

Mudanças curriculares no ensino da Saúde Coletiva na graduação de fonoaudiólogos: análise de um curso da região nordeste

Public health curricular changes in speech-language-hearing therapist training: Analysis of an undergraduate program in Northeastern Brazil

Cambios curriculares en la enseñanza de la Salud Pública en la graduación de fonoaudiología: análisis de un curso de la región nordeste

Roneide Santos* 

Ingrid Alves Neto** 

Bárbara Patrícia da Silva Lima* 

Resumo

Introdução: Compreender o modo como o ensino da Saúde Coletiva (SC) tem sido inserido nos currículos da fonoaudiologia é fundamental para o entendimento dos desafios da formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar as mudanças curriculares no ensino da SC ocorridas em um curso de Fonoaudiologia na região nordeste, desde sua criação ao momento atual. **Método:** A coleta dos dados compreendeu a análise documental dos Projetos Políticos Pedagógicos,

*Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, AL – Brasil.

**Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, AL – Brasil.

Contribuição dos autores:

RS: concepção do estudo, coleta, tabulação, análise dos dados e escrita do artigo.

IAN: concepção do estudo, análise dos dados e escrita do artigo.

BPSL: Responsável por todas as etapas do trabalho, orientação, delineamento e concepção do estudo, análise dos dados, escrita e revisão final do artigo.

E-mail para correspondência: Bárbara Patrícia da Silva Lima – fgabarbaralima@gmail.com

Recebido: 26/06/2021

Aprovado: 18/11/2022

planos de estágio e planos de ensino do Curso de graduação em Fonoaudiologia, desde sua criação até o momento atual. **Resultados:** Os resultados referem que houve mudanças, mesmo que mínimas, na inserção do ensino da SC na fonoaudiologia no curso estudado com o decorrer dos anos. A principal delas foi a ampliação dos componentes curriculares que abordavam o Campo da SC, que avançaram de um componente isolado na metade do curso, para um eixo horizontal, composto de componentes que vão do primeiro ao último ano do curso. **Conclusão:** Apesar das lacunas foi possível observar o caminho que a graduação em fonoaudiologia tem seguido, abandonando aos poucos o modelo hospital cêntrico e se aproximando da integralidade prezada pelo SUS e do que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares de Fonoaudiologia.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Educação Superior; Currículo; Saúde Coletiva.

Abstract

Introduction: It is essential to understand how public health teaching has been included in speech-language-hearing curricula to address the challenges of training professionals for the Unified Health System. **Objective:** To analyze curricular changes in public health teaching in a speech-language-hearing undergraduate program in Northeastern Brazil from its creation to the present. **Method:** Data were collected with documentary analysis of pedagogical frameworks, internship plans, and lesson plans in a speech-language-hearing program from its creation to the present. **Results:** The results demonstrate that changes, though slight ones, have taken place over the years in the public health teaching in the speech-language-hearing program approached in this study. The main change was the increase in public health curricular components, advancing from one component alone halfway through the program to a horizontal approach with components offered from the first to the last year of the program. **Conclusion:** Despite the gaps, the speech-language-hearing undergraduate program is progressively shifting from a hospital-centered model toward the comprehensive approach valued by the Unified Health System and expected in the Speech-Language-Hearing Curricular Guidelines.

Keywords: Speech-Language Pathology and Audiology; Higher education; Curriculum; Public Health.

Resumen

Introducción: Comprender cómo se ha insertado la enseñanza de la Salud Pública (SP) en los planes de estudio de logopedia es fundamental para comprender los desafíos de la formación de profesionales para el Sistema Único de Salud (SUS). **Objetivo:** Analizar los cambios curriculares en la educación de la SP que se han producido en un curso de Patología del Habla y Lenguaje en la noreste región, desde su creación hasta el momento actual. **Método:** La recolección de datos comprendió análisis documental de Proyectos Políticos Pedagógicos, planes de pasantía y planes de enseñanza de la Carrera de Licenciatura en Patología del Habla y Lenguaje, desde su creación hasta la actualidad. **Resultados:** Los resultados indican que hubo cambios, aunque mínimos, en la inserción de la enseñanza de SP en logopedia en el curso estudiado a lo largo de los años. El principal fue la ampliación de los componentes curriculares que abordaban el Campo de la SP, que pasó de un componente aislado en la mitad del curso, a un eje horizontal, compuesto por componentes que van desde el primer hasta el último año del curso. **Conclusión:** A pesar de las brechas, se pudo observar el camino que ha seguido la graduación en logopedia, abandonando paulatinamente el modelo hospitalario y acercándose a la integralidad valorada por el SUS y lo recomendado por las Directrices Curriculares Nacionales de Fonoaudiología.

Palabras clave: Fonoaudiología; Educación Superior; Curriculum; Salud Publica.

Introdução

A formação em saúde no Brasil sofreu inúmeras mudanças ao longo do tempo, por meio de discussões, disputas e diálogos em diferentes movimentos políticos e sociais¹.

Tais mudanças acompanharam todos os processos que o Sistema Único de Saúde (SUS) vivenciou, sendo fundamentais para que os profissionais de saúde pudessem atender às reais necessidades de saúde da população. Neste sentido, foi preciso reestruturar o modelo de formação profissional, por meio de alterações nas matrizes curriculares objetivando atender às demandas e princípios do SUS³. Tais mudanças foram possíveis por meio da elaboração e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)⁴.

As DCN preconizam que os estágios obrigatórios dos cursos da saúde sejam realizados em diversos pontos das redes de saúde, onde as estratégias de cuidado da saúde são direcionadas às reais demandas das pessoas, garantindo que a aprendizagem se dê a partir da prática com sua profissão e professor, com a rede de saúde e com a comunidade^{5,6}.

Com o advento das DCN, a Fonoaudiologia buscou se adequar às necessidades manifestadas pelo SUS⁷, pois elas estabelecem competências e habilidades voltadas ao que preconiza esse Sistema^{8,9}. Para isto, é fundamental que o fonoaudiólogo tenha uma formação generalista e humanista, que lhe permita atuar no vasto fazer de seu núcleo profissional, bem como nos diversos pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo assim, é imprescindível a reorientação do processo de formação dos futuros profissionais⁴.

Diante disso, as DCN de Fonoaudiologia apontam que a formação do fonoaudiólogo deve atender a algumas competências gerais(7) sendo a primeira a atenção à saúde, segundo a qual os profissionais de saúde, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual, quanto coletivo. Além dessa, as outras competências gerais são: tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente⁵.

A Saúde Coletiva é um Campo de conhecimento, que tem seu reconhecimento não apenas por sua teoria de área, mas por seu processo de relação com diferentes áreas: ciências sociais e humanas, epidemiologia, política e planejamento. Por isso, sua

inserção no currículo, sua característica interdisciplinar e seu objeto de estudo devem ser explícitos e específicos, para que não haja dificuldades no processo de ensino-aprendizagem¹⁰.

Neste contexto, compreender o modo como a Saúde Coletiva tem sido inserida nos currículos da graduação é fundamental para se entender os desafios da formação de profissionais no (e para o) SUS¹¹. Como consequência do exposto e tendo em vista a escassez de pesquisas sobre o ensino da Saúde Coletiva na graduação de Fonoaudiologia no Brasil, mostrou-se necessário analisar as mudanças curriculares ocorridas no processo de ensino da Saúde Coletiva na formação de fonoaudiólogos.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, elaborada a partir da análise documental, num curso de graduação em Fonoaudiologia no estado de Alagoas-Brasil, que por sua natureza, dispensou aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pela Resolução 510/2016, sobre pesquisa com seres humanos.

A amostra foi composta por Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) e outros documentos acadêmicos como Planos de Ensino e Planos de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO).

Foram obtidos dados referentes à criação dos componentes curriculares, carga horária, caráter da oferta (semestral/anual), e do momento de oferta ao longo do curso.

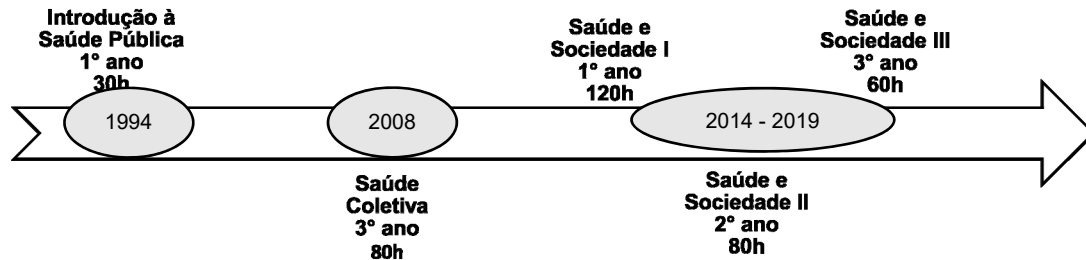
Todos os documentos analisados foram disponibilizados em formato digital. Os dados coletados foram sistematizados utilizando uma planilha do *Microsoft Excel*[®], para posteriormente serem analisados. A partir da análise minuciosa dos dados coletados, buscou-se identificar as mudanças no ensino da Saúde Coletiva ocorridas no Curso ao longo dos anos.

Resultados

O curso estudado foi criado no ano de 1994 - e autorizado em 1996 - numa universidade pública, voltada à área da Saúde. Atualmente, possui entrada anual de 30 (trinta) estudantes, totaliza 4600 (quatro mil e seiscentas horas) e tempo de integralização mínimo de 4 (quatro) anos¹².

A análise dos PPP englobou dados do período entre 1994 (criação do curso) e 2019 (documento atual). As mudanças ocorridas ao passar dos anos podem ser mais bem observadas na linha do tem-

po apresentada na figura 1. O detalhamento dos componentes curriculares que abordavam a Saúde Coletiva (SC) e foram identificados, estão dispostos na Tabela 1.



Fonte: Elaboração das autoras a partir dos PPP do curso de Fonoaudiologia, 2021.

Figura 1. Linha do tempo sobre as mudanças dos componentes teórico-práticos vinculados ao Campo da Saúde Coletiva, nas matrizes curriculares do curso de fonoaudiologia estudado, de 1994 a 2019.

Tabela 1. Distribuição dos componentes curriculares teóricos e/ou teórico-práticos relacionados à Saúde Coletiva nas matrizes curriculares do curso de fonoaudiologia estudado, de 1994 a 2019

Matriz/ Ano	Componente Curricular	Carga Horária	Caráter de oferta (semestral/anual)	Momento de oferta ao longo do curso	
1994	INTRODUÇÃO À SAÚDE PÚBLICA	30h	Semestral	1º Ano	
2008	SAÚDE COLETIVA	80h	Anual	3º Ano	
2014	EIXO SAÚDE E SOCIEDADE	SAÚDE E SOCIEDADE I	120h	Semestral	1º Ano
2016		SAÚDE E SOCIEDADE II	80h	Semestral	2º Ano
2019		SAÚDE E SOCIEDADE III	60h	Semestral	3º Ano

Fonte: Elaboração das autoras a partir dos PPP do curso de Fonoaudiologia, 2021.

Mudanças no ensino da Saúde Coletiva

A primeira mudança perceptível é no que tange à denominação dos componentes curriculares. Em seguida, houve mudanças na carga horária, no caráter (semestral/anual) e período (momento do curso) de oferta. Além de tais informações, os PPP apresentavam a ementa do componente curricular, que é um breve resumo, de forma explícita, concisa e objetiva do que se vai estudar, os procedimentos a serem realizados e os conceitos básicos a serem abordados.

As ementas mostraram que no componente curricular de 1994, “**Introdução à Saúde Pública**”, o foco de estudo era o conceito de saúde e doença, condições de saúde e atuação do profissional da saúde na população.

A partir de 2008, com o componente “**Saúde Coletiva**”, o foco de estudo foi evoluindo para

temas relacionados às grandes áreas da Saúde Coletiva.

De 2014 a 2019, com a criação do “**Eixo Saúde e Sociedade**”, o foco de estudo se ampliou para estudos que buscassem os diversos aspectos que interferem no processo saúde-doença, possibilitando uma melhor compreensão da saúde individual e da comunidade, conhecimento do processo histórico e político que contribuíram para a formação e incorporação do SUS (Saúde e Sociedade I).

Também foram introduzidos estudos das vigilâncias como instrumentos da Saúde Coletiva, mais precisamente da Epidemiologia (Saúde e Sociedade II), da intervenção no processo saúde-doença, bem como a sua aplicação no planejamento, organização e avaliação das práticas de saúde.

Por último, Saúde e Sociedade III, com o estudo da atuação fonoaudiológica de forma interprofissional e colaborativa no âmbito da

Atenção Primária à Saúde (APS), visando às ações de planejamento em saúde, promoção da saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico e reabilitação dos distúrbios da comunicação, junto aos Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), entre outros pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Não foi possível localizar, em todos os PPP, os conteúdos programáticos, metodologias utilizadas e métodos avaliativos de todos os componentes curriculares, estes elementos são essenciais para analisar a inserção do ensino da SC no curso de Fonoaudiologia.

A ausência de alguns desses elementos dificultou a identificação detalhada dos conteúdos

teóricos utilizados para o ensino da SC, assim como as metodologias de ensino e métodos avaliativos utilizados no processo ensino/aprendizagem desse Campo.

Na análise do Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), observou-se que não aparecia, de forma explícita, o detalhamento da carga horária ou período de oferta do estágio em Saúde Coletiva, pois o ESO aparece de forma global nos PPC, envolvendo as distintas áreas de formação em Fonoaudiologia. Somente os estágios integrados de Saúde Coletiva apresentam carga horária específica de 80h, apresentando caráter semestral.

INSERIR TABELA 2

Tabela 2. Distribuição dos componentes curriculares de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) relacionados à Saúde Coletiva nas matrizes curriculares do curso de fonoaudiologia estudado, de 1994 a 2019.

Matriz/ Ano	Componente Curricular	Carga Horária	Caráter (semestral/anual)	Momento de oferta ao longo do curso
1994	ESTÁGIO SUPERVISIONADO*	500h	Anual	4º Ano
2008	ESTÁGIO SUPERVISIONADO*	480h	Semestral	4º Ano
	ESTÁGIO SUPERVISIONADO*	450h	Semestral	5º Ano
2014 2016	ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO I (Saúde Coletiva)	80h	Semestral	3º Ano
2019	ESTÁGIO INTEGRADO EM SAÚDE COLETIVA	80h	Semestral	4º Ano

(*) Nota: As cargas horárias representadas nesses componentes curriculares correspondem à carga horária total do Estágio Supervisionado Obrigatório. A Saúde Coletiva está contida nessa carga horária, mas não foi possível precisar a carga horária destinada exclusivamente ao Campo.

Fonte: Elaboração das autoras a partir dos PPP do curso de Fonoaudiologia, 2021.

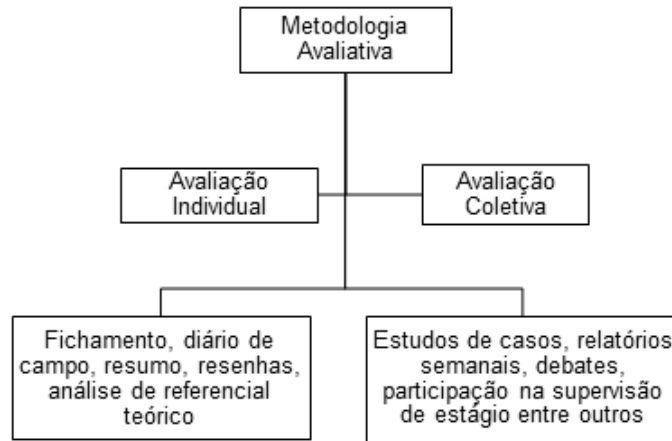
Planos de estágio e ensino em Saúde Coletiva

A análise dos planos de estágio supervisionados apontou que, as metodologias de ensino utilizadas no componente curricular prático, correspondem a aulas práticas, iniciação à pesquisa, discussão de estudo dirigido, debates em grupos/mesas redondas, textos/artigos, vídeo e filmes, entre outros. Estas metodologias são encontradas nos planos de estágio de 2015, 2019 e 2020.

O Plano de Estágio Integrado em Saúde Coletiva, do ano de 2020, também apresenta a metodologia de ensino, onde são utilizados protocolos de estágio e conteúdos, diário de campo,

planejamento integrado das atividades, prontuário integrado, relatório final do estágio e seminário científico de integração.

Os conteúdos programáticos apresentados no referido estágio são abordados em práticas supervisionadas nos equipamentos de saúde da APS, onde são realizados planejamento e implantação de avaliação integrada de ações programáticas em saúde, tendo como referência o território, a organização do sistema local de saúde e políticas públicas e avaliação e discussão integrada das atividades desenvolvidas pautadas nos princípios e diretrizes do SUS e na organização local dos serviços de saúde.



Fonte: Elaboração das autoras a partir dos PPP do curso de Fonoaudiologia, 2021.

Figura 2. Representação visual da metodologia de avaliação do Plano de Estágio Integrado de Saúde Coletiva (2020)

Metodologia de Ensino

A metodologia de ensino utilizada nos planos de ensino de SC nos meados do curso era pautada em aulas teóricas e práticas/demonstrativas, estudo dirigido, aulas expositivas, seminários, pesquisa de campo, discussão em grupo. Já nos últimos anos, as metodologias de ensino utilizadas vão de aulas expositivas e dialógicas com a participação dos estudantes nas discussões, dinâmicas relacionadas aos temas abordados, leitura e discussões de textos científicos, seminários e visitas técnicas a setores da saúde do município e/ou estado relacionados à atuação fonoaudiológica na Saúde Coletiva.

Metodologia Avaliativa

A metodologia avaliativa evoluiu de 04 (quatro) verificações progressivas, que ocorriam anteriormente, para uma avaliação composta por estudos dirigidos, avaliações escritas individuais (provas) e/ou atividades acadêmicas individuais e/ou grupo, que podem ser: leitura, análise e resenha de um artigo científico, análise e fichamento de um texto, portfólio reflexivo, apresentação de seminários e trabalhos em equipe (os trabalhos serão realizados individualmente, em duplas ou grupo) e relatório de visita técnica a partir da prática em campo.

Discussão

A aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2002, veio contribuir com as

instituições de ensino superior (IES) no enfrentamento dos inúmeros desafios da formação de profissionais de saúde¹³.

Além das DCN, diversas políticas indutoras da formação propostas pelos ministérios da saúde e da educação do governo federal foram fundamentais para o debate voltado à gestão do trabalho e da educação em saúde, como o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed), de 2002; a “Política de formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde”, de 2003; o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde), nas modalidades I e II, bem como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que já teve diversas edições, com temáticas distintas, e permanece ativo².

O Estágio Integrado em Saúde Coletiva foi criado em 2011, a partir de iniciativa das docentes envolvidas nos estágios de Saúde Coletiva dos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional que ocorriam na APS, anteriormente de forma isolada. A criação desse estágio foi um dos fatos que contribuíram para as mudanças institucionais e a criação, em 2014, do Eixo Saúde e Sociedade nos cursos de graduação da IES estudada².

Um estudo que avaliou a implantação de um novo currículo no curso de Fonoaudiologia de São Paulo-Brasil, trouxe algumas semelhanças entre os currículos pré e pós-criação das DCN¹⁴. Tal estudo apresenta informações a partir de 2004, enquanto o

presente estudo traz informações sobre mudanças ocorridas nos PPP datadas a partir de 2008. No entanto, ambos os estudos apontam a abordagem da Saúde Coletiva desde o primeiro ano de graduação nos planos pedagógicos após a criação das DCN, em contraposição à abordagem anterior a 2002, quando ela era abordada apenas no primeiro ano nos cursos.

Outra pesquisa, realizada com seis cursos de Fonoaudiologia da cidade de São Paulo, Brasil, relatou que os componentes que abordavam a SC eram ofertados entre o 2º e o 3º ano da graduação, com exceção de uma instituição que oferta desde o primeiro ano¹⁵. Tal informação corrobora com o que foi encontrado nas matrizes curriculares analisadas para a presente pesquisa, a partir do ano 2014. Enquanto o estudo citado apresenta carga horária para esses componentes variando entre 30 e 80 horas, os resultados desta pesquisa apontam para uma maior carga horária dedicada aos mesmos, variando entre 60 e 120 horas.

As pesquisadoras apontam, ainda, dados referentes aos estágios realizados no Campo da SC: mais uma vez, a maioria das universidades analisadas corrobora com os resultados desta pesquisa, ofertando estágios a partir do 3º ano de graduação, apenas uma delas oferta o estágio somente no 4º ano.

Um estudo realizado com escolas/faculdades públicas do Ceará analisou os PPP do curso de enfermagem, mostrando a ausência das metodologias de avaliação, resultado semelhante ao encontrado no presente estudo. De todas as instituições analisadas pelas autoras, apenas uma detalhou o processo de ensino-aprendizagem, outra apresentou uma avaliação restrita, enquanto as demais não apresentaram tal elemento¹⁶.

O estudo supracitado apresenta desafios na implementação do ensino da SC em outro curso da área da saúde. Cabe às instituições de ensino assumir o compromisso de formar para o SUS, visando seus princípios, diretrizes e necessidades.

Em pesquisa realizada com discentes dos cursos de graduação em fonoaudiologia de instituições de educação superior públicas do Nordeste, identificou que poucos estudantes conheciam ou já tinham ouvido falar sobre as DCN do curso, documento que orienta a construção dos currículos, principalmente sobre o perfil de atuação do profissional para o SUS¹. Ela também identificou

a baixa participação dos discentes na construção e discussão do currículo em seus cursos.

As DCN dos cursos de Fonoaudiologia de 2002 ainda estão vigentes. No entanto, uma minuta com uma proposta de modificação no texto do documento, foi aprovada em 2018 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). No texto de 2018¹⁷, as mudanças se concentraram principalmente na inserção das competências colaborativas para o trabalho em equipe interprofissional e no perfil do egresso.

Um dos pontos abordados no texto aprovado no CNS é que o PPP dos cursos de Fonoaudiologia deve ser construído com a participação do Núcleo Docente Estruturante (NDE), gestores municipais/estaduais do SUS, docentes e discentes, com a perspectiva e adequação ao contexto social e a integração dos componentes curriculares “intra” e “inter” cursos¹⁷.

Em contrapartida, alguns autores apontam que o ensino em Fonoaudiologia no Brasil¹, ainda tem predomínio das práticas pedagógicas tradicionais, com aulas expositivas, centradas no professor, com dificuldades de adotar recursos inovadores de ensino e organização de currículos fragmentados^{1,18}. Esse fato pode ser observado num estudo realizado com sete Universidades Públicas do Nordeste mostrou que dos sete cursos públicos de Fonoaudiologia, apenas um tinha o PPP e a matriz curricular orientados por metodologias ativas, enquanto os demais cursos mantinham o predomínio de metodologias tradicionais¹⁹.

Em paralelo a esse cenário predominante, os dados levantados na presente pesquisa apontam que, pelo menos nos documentos vigentes do Campo da SC, tem se buscado adotar recursos de ensino inovadores, tais como inserção de metodologias ativas, participativas e voltadas para o contexto real, dentre outros.

A introdução de modalidades ativas, possibilitando a interação das disciplinas básicas e atividades profissionalizantes, estas sendo desenvolvidas através de atividades de seminários, visitas monitoradas e observações de casos clínicos, também foi observada na pesquisa que avaliou o novo currículo de Fonoaudiologia em São Paulo, Brasil, já citada¹⁴.

As metodologias ativas têm sido uma alternativa para modificar os métodos tradicionais de ensino, colocando o aluno como sujeito da aprendizagem, construindo seu conhecimento de forma crítica e reflexiva, a partir da mediação do professor, através do ensino com enfoque na transmissão de

informações^{20,21}. A implementação de inovações na reformulação do currículo traz uma aproximação do profissional com a Saúde Coletiva, proporcionando a compreensão de que as práticas de Saúde não se restringem aos atos técnico-fonoaudiológicos²¹.

O estudo já citado, realizado no Nordeste, revelou algumas dificuldades no processo de ensino da SC na graduação de Fonoaudiologia, principalmente na integração entre os saberes. No que se refere à inserção do Campo no currículo, dos seis cursos que possuem o PPP organizado em disciplinas, apenas três apresentam a SC de forma longitudinal, em quase todos os semestres¹⁹. Tal achado corrobora com os resultados desta pesquisa, que desde 2014 oferta componentes curriculares que abordam a SC em quase todos os semestres.

É imprescindível ressaltar que a presença dos componentes de SC de maneira longitudinal não é suficiente, mas sim, faz-se necessário avançar nas metodologias mais participativas, trazendo o estudante para o centro do processo ensino-aprendizagem, e coloca o professor como mediador e facilitador.

Os resultados obtidos no presente estudo demonstram que a Saúde Coletiva sempre esteve presente, ainda que de forma restrita inicialmente, na formação dos fonoaudiólogos na instituição estudada.

É de suma importância que o ensino de componentes curriculares ligados ao Campo da Saúde Coletiva seja abordado ao longo de toda a formação dos futuros fonoaudiólogos, pois o SUS é um dos cenários onde a inserção desses profissionais no mercado de trabalho tem crescido nos últimos anos^{22,23} em todos os pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), não somente na atenção especializada e hospitalar, que costuma ser enfatizada durante a graduação, mas também na APS, que demanda profissionais capazes de atender às necessidades da maior parte da população.

Faz-se necessário que o futuro fonoaudiólogo aprenda, desde a sua graduação, como atuar considerando a realidade socioeconômica da maior parte da população, que depende única e exclusivamente do SUS. Isso é possível por meio de debates proporcionados pela Saúde Coletiva, bem como por meio de práticas em território, junto aos usuários do SUS, desde o início do curso^{24,25}.

As possibilidades de atuação do fonoaudiólogo na APS são diversificadas e perpassam atividades profissionais comuns, específicas e colaborati-

vas²⁵. Por isso, é fundamental que as IES tenham a compreensão da importância de além de abordar conteúdos teóricos do Campo da Saúde Coletiva, proporcionar práticas nesse cenário, para além dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, já tão consolidados na maioria dos cursos.

Conclusão

A pesquisa permitiu evidenciar que ocorreram mudanças no ensino da Saúde Coletiva no curso de Fonoaudiologia estudada. Tais mudanças foram observadas na denominação dos componentes curriculares, houve aumento da carga horária dos mesmos, bem como a criação de um eixo longitudinal, a partir de 2014, composto por componentes que vão do primeiro ao último ano do curso.

Foi possível observar que o curso estudado tem buscado atender, em seus documentos, ao que está posto nas DCN, na busca da formação de egressos para o SUS.

Ainda há muito que ser trabalhado, novos estudos sobre o tema seguem sendo imprescindíveis para acompanhar e analisar esse processo, possibilitando a identificação e reconhecimento dos erros e acertos, como também a percepção e documentação dos avanços atingidos.

Referências

1. Telles MWP, Chaves LJJ, Nascimento MC, Abreu MHD, Noro LRA. Perspectiva discente sobre a formação em saúde coletiva nos cursos de graduação em fonoaudiologia das instituições de educação superior públicas do Nordeste brasileiro. *Rev. CEFAC*. 2021; 23(3): e12320.
2. Costa, RCC, Porto VFA, Carvalho APC, Lima BPS, Sales MLH. Políticas Indutoras de Formação do Fonoaudiólogo em Alagoas: da Teoria à Institucionalização de Ações. In: Trenche, MCB, et al. Políticas Indutoras: Formação Profissional em Fonoaudiologia. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2020. p. 109 -19.
3. Isotani SM, Ávila CRB, Puccini RF. Mudanças curriculares no Curso de graduação em Fonoaudiologia da UNIFESP. *Distúrb. Comun*. São Paulo, 2017; 29(2): 237-50.
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES no 1.210, 12 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. *Diário Oficial da União* de 10/12/2001, Seção 1, p. 22.

5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 5 de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 4. Mar. 2002. Seção 1, p.11.
6. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.
7. Lemos M, Bazzo LMF. Formação do fonoaudiólogo no município de Salvador e consolidação do SUS. Rev. Ciência. Saúde Colet. 2010; 15(5): 2563-8.
8. Ferreira SMSP, Santos CML, Almeida CS, Moreira AVO, Oliveira PA, Santos RS, Borges JCS. Ensino da Saúde nos cursos de graduação: Interdisciplinaridade e integração acadêmica, serviço e comunidade em foco. Rev. Textura, 2019; 13(21), 53-61.
9. Moreira COF, Dias MAS. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e educação. ABCS health sci. 2015; 40(3), 300-5.
10. Regis CG. Ensino de saúde coletiva nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas da Região Norte do Brasil. 2012. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2012.
11. Querino RA, Silva LCCM, Assunção LM. Aprendizados em Saúde Coletiva: Contribuições da Rede SUS para a Formação de Acadêmicos. In: VIII Encontro de Pesquisa em Educação III Congresso Internacional Trabalho Docente e Processos Educativos. Uberaba. Anais. Universidade de Uberaba, UNIUBE, 2015.
12. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Fonoaudiologia, 2019. Maceió, AL. Disponível em: <https://proeg.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2021/10/PPC-FONOAUDIOLOGIA-2019.pdf>. Acesso em: 13 novembro 2022.
13. Garcia VL, Ninno CQM. Ensino em fonoaudiologia. In: Marchesan IQ et al (org.) Tratados das especialidades em fonoaudiologia. São Paulo: SBFa/Roca; 2014. p.1055-9
14. Trenche, MCB, Barzaghi, L, Pupo AC. Curricular change: construction of a new pedagogical training project in the field of Speech Therapy. Rev. Interface Comum. Saúde Educ. 2008; 12(27): 697-711.
15. Casanova IA, Moraes AAA, Ruiz-Moreno L. O ensino da promoção da saúde na graduação de fonoaudiologia na cidade de São Paulo. Rev. Pro-Posições. 2010; 21(3): 219-34.
16. Marçal M, Marconsin M, Xavier J, Silveira L, Alves VH, Lemos A. Análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. Rev. baiana enferm. 2014; 28(2): 117-25.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 610, de 13 de dezembro de 2018. Aprova parecer DCN da graduação em Fonoaudiologia [Internet]. 2018 [citado em 2020 Jun 10]. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7111726.
18. Garcia VL. A formação profissional em Fonoaudiologia: necessidades de mudanças e políticas indutoras. In: Trenche CB, Padovani M, Anhoque CF, Garcia VL, organizadores. Políticas indutoras: formação profissional em fonoaudiologia. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2020. p.232-5.
19. Telles MWP, Noro LRA. A compreensão dos docentes sobre a formação em Saúde Coletiva nos cursos de Fonoaudiologia de universidades públicas do Nordeste brasileiro. Rev. Interface (Botucatu, Online) 2021; 25: e200704.
20. Souza CS, Iglesias AG, Pazin-Filho A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. Medicina (Ribeirão Preto). 2014; 47(3) 284-92.
21. Correia TM, Telles MWP, Araújo MVR. A formação em saúde coletiva na visão de estudantes de Graduação em fonoaudiologia da UFBA. Rev. Distúrb. Comun. São Paulo, 2018; 30(4): 679-87.
22. Nascimento CL, Nakamura HY. O lugar da Fonoaudiologia no SUS: insuficiência, disparidade e paradigma de saúde. nais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida. v. 4, Suplemento 1 (2018). ISSN 2446-4813: Saúde em Redes Suplemento, Anais do 13º Congresso Internacional da Rede UNIDA
23. Silva RPM, et al. Evolução da oferta de Fonoaudiólogos no SUS: um estudo sobre a correlação com os indicadores sociais no Brasil na última década. CoDAS. São Paulo, 2021; 33(2): e20190243.
24. Telles MWP, Lima BPS. “Como será o amanhã?” – Reflexões sobre a formação de fonoaudiólogos no Brasil pós-pandemia da Covid-19. Rev. Distúrb. Comun. São Paulo, 2020; 32(4), 701-6.
25. Lima BPS, Garcia VL, Martorano EA. Atividades profissionais do fonoaudiólogo na Atenção Primária à Saúde no Brasil: consenso de especialistas. Rev. Distúrb. Comun. São Paulo, 2021; 33(4), 751-61.