *corpus*. A palavra “saúde” estabelece de forma mais significativa (semanticamente e visualmente) a “forma” de “atuação”, o “trabalho” enquanto “tomada” de “decisões” e, de modo “geral”, suas “competências” e “habilidades”. Chamamos atenção para o fato de que, no PE, o vocábulo “comunicação” não está vinculado a estes conceitos, diferentemente das DNC, como vimos anteriormente.

Figura 4 – Análise de Proximidade e Similitude do Perfil do Egresso das Instituições estudadas



Fonte: elaborada pelos autores (2020).

O segundo eixo estruturante da Figura 4 vem da palavra “formação”. A partir dela compreendemos que o PE das IESs do RS, de modo geral, propõe “formar” “fonoaudiólogos” para a “prática da “fonoaudiologia” e para a “comunicação” “humana”. Neste ponto, podemos perceber claramente o distanciamento entre a proposta das DCNs dos PEs, fato que se reflete em outros espaços do país e apontam para um distanciamento do processo ensino-serviço (CORREIA; TELLES; ARAÚJO, 2018; LEMOS; BAZZO, 2010), bem como a necessidade de articular, planejar e construir novas práticas que contemplem tais qualificações (GARCIA, 2015) por meio de reformulações curriculares (TELLES; ARCE, 2015) que saiam do modelo tradicional, focado principalmente em aspectos técnicos da profissão, ou, em outras palavras, no foco central da comunicação humana (SOLEMAN; MARTINS, 2015).

Ao fim desta discussão cabe salientar que a palavra “social”, com frequência de $n=7$ nas DCNs e $n=14$ nos PEs, foi inicialmente pesquisada por fazer parte da expressão “comunicação social”. Porém, em todas as suas possibilidades de registro, não apresentou nenhuma ligação semântica com a temática do estudo, sendo propositalmente excluída de toda a análise, afim de não comprometer a qualidade da visualização dos vocábulos nas imagens. Além disso, não houve nenhum impacto nos resultados obtidos por este critério de exclusão.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível identificar, através da análise documental das DCNs e dos PEs das IESs do RS, que a abordagem aos conceitos relacionados à comunicação necessita de reformulações, com reflexões mais aprofundadas, buscando construções coletivas e compartilhadas com profissionais da comunicação social (Comunicólogos), considerando a interdisciplina e o grau de importância desta documentação orientadora do processo de formação de profissionais da área da comunicação humana (Fonoaudiólogos).

Observou-se, também, a polissemia do termo “comunicação” e foi possível classificá-lo para melhor estabelecer suas relações, facilitando assim sua análise. A qualidade multívoca do vocábulo despertou diferentes reflexões e abordagens por múltiplas áreas do conhecimento, cada sentido abordado evoca a necessidade de novas pesquisas para compreender e correlacionar tais conceitos à formação dos profissionais da saúde.

Apenas uma IES fez menção à aplicação da comunicação como instrumento de cuidado e ao fortalecimento do trabalho multiprofissional, o que indica a urgência em rever os PPCs para que possam se adequar, tanto ao perfil esperado para a inserção no sistema de saúde do país quanto para formação de um profissional capaz de atender o sujeito em sua integralidade.

Demonstrou-se também que uma das IESs não faz menção ao termo “comunicação” em seu PE, o que leva ao importante questionamento quanto ao objetivo de uma IES pública, formadora de capital humano para uma profissão de suma importância na habilitação e reabilitação do cidadão brasileiro, que poderá porventura ser atendido por um profissional tecnicamente incompetente em comunicação social.

Por fim, o estudo apontou a discrepância conceitual da DCN, que entende a comunicação como habilidade, desconsiderando o processo de domínio do conhecimento visando à modificação de atitudes, em relação aos PEs das IESs do RS que, de modo geral, abordam o vocábulo prioritariamente vinculado à expressão “comunicação humana”, reduzindo o perfil do egresso e sua relação com a comunicação a um viés tecnicista.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. C.; KALIL, I. R.; SILVEIRA, M.S. M.; BORGES, W.C.; MOTTA, P.H.F.M.; BORGES, G.C. O ensino da comunicação na formação profissional em saúde no Brasil: análise da literatura especializada posterior à homologação das diretrizes curriculares nacionais. **Cadernos ABEM**, [s. l.], v. 10, p. 69-77, 2014.

Disponível em: http://www.ufrgs.br/pediatria/Repositorio/seminarios/subsidios-bibliograficos/documentos-basicos/Aguiar_O_ensino_da_comunicacao_na_formacao_profissional_em_saude_no_Brasil_CadernosABEM_2014.pdf. Acesso em: 18 jun. 2020.

BACHMANN, C.; ABRAMOVITCH, H.; BARBU, C.G.; CAVACO, A.M.; ELORZA, R.D.; HAAK, R.; LOUREIRO, E.; RATAJSKA, A.; SILVER-MAN, J.; WINTERBURN, S.; ROSENBAUM, M. A European consensus on learning objectives for a core communication curriculum in health care professions. **Patient Education and Counseling**, [s. l.], v. 93, n. 1, p. 18-26, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.10.016>. Acesso em: 10 jul. 2020.

BOISSY, A.; WINDOVER, A.; BOKAR, D.; KARAFI, M.; NEUENDORF, K.; FRANKEL, R.; MERLINO, J.; ROTHBERG, M. Communication skills training for physicians improves patient satisfaction. **Journal of General Internal Medicine**, [s. l.], v. 31, n. 7, p. 755-761, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26921153/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

BOMFIM, R.A. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. **Revista Organização Sistêmica**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 1-18, 2012. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistaorganizacao sistematica/index.php/organizacaoSistematica/article/view/62/36>. Acesso em: 10 abr. 2020.

BRAGA, J. L.; CALAZANS, R. **Comunicação e educação**: questões delicadas na interface. São Paulo: Hacker, 2001.

BRASIL. Resolução CNE/CES n. 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 12, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES052002.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2020.

BURGOS, M.S.; ETGES, G.M.; SILVA, P.T.; ROCHA, D.; AGUIAR, S. Interdisciplinaridade e integração pesquisa, ensino e extensão na promoção da saúde: a comunicação social na saúde da comunidade e educação básica. **Cinergis**, [s. l.], v. 16, n. 4, p. 283-291, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v16i4.6939>. Acesso em: 18 jun. 2020.

CÂMARA, R.H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2020.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>. Acesso em: 5 mar. 2020.

CAPRARA, A.; FRANCO, A.L.S. The patient-physician relationship: towards humanization of medical practice. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 647-654, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000300023>. Acesso em: 23 maio 2020.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 1400-1410, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>. Acesso em: 13 jan. 2020.

CORREIA, T.M.; TELLES, M.W.P.; ARAÚJO, M.V.R. A formação em saúde coletiva na visão de estudantes de Graduação em fonoaudiologia da UFBA. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 679-687, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i4p679-687>. Acesso em: 15 mar. 2020.

COSTA, A.R.C.; BENTO, A.V. Práticas e comportamentos de liderança na gestão dos recursos humanos escolares. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 88, p. 663-680, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362015000300663&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 mar. 2020.

DONATO, A.F.; GOMES, A.L.Z. O estudo da comunicação na formação dos profissionais de saúde: algumas questões e aproximações. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 37-43, 2010. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 jun. 2020.

DROESCHER, F.D.; SILVA, E.L. O pesquisador e a produção científica. *Perspectivas em Ciência da Informação*, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 170-189, 2018. Disponível em: <https://telematicafactal.com.br/revista/index.php/telfract/article/view/7>. Acesso em: 18 jun. 2020.

ELLIS, W.R.; DIETZ, W.H. A new framework for addressing adverse childhood and community experiences: the building community resilience model. **Academic Pediatrics**, [s. l.], v. 17, n. 7S, p. S86-S93, 2017. Disponível em: <https://www.academicpedsjnl.net/action/showPdf?pii=S1876-2859%2816%2930552-6>. Acesso em: 15 jun. 2020.

FERIGOLLO, J.P.; KESSLER, T.M. Physiotherapy, speech, language and hearing sciences and occupational therapy: interdisciplinary practice in disorders of human communication. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 147-158, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719213816>. Acesso em: 15 jun. 2020.

FERMINO, T.Z.; CARVALHO, E.C. A comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 3, p. 287-295, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10022/6883>. Acesso em: 3 mar. 2020.

FERREIRA, M.A. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 3, p. 327-330, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000300014>. Acesso em: 3 mar. 2020.

FLEURY, M.T.L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, p. 183-196, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-6552001000500010>. Acesso em: 20 abr. 2020.

FRANCO, C.A.G.S.; CUBAS, M.R.; FRANCO, R.S. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 221-230, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000200009>. Acesso em: 10 mar. 2020.

FREY, K. Desenvolvimento sustentável local na sociedade em rede: o potencial das novas tecnologias de informação e comunicação. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 21, p. 165-185, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782003000200011>. Acesso em: 7 fev. 2020.

GARCIA, V.L. Formação do Fonoaudiólogo e sua atuação na área educacional. In: QUEIROGA, B.A.M.; ZORZI, J.L.; GARCIA, V.L. (org.). **Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiências**. Brasília, DF: Kiron, 2015. p. 54-66.

KITSON, A.; MARSHALL, A.; BASSETT, K.; ZEITZ, K. What are the core elements of patient-centred care? A narrative review and synthesis of the literature from health policy, medicine and nursing. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 69, n. 1, p. 4-15, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06064.x>. Acesso em: 27 maio 2020.

KURTZ, S.; COOKE, L. Learner-centred communication training. In: KISSANE, D.; BULTZ, B.; BUTOW, P.; FINLAY, I. **Handbook of communication in oncology and palliative care**. New York: Oxford University Press, 2017. p. 61-70.

LEMOS, M. A integração ensino-serviço no contexto da formação do fonoaudiólogo: um relato de experiência da prática de ensino-aprendizagem no estágio de saúde coletiva. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 36, n. 4, p. 1068-1076, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v36n4/a3797.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.

LEMOS, M.; BAZZO, L.M.F. Formação do fonoaudiólogo no município de Salvador e consolidação do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2563-2568, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500030>. Acesso em: 10 jun. 2020.

MARCHAND, P.; RATINAUD, P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). In: JOURNEES INTERNATIONALES D'ANALYSE STATISTIQUE DES DONNEES TEXTUELLES, 2011, Paris. **Anais...** Paris: [s. n.], 2011. p. 687-699. Disponível em: <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20-%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2020.

MULLAN, B.A.; KOTHE, E.J. Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. **Nurse Education in Practice**, [s. l.], v. 10, n. 6, p. 374-378, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.05.007>. Acesso em: 16 abr. 2020.

NESTEL, D.; MUIR, E.; PLANT, M.; KIDD, J.; THURLOW, S. Modelling the lay expert for first-year medical students: the actor-patient as teacher. **Medical Teacher**, [s. l.], v. 24, n. 5, p. 562-564, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12450482/>. Acesso em: 16 abr. 2020.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000500031>. Acesso em: 16 abr. 2020.

PEREIRA, D.M.; SILVA, G.S. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como aliadas para o desenvolvimento. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, [s. l.], n. 8, p. 151-174, 2011. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/1935>. Acesso em: 7 jul. 2020.

PINHEIRO, F.M.F.M.; SANTOS, O.C.; SILVA, J.C.B.; BARBOSA, L.A.L.; CARVALHO, L.V.; MOTA, S.M. A. O perfil de liderança dos enfermeiros na Atenção Básica à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 43, p. e2793-e2793, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2793.2020>. Acesso em: 7 jul. 2020.

RANJAN, P.; KUMARI, A.; CHAKRAWARTY, A. How can doctors improve their communication skills? **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. JE01-JE04, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413084/pdf/jcdr-9-JE01.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

ROCHA, C.M.V. Comunicação social e vacinação. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 795-806, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500017>. Acesso em: 7 mar. 2020.

RODRIGUES, C.; BLATTMANN, U. Gestão da informação e a importância do uso de fontes de informação para geração de conhecimento. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 4-29, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/1515>. Acesso em: 10 mar. 2020.

ROSSI, P.S.; BATISTA, N.A. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 93-102, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100007>. Acesso em: 20 jan. 2020.

SAUPE, R.; BENITO, G.A.V.; WENDHAUSEN, Á.L.P.; CUTOLO, L.R.A. Conceito de competência: validação por profissionais de saúde. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 8, n. 18, p. 31-37, 2006. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/pesquisaArtigos/conceito_de_competencia_validacao_por_prof_sau_de_2006.pdf. Acesso em: 20 jan. 2020.

SOLEMAN, C.; MARTINS, C.L. O trabalho do fonoaudiólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): especificidades do trabalho em equipe na atenção básica. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1241-1253, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517417114>. Acesso em: 1 jun. 2020.

TABORDA, M.G. A atividade de Comunicação Social e a formação da opinião pública. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 410-432, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/rev.dir.econ.soc.v8i3.18897>. Acesso em: 1 jun. 2020.

TEIXEIRA, R.R. Models of communication and health practices. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 1, n. 1, p. 7-40, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831997000200002>. Acesso em: 18 maio 2020.

TELLES, M.W.P; ARCE, V.A.R. Training and PET-Saúde: speech, hearing and language students' experiences in Bahia. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 695-706, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620159514>. Acesso em: 5 maio 2020.