

Grupo Hospitalar Conceição

Faculdade de Educação da UFRGS

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

**A INSERÇÃO DA FONAUDIOLOGIA EM RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS
EM SAÚDE NO BRASIL COMO POTENCIALIZAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE**

Maristela Cavalheiro Tamborindeguy França¹, Ananyr Porto Fajardo²

¹ Fonoaudióloga do Hospital da Criança Conceição, Mestre em Ciências Médicas: Pediatria, Coordenadora da Ênfase em Atenção ao Paciente Crítico da RIS/GHC. Pesquisadora principal.

² Odontóloga, funcionária da Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (GEP/GHC), Mestre em Odontologia e Doutoranda em Educação. Orientadora da pesquisa.

Grupo Hospitalar Conceição

Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA EM RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS
EM SAÚDE NO BRASIL COMO POTENCIALIZAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE**

Maristela Cavalheiro Tamborindeguy França

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

JUNHO/2010

*“As pessoas se visitavam,
organizavam festas e
quermesses. O tempo lá era
muito mais largo, suficiente
para que trabalhassem,
bailassem, namoricassem,
fizessem filhos e ainda lhes
sobrasse hora para prosa
esticada...”*
*(extraído de Caleidoscópio –
CAMPOS GWS, 1998)*

Lista de Quadros

	Pág.
QUADRO 1 - Distribuição dos fonoaudiólogos por estado no Brasil, 2010	14
QUADRO 2 - Residências Multiprofissionais com vagas para fonoaudiólogos em 2009-2010	16

Resumo

A Fonoaudiologia, ao lado das demais profissões da área da saúde, repetiu por décadas uma formação voltada ao modelo clínico médico, à centralização do conhecimento e a um conceito baseado na saúde como ausência de doença. Considerando a curta história da profissão, este trabalho teve o objetivo de analisar a inserção do fonoaudiólogo no cenário dos programas de residência multiprofissional em saúde. Entre os programas com vagas para fonoaudiólogos, mais de 60% deles estão incluídos na ênfase em Saúde da Família e Comunidade, sendo que mais de 50% das vagas para fonoaudiólogos são para esta mesma ênfase. Por fim, mostra-se necessária uma proposta de avaliação em forma de seguimento dos profissionais fonoaudiólogos egressos de programas de residência multiprofissional em saúde, de sua inserção no mercado de trabalho e, muito especialmente, de sua ligação com o SUS.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, residência multiprofissional em saúde, interdisciplinaridade.

Abstract

Speech-language pathology, alongside others health care professions, has been repeated for decades using a training model addresses to medical clinic model, knowledge-centered, and for a concept based on health as absence of disease. Considering the short history of the profession, this study aimed to analyze the integration of speech therapy in the setting of the residency programs multifunctional health. Among the programs with vacancies for speech therapists, over 60% of them are included on Family and Community Health emphasis, and over 50% of vacancies for audiologists are for this same emphasis. To conclude, a follow-up evaluation of the speech therapists egresses from health multiprofessional residency programs is required to comprehend his insertion in the labor market, and, especially, their connection with the SUS.

Key-words: Speech-language pathology, health multiprofessional residency, interdisciplinary

SUMÁRIO

Lista de Quadros

Resumo

Abstract

	Pág.
Introdução	08
Breve apresentação da Fonoaudiologia	09
Os primórdios da Fonoaudiologia como prática clínica.....	10
Aproximando-se do coletivo	11
Experimentando a interdisciplinaridade	12
A Fonoaudiologia em cenário de ensino-aprendizagem em serviços de saúde ...	13
A Fonoaudiologia no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição.....	19
Seguindo em frente.....	23
Considerações finais	24
Referências	25

Introdução

Este trabalho propõe a apresentação de um breve histórico da Fonoaudiologia no Brasil, contando sua trajetória desde as práticas que conformaram o perfil da profissão. Neste caminho, passa pela formação baseada no modelo clínico, pelas tentativas de ampliação de seu espaço na saúde coletiva até o momento atual, em que a formação busca alicerçar-se na excelência técnica, na integralidade e na ação em equipe multiprofissional de saúde.

O Sistema Único de Saúde vem em franco avanço na intenção de aproximar ensino e serviço. São diversos programas e propostas que se efetivam; entre eles, a Residência Multiprofissional em Saúde, que oportuniza o aprendizado em meio ao cenário de práticas.

Em 2004 o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) decidiu colocar em funcionamento este modelo de formação com o nome de Residência Integrada em Saúde, então organizada em três áreas de ênfase: Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental e Terapia Intensiva (BRASIL, 2004a). No ano de 2007 a instituição adequou o programa a uma nova regulamentação e incluiu a possibilidade de criação de novas áreas de ênfase/especialidade conforme necessidades locorregionais identificadas (BRASIL, 2007). Com isto, se deu a oportunidade de oficialização de um quarto cenário de práticas em Oncologia e Hematologia. Atualmente o programa está organizado em quatro diferentes ênfases: Atenção ao Paciente Crítico, Oncologia e Hematologia, Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental, sendo que a primeira delas oferece vaga para residentes fonoaudiólogos.

Esta revisão documental resultou no trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, promovido pelo GHC em parceria com a Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Apresenta a Fonoaudiologia no contexto brasileiro e promover uma reflexão sobre sua inserção nas equipes dos diversos campos de atuação do GHC.

Breve apresentação da Fonoaudiologia

Fonoaudiólogo é o profissional com graduação plena em Fonoaudiologia atuando em atividades de pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas em todas as áreas que envolvam a saúde e o desenvolvimento humano para a comunicação oral e escrita, voz e audição (BRASIL, 1981). Contudo, para se entender o objeto de estudo da Fonoaudiologia podemos lembrar sua história, que começa a ser contada já na Grécia Antiga por Demóstenes, destacado orador, que venceu suas dificuldades de comunicação e fluência verbal encerrando-se diariamente em uma sala subterrânea por demoradas horas para treinar a dicção, a projeção e a expressão vocal. Nesse espaço, contam os historiadores, Demóstenes colocava pequenas pedras na boca enquanto falava – era uma técnica que misturava arte e intuição (NOGUEIRA, 2006).

Mas, da Grécia Antiga aos dias de hoje, ocorreram muitas transformações. Foram construções advindas da experiência de diversos profissionais das artes, saúde e educação que desenvolviam atividades de reabilitação de afásicos, disléxicos, crianças com problemas de fala, de voz, de linguagem e surdez (MEIRA, 1997).

Especificamente no Brasil, a Fonoaudiologia se apresenta após a chegada da família real, em 1808, quando inaugura o Colégio Nacional e dá início ao atendimento específico de pessoas com problemas de comunicação, especialmente os deficientes auditivos. Mais adiante, no final do século XVII, as ciências desenvolvem forte impulso de quantificar, medir e padronizar fenômenos e comportamentos, o que levou à realização de pesquisas sobre alterações na fala de escolares e desencadeou a aprovação de um Código de Educação que, entre outras iniciativas, previa a criação de Escolas Ortofônicas (FERREIRA et al, 1995).

No século XX, a Fonoaudiologia dá passos importantes para a definição de sua identidade profissional, conforme relata Figueiredo Neto (1988, p.37):

A fase de ideação do profissional (década de 30) relaciona-se com a preocupação da Medicina e Educação com os desvios entre os escolares expressa através dos movimentos Saúde Escolar e Escola Nova (...) mais diretamente com o desejo de defesa da língua pátria. O profissional é concebido como um professor especializado que deveria atuar na profilaxia e

correção de erros na linguagem decorrentes de perturbações orgânicas e de variações dialetais.

Os primeiros cursos na área foram criados na década de 1960 na Universidade de São Paulo (USP) e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) com a denominação de curso de graduação em “Logopedia”. Seu objetivo era formar terapeutas que tratassem de indivíduos portadores de problemas de voz, fala, linguagem e audição. Posteriormente foi criado o curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e o da Escola Paulista de Medicina – hoje, UNIFESP (DANESI; MARTINEZ, 2001; MEIRA, 1997).

Os primórdios da Fonoaudiologia como prática clínica

Ao lado das demais profissões da área da saúde, a Fonoaudiologia repetiu por décadas uma formação voltada ao modelo clínico médico, de centralização do conhecimento, baseada na saúde como ausência de doença. Assim, o processo de atenção era curativo e voltado à reabilitação, o que francamente se engajava com um cenário hospitalocêntrico, de formação ultra-especializada, focada na atenção individual, ação cirúrgica e medicamentosa (BRASIL, 2003).

Contudo, de maneira contraditória, a busca pela formação profissional em áreas específicas levou o fonoaudiólogo a um diálogo mais elaborado, investigativo e criativo com outros profissionais da saúde e da educação, especialmente. Estas trocas mesclavam o empirismo e o cientificismo, tendo como fim atender a determinadas demandas de ordem clínica ou investigativa.

Assim, a Fonoaudiologia foi se inserindo em seus campos de trabalho, conquistando espaço em programas de pós-graduação de áreas afins (tais como medicina, odontologia, letras, saúde coletiva, psicologia, educação e artes, entre outras), o que levou a uma aceleração na construção do conhecimento, bem como no

reconhecimento de sua parcela de colaboração e responsabilidade na esfera social e científica.

Aproximando-se do coletivo

Em dezembro de 1919 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), que daria maior amplitude aos serviços sanitários federais. A partir de então, a participação e a intervenção do Estado na área de saúde pública só tendeu a se ampliar e se solidificar. Segundo Doimo e Rodrigues (2003), mais de meio século depois, desenvolve-se uma nova política no sistema de saúde brasileiro, representada pelo Sistema Único de Saúde, fruto de uma articulação entre diferentes forças organizadas da sociedade civil: em parte ligada a uma estratégia estatista de propor transformações pela inserção político-institucional, hegemônica, nos padrões políticos da tradicional esquerda comunista junto aos segmentos médico-sanitaristas; em parte ligada a uma nova esquerda, associada ao trabalho de base da Igreja Católica (com o apoio de inúmeros profissionais da saúde) identificada com o Partido dos Trabalhadores, que convergem para a criação do MOPS (Movimento Popular de Saúde), orientado por uma concepção societal de atuação política.

Embora a literatura específica quase sempre reduza o movimento de saúde ao Movimento Sanitarista, é precisamente pela pluralidade de atores, atuando em conjunto, que se tornou possível a inclusão de um novo modelo público na Constituição de 1988, integrado e descentralizado de política de saúde.

A Fonoaudiologia, na esteira deste contexto sócio-político, realizou o Encontro Nacional de Fonoaudiologia Social e Preventiva na cidade de São Paulo no mesmo ano da Constituinte, abordando diversos temas e experiências nos espaços coletivos, além de promover um debate com a classe profissional. Apesar de engajamentos isolados no campo da saúde coletiva, deu-se um passo importante para a reformulação dos paradigmas de atuação e formação para a Fonoaudiologia.

Em um processo de crítica à medicalização da sociedade e aos limites do saber médico e à sua racionalidade, transitando ora na tentativa de subordinação a uma

racionalidade sanitária, ora na defesa do reconhecimento e incorporação de racionalidades médicas alternativas, supostamente mais próximas da integralidade, o Movimento Sanitário busca ampliar o campo de atuação em saúde (MATTOS, 2001).

Experimentando a interdisciplinaridade

Entre as transformações advindas da Constituição Federal de 1988 e da criação do SUS, o conceito de integralidade em saúde é o que estabelece maior impacto e consequentes modificações no mercado de trabalho, na formação acadêmica e no investimento em pesquisa para a Fonoaudiologia e muitas profissões da saúde. Foram criados programas políticos ministeriais, tais como o da Saúde Auditiva e da Fissura Labiopalatina (alterações crânios-faciais); ao lado da ampliação da atenção básica e a inserção de equipes multiprofissionais na política de Saúde da Família, com a atual instalação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), estabelecem um novo paradigma de atenção à saúde baseado na interdisciplinaridade e na descentralização do conhecimento.

Para Ceccim (2004) é em equipe que se exerce a terapêutica (ao invés do mero tratamento), pois pressupõe uma atenção coletiva que se reflete na melhoria da qualidade de vida de pacientes, famílias e comunidade.

As propostas e diretrizes do Sistema Único de Saúde defendem a necessidade de pensar o trabalho em equipe multiprofissional, com vistas à interdisciplinaridade. Desta forma, os profissionais que acreditam que a atuação interdisciplinar se constitui na melhor forma de abordar os problemas de saúde precisam, cotidianamente, inventar e reinventar modos de atuar interdisciplinarmente (CAMPOS; DOMITTI, 2007; PEDUZZI, 1998).

Portanto, não há receita pronta! Por outro lado, há que se ter o cuidado para não se reduzir a atuação interdisciplinar a meros encontros ou contatos entre diferentes disciplinas/especialidades. São novas formas de relacionamento, tanto no que diz respeito à hierarquia institucional, à gestão, à divisão e à organização do trabalho,

quanto no que diz respeito às relações que os trabalhadores estabelecem entre si e com os usuários do serviço e a manifestação das subjetividades (MATTOS, 2001).

Na equipe interdisciplinar existem intrínsecas relações interdependentes em que estão em jogo valores extremamente delicados, como o saber e o poder. Isso implica em consciência de limites e potencialidades em cada campo de saber, de modo que exista uma abertura em direção a um fazer coletivo (GOMES; DESLANDES, 1994).

Assim, nestes vinte anos da promulgação da Lei do SUS, houve crescente número de fonoaudiólogos interessados pela saúde coletiva, quer seja pela atuação em serviços de saúde, quer seja pela gestão ou vida acadêmica. Tal movimento motivou o Conselho Federal de Fonoaudiologia a discutir e reconhecer a Saúde Coletiva como área de especialização/atuação do fonoaudiólogo, o que se concretizou no ano de 2004 (CFFa, 2009; BRASIL, 2008).

A Fonoaudiologia em cenário de ensino-aprendizagem em serviços de saúde

Em 2010 existem no Brasil 89 cursos de graduação em Fonoaudiologia, sendo que no Estado do Rio Grande do Sul estão sete deles; destes, três são oferecidos em Universidades Federais. Além disso, há um Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação desenvolvido na UFSM.

Atualmente, aproximadamente 33.500 fonoaudiólogos atuam no país. O Quadro 1 apresenta a distribuição dos fonoaudiólogos regularmente inscritos, conforme informação do Conselho Federal de Fonoaudiologia, atualizado em março/2010. (<http://www.fonoaudiologia.org.br//servlet/ConsultaNoticia?acao=V¬Id=52> acessado em 30/05/2010).

Quadro 1 – Distribuição dos fonoaudiólogos por estado em 2010.

Região	Estado	Nº de fonoaudiólogos
Centro-Oeste	DF	592
	GO	1.037
	MS	402
	MT	335
Total na Região CO		2.366
Nordeste	AL	161
	BA	891
	CE	929
	MA	367
	PB	401
	PE	1.371
	PI	249
	RN	387
SE	74	
Total na Região NE		4.830
Norte	AC	36
	AM	249
	AP	60
	PA	590
	RO	133
	RR	31
	TO	106
Total na Região NO		1.205
Sudeste	ES	570
	MG	3.659
	RJ	5.466
	SP	10.795
Total na Região SE		20.490
Sul	PR	1.750
	RS	1.807
	SC	1.001
Total na Região SUL		4.558
Total no país		33.449

Fonte: Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2010.

As Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 (BRASIL, 2005), são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais, e abrangem as profissões da área da saúde. Conforme o Conselho Nacional de Saúde são elas: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (CECCIM, 2003).

O Quadro 2 foi elaborado com o objetivo de analisar a Fonoaudiologia no cenário dos programas de residência multiprofissional em saúde; foi construído com dados pesquisados em editais públicos disponíveis na internet por meio de busca realizada com as palavras-chave *Fonoaudiologia* e *residência multiprofissional*. Além disso, foi realizada consulta aos oito Conselhos Regionais de Fonoaudiologia sobre instituições brasileiras que desenvolvem programa de residência com oferta de vaga para fonoaudiólogo, obtendo retorno somente de três deles.

Quadro 2 – Residências Multiprofissionais com vagas para fonoaudiólogos em 2009-2010.

Instituição	Estado	Ênfase/Serviço	Profissões envolvidas e nº de vagas	Vagas exclusivas para Fonoaudiologia
REGIÃO NORTE				
Secretaria de Saúde Estadual do Acre	AC	Saúde da Família e Comunidade	Enfermagem (6) Odontologia (3) Nutrição (3) Psicologia (3) Serviço Social (3) Fisioterapia (3)	(2)
REGIÃO CENTRO-OESTE				
Hospital das Clinica da UFG	GO	Urgência-Emergência	Serviço Social (2) Enfermagem (2) Fisioterapia (2) Nutrição (2) Odontologia (2) Psicologia (2)	(2)
REGIÃO NORDESTE				
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas	AL	Saúde da Família	Fisioterapia (2) Enfermagem (2) Odontologia (2) Terapia Ocupacional (2)	(2)
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP	PE	Saúde da Família	Enfermagem (6) Fisioterapia (4) Nutrição (2) Odontologia (6) Psicologia (2) Serviço Social (2)	(4)
Universidade Federal de Pernambuco	PE	Saúde da Família	Educação Física (2) Enfermagem (2) Farmácia (2) Fisioterapia (2) Nutrição (2) Odontologia (2) Psicologia (2) Serviço Social (2) Terapia Ocupacional (2)	(2)
Prefeitura Municipal de Fortaleza – Instituto Municipal de Pesquisa, Administração e Recursos Humanos	CE	Saúde da Família	Enfermagem Odontologia Psicologia Educação Física Fisioterapia Serviço Social Farmácia Terapia Ocupacional Nutrição Medicina Veterinária	(3)

Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia – Sobral	CE	Saúde da Família	Enfermagem (3) Farmácia (3) Fisioterapia (3) Educação Física (3) Nutrição (3) Odontologia (3) Psicologia (3) Serviço Social (3) Terapia Ocupacional (3)	(3)
Universidade Federal da Bahia – Hospital Climério de Oliveira	BA	Saúde Materno-Infantil	Enfermagem (6) Farmácia (3) Fisioterapia (3) Nutrição (3) Psicologia (3) Serviço Social (3) Terapia Ocupacional (3)	(3)
Universidade Federal do Maranhão	MA	Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso	Enfermagem (3) Fisioterapia (1) Odontologia (1) Terapia Ocupacional (1)	(2)
REGIÃO SUDESTE				
Hospital das Clínicas da UFMG	MG	Saúde do Idoso	Enfermagem (4) Farmácia (2) Fisioterapia (2) Odontologia (2) Terapia Ocupacional (2)	(1)
		Saúde Cardiovascular	Enfermagem(3) Fisioterapia (1)	(1)
Hospital Municipal Odilon Behrens – Belo Horizonte	MG	Urgência e Emergência e Terapia Intensiva	Enfermagem (6) Fisioterapia (2) Nutrição (2) Psicologia (2) Serviço Social (2)	(2)
		Saúde da Mulher e do Recém-Nascido	Enfermagem (4) Fisioterapia (2) Psicologia (2)	(1)
Faculdade Santa Marcelina – Itaquera	SP	Saúde da Família	Enfermagem (4) Farmácia (3) Fisioterapia (4) Medicina (2) Nutrição (3) Odontologia (4) Psicologia (4) Serviço Social (3) Terapia Ocupacional (4)	(4)
Universidade Federal de São Carlos	SP	Saúde da Família e Comunidade	Educação Física (2) Enfermagem (8) Farmácia (7) Fisioterapia (2) Nutrição (2) Odontologia (6)	(7)

			Psicologia (2) Serviço Social (3) Terapia Ocupacional (2)	
Universidade Federal de São Paulo	SP	Saúde da Criança e do Adolescente	Enfermagem (6) Fisioterapia (3)	(2)
		Saúde do Adulto e Idoso	Enfermagem (9) Fisioterapia (6) Psicologia (4) Terapia Ocupacional (2)	(2)
Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Fernandes Figueira	RJ	Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Doentes	Farmácia (1) Fisioterapia (1) Nutrição (1) Psicologia (1) Serviço Social (1) Terapia Ocupacional (1)	(1)
Universidade Federal do Rio de Janeiro	RJ	Clínica Cirúrgica	Enfermagem (1) Fisioterapia (1) Nutrição (1) Psicologia (1) Serviço Social (1)	(1)
		Clínica Médica	Enfermagem (2) Farmácia (1) Fisioterapia (1) Nutrição (1) Psicologia (1) Serviço Social (1)	(1)
REGIÃO SUL				
Universidade Federal de Santa Maria	RS	Crônico-Degenerativo	Enfermagem (1) Psicologia (1) Fisioterapia (1)	(1)
Grupo Hospitalar Conceição	RS	Atenção ao Paciente Crítico	Enfermagem (8) Fisioterapia (4) Nutrição (2)	(2)

Observando o Quadro 2, de modo geral verifica-se uma desvantagem numérica das vagas ofertadas para residentes fonoaudiólogos em relação às outras profissões. Este fato parece refletir a construção histórica da Fonoaudiologia, contudo, mostra um avanço ao oportunizar o ensino e a prática de forma mais ampliada.

Entre os programas com vagas para fonoaudiólogos, mais de 60% deles estão na ênfase em Saúde da Família e Comunidade. Além disso, mais de 50% das vagas para fonoaudiólogos são para esta mesma ênfase.

As regiões nordeste (NE) e sudeste (SE) são as que mais ofertam programas com vagas para fonoaudiólogos, sendo que no nordeste dos 7 programas existentes, 5 são em Saúde da Família e Comunidade. Na região sudeste dos 7 programas existentes, apenas 2 são em Saúde da Família e Comunidade.

Além das observações acima, mostra-se curiosa a existência de um programa de residência focado em patologia específica, no caso, em Saúde Cardiovascular (UFMG).

A Fonoaudiologia no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição

Baldisserotto et al (2006) relatam que a Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC) foi constituída em 2004, após várias discussões internas e com representantes do Ministério da Saúde, recebendo financiamento a partir de projeto apresentado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC. A residência multiprofissional foi denominada de “Residência Integrada em Saúde” (RIS) por acreditar que a formação e atuação dos profissionais de saúde no SUS estão ligadas a um conceito de integração de conhecimentos, atuações e saberes. Sua certificação como Hospital de Ensino se deu pela Portaria nº 1.704 dos Ministérios da Saúde e da Educação (BRASIL, 2004b). A partir de então, a Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC (GEP/GHC) passou a mapear internamente os serviços com possibilidades de assumir novos espaços e atividades para o desenvolvimento de profissionais, definindo também as áreas de ênfase para a implantação da residência.

Uma definição institucional previu que, a partir do Processo Seletivo Público 01/2006, o contrato dos médicos contratados passaria a prever o exercício da supervisão de residentes como uma das atribuições para este cargo (FUNDATEC, 2006). Já o Edital 01/2007 passou a prever a supervisão de residentes e estagiários para todos os contratados para profissões de nível superior e, com isto, cada vez mais funcionários incorporaram a docência ao seu cotidiano de trabalho (FUNDATEC, 2007).

Assim, o corpo técnico-docente da RIS/GHC consiste de todos os profissionais envolvidos com o processo de ensino e aprendizagem dos residentes, podendo assumir a função de preceptoria de campo e núcleo, orientação de pesquisa, orientação de campo e docência. Com isto, a possibilidade e a necessidade do exercício de preceptoria para os profissionais da Fonoaudiologia passaram a fazer parte do seu dia-a-dia no GHC.

Um dos requisitos para que um serviço passe a desenvolver o programa de residência é que funcionários contratados pertencentes ao núcleo profissional das vagas a serem oferecidas que possuam experiência aliada, preferencialmente, à titulação (especialização, mestrado ou doutorado) atuem no campo de práticas onde os residentes vivenciam o processo de formação, respeitando uma relação de, no mínimo, 1 preceptor para cada 3 residentes. No ano de 2010 quarenta e seis preceptores da RIS/GHC atuam junto a um total de 64 residentes de primeiro ano (R_1) e 62 de segundo ano (R_2).

O número atual de fonoaudiólogos contratados pelo GHC é de 14, sendo que quatro estão lotadas no Hospital da Criança Conceição, uma no Hospital Fêmeina, uma no Hospital Cristo Redentor e oito no Hospital Nossa Senhora da Conceição. Três delas exercem a preceptoria junto à ênfase em Atenção ao Paciente Crítico, sendo uma especialista e duas mestres.

A constituição desta modalidade de formação em serviço em equipe de saúde também estimulou muitos funcionários de setores vinculados à RIS/GHC a buscarem cursos de pós-graduação junto a instituições conveniadas e outras com o objetivo de se aperfeiçoarem para o exercício da função, aproveitando oportunidades de fomento e

liberação normatizadas pelo GHC (BRASIL, s.d.). O Curso de Especialização que originou este trabalho de conclusão é um dos exemplos desta busca.

Os profissionais que exercem formalmente a preceptoria no GHC recebem uma gratificação acrescida à sua remuneração no valor equivalente ao padrão 5 da tabela de Funções Gratificadas da instituição, correspondendo a 80% do salário mínimo regional, por se responsabilizarem pela coordenação e articulação do processo de formação dos residentes entre os distintos núcleos profissionais, os campos e os demais programas de residência (BRASIL, 2009).

Ao observar este movimento dentro do Grupo Hospitalar Conceição, a Fonoaudiologia foi buscar informações junto à coordenação da RIS/GHC na época, entregando uma carta de intenções dos fonoaudiólogos do HNSC para criação de vaga para graduados em Fonoaudiologia. Naquele momento, o Serviço de Fonoaudiologia entendia que a residência desenvolvia sua atuação num modelo uniprofissional e, especificamente por essa razão, sua solicitação não foi acolhida.

Em 2007 houve a transferência de uma fonoaudióloga para a UTI - Neonatal do Hospital da Criança Conceição, uma das quatro unidades hospitalares do GHC, e a Fonoaudiologia credenciou-se a rever o encaminhamento de seu antigo pedido. Após várias tratativas, a Fonoaudiologia foi aceita para compor um dos núcleos da ênfase então denominada Terapia Intensiva, desenvolvendo durante o ano de 2008 diversas atividades e encaminhamentos para sua efetiva inclusão no Edital para 2009. Na primeira seleção foi oferecida apenas uma vaga e no Edital para a turma 2010-2011 foram oferecidas duas vagas, o que se traduz em ampliação da oferta (FUNDATEC, 2008 e 2009).

A residente fonoaudióloga iniciou seu trabalho na UTI - Neonatal enquanto a ênfase era voltada para o tratamento intensivo. No corrente ano, houve a reformulação dessa ênfase que deixou de ser em “Terapia Intensiva” para tornar-se “Atenção ao Paciente Crítico”, incluindo a vivência no serviço de emergência do Hospital Conceição e do Cristo Redentor, o que ampliou e validou a atuação da Fonoaudiologia em outros campos. Essa nova ênfase, como as demais, também tem como objetivo especializar

profissionais de diferentes áreas da saúde por meio da formação em serviço e sua finalidade é a de atuar em equipe interdisciplinar, nos diferentes níveis de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, fornecer subsídios para o desenvolvimento de pesquisas, aprimorando e qualificando a capacidade de análise, de enfrentamento e de proposição de ações que visem a concretizar os princípios e as diretrizes do SUS na atenção ao paciente crítico.

Cabe destacar que a relação multiprofissional é uma construção provocada pela proposta de formação em serviço. Trata-se de uma conversa com outros núcleos e outros profissionais que, por natureza e relações históricas, em alguns campos ocorre de maneira mais fácil, noutros é um desafio.

Este modo de formação, desenvolvido diretamente no serviço de saúde, é uma absoluta inovação para a Fonoaudiologia. Até então, tudo o que existia eram cursos de especialização de sala de aula e cursos de aperfeiçoamento prático, uniprofissionais, mais conhecidos como "*Fellow*", ambos voltados para a clínica privada. Assim, os profissionais da Fonoaudiologia em geral desconheciam o papel da residência, nada diferente dos fonoaudiólogos do GHC antes de passarem a desempenhar atividade de preceptoria. Esta nova experiência traz em si uma fonte geradora de transformação, pois impacta no processo de trabalho do serviço, estabelecendo rotinas que não aconteciam, tais como discussão de casos, preparação de aulas e elaboração de protocolos.

Atualmente, as atividades desenvolvidas pelo núcleo da Fonoaudiologia acontecem nas UTI neonatal e pediátrica do Hospital da Criança Conceição; no ambulatório de crianças egressas da UTI neonatal com dificuldade de alimentação por via oral, inseridos na equipe de seguimento dos recém-nascidos prematuros; e na equipe do Centro de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. No Hospital Cristo Redentor, está inserida na equipe de suporte nutricional e na UTI e no Hospital Nossa Senhora Conceição recentemente iniciou uma nova abordagem junto à equipe da UTI, onde ainda não há referência de núcleo, mas de campo.

A residente de segundo ano do núcleo da Fonoaudiologia já iniciou seu trabalho de conclusão, que de forma interessante e inovadora será desenvolvido em dupla com profissional de outra área, neste caso, Fisioterapia. Sem dúvida, é mais uma mostra dos resultados dessa interlocução, construída no espírito da multiprofissionalidade e da integralidade em saúde.

Seguindo em frente

A interdisciplinaridade - no caso deste artigo, em saúde - é uma das possíveis respostas à visão complexa do mundo na atualidade, pois atribui mais robustez à atenção, fortalece a ação intersetorial e contribui para o desenvolvimento da autonomia de pessoas e comunidades (VILELA; MENDES, 2003). Contudo, ainda não é um conceito plenamente apropriado por profissionais da fonoaudiologia envolvidos com ensino (MANCOPES et al, 2009).

A literatura existente permite pensar na apreensão de necessidades de saúde que também podem ser identificadas e atendidas por fonoaudiólogos no contexto do Grupo Hospitalar Conceição, uma instituição hospitalar que abarca diferentes níveis de atenção e que preconiza o trabalho em equipe interdisciplinar. Um exemplo seria a detecção e abordagem de casos de violência contra crianças e adolescentes (NOGUCHI; ASSIS; SANTOS, 2004; NOGUCHI; ASSIS; MALAQUIAS, 2006); outra possibilidade seria a inserção nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de forma a ampliar o acesso dos pacientes a profissionais de outras especialidades e categorias e facilitar a integralidade da atenção (CAVALHEIRO, 2009).

Existem possibilidades de trocas enriquecedoras a partir da aproximação da residência com Cursos de Graduação em Fonoaudiologia em função de convênios já firmados entre o GHC e as universidades federais (UFRGS e UFCSPA) de Porto Alegre. Sem dúvida, seria uma oportunidade importante para complementar o processo de formação de profissionais de saúde, os quais poderão acompanhar atividades de ensino em serviço na saúde pública e desenvolver pesquisas interdisciplinares, ações e investigações intersetoriais, entre outras, ativando ainda mais a mudança curricular em andamento no Brasil (TRENCHÉ; BARZAGHI; PUPO, 2008).

Para o futuro, espera-se a inclusão da Fonoaudiologia nas outras ênfases da Residência Integrada em Saúde do GHC, a saber, Oncologia e Hematologia, Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental – todas elas, em seus campos de atuação, contemplariam atividade fonoaudiológica, como no tratamento pré e pós-cirurgia na área de câncer de cabeça e pescoço; prevenção, promoção e reabilitação em saúde de indivíduos e famílias; e estratégias terapêuticas que envolvam linguagem e socialização na área de saúde mental. Contudo, em relação à preceptoria, a ausência de um fonoaudiólogo lotado nos respectivos serviços é a principal barreira a ser transposta, a menos que se busquem novas alternativas, baseadas numa relação de matriciamento entre o núcleo da Fonoaudiologia e os determinados campos. Para tanto, os profissionais da fonoaudiologia também devem ser incentivados a se aperfeiçoar no processo de ensino-aprendizagem para que se sintam seguros no exercício da preceptoria em equipe, fora dos limites da academia e inseridos nos serviços de saúde (BOTTI; REGO, 2008).

Considerações finais

A Fonoaudiologia mostra seu amplo crescimento pelo país, em especial no Rio Grande do Sul. Além disso, a recente multiplicação dos cursos de graduação em universidades públicas e a oferta de oportunidades de formação em serviços de saúde são elementos que se complementam para a sedimentação no Sistema Único de Saúde. Deriva disso uma crescente produção no meio científico ao lado de ações que permitem desenvolver e estruturar uma atuação mais efetiva para promoção, prevenção e reabilitação em saúde.

Quanto à Fonoaudiologia na Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, deve-se considerar dois aspectos importantes a serem aprofundados futuramente: avançar no planejamento para sua inserção nas outras áreas de ênfase e planejar a avaliação dos profissionais fonoaudiólogos egressos do programa, em forma de seguimento, observando sua inserção no mercado de trabalho e, muito especialmente, sua vinculação com o SUS.

REFERÊNCIAS

- BALDISSEROTTO J; FAJARDO AP; PASINI VL; SCHMIDT MH; AZEREDO N; MARTINS AR; SILVEIRA CB; AMORETTI R Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição RIS/GHC: uma estratégia de desenvolvimento de trabalhadores para o SUS. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2006. p. 355-373.
- BOTTI SH de O; REGO S Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev Bras Educ Médica* 32(3):363-373, 2008.
- BRASIL. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. *Cartilha da RIS 2009*. Disponível em <<http://www2.ghc.com.br/GepNet/docsriscartilha2009.pdf>> Acesso em 17 de junho de 2010.
- BRASIL. Grupo Hospitalar Conceição. *Normas regulamentadoras de atividades para formação*. s.d. Disponível em <<http://www2.ghc.com.br/GepNet/utilidades/posgraduacao.pdf>> Acesso em 17 de junho de 2010.
- BRASIL. Grupo Hospitalar Conceição. *Portaria 109/04, de 31 de março de 2004*. Cria o Programa de Residência Integrada em Saúde. 2004a.
- BRASIL. Grupo Hospitalar Conceição. *Portaria nº 037/07*. 2007. Disponível em <<http://www2.ghc.com.br/GepNet/risportaria.htm>> Acesso em 17 de junho de 2010.
- BRASIL. *Lei Federal 6965/81*, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo e determina outras providências. Brasília/DF, 1981.
- BRASIL. *Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005*. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/96584/lei-11129-05> Acesso em 17 de junho de 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.704, de 17 de agosto de 2004*. Publicada no Diário Oficial da União de 18 de agosto de 2004. Certifica unidades hospitalares como Hospitais de Ensino. 2004b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Seminário: incentivos às mudanças na graduação das carreiras da saúde*. Brasília/DF: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 2003.

BRASIL. *Portaria GM Nº 154/2008*, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília/DF, 2008.

CAMPOS GWS *Caleidoscópio*. São Paulo: Ed. 34, 1998.

CAMPOS GWS; DOMITTI AC Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad Saúde Pública* 23(2):399-407, 2007.

CAVALHEIRO MTP Editorial II: fonoaudiologia e saúde da família. *Rev. CEFAC* 11(2). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000200002&lng=en&nrm=iso (acessado em 30/05/2010). 2009.

CECCIM RB Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS Ruben Araujo de (Orgs.) *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004.

CECCIM RB Formação e desenvolvimento na área da saúde: observação para a política de recursos humanos no SUS. In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 373-413.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. *A Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família*. Disponível em <http://www.Fonoaudiologia.org.br/discovirtual/pubdownload/pubmanual6.pdf> (acessado em 10/01/2010). 2009.

DANESI MC; MARTINEZ ZO (Org). *Reconstrução histórica da Fonoaudiologia no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: IPA/IMEC, 2001.

DOIMO AM; RODRIGUES MA Formulação da nova política de saúde no Brasil em tempos de democratização: entre uma conduta estatista e uma concepção societal de atuação política. *Política e sociedade* 3:95-115, 2003.

FERREIRA LP et al. *Voz profissional: o profissional da voz*. São Paulo: Pró-Fono, 1995.

FIGUEIREDO NETO LE *O início da prática fonoaudiológica na cidade de São Paulo – seus determinantes históricos e sociais*. Dissertação de Mestrado. PUC-SP, 1988.

FUNDATEC. (2006). *Edital de abertura 01/2006*. Processo Seletivo Público 01/2006. Disponível em < <http://www.fundatec.com.br/home/portal/concursos/editais/edital-35.pdf> > Acesso em 17 de junho de 2010.

FUNDATEC. (2007). *Edital de abertura 01/2007*. Processo Seletivo Público 01/2007. Disponível em <<http://www.fundatec.com.br/home/portal/concursos/editais/edital-75.pdf>> Acesso em 17 de junho de 2010.

FUNDATEC. (2008). *Edital de abertura 01/2008*. Processo seletivo público 01/2008 - RIS/GHC - Residência Integrada em Saúde - 2009. Disponível em <<http://www.fundatec.com.br/home/portal/concursos/editais/edital-92.pdf>> Acesso em 17 de junho de 2010.

FUNDATEC. (2009). *Edital de abertura 01/2009*. Processo Seletivo Público 04/2009 - RIS/GHC - Residência Integrada em Saúde - 2010. Disponível em <<http://www.fundatec.com.br/home/portal/concursos/editais/edital-109.pdf>> Acesso em 17 de junho de 2010.

GOMES R; DESLANDES SF Interdisciplinaridade na saúde pública: Um campo em construção. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2:103-114, 1994.

MANCOPES R; CUTOLO LRA; TESCH D; SCHULTZ F; SANTOS RBP; MAFATTI R; SILVA T Interdisciplinaridade na fonoaudiologia: a concepção do professor. *Rev CEFAC* (11)Supl2:175-182, 2009.

MATTOS RA Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO R; MATTOS RA. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. São Paulo: Hucitec; 2001.

MEIRA I. Breve relato da história da Fonoaudiologia no Brasil. In: MARCHESAN IQ; ZORZI JL; GOMES ICD (Org.). *Tópicos em Fonoaudiologia*. São Paulo: Lovise, 1997.

NOGUCHI MS; ASSIS SG de; MALAQUIAS JV Ocorrência de maus-tratos em crianças: formação e possibilidade de ação dos fonoaudiólogos. *Pró-Fono Rev Atual Ci* 18(1):41-48, 2006.

NOGUCHI MS; ASSIS SG de; SANTOS NC de Entre quatro paredes: atendimento fonoaudiológico a crianças e adolescentes vítimas de violência. *Ciência Saúde Colet* 9(4):963-973, 2004.

NOGUEIRA P *O poder do esforço*. 2006. http://vidasimples.abril.com.br/edicoes/037/caminhos/conteudo_237473.shtml (acessado em 06/01/2010).

PEDUZZI M *Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação*. [tese]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; 1998.

TRENCH MCB; BARZAGHI L; PUPO AC Mudança curricular: construção de um novo projeto pedagógico de formação na área da fonoaudiologia. *Interface – Comun, Saúde, Educ* 12(27):697-711, 2008.

VILELA EM; MENDES IJM Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev Latino-am Enfermagem* 11(4):525-531, 2003.