



A formação de fonoaudiólogos no atendimento de afásicos: a opinião de alunos e egressos da graduação em Fonoaudiologia

The education background of speech therapists in the care of aphasics: the opinion of students and graduates in Speech Language Pathology and Audiology

La formación de fonoaudiólogos para atender a afásicos: la opinión de alumnos y egresados de la graduación en Fonoaudiología

*Aline Raquel Sembaluk**

*Juliana Marcolino-Galli**

*Michelly Daiane de Souza Gaspar Cordeiro**

*Kyrlian Bartira Bortolozzi**

Resumo

Introdução: A área da linguagem é uma especialidade da Fonoaudiologia que exige do profissional uma formação que o permita assumir um ponto de vista teórico sobre a relação sujeito-linguagem e sua correlação com procedimentos clínicos. Nesse contexto, o tratamento de dificuldades na fala e/ou escrita de pacientes afásicos impõe especificidades à prática clínica e à formação do terapeuta de linguagem.

Objetivo: O objetivo desta pesquisa é apresentar e discutir a opinião dos alunos da última série e egressos

* Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati, Paraná, Brasil.

Contribuições dos autores:

ARS participou de todas as etapas da pesquisa e elaboração do artigo incluindo escrita e correções necessárias; JMG orientou a pesquisa e participou da revisão de todas as etapas do artigo; MDSGC e KBB participaram do desenho metodológico da pesquisa, principalmente da validação do instrumento utilizado na coleta. Realizaram contribuições para a discussão dos resultados. Por fim, colaboraram na revisão da escrita do artigo.

E-mail para correspondência: Aline Raquel Sembaluk - aline-raquels@hotmail.com

Recebido: 31/07/2017

Aprovado: 27/02/2018



do curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) em relação ao atendimento de afásicos. Analisou-se o discurso dos alunos e egressos sobre a relação teoria e prática, considerando a definição e sustentação de uma perspectiva teórica em procedimentos terapêuticos com afásicos. **Método:** Participaram desta pesquisa 21 egressos e 19 alunos da UNICENTRO. A análise foi interpretativa e descritiva, enfatizando a definição de perspectiva teórica, a experiência para atender a especificidade da afasia e a relação entre teoria e prática. **Resultados:** Notam-se divergências nas respostas entre alunos e egressos relacionadas à formação e à práxis. Assume-se que a prática durante a formação, articulada a uma tendência mais homogênea na posição teórica sobre a linguagem, fortalece a sustentação de uma discursividade. **Conclusão:** A hipótese é de que o mercado de trabalho os convoca às mudanças. E, por isso, uma reforma curricular, além de revisar disciplinas, deve considerar o aluno e suas experiências para subsidiar a formação de um profissional que possa enfrentar os desafios da profissão.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Afasia; Linguagem; Educação superior; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

Abstract

Introduction: The area of language is a specialty of Speech-Language Pathology, which demands from the professional a definition from the theory point of view about the subject-language relation and its correlation with clinical proceedings. In this context, the treatment of difficulties in speech and/ or writing of aphasic patients imposes specificities on clinical practice and on the training of the language therapist. **Objective:** The purpose of this research is to present and discuss the opinion of the students of the last grade and egress from the course of Speech-Language Pathology and Audioogy of the Center-West State University (UNICENTRO) in relation to the care of aphasics. The discourse of students and egress on the relation theory and practice, considering the definition and sustentation of a theoretical perspective in therapeutic procedures with aphasics, was analyzed. **Methods:** 21 egress and 19 students from UNICENTRO participated in this research. The analysis was interpretative and descriptive, emphasizing the definition of theoretical perspective, experience to attend the specificity of aphasia and relation between theory and practice. **Results:** There are differences in the responses between students and graduates related to training and praxis. It is assumed that practice during training, coupled with a more homogeneous tendency in the theoretical position on language, strengthen the support of discursiveness. **Conclusion:** The hypothesis is that the labor market calls for change. Therefore, a curricular reform, besides reviewing disciplines, should consider the student and his experiences to subsidize the formation of a professional who can face the challenges of the profession.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; aphasia; language; education, higher; Health Human Resource Training.

Resumen

Introducción: El área del lenguaje es una especialidad de la Fonoaudiología que exige del profesional una formación que le permita asumir un punto de vista teórico sobre la relación sujeto-lenguaje y su correlación con procedimientos clínicos. En este contexto, el tratamiento de dificultades en el habla y/ o escritura de pacientes afásicos impone especificidades a la práctica clínica ya la formación del terapeuta de lenguaje. **Objetivo:** El objetivo de esta investigación es presentar y discutir la opinión de los alumnos de la última serie y egresados del curso de Fonoaudiología de la Universidad Estadual del Centro Oeste (UNICENTRO) en relación a como atender afásicos. Se analizó el discurso de los alumnos y egresados sobre la relación teoría y práctica, considerando la definición y sustentación de una perspectiva teórica en procedimientos terapéuticos con afásicos. **Metodos:** Participaron de esta investigación 21 egresados y 19 alumnos de la UNICENTRO. El análisis fue interpretativo y descriptivo, enfatizando la definición de perspectiva teórica, la experiencia para atender la especificidad de la afasia y la relación entre teoría y práctica. **Resultados:** Se notan divergencias en las respuestas entre alumnos y egresados relacionados con la formación y la praxis. Se asume que la práctica durante la formación, articulada a una tendencia más homogénea en la posición teórica sobre el lenguaje, fortalece la sustentación de una discursividad.

Conclusión: La hipótesis es que el mercado de trabajo los convoca a cambios. Y, por eso, una reforma curricular, además de revisar disciplinas, debe considerar al alumno y sus experiencias para subsidiar la formación de un profesional que pueda enfrentar los desafíos de la profesión.

Palabras claves: Fonoaudiología; Afasia; Lenguaje; Educación superior; Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

Introdução

A história da Fonoaudiologia no Brasil tem seu início marcado pela “reabilitação dos ditos distúrbios da comunicação”. Neste enfoque, os primeiros cursos de graduação apresentaram caráter fortemente tecnicista, com a formação voltada para a aplicação de técnicas corretivas¹. No processo de consolidação da profissão, reformas curriculares nos cursos de graduação foram necessárias para favorecer transformações na formação do fonoaudiólogo que acompanhassem sua inserção em novos nichos de trabalho e, ainda, que ressignificassem velhas práticas a partir de outros olhares².

Devido a esse processo histórico, a atuação do fonoaudiólogo com linguagem é, ainda hoje, uma das principais áreas de trabalho profissional. Além do mais, a alta incidência de alterações de linguagem consolida esse campo de atuação. Em uma pesquisa, realizada com 263 fonoaudiólogos recém-formados no estado do Rio de Janeiro, a linguagem foi a área indicada com maior foco na formação e, a maioria dos participantes informaram que pretendiam trabalhar em clínicas³. Em consonância, as alterações na fala e na linguagem são indicadas pela literatura como a maior demanda do atendimento fonoaudiológico nos serviços públicos^{4,6}.

Inseridos na especialidade de linguagem, os estudos e a atuação com os “distúrbios de linguagem de origem neurogênica”, como as afasias, são da competência do fonoaudiólogo, conforme a resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Nesse contexto, este trabalho tem como temática a discussão sobre a formação do fonoaudiólogo na área da linguagem, enfocando o atendimento de afásicos.

A afasia é amplamente definida como uma perturbação na linguagem decorrente de lesão cerebral. Entretanto, a relação entre cérebro e linguagem não pode ser naturalizada e, deve ser enfrentada teoricamente, considerando esses dois domínios como heterogêneos. Sabe-se que a Medicina, com

procedimentos medicamentosos ou cirúrgicos, poderá apenas responder pelo funcionamento cerebral. A partir disso, há um “campo aberto” para o tratamento da “perturbação na linguagem”⁷.

Nota-se que a afasia envolve a necessidade de ter conhecimento sobre aspectos orgânicos e linguísticos, exigindo um posicionamento teórico do fonoaudiólogo frente à relação entre cérebro e linguagem. A partir disso, entende-se que a relação entre esses dois domínios poderá ser de “causalidade” ou de “concomitância”⁷. Em uma relação de causalidade o linguístico está submetido ao funcionamento cerebral e, por isso, a lesão explica o sintoma na linguagem. Ao assumir uma relação de “concomitância” entre cérebro e linguagem, o compromisso do fonoaudiólogo será com a fala do paciente, considerando-a como um “problema linguístico”, e, portanto, enfrentando a heterogeneidade e a singularidade da fala do afásico^{8,9}.

Além disso, a clínica fonoaudiológica que atende “distúrbios da linguagem” exige aproximações teóricas aos pontos de vista filosóficos, psicológicos, psicanalíticos e linguísticos. Essas aproximações requerem articulações entre as concepções de sujeito e a relação homem-linguagem, o que reflete na proposição de procedimentos clínicos específicos. Isso significa que a formação do fonoaudiólogo determina como o paciente será avaliado e tratado, já que os procedimentos são divergentes. O curso de Fonoaudiologia na UNICENTRO foi implantado em 2001 no *Campus Irati*, Paraná. Nesse início, os conteúdos relacionados à afasia e linguagem estavam diluídos em diferentes disciplinas e não havia um eixo que os articulasse. Em 2012, implantou-se nova grade curricular na qual a área da linguagem tornou-se um eixo na formação e a afasia ganhou ênfase em uma disciplina específica¹⁰. Diante das peculiaridades envolvidas na atuação na área da linguagem e na clínica das afasias, este trabalho discute como o curso de graduação em Fonoaudiologia da UNICENTRO, em suas diferentes grades curriculares, pôde e pode favorecer o atendimento de afásicos

durante e após a graduação. No entanto, essa discussão auxilia uma reflexão mais ampliada sobre a importância das perspectivas teóricas na atuação de alunos e fonoaudiólogos na clínica com afásicos.

O objetivo desta pesquisa é apresentar e discutir a opinião dos alunos da última série e egressos do curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) sobre o atendimento de afásicos, enfocando a relação entre teoria e prática. Para tanto, pretendeu-se analisar o discurso dos alunos e egressos sobre a definição e sustentação de uma perspectiva teórica, incluindo sua relação com procedimentos terapêuticos e seus resultados. A partir disso, hipóteses foram construídas sobre a influência da grade curricular e a experiência clínica na formação do fonoaudiólogo, o que amplia a discussão para outros polos de formação.

Método

Trata-se de um estudo descritivo transversal e de cunho qualitativo. Participaram 21 fonoaudiólogos, formados entre os anos de 2007 e 2015 na UNICENTRO e, 19 alunos, acima de 18 anos de idade, que estavam cursando a quarta série de Fonoaudiologia em 2016, na mesma universidade. A coleta de dados só iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética da UNICENTRO sob parecer nº. 1.657.666 de 27 de julho de 2016, com autorização e fornecimento de endereços eletrônicos dos participantes pela Pró-Reitoria de Ensino (PROEN) da UNICENTRO. Todos os participantes aceitaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Inicialmente, para validação do instrumento de coleta de dados, foi realizado um questionário piloto para detectar problemas de interpretação nas questões. Seis docentes do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO, após concordarem com TCLE, responderam ao questionário piloto *online* em agosto de 2016. Utilizou-se a ferramenta Google docs. Nesse questionário piloto, houve um espaço para os participantes opinarem sobre o instrumento de pesquisa, destacando dificuldades, dúvidas e relatos sobre o tempo que levaram para respondê-lo. Os docentes deveriam classificar cada questão com uma pontuação de 1 a 5, sendo a escala: 1 = nada válido; 2 = pouco válido; 3 = válido; 4 = muito válido; 5 = totalmente válido.

As questões de 1 a 11 são relacionadas ao ano de conclusão da graduação, perspectivas estudadas

durante a graduação voltadas ao atendimento de afásicos, atendimento de afásicos no período de graduação na clínica-escola de Fonoaudiologia da UNICENTRO ou em projeto de extensão. As questões de 12 a 18 são questões que abordam sobre a dificuldade para definir/nomear alguma perspectiva teórica, além da dificuldade relacionada à escolha de propostas, direção de tratamento, uso de materiais de apoio e procedimentos para avaliação, resultados do atendimento e dificuldades teóricas e práticas durante o atendimento dos pacientes afásicos.

Após a aplicação do questionário piloto, os problemas no instrumento de coleta foram solucionados e as questões pontuadas com escores 1 e 2 foram reformuladas. Optou-se ainda em diferenciar os questionários direcionados aos alunos e fonoaudiólogos. Isso, porque considerou-se que a maioria dos alunos poderia não ter atendido afásicos durante a graduação e, por isso, as respostas seriam baseadas em suposições teóricas, somente. Já os fonoaudiólogos poderiam apresentar experiência clínica que justificasse suas respostas. Os questionários encontram-se anexados ao final deste trabalho.

Após autorização e o fornecimento dos endereços eletrônicos de alunos e egressos da instituição pela Pró-Reitoria de Ensino (PROEN) e pela Diretoria de Ensino da UNICENTRO, foi enviado um convite e o link do questionário *online* por meio da ferramenta *Google docs* aos fonoaudiólogos e alunos que possuem seus endereços eletrônicos cadastrados na instituição ou que forneceram o contato pela rede social. Para solucionar problemas com a baixa adesão na coleta e endereço eletrônico que não estavam corretos, utilizou-se uma chamada sobre a pesquisa na rede social e os interessados enviaram seus e-mails diretamente para a pesquisadora. Antes de responder, eles tiveram que concordar com o TCLE apresentado no mesmo link. Após envio do questionário, a própria ferramenta *online* encaminhou os dados à conta de *email* das pesquisadoras com um endereço eletrônico criado somente para a coleta desta pesquisa.

A coleta ocorreu no período de 01 de setembro a 15 de setembro de 2016. Os convites com o link do questionário foram enviados até o dia 30 de agosto de 2016. Foram enviados cerca de 70 convites, mas somente 40 questionários foram respondidos. Após essa etapa, os questionários foram analisados, com descrição e interpretação qualitativa das respostas



que envolveram conceitos da área de linguagem e perspectivas teóricas reconhecidamente presentes no campo clínico das afasias.

Além disso, para análise dos questionários, realizou-se pesquisa documental do projeto político pedagógico das duas grades curriculares implantadas no curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO, fornecidas pelo Departamento de Fonoaudiologia. Comparou-se ementas e objetivos das disciplinas entre a grade implantada em 2001 e em 2013. Além disso, a análise de relatórios de projeto de extensão e a distribuição das disciplinas pela chefia do Departamento de Fonoaudiologia também fizeram parte da pesquisa documental para inferências de análise sobre a formação dos docentes que lecionaram nas disciplinas da área de linguagem.

Resultados e discussão

Dos 40 questionários recebidos para este estudo, 97,5% eram do sexo feminino (39 participantes) e 2,5% eram do sexo masculino (01 participante). Participaram 19 alunos que estão concluindo a graduação e 21 fonoaudiólogos. A média de idade dos egressos é de 26,8 anos e dos alunos é de 21,4 anos.

A apresentação dos resultados foi dividida entre egressos e alunos. Essa divisão foi importante para considerarmos a experiência e formação após a conclusão da graduação. Iniciaremos com a análise do grupo dos alunos, mas antes disso, apresenta-se uma breve descrição sobre as grades curriculares para melhor compreensão dos resultados.

Em 2001, no *Campus* de Irati, na UNICENTRO, foi implantado o curso de Fonoaudiologia, que em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) estabelece como objetivo geral *“formar profissionais fonoaudiólogos que fossem capazes de atuar nas áreas de prevenção, habilitação, reabilitação e aprimoramento de comunicação oral e escrita, voz e audição”*¹¹.

Analisando as ementas das disciplinas descritas neste primeiro Projeto Político Pedagógico do curso de Fonoaudiologia na UNICENTRO¹¹, a grade curricular, nesse momento, era composta por disciplinas que abrangiam as diversas áreas da Fonoaudiologia (Audiologia, Linguagem, Voz e Hospitalar). Em relação às disciplinas voltadas à afasia, tema deste trabalho, na primeira série do curso, a disciplina “Estudos Linguísticos Aplicados” era a que tratava de questões sobre a linguagem, fala e língua. Na segunda série, as disciplinas

“Neurofisiologia da fala e da linguagem”, “Neurologia”, “Patologia da Linguagem I” tratavam de temas que envolviam a linguagem patológica e estudos das Afasias, de maneira sucinta. Na terceira série, a disciplina “Patologia da Linguagem II” fazia referência à reabilitação de pacientes afásicos. E na última série, a disciplina de “Avaliação Fonoaudiológica III” apresentava a avaliação de afasias. Os estágios na clínica escola eram realizados nas duas últimas séries do curso e tinham um caráter generalista, ou seja, não havia área específica de atuação¹¹. Nota-se que a temática da afasia é diluída em outras disciplinas. Essa diluição tem consequências, pois, o estudo sobre a patologia é fragmentado e docentes de diversas perspectivas teóricas ministraram esse conteúdo.

Em 2013, foi implantada nova grade curricular do curso de Fonoaudiologia no *Campus* de Irati, com os seguintes objetivos principais:

formar o profissional fonoaudiólogo para que fosse capaz de atuar nas diversas áreas da fonoaudiologia, como: promoção da saúde e prevenção de doenças, aprimoramento da linguagem envolvendo aspectos oral, escrita, voz, motricidade orofacial e saúde coletiva, com atuação crítica, competente e comprometida com a sociedade¹⁰.

Essa reformulação curricular foi construída em Carga Horária (CH) total de 3.661 horas, sendo oferecidas trinta vagas anuais em período integral. O curso é composto por quatro séries, sendo que o período de integralização é de no mínimo quatro anos e no máximo sete. A área de linguagem é um eixo específico de formação caracterizado por apresentar conceitos fundamentais sobre a relação sujeito-linguagem e discutir diversas perspectivas teóricas, desde a primeira série, a partir de um olhar crítico e linguístico-enunciativo que se afasta de propostas comportamentais e cognitivistas. Na terceira série, a disciplina de “Linguagem e Fala nas Patologias Neurológicas” discute a clínica com afásicos desde sua definição até o tratamento em diferentes perspectivas teóricas. Na última série, o “Estágio Clínico em Linguagem” prevê atendimentos de pacientes que possuam dificuldades de linguagem, incluindo afásicos¹⁰. Cabe destacar que, diferentemente do primeiro PPP, os estágios ofertados na clínica escola estão divididos em áreas (Audiologia, Linguagem, Voz, e Motricidade Orofacial), sendo realizados nas terceira e quarta séries do curso. Há ainda outros estágios externos

à clínica escola nas áreas de Saúde Coletiva, Fonoaudiologia Educacional e Fonoaudiologia Hospitalar. Nota-se que a grade atual aborda a afasia de forma não-fragmentada e mais aprofundada. Além disso, o estágio clínico em linguagem aprofunda a discussão sobre as perspectivas teóricas e suas correlações com procedimentos clínicos.

Sobre o estudo da temática dessa pesquisa, todos os alunos (n=19) afirmaram que tiveram aulas sobre afasia na graduação. As perspectivas estudadas pelos alunos foram: a opção “Clínica de Linguagem” (3 alunos) e a opção “Todas as perspectivas citadas” (16 alunos), nas quais estavam inclusas Neurolinguística Cognitiva (NC), Neurolinguística Discursiva (ND) e Clínica de Linguagem (CL).

Na grade curricular atual, a temática da afasia é abordada especificamente na disciplina “Linguagem e Fala nas patologias neurológicas” na terceira série do curso, como já mencionado. O programa dessa disciplina prevê o estudo de três perspectivas teóricas (NC, ND e CL), como citado por 16 alunos. Nessa disciplina, há o estudo de todo o processo terapêutico, a definição, instância diagnóstica e tratamento da afasia, além de retomadas de conceitos-chaves em cada teoria. Como a grade foi implantada em 2013, só ocorreram, até o momento, duas ofertas da disciplina, sendo em 2015 e 2016. Cabe destacar que, nestes anos, a disciplina foi ministrada por docentes filiados à reflexão da CL, o que pode ter levado à ênfase dessa perspectiva teórica e talvez justifique a resposta de 3 dos participantes, os quais avaliaram que somente essa perspectiva foi apresentada.

No que se refere ao desenvolvimento de pesquisa durante a graduação, entre os alunos, três afirmaram que realizaram alguma pesquisa sobre afasia na perspectiva da CL.

A maioria dos alunos, dezessete participantes, não atenderam pacientes afásicos tanto em estágio supervisionado na clínica-escola quanto em projeto de extensão. Tendo isto em vista, solicitou-se aos participantes que fizessem suposições sobre procedimentos clínicos e seus efeitos, incluindo uma perspectiva teórica para o delineamento do atendimento. Sendo assim, quando questionados sobre a dificuldade em definir uma perspectiva teórica, 17 alunos responderam que teriam essa dificuldade, mas que assumir uma perspectiva durante o tratamento é importante para delimitar procedimentos e resultados. Eles entendem que o ponto de vista irá delimitar esse fazer, como por exemplo, o uso ou

não de testes, a escolha entre entrevista e anamnese. Nesse aspecto, o participante 5 respondeu: “*Sim, pois todo atendimento fonoaudiológico deve ser conduzido por uma perspectiva teórica. Os modos de ver e atuar com o paciente são totalmente diferentes de uma perspectiva para outra*”.

A preferência por perspectivas mais dialógicas entre os alunos que cursam a grade curricular reformulada pode ser justificada pela própria formação docente nesta área e a proposta da grade curricular. Os docentes que supervisionam os estágios e ministram as aulas durante a graduação seguem perspectivas dialógicas, conforme análise dos documentos de distribuição de aulas, fornecidos pelo Departamento de Fonoaudiologia. Por exemplo, o participante 1 respondeu: “*Clínica de linguagem, pela influência acadêmica, quando questionado “Se você fosse atender um afásico hoje, você teria uma perspectiva teórica?”*”.

Na questão sobre a forma como atuariam com os pacientes afásicos, incluindo estratégias/propostas/atividades, nenhum dos alunos sugeriu seguir perspectivas de cunho mais biológico ou influenciadas pela clínica médica. Elencaram-se conceitos de perspectivas dialógicas, como observamos na resposta do participante 1: “*pela possibilidade de transferência, obtendo o melhor resultado possível para o caso, escutando o paciente e a família*”.

O termo transferência é um conceito psicanalítico e foi articulado à CL. Arantes⁹, autora filiada a essa perspectiva, ao abordar o diagnóstico, destaca que o fonoaudiólogo deve compreender a relação entre sintoma e demanda. A partir da aproximação à Psicanálise, o paciente transfere um “pedido de ajuda” ao terapeuta, transfere um “suposto saber”, o que distingue esse conceito das concepções de vínculo ou interação⁹. Além disso, outros autores como Marcolino¹², sob este mesmo olhar, avançam na reflexão sobre transferência na CL e a sublinham como fundamental para delimitação do espaço terapêutico e direção do tratamento.

Apesar de afirmarmos que a formação docente pode influenciar a resposta dos alunos na graduação, observa-se pouca distinção entre CL e ND nas respostas. Ou seja, há uma tendência dialógica na formação na área de linguagem, mas não exatamente uma delimitação ou diferença entre essas abordagens. Como exemplo, a resposta do participante 3 sobre o material utilizado na avaliação de afásicos “*vários gêneros textuais, desde crônicas a trechos de música*”, o que nos remete à perspectiva



da ND porque menciona “gêneros textuais”. No entanto, quando esse participante responde sobre suas dificuldades, ele traz conceitos da CL, ainda que pouco compreendidos: “[...] é difícil fazer com que haja uma **transferência** entre terapeuta e paciente, e também tem a **questão do luto**”. Nesse caso, transferência pode se aproximar de vínculo equivocadamente.

Chama à atenção a homogeneidade nas respostas no grupo dos alunos, apesar de mostrarem certa necessidade de aprofundamento teórico. Todos são adeptos às perspectivas dialógicas, mencionando alguns conceitos em suas respostas, tais como transferência, escuta, sujeito, sintoma, entrevista, subjetividade e singularidade. É o que responde o participante 12 sobre a avaliação de um sujeito afásico: “o que caracteriza a clínica é o **sintoma** na linguagem que causa sofrimento ao sujeito e pede a **interpretação** do terapeuta. A partir da **escuta para fala/escrita** do paciente, o terapeuta poderá incidir sobre o sintoma” (grifo nosso). Interpretação, sintoma e escuta são conceitos-chave na CL.

Considerando os termos mais frequentes nas respostas dos alunos, pode-se dizer que a maioria (16 participantes) tem maior proximidade teórica com a CL, principalmente ao descreverem procedimentos clínicos, como o participante 17: “Através das mudanças tanto na fala, escrita como também a mudança subjetiva do paciente”.

Entre os alunos, apenas 3 tiveram experiência clínica com atendimento de afásicos durante a graduação. A resposta, por exemplo, do participante 3, “como atendi um caso específico de afasia, a avaliação foi conduzida por meio da escrita, também eram feitas transcrições da sessão para poder observar o que tinha mais efeito no paciente, e a partir disso iniciar um processo terapêutico”. Pode-se dizer que a experiência clínica favoreceu melhor articulação entre teoria e prática, já que não encontramos esse estilo de resposta nos alunos sem essa experiência. Outro caso de articulação entre teoria e prática é o participante 12, quando relata sobre o atendimento com afásicos:

sempre através do diálogo, seja ele com ou sem oralidade. No caso dos meus atendimentos eram sempre utilizados como apoio um alfabeto móvel, imagens, com o intuito de propiciar um diálogo entre paciente e terapeuta. Algumas vezes foi utilizada a escrita como possibilidade de tratamento para um paciente sem oralidade (Participante 12).

Nota-se que o relato é mais específico quando comparamos com alunos sem experiência que apresentaram respostas mais vagas e pouco aprofundadas. Por exemplo, participante 11 sem experiência com afásicos, relatou: “Figuras, palavras, números, leituras, olhares, tudo depende do tipo de afasia do paciente”.

Vale ressaltar que mesmo com as dificuldades na articulação entre teoria e prática, os formandos apresentaram diversos conceitos em suas respostas, ainda que pouco explorados, como esperado para a graduação. Não há inconsistência em suas respostas, as tendências são homogêneas e dizem significativamente da formação desse grupo de alunos na grade reformulada. São unânimes ao compreender a importância e aprofundamento em uma determinada perspectiva teórica na área de linguagem.

Vejam as respostas dos egressos e as principais características da primeira grade curricular do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO. Os 21 fonoaudiólogos formados pela UNICENTRO frequentaram a primeira grade curricular. Eles afirmaram que tiveram aulas sobre afasia durante a graduação. Dentre as perspectivas teóricas estudadas citadas pelos fonoaudiólogos 17 assinalaram que estudaram todas, 2 assinalaram que estudaram apenas CL, 1 apenas perspectivas dialógicas e 1 assinalou somente NC.

No que se relaciona ao atendimento de sujeitos afásicos durante a graduação, 7 dos egressos afirmaram que atenderam ao menos um paciente afásico e 14 não atenderam nenhum paciente. Dos participantes que vivenciaram essa experiência clínica, 5 atenderam em projeto de extensão voltado à atuação com paciente neurológico e 2 participantes atenderam em estágio curricular. Quando observamos o número de alunos que atenderam pacientes afásicos e de egressos, podemos notar que os egressos tiveram maiores oportunidades para realizar esse tipo de atendimento.

Os participantes que responderam atender pacientes afásicos durante os estágios supervisionados na Clínica Escola, afirmaram que as perspectivas que norteavam os atendimentos desses casos eram CL (1) e ND (1). Os estágios clínicos na grade anterior eram realizados na terceira série com ênfase na avaliação e, na quarta série com ênfase na terapia, supervisionados por professores com formação e atuação em diversas áreas (voz, linguagem e motricidade orofacial).

Já no projeto de extensão, a tendência teórico-prática mencionada foi a CL. Conforme o relatório final do projeto, desde 2006 até o ano atual, a afasia é abordada na perspectiva da CL. Isso porque, desde 2006, esse projeto é coordenado por uma docente afasiologista formada nesta perspectiva teórica.

Sobre o desenvolvimento de algum trabalho científico durante a graduação, dois fonoaudiólogos afirmaram a realização de trabalho na afasiologia, sendo um na perspectiva da CL e outro na ND.

No que se refere à dificuldade em definir/nomear uma perspectiva teórica, 8 participantes afirmaram que não têm dificuldades, enquanto 13 afirmam ter alguma dificuldade.

Devido à diversidade de respostas, o discurso dos egressos foram categorizados:

- a. **categoria 1:** Sete participantes que elencaram ou definiram a perspectiva teórica que norteia sua atuação (foram considerados nessa categoria, aqueles que fazem articulação entre teoria e prática, aqueles que definem uma perspectiva teórica, porém não articulam teoria e prática, e aqueles que nomeiam alguma abordagem teórica, mas ao descrever os procedimentos clínicos e resultados, aparecem incompatibilidades teóricas);
- b. **categoria 2:** Seis participantes que não indicaram ou definiram uma perspectiva teórica, mas devido o uso de determinadas terminologias, identificou-se tendências para uma ou mais perspectivas teóricas;
- c. **categoria 3:** Oito participantes que após a graduação passaram a atuar em outras áreas da Fonoaudiologia e, sem experiência com a área da linguagem, optaram em não responder questões mais específicas sobre o atendimento de pacientes afásicos.

Quanto à categoria 1, por exemplo, os participantes 1 e 15 inferiram articulação entre teoria e prática e o esclarecimento de pontos teóricos:

“As propostas eram baseadas no apoio da modalidade escrita, visando a articulação fala/leitura/escrita. O diálogo era premissa principal, sendo que relatos pessoais também foram utilizados como estratégia terapêutica” (Participante 1, 27 anos, trabalha na UNICENTRO como professor colaborador, formado em 2010 e atua na área da linguagem).

O participante 1 afirmou que atende afásicos a partir da perspectiva da CL.

“Não há um procedimento homogêneo, ele deve ser guiado caso a caso. Mas a premissa é dar vez e voz ao afásico, e o diálogo é uma ferramenta primordial. Acredito ser importante responder sobre os efeitos da fala do paciente, bem como responder sobre sua nova relação/posição na linguagem depois da afasia. **A avaliação deverá nortear a direção terapêutica do caso. Será a singularidade de cada caso que norteará os procedimentos da avaliação**” (Participante 1, grifo nosso).

Em suas respostas, observa-se a presença de uma proposta dialógica, compatível com o que propõe Fonseca⁷ sobre “dar vez e voz ao afásico” e a singularidade dessa clínica. Na CL, afirma-se que a singularidade não remete apenas à direção de tratamento que se toma para cada caso, de cada paciente, mas sim à escuta do clínico, a qual deve se mostrar afinada com a fala que o sujeito afásico traz¹².

As respostas do participante 15 também apresentaram características que indicam o predomínio para uma perspectiva teórica, a ND:

“Durante os atendimentos após investigação dos “pontos de interesse” do paciente, bem como os temas significativos na **história de vida** do paciente, preparo materiais de apoio como: fotos; figuras; materiais concretos; *alfabeto móvel*; **textos de diferentes gêneros** (*letras de músicas*; provérbios; poemas; textos informativos); utilizo o Power Point (programa para criação/edição e exibição de apresentações gráficas) para apresentação de imagens e vídeos, com o objetivo de possibilitar **a interação em todas as modalidades de linguagem**” (Participante 15, 28 anos, formada em 2010, atua em uma prefeitura no interior do estado do Paraná na área de linguagem, grifo nosso).

Na reflexão sobre a ND na afasia, ressalta-se a relevância do estabelecimento do vínculo entre terapeuta e paciente, para que as práticas discursivas se mostrem de forma efetiva. Uma afirmação corrente na perspectiva da ND é que o terapeuta precisa valorizar toda e qualquer possibilidade que o afásico tenha após o acometimento cerebral, para que possa ser efetiva a interação linguística¹⁴.

Podemos observar, a partir das informações sobre o trabalho atual dos participantes 1 e 15, que ambos estão trabalhando na área da linguagem e concluíram mestrado. A experiência e formação direcionada em determinada linha teórica fez diferença nas justificativas das respostas que são mais explicativas e dizem sobre a práxis.

Em relação aos participantes que definiram uma perspectiva teórica, porém não fizeram a articulação entre teoria e prática, foi possível localizar os participantes 4 e 12, ainda como exemplos na categoria 1. O participante 4, ao descrever sua prática, parece se aproximar da perspectiva da NC. Vejamos:

“Alterei muito minha forma de trabalhar com afasia. Devido ao meu contato e aprofundamento na área de *neurociências*, procurei me instrumentalizar para prestar um melhor atendimento aos pacientes. A terapia é dirigida pela avaliação. O que se faz são exercícios de praxias orofaciais, articulatórios, produção de fonemas, palavras, textos, utilizando de estratégias diversificadas. A forma como isso tudo se processará é variável”. E também essa perspectiva pode ser vislumbrada sobre a questão da avaliação: “Avaliação de linguagem: expressão, compreensão, leitura, escrita, memória verbal. Postura, mobilidade, força do sistema estomatognático, aspectos vocais” (Participante 4).

Sublinha-se que o participante afirma que alterou a forma de trabalhar com a afasia. Ou seja, não seguiu a tendência da graduação e, a partir da sua experiência, optou pela neurociência.

Na NC, as avaliações fonoaudiológicas destinadas a sujeitos com afasia têm como objetivo identificar e conhecer a comunicação em um paciente com lesão cerebral¹⁵. Sendo assim, esses testes:

avaliam os aspectos fonológicos, morfológicos, sintáticos e semânticos que estão presentes nos processos de compreensão da linguagem (discriminação de palavras, comandos e interpretação de texto) e produção de linguagem (nomeação, repetição de palavras e frases, produção de texto). Eles levam em consideração os efeitos relacionados às modalidades de entrada de estímulos, respostas e também aquelas tarefas específicas, a fim de controlar variáveis linguísticas e não linguísticas¹⁶ (tradução dos autores).

A proposta de tratamento na NC é estimular o paciente para utilizar as habilidades residuais, a fim de reestabelecer as rotas danificadas pela lesão cerebral. A estimulação auditiva e visual é primordial para recuperação da produção e compreensão da linguagem oral e/ou escrita.

Ainda nesta primeira categoria, encontram-se participantes que indicaram a abordagem teórica, mas ao descreverem os procedimentos clínicos e resultados, parecem mesclar teorias, como os participantes 9, 13 e 16. Em relação à nomeação de

uma perspectiva teórica, o participante 9 respondeu: “*tenho mais facilidade com a abordagem na Clínica de Linguagem, pois foi essa a abordagem utilizada com a paciente que tive no projeto de neurologia e sei que há resultado*”. Entretanto, quando ele relatou sobre os procedimentos de avaliação utilizados na prática clínica, respondeu: “*na Clínica da Linguagem fazemos a entrevista inicial, sem roteiro pré estabelecido como na comportamental. Após, são realizados testes de disartria e apraxia. Observamos também se há a presença de jargões na fala. Se o paciente tem preservado a leitura e a escrita. Se consegue nomear imagens, objetos, cantar músicas. Também temos que ver se há sofrimento por parte do paciente, se há demanda para atendimento. É importante se observar os diálogos entre o paciente e sua família. Esses são alguns exemplos a serem observados na avaliação*” (grifo nosso).

O fato do profissional relatar que faz uso de testes na avaliação do sujeito deixa dúvidas sobre a perspectiva teórica. Além disso, o participante entende a avaliação a partir da eleição de sinais, tais como, presença de jargão e nomeação, o que é um posicionamento mais coerente com a NC. Marcolino¹², pesquisadora da CL na afasia, critica a eleição de sintomas, tendo o peso da categorização (como jargão, neologismos), pois, põe a perder o sintoma e sua singularidade.

Na segunda categoria de análise, encontram-se 6 participantes que não indicaram ou definiram perspectiva teórica, mas devido ao uso de determinadas terminologias, identificou-se tendências para uma ou mais abordagens.

Podemos observar a resposta do participante 11 quando cita a CL como uma perspectiva que prefere trabalhar: “*Gosto de trabalhar a partir da enunciação do sujeito, mas, falta domínio teórico para uma análise mais subjetiva do sujeito, como em uma ancoragem em uma perspectiva como a Clínica de Linguagem*”. E quando relata sobre os procedimentos adotados para avaliação do afásico, o participante, traz outros conceitos que remetem à ND: “*Pelos avanços na linguagem e expressividade do paciente de modo geral em situações de enunciação. Nunca usei escalas, ou scores de testes*”.

O termo enunciação circula no discurso da ND. Coudry¹³, pesquisadora pioneira da ND, recomenda uma teoria de linguagem enunciativo-discursiva, na qual “*importa a enunciação para o outro,*

em meio a contingências próprias de uso social da linguagem, além da linguagem se expor de forma discursiva, como atividade significativa, estruturada por fatores aparentes ou ântropo-culturais”¹³.

O participante 2 também mescla os termos das abordagens, porém não cita nenhuma perspectiva teórica: *“eu acredito que deve ser considerado o tipo de afasia, a possibilidade de “evolução” do paciente para só então analisar os resultados, os quais são observados de maneira continuada sempre considerando as colocações do paciente e da sua família sobre sua evolução ou ausência dela”*.

A condição dos participantes que mesclam teorias pode estar relacionada ao local de trabalho, visto que alguns locais exigem certa adaptação ao método de trabalho da equipe já constituída ou os objetivos da instituição, o que dificulta novos olhares ou outras propostas. Como exemplo é a resposta do participante 13: *“algumas vezes me deparo solicitando algum exercício e me remeto a uma perspectiva biológica, mas em outro momento, não peço absolutamente nada, apenas deixo ele falar sobre si, que me remete a Clínica da Linguagem, e em outras situações, solicito alguma montagem de material e tudo acontece (na) e pelo diálogo”* (Participante 13, formada há aproximadamente 1 ano, trabalha em uma clínica particular com uma equipe multidisciplinar).

Na mesma direção está o participante 4 quando diz sobre a relação entre a formação da graduação e a experiência clínica:

“Ao iniciar na prática clínica tentei utilizar de abordagens mais discursivas. Porém, ao longo dos atendimentos, percebi que não era possível seguir uma única perspectiva teórica integralmente. Na verdade, você utiliza de elementos de cada uma e vai construindo a sua forma de trabalhar, analisar, raciocinar clinicamente. Esta questão de “qual abordagem seguir” fica um pouco na universidade. Na teoria tudo é muito bonito. É no dia a dia, no meu caso, em um serviço público, que se terá o maior desafio. A melhor abordagem é aquela que produz mudança ao paciente, que traz evolução para aquele caso” (Participante 4, grifo nosso).

Chama a atenção que para o participante 4, a formação na graduação delimitou e esclareceu a importância da linha teórica, mas com as dificuldades práticas, a profissional abandona esse raciocínio, aumentando o abismo entre teoria e prática.

É necessário que o fonoaudiólogo defina uma perspectiva teórica no atendimento de afásicos. Isso porque, esse posicionamento irá auxiliar nas decisões do terapeuta, em que a linguagem, o diagnóstico e os procedimentos clínicos darão condição para que se possa estabelecer uma relação entre patologia e terapia de linguagem¹⁷.

Quanto à categoria 3, os oito participantes: 3, 5, 6, 7, 8, 10, 14 e 20 que, após a graduação passaram a trabalhar em outras áreas, têm pouco conhecimento sobre o tema, o que dificulta a escolha de uma perspectiva teórica e métodos de avaliação e tratamento desses pacientes. Eles optaram em não responder às questões específicas sobre os procedimentos e resultados justificando a atuação em outras áreas (voz e audiologia).

Dos egressos, apenas um participante realizou curso específico para atendimento de afásicos depois da graduação, o que refletiu em suas respostas. Esse participante, além de definir melhor a perspectiva teórica, relacionou teoria e prática.

Sendo assim, assume-se que a exigência de prática durante a formação e, principalmente, uma tendência mais homogênea no ponto de vista sobre a relação homem-linguagem fortalece a sustentação de uma discursividade que garante a práxis.

Ressalta-se que mesmo realizando atendimento na área de linguagem, apenas três fonoaudiólogos investiram em formação após a graduação. Além disso, neste grupo de egressos há mais diversidade e inconsistências teóricas nas respostas. Nossa hipótese é que o mercado de trabalho os convoca às mudanças e, principalmente, a fragmentação do estudo da afasia na grade curricular parece não favorecer um discurso teórico mais aprofundado e voltado aos problemas da experiência. Diante do desafio do mercado de trabalho, a teoria “fica na universidade” e o fonoaudiólogo se permite, muitas vezes, atuar em uma “colcha de retalhos”, o que prejudicará os efeitos do tratamento. Acredita-se que a reforma curricular propiciou uma discursividade mais homogênea, caracterizando o curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO.

Segundo estudos realizados, o curso de Fonoaudiologia da PUC-SP, com 55 anos de existência, já passou por várias mudanças curriculares e algumas estão descritas na revista científica *Distúrbios da Comunicação*. A reforma implantada em 1996 buscou



atender às necessidades e demandas científicas dos profissionais da área, tendo como objetivo principal reorientar a formação, assumindo mais radicalmente a vocação clínico-terapêutica da área como eixo central da formação¹⁸.

Os núcleos de formação dos fonoaudiólogos, após 1996, buscavam nortear a formação do fonoaudiólogo como clínico-terapeuta, a necessidade da formação de profissionais com “formação científica moderna e vigorosa, competência técnica, postura ética, construção de uma visão abrangente das várias dimensões da linguagem e audição, com ênfase em diversos processos patológicos”¹⁸. Ou seja, há uma preocupação com o estudo da linguagem de forma mais “abrangente”, sem reducionismos característicos da área. A preocupação com a articulação entre teoria e prática também foi enfatizada com as disciplinas práticas e supervisão clínica, sendo assim a formação do fonoaudiólogo como terapeuta é enfatizada.

As mudanças curriculares exigem um processo de “planejamento, ação e reflexão” e, envolvem transformações que não ocorrem de forma linear e imediata. Além disso, o acompanhamento e a avaliação da nova implantação curricular são fundamentais, para analisar se os objetivos e os princípios estão sendo seguidos e, se os recursos didáticos e administrativos são efetivos e suficientes para o aproveitamento dos alunos como o esperado pelo projeto pedagógico¹⁹.

A partir disso, não se pode afirmar, neste trabalho, se a homogeneidade anotada no discurso dos alunos se mantém ao enfrentarem os conflitos no mercado de trabalho. Isso porque, a grade nova implantada requer mecanismos de acompanhamento durante e após esse processo¹⁹.

Dessa forma, as grades curriculares do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO ainda estão baseadas em certa hierarquia de conteúdos e a prática concentrada nos dois últimos anos. Isso é observado em outros cursos no Brasil. As atividades práticas são deixadas para serem trabalhadas ao fim do curso deixando a ideia de que seria necessário compreender todo o conhecimento primeiro para depois conseguir aplicá-lo². Este modelo hegemônico prepara o clínico para que possa atuar em hospitais, clínicas e ambientes ambulatoriais, principalmente a partir da segunda metade do curso. Seria de certa forma importante que o currículo dos profissionais fosse organizado de modo que pudesse e conseguisse articular teoria e prática desde o início do curso

de graduação, o que poderia favorecer a formação humanizada com a comunidade²⁰.

Conclusões

Este trabalho apresentou, a partir da análise da opinião dos alunos, que a formação na área de linguagem do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO é caracterizada por abordagens teóricas dialógicas, ou seja, que se afastam de propostas psicológicas de cunho comportamental. O diálogo é método de tratamento na Clínica de Linguagem.

Os alunos que estão cursando a grade atual, reformulada e implantada em 2013, além de apresentarem respostas mais homogêneas, afirmaram sobre a importância em se manter dentro de uma mesma discursividade teórica para escolha de procedimentos clínicos adequados, com resultados mais congruentes. No caso de atendimento com afásicos, há pouquíssima experiência na universidade, o que é uma informação preocupante dada à especificidade da afasia. No entanto, mesmo com pouca experiência, os alunos conseguiram supor uma prática coerente com sua formação.

Notaram-se que as respostas foram mais consistentes, com aproximações aos conceitos, quando há experiência supervisionada no atendimento de afásicos durante a graduação, tanto nas opiniões dos alunos quanto dos fonoaudiólogos.

A fragmentação dos conceitos da linguagem e da afasiologia na primeira grade curricular parece fragilizar o aprofundamento teórico-prático diante das exigências e desafios do mercado de trabalho. A sustentação teórica da prática somente foi observada nos fonoaudiólogos que investiram na pós-graduação.

Como se espera, a reforma curricular não pode ter o objetivo de apenas rever disciplinas e conteúdos, mas operacionalizar outro trabalho pedagógico, preparando o estudante para enfrentar os desafios e resolver problemas no exercício de sua profissão². No entanto, pesquisas futuras sobre o papel da experiência e seu enfrentamento para os fonoaudiólogos formados pela grade atual do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO endossarão nossa hipótese. Nesse ponto, concordamos com as autoras¹⁸, ao abordarem a reforma curricular na PUC-SP, que é imprescindível um procedimento de acompanhamento e avaliação da nova implantação curricular para que se possa analisar se os princípios

do projeto inicial foram mantidos durante o processo de implantação.

Referências bibliográficas

1. Bacha SMC, Osório AMdoN. Fonoaudiologia & Educação: Uma revisão da prática histórica. Rev CEFAC, vol.6. São Paulo, 2004; 6(2): 215-21.
2. Nascimento EM, Gimenez-Paschoal SR. Análise das matrizes curriculares e dos programas das disciplinas e estágios de cursos de fonoaudiologia do estado de São Paulo. Rev Distúrbios da Comunicação. São Paulo, 2008; 20 (1): 39-49.
3. Silva DGMda, Sampaio TMM, Bianchini EMG. Percepções do fonoaudiólogo recém-formado quanto a sua formação, intenção profissional e atualização de conhecimentos. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010; 15(1): 47-53.
4. César AdeM, Maksud SS. Caracterização da demanda de Fonoaudiologia no Serviço Público Municipal de Ribeirão das Neves. Rev CEFAC. São Paulo. 2007; 9(1): 133-8.
5. Lima BPS, Guimarães JATL, Rocha MCG. Características epidemiológicas das alterações de linguagem em um centro fonoaudiológico do primeiro setor. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008; 13(4): 376-80
6. Diniz RD, Bordin R. Demanda em Fonoaudiologia em um serviço público municipal da região Sul do Brasil. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011; 16(2):126-31.
7. Fonseca, SCda. O afásico na clínica de linguagem [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2002. 264 f.
8. Lier-De Vitto MF, Fonseca SCda. Linguística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias. Porto Alegre: Letras de Hoje. Vol. 36. 2001.
9. Arantes L. Diagnóstico e Clínica de Linguagem. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo. 2001. 182f.
10. Unicentro. Projeto Político Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia. Resolução N° 47-COU/Unicentro, de 1° de junho de 2012. 2012.
11. Unicentro. Projeto Político Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia. Resolução N° 025/2001-GR/Unicentro de 13 de junho de 2001. 2001.
12. Marcolino J. A Clínica de Linguagem com afásicos: Indagações sobre um atendimento. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2004. 127f.
13. Coudry MIH. Linguagem e Afasia: Uma abordagem Discursiva da Neurolinguística. Cadernos de Estudos Linguísticos. Campinas, 2002; (42): 99-129.
14. Carvalho SCL, Massi G, Guarinello AC. Intervenções fonoaudiológicas em um paciente com afasia: Um estudo de caso pautado na Neurolinguística Discursiva. Tuiuti: Ciência e Cultura. Curitiba, 2012. (45): 97-113.
15. Parente MAdeMP. Fatores relevantes na Avaliação do Afásico. Rev Distúrbios da Comunicação. São Paulo, 1986; 1 (2): 51-61.
16. Radanovic, M, et al. Thalamus and language: interface with attention, memory and executive functions. Arq. Neuro-Psiquiatr. [Internet]. 2003; 61(1): 34-42.
17. Fonseca SCda, Vieira, CH. A afasia e o problema da convergência entre teoria e abordagens clínicas. Rev Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 2004; 16(1): 101-6.
18. Pupo AC, et al. 40 anos do curso de Fonoaudiologia na PUC-SP. Rev Distúrbios da Comunicação. São Paulo, 2004; 9 (1): 133-8.
19. Trenche MCB, Barzaghi L, Pupo AC. Mudança Curricular: construção de um novo projeto pedagógico de formação na área da Fonoaudiologia. Rev Interface, 2008; 12 (27): 697-711.
20. Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M. A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. Rev Interface. 2000; 2: 139-42.

Anexos

QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS (FORMADOS)

1. Nome:
2. Data de Nascimento:
3. Sexo: () fem () mas
4. Em qual ano você concluiu a graduação em Fonoaudiologia na UNICENTRO? Se ainda for graduando em Fonoaudiologia na UNICENTRO, assinale o ano que irá concluir o curso.
() 2007
() 2008
() 2009
() 2010
() 2011
() 2012
() 2013
() 2014
() 2015
() 2016
5. Durante a graduação, você teve aulas sobre afasia?
() Sim
() Não
6. Qual (ou quais) perspectiva (s) foram estudadas nas aulas sobre afasia?
() Psicolinguística
() Neurolinguística
() Neurolinguística Discursiva
() Clínica de Linguagem
() Somente perspectivas biológicas
() Somente perspectivas dialógicas
() todas perspectivas citadas
7. Durante a graduação, você atendeu algum paciente afásico?
() Sim
() Não
8. Você atendeu afásico em algum projeto de extensão ou laboratório de linguagem durante a graduação?
() Sim
() Não
9. Desenvolveu alguma pesquisa na graduação sobre afasia? Se sim, qual a perspectiva teórica e o título de seu trabalho?
() Sim _____
() Não
10. Atendeu pacientes afásicos no estágio realizado na Clínica Escola?
() Sim
() Não
11. Se sim na resposta anterior, no atendimento do(s) paciente(s) qual perspectiva teórica era utilizada para conduzir o caso?
() Psicolinguística
() Neurolinguística
() Neurolinguística Discursiva
() Clínica de Linguagem
() Somente perspectivas biológicas
() Somente perspectivas dialógicas
() todas perspectivas citadas
() não atendi pacientes afásicos
12. Você tem dificuldades para definir uma perspectiva teórica ao atender afásicos? Se sim, por quê?
13. Durante os atendimentos desse(s) paciente(s), quais atividades/estratégias/propostas eram realizadas, de um modo geral?
14. Você utiliza materiais de apoio nas sessões com afásicos? Se sim, quais?
15. Quais são os procedimentos que você utiliza para a avaliação da linguagem na afasia?
16. Como você avalia os resultados do atendimento fonoaudiológico com afásicos?
17. Quais são as maiores dificuldades práticas no atendimento de afásicos?
18. Quais são as maiores dificuldades teóricas no atendimento de afásicos?
19. Você fez algum curso sobre afasia depois da graduação? Qual?
() sim _____
() não
20. Você fez curso de especialização em linguagem?
() sim
() não

QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS (FORMANDOS)

1. Nome:
2. Data de Nascimento:
3. Sexo: () fem () mas
4. Em qual ano você concluiu a graduação em Fonoaudiologia na UNICENTRO? Se ainda for graduando em Fonoaudiologia na UNICENTRO, assinale o ano que irá concluir o curso.
() 2007
() 2008
() 2009
() 2010
() 2011
() 2012
() 2013
() 2014
() 2015
() 2016
5. Durante a graduação, você teve aulas sobre afasia?
() Sim
() Não
6. Qual (ou quais) perspectiva (s) foram estudadas nas aulas sobre afasia?
() Psicolinguística
() Neurolinguística
() Neurolinguística Discursiva
() Clínica de Linguagem
() Somente perspectivas biológicas
() Somente perspectivas dialógicas
() todas perspectivas citadas
7. Durante a graduação, você atendeu algum paciente afásico?
() Sim
() Não
8. Você atendeu afásico em algum projeto de extensão ou laboratório de linguagem durante a graduação?
() Sim
() Não
9. Desenvolveu alguma pesquisa na graduação sobre afasia? Se sim, qual a perspectiva teórica e o título de seu trabalho?
() Sim _____
() Não
10. Atendeu pacientes afásicos no estágio realizado na Clínica Escola?
() Sim
() Não
11. Se sim na resposta anterior, no atendimento do(s) paciente(s) qual perspectiva teórica era utilizada para conduzir o caso?
() Psicolinguística
() Neurolinguística
() Neurolinguística Discursiva
() Clínica de Linguagem
() Somente perspectivas biológicas
() Somente perspectivas dialógicas
() todas perspectivas citadas
() não atendi pacientes afásicos
12. Se você fosse atender um afásico hoje, você teria uma perspectiva teórica? Se sim, por quê?
13. Quais atividades/estratégias/propostas você utilizaria para atender um afásico, de um modo geral?
14. Você utilizaria materiais de apoio nas sessões com afásicos? Se sim, quais?
15. Quais são os procedimentos que você utiliza para a avaliação da linguagem na afasia?
16. Como você avaliaria os resultados do atendimento fonoaudiológico se atendesse um afásico?
17. Quais são as maiores dificuldades práticas no atendimento de afásicos?
18. Quais são as maiores dificuldades teóricas no atendimento de afásicos?