



## **Memória do 1º encontro de Coordenadores e Docentes sobre Ensino em Fonoaudiologia da Comissão de Ensino da SBFa**

**Participantes:** Adriano Leite Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª região (MG, ES, MT, MS e GO); Aline Neves Pessoa Almeida da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES, Vitória, Espírito Santo); Ana Luiza Navas e Paulo Melo da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP, São Paulo, SP); Ana Maria Reis da Universidade Potiguar (UnP, Natal, RN); Ana Ruas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Rio de Janeiro, RJ), Andréa Cintra Lopes da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB USP, Bauru, SP); Andrea Wander Bonamigo da Universidade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (UFCSPA, Porto Alegre, RS); Cecília Moura, Conselho Federal de Fonoaudiologia (DF); Cibele Siqueira e Marcia Mendes Civitella do Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região (SP); Cintia Salgado Azoni da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN, Natal, RN); Clara Brandão, Maria Inês R. Gonçalves e Silvana Bommarito da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP, São Paulo, SP); Cristiana Magni, Leslie Palma Gorski e Luciana Branco Carnevale da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO, PR); Cristina Furia da Universidade de Brasília campi Ceilândia (UnB, Brasília, DF); Daniela Molina Alvejonas e Haydée Fiszbein Wertzner da Universidade de São Paulo (FMUSP, São Paulo, SP); Elaine Seema Bernardi Conselho Regional de Fonoaudiologia 3ª Região (PR e SC); Gabriela R. Ivo Rodrigues do Instituto Cultural de Ensino Superior do Amazonas (ICESAM Atual UNINORTE, Manaus, AM); Giovana Romero Paula da Faculdade Assis Gurgacz (FAG, Cascavel, PR); Helena Ferro Blasi e Renata Coelho Scharlach da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC, Florianópolis, SC); Isabel Cristiane Kuniyoshi e Viviane Castro de Araújo da Faculdade São Lucas (Porto Velho, RO); Janaina R. Bosso da Fundação Educacional de Fernandópolis (FEF, Fernandópolis, SP); Karine Medeiros Coelho Carvalho da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (Novafapi, Teresina, PI); Lucia Masini e Maria Cecília Bonini Trenche da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP); Luciana Alves Machado e Silvia Ramos da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGO); Luciana Furtado Seacero Granja da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas, Campinas, SP); Marina Padovani da Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU, São Paulo, SP) e Comissão de Ensino da SBFa; Neyla A L Mourão da Universidade da Amazônia (UNAMA, Belém, PA) e Comissão de Ensino SBFa; Vera Lúcia Garcia da Comissão de Ensino SBFa.

## **Dia 06/04/2015 Manhã**

Realizada dinâmica de apresentação dos participantes: em duplas ou trios foi feita apresentação do colega com identificação de sua Instituição, função e expectativas sobre o Encontro.

Vera Garcia faz um apanhado da diversidade regional de representações: das diferentes pessoas que compareceram ao Encontro, houve a representação de 22 instituições, sendo: 3 da região norte, estados do Amazonas e Rondônia; 3 da região nordeste, estados do Piauí e Rio Grande do Norte; 2 da região centro-oeste, estado de Goiás e Distrito Federal; 5 da região sul, estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul; 10 da região sudeste Rio de Janeiro, Espírito Santo e São Paulo (5 cursos da capital e 3 cursos do interior). Houve presença de representantes do conselho federal de fonoaudiologia e das comissões de educação de três conselhos regionais (2ª, 3ª e 6ª região).

Comentou-se que expectativa do encontro é a elaboração de um documento que indique necessidades (ou não) de mudanças das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da área de Fonoaudiologia<sup>1</sup>. Situou o panorama político atual sobre as mudanças curriculares atuais, deflagrado com a publicação das DCN do curso de Medicina<sup>2</sup>. Reforçou-se o papel da representação da SBFa na representatividade da categoria profissional nestas instâncias, sendo a SBFa reconhecida por sua atuação e militância para o crescimento da área. Vera Garcia comentou que as outras áreas da saúde também estão reunindo e discutindo as DCN, a partir das solicitações do Ministério da Educação (MEC) e Saúde ao Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde (Fnepas).

“Como eu vejo a formação e que formação quero para a Fonoaudiologia no Brasil”, foi a apresentação feita por Vera Garcia sobre o processo histórico das DCN e sobre os conceitos de competência. Discutiu-se que não existe mais currículo mínimo e sim diretrizes (como as próprias DCN) indicam, sendo que curso tem autonomia para organizar seu currículo.

Discutiu-se que as competências gerais da área de Fonoaudiologia (e de toda área da saúde) deveriam ser transversais no currículo – do primeiro ao último ano, visto que as mesmas possibilitavam uma formação integrada ou mesmo interprofissional. Nas DCN da área de Medicina, estas competências gerais não são apresentadas e apresentam-se diluídas no texto das atuais DCN.

Maria Cecília Bonini comentou que havia um respaldo histórico e político do MEC que permitiu a elaboração das DCN e que gerou grandes mudanças na proposta dos cursos da área da saúde.

Foram destacadas que as DCN da área de Fonoaudiologia publicadas em 2002 trouxeram avanços na: articulação com Sistema Único de Saúde; diversificação dos cenários de aprendizagem; dimensão cuidadora do exercício profissional; concepção ampliada de saúde; dimensão ética, humanista e crítico-reflexiva; integração curricular – dentro do projeto pedagógico do curso e entre cursos. O conceito de integralidade deveria ser o eixo para perpassar o currículo. Para Vera Garcia, as DCN fizeram os currículos avançarem, mas ainda estamos longe do que é preconizado na fonoaudiologia, em especial pelos currículos centrados na especialidade. Maria Cecília Bonini complementou que o encontro entre saúde coletiva e

clínicas ainda não se deu. Vera Garcia referiu que o especialista que tem que estar próximo da rede de serviços e com formação docente para a integralidade.

Karine Carvalho comentou que a prova do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) avalia por especialidades, indicando as incongruências entre as DCN e os processos de avaliação. Ana Maria Reis comentou que há cursos que tentam reformas mais amplas, mas o professor não compreende. Vera Garcia concordou que os processos de capacitação docente são os mais difíceis de serem realizados. Temos visão distorcida, na área de fonoaudiologia, do que é ser generalista – não é saber um pouco de tudo. Ser generalista é ter uma formação baseada em novos paradigmas: o profissional deve entender como se organiza o sistema de saúde vigente, sua função social como profissional, sua contribuição para a saúde individual e coletiva, baseada em estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde e respeitando a realidade social e o saber popular.

Helena Blasi comentou que os equipamentos sociais não reconhecem o papel do fonoaudiólogo. Maria Cecília Bonini comentou que a Atenção Básica é recente, mas os processos não estão claros, em São Paulo, cada Organização Social (OS) tem uma ação. O governo espera que a fonoaudiologia esteja nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Questionou-se o por que não estamos na equipe. Vera Garcia questionou sobre a postura que temos em termos de atuação (e, claro, que formação profissionais) para justificar nossa presença na atenção básica.

Discutiu-se que na área de fonoaudiologia não temos prevalência e incidência, nem local nem geral, além de pouca (ou quase ausência) de formação em gestão.

Apresentou-se os incentivos à Formação: Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (PROMED), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró- Saúde) em 2006, que ampliou para as áreas de enfermagem e odontologia além da medicina (equipe mínima do Programa de Saúde da Família) e Pró-Saúde II que, em 2008, ampliou para as demais profissões da área da saúde.

Os relatórios da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) indicam que houve grande melhora da integração Ensino- Serviço, mas há lacunas, por exemplo, nos processos de trabalho em equipe.

Algumas cidades, a exemplo de Fortaleza, têm o modelo Rede-Escola, no qual existe um núcleo para pactuar, com todas as instituições de ensino, os estágios na secretaria de Saúde.

Maria Cecília Bonini comentou sobre a necessidade de uma avaliação/reflexão da Fonoaudiologia sobre os projetos desenvolvidos no Pró-Saúde.

Ana Navas comentou sobre a experiência da Santa Casa no Pró-Saúde, em que houve aproximação com a rede de serviços, mas o dinheiro não veio para todos os projetos. Na PUCSP o dinheiro veio depois do final do projeto. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi salientado como relevante para a formação, embora para poucos alunos.

Foram apresentados conceitos de competência.

As DCN atuais da Medicina (2014) indicam estágio obrigatório no SUS, na atenção básica e no serviço de urgência e emergência. Pela resolução o internato deve ter a duração mínima de 2 anos com 30% da carga horária cumprida no SUS. Estudantes serão avaliados pelo governo a cada dois anos – provavelmente pelo Teste de Progresso com ou sem Enade.

Ana Navas comentou sua preocupação de uma imposição de carga horária alta de estágio no SUS reduziria a carga na educação. Discutiu-se o a necessidade de fortalecimento do eixo da formação na educação, mas foi retomado a questão de a formação na graduação ser altamente especializada. Discutiu-se a necessidade de se delinear melhor o perfil para atenção primária à saúde.

Vera Garcia apresentou as tendências internacionais sobre a educação interprofissional e prática colaborativa que tem seus desafios. Ana Maria Reis relatou experiência interprofissional, da UnP e o uso da simulação na formação.

O Teste de Progresso tem uma matriz de competências – prova não precisa ser a mesma, banco de questões pode ser nacional. Um consórcio para o Teste de Progresso pode ter no máximo 10 escolas.

Andrea Cintra comentou a dificuldade da definição do que é essencial para o curso. Ana Reis disse que não se pode focar em conteúdo, mas em competências. O que o aluno não pode deixar de saber e o que souber a mais, em sendo oportunizado, é ótimo para a formação.

Questionou-se o número de anos para que os curso de de 4000 horas sejam finalizados. A integralização dos cursos e carga horária foi definida pela Resolução Nº 2, de 18 de junho de 2007 e um de 4000 horas tem que ser feito em 5 anos.

Helena Blasi comentou que formação integrada por módulos favorece a autonomia do aluno. Ana Maria Reis referiu que na UnP o currículo é organizado por ciclos de vida e políticas públicas de saúde. Luciana Granja da Puc-Campinas referiu que o currículo também é por ciclos de vida, acrescidos de especificidades, estando em discussão de como será a disciplina.

Vera Garcia comentou sobre os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), sendo que o MEC e MS têm sinalizado para esse contrato organizativo para as pactuações ensino-serviço, que se baseia nas necessidades de saúde local.

Vera Garcia comentou que a demanda sobre desenvolvimento docente será pautada no congresso da SBFa. Cristina Furia comentou sobre a necessidade de discussão sobre a dicotomia generalista X especialista. Altair Pupo sugeriu para o congresso e sugere uma oficina de 4 horas sobre metodologias de ensino.

Maria Cecília Bonini abordou a necessidade de que a formação do aluno dê conta minimamente das demandas daquela profissão. Viviane Araújo comenta sobre a reprodução de modelos de ensino e o foco na capacitação pedagógica. O Núcleo Docente Estruturante (NDE) é o responsável por ver o currículo e capacitar os docentes.

Vera Garcia fechou a atividade da manhã ressaltando a dificuldade na integração ensino-serviço – falta do profissional fonoaudiólogo na rede de serviços e as parcerias, muitas vezes, penalizam

as universidades – e sobre a necessidade de adequação dos processos de avaliação às novas propostas curriculares. Referiu como potência os cursos que têm seus currículos pautados no serviço em busca da formação integrada ou interprofissional, como ensino focado no SUS e com vários cenários de aprendizagem (rede de atenção).

Maria Cecília Bonini referiu que acha que o nó na formação por especialidade é a dificuldade do aluno ter uma visão integrada. O eixo estruturante na formação deveria ser as políticas públicas, com aproximação com serviços, rede de cuidados, integralidade do cuidado

### **Dia 06/04/2015 Tarde**

Irene Marchesan compareceu ao evento para saudar os coordenadores de curso e participantes presentes no evento. Fez um relato sobre o processo histórico sobre os congressos da SBFa em termos de locais, participantes e custos. Esclareceu os participantes sobre o projeto “A SBFa Perto de Você”.

Cecília Moura informou sobre o recadastramento profissional via plataforma Brasil. Aline Neves Pessoa informou sobre o Encontro Nacional dos Estudantes de Fonoaudiologia (ENEFON) que será realizado de 27 a 30 de julho de 2015, em Vitória, ES. Luciana Granja informou que a PUC-Campinas está realizando pesquisa com egressos, sobre campo de atuação e piso salarial. Vera Garcia informou sobre a demanda do Fnepas sobre a cartografia da fonoaudiologia que está sendo discutida em parceria com o CFFa e a importância do recadastramento da categoria.

Foram constituídos dois grupos de trabalho para levantamento das potências e desafios das DCN. Foram fornecidas targetas para que cada participante escrevesse as potências e desafios e foi feita síntese das mesmas para apresentação em plenária:

#### **Grupo 1**

1. Docente – adequação das práticas de ensino de acordo com as DCN e capacitação contínua (desenvolvimento docente). Esclarecer os docentes dos NDE deste papel.
2. Preceptoría – captação e capacitação do preceptor – Dificuldade na concretização de ações na rede por falta de preceptores.
3. Não restringir os cenários de prática à clínicas-escola. Ampliar cenários de aprendizagem – UTI, homecare, atendimento domiciliar e integradas a rede de serviços local.
4. Aula prática – definição do que é (diferenciar do estágio) e estabelecer % destinada a esse fim (exemplo da simulação).
5. Práticas e estágios Intersetoriais – saúde na escola, saúde mental, saúde trabalhador, saúde neonato.
6. Ampliar interlocutores – atuação intersetorial com saúde, educação, serviço social e sociedade (controle social). Buscar a sua inclusão na rede de serviços e articular estágios à comunidade.

7. Diferenciar competências e habilidades.
7. Garantir vivência em aspectos éticos, diversidade cultural, favorecer humanização.
8. Incluir promoção de saúde – nos itens existentes onde esteja escrito
9. Contemplar na formação temáticas como disfagia, idoso, otoneuro, neurociências e outras especialidades já aprovadas.
10. Repensar itens 14 e 15 das DCN atuais – refere-se à metodologia básica de pesquisa – com a palavra **dominar**. Talvez seja melhor a palavra conhecer, mas não obrigatoriamente incorporar as novas tecnologias, como a palavra dominar induz.
11. Suporte básico de vida – competência geral.

## **Grupo 2**

1. Perfil generalista. Instrumentalizar o aluno para aprender a aprender. Saber se inserir no campo de trabalho conhecendo o contexto e políticas. Conhecer as necessidades de saúde de sua profissão.
2. Conhecer as políticas do SUS e atuar alinhado às mesmas.
3. Romper com lógica conteudista – cursos ainda se mantêm neste contexto.
4. Desenvolver competências técnicas articuladas com o contexto biopsicossocial com alinhamento às diretrizes políticas de saúde e educação.
5. Desenvolver competências relacionadas com as atribuições profissionais em cada nível de atenção à saúde.
6. Promover atitudes curriculares de formação interprofissional desde o início do curso
7. Promover, prevenir e reabilitar com eixo na integralidade.
8. Promover atividades curriculares de formação interprofissional desde o início dos cursos.

### Avaliação do dia:

Número de presentes e diversidade regional foi representativo. A data do encontro próxima ao Encontro Internacional de Audiologia auxiliou. Manter o fórum anual no primeiro semestre e ter outro momento no congresso (antes ou depois do mesmo apenas para os coordenadores).

## **Dia 07/04/15 Manhã**

Os grupos de trabalho retomaram as atividades. Foi solicitado que a partir das DCN da área de Medicina (enviadas por e-mail) os grupos discutissem o perfil do egresso da área de fonoaudiologia quanto à atenção, gestão, educação.

### **Grupo 1**

#### Formação do Aluno

##### Atenção

Perfil: Profissional com competência técnica e política, sensibilidade, proatividade e criatividade, voltado para a responsabilidade coletiva, com princípios éticos, que articule ações de caráter promocional, preventivo e curativo em todos os pontos da rede de atenção da saúde/intersetorial.

##### Competências

1. Conhecer pressupostos teórico-práticos dos campos de atuação disciplinar, interdisciplinar e intersetorial em caráter generalista: avaliar, diagnosticar, tratar, prevenir e promover saúde no contexto biopsicossocial.
2. Planejar e executar ações conforme demanda social conjuntamente com equipes de referência e comunidade.

##### Educação

Perfil: profissional com conhecimento e capacidade crítico-reflexiva para desenvolver ações interprofissionais no campo da educação.

##### Competências

1. Conhecer e atuar em políticas públicas da área de educação.
2. Analisar criticamente a realidade da instituição/serviço/programa.
3. Conhecer e saber utilizar metodologias de educação que atendam as necessidades e demandas.
4. Usar o conhecimento do núcleo de saber da fonoaudiologia utilizando-o para construção coletiva propostas de intervenção.

##### Gestão

Perfil: engajado, comprometido, responsável, ético, crítico, proativo para desenvolver a habilidade de autogerenciar sua formação e se inserir no mundo do trabalho.

##### Competências

1. Ser comunicador e articulador: analisar criticamente, produzir conhecimento técnico-científico, saber ouvir e argumentar.

2. Identificar, conhecer e analisar o contexto do trabalho político, pedagógico, social, histórico e cultural.
3. Identificar demandas e necessidades priorizando as ações.
4. Elaborar e construir indicadores e balizadores em relação as necessidades e demandas de saúde e educação.
5. Planejar, implantar e avaliar o impacto dos projetos/ processos de intervenção.

## **Grupo 2**

Atenção

Competências:

1. Tomar decisões conforme a realidade social, cultural e econômica da região, assim como as políticas públicas vigentes.
2. Atuar em promoção, prevenção, proteção, reabilitação e gestão na saúde e educação.

Habilidades

1. trabalho em equipe

Descritores

1. Analisar o ambiente, o território, o contexto.
2. Discutir as políticas públicas relacionadas ao contexto do trabalho.

Educação

Competência

1. Tomar decisões conforme as políticas de educação vigentes.
2. Avaliar, identificar, orientar, estruturar e programar ações no ambiente educacional.

Habilidades

1. Adaptar ações específicas para o ambiente educacional.
2. Inserir-se no ambiente educacional e no trabalho em equipe.

Descritor

1. Diferenciar as atuações clínica e educacional.
2. Conhecer o ambiente educacional.

## Gestão

### Competência

1. Atuar de forma proativa, com autonomia, com responsabilidade.
2. Liderar
3. Empreender
4. Comunicar-se de maneira assertiva de forma oral e escrita.

### Habilidades

1. Organizar, planejar e gerir serviços públicos e privados.
2. Gerenciar recursos financeiros, relações de trabalho, de serviços no âmbito individual e coletivo.

### Descritores

1. Analisar a estrutura organizacional dos serviços públicos e privados.
2. Valorizar as relações de trabalho e serviços no âmbito individual e coletivo.
3. Valorar recursos financeiros.
4. Julgar contratos de trabalho.

## Eixos transversais e estruturantes

### Interdisciplinaridade

Respeito à diversidade cultural, social e econômica.

### Integralidade e humanização

### Educação permanente

### Comunicação

Vera Garcia sintetizou as apresentações: profissional com atributos individuais, trazidos para a área de fonoaudiologia. Voltado para demandas e necessidades locais, demanda social e cultural nas perspectivas da intersetorialidade e interprofissional.

Discutiu-se sobre a carga horária mínima da área de Fonoaudiologia – 3200 horas em quatro anos. A área pleiteou 4000 horas e algumas profissões foram contempladas. O CFFa fez um levantamento de dados, que foi encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde (CNE), mas não

foi aprovado. Na época também não havia consenso entre os coordenadores, com medo do fechamento de cursos. O fato é que cursos fecharam independente deste motivo.

Há uma reclamação recorrente da carga horária na Comissão de Ensino, principalmente dos que vão abrir curso ou fazem reforma curricular. Discutiu que grande número de horas não significam um bom currículo, mas com as DCN, há possibilidade de reabrir essa discussão, apesar das dificuldades com CNE. Adriano Leite se posicionou dizendo que pela metodologia ativa a carga horária de 3200 horas seria suficiente.

Vera Garcia discutiu que há necessidade de se separar a discussão da carga horária e a metodologia adotada. A carga horária é para todas as propostas de curso e, muitas vezes, quando há uma diversificação de cenários de aprendizagem ou mesmo grupos tutoriais há necessidade de maior carga horária.

Maria Cecília Bonini comentou que acha ser mais difícil ter essa discussão agora, pelo cenário atual. Acredita que a decisão do MEC foi baseada no modelo americano que prevê a complementação da formação com a pós-graduação.

Vera Garcia questionou se a carga atual contempla a formação e fecha o consenso de que 4000 horas ou mais não interessa a área de Fonoaudiologia.

Ana Maria Reis da UnP comentou para não se fechar a porcentagem de estágio, pois ela tem atividade prática o curso todo, que favorece o estágio. Cristina Furia comentou que o curso da UnB tem vivências práticas desde o 1º semestre do curso. Vera ressaltou que as DCN indicam que o currículo deve contemplar prática desde as séries iniciais dos cursos. Haydée Wertzner referiu que a USP tem 4650 horas em 4 anos e passará em 2016 a 5250 horas em 5 anos com 2500 horas de estágio.

Ana Ruas comentou que a experiência de reforma curricular da UFRJ mostrou que necessidade da adequação curricular não contempla o aumento da carga horária.

Marina Padovani propôs um levantamento de carga horária total do curso, prática e estágio supervisionado.

Em geral 3200 horas possibilitam a formação, mas 3600 horas seria uma carga horária melhor. Não há interesse em cursos da área de Fonoaudiologia em 5 anos. Deve haver prática desde o início do curso, e é preciso analisar a porcentagem mínima de estágio.

#### **07/04/15 Tarde**

Vera Garcia explicou sobre Teste Progresso – que é uma avaliação processual todos os anos do curso. A prova é anual, sendo que o custo em 2014 para consórcios de cursos de medicina foi de R\$ 12,00 por aluno, por ano.

Cristina Furia questionou sobre qual seria a contrapartida da Instituição de Ensino Superior. Vera Garcia referiu que a IES vai compor o consórcio e participar de todo o processo, desde a capacitação dos docentes até a aplicação da prova. A vantagem de estar em um consórcio é que as questões são mais gerais da Fonoaudiologia, além da divisão de determinados custos. As questões são feitas pelos profissionais de cada IES participante.

Luciana Machado referiu que durante o congresso da SBFa houve interesse sobre o teste, mas é preciso um documento oficial da SBFa para ser apresentado as IES. Isabel Kuniyoshi ressaltou que deve haver um compromisso institucional. Vera Garcia referiu que no Congresso da SBFa de 2015 haverá uma capacitação para confecção de itens (questões de múltipla escolha) para o Teste de Progresso.

Maria Cecilia Bonini ressaltou que a vantagem do Teste de Progresso é a capacitação dos docentes, assim como ter um instrumento de avaliação que permite observar a evolução dos alunos. A análise estatística do Teste de Progresso deve incluir avaliação por aluno, por questão. Além do consórcio permitir estabelecer as potencias e desafios frente as IES parceiras. Colocar as IES juntas é uma oportunidade de fortalecê-las, mesmo que os currículos sejam distintos. Não se olha as particularidades do curso. A ideia também não é ranquear.

Silvana Bommarito comentou que a na Unifesp houve progresso na elaboração de questões, priorizando caso clínico e ajuda a ver a evolução dos alunos ao longo do curso. Vera Garcia citou que algumas IES fazem uma prova integrada durante o curso, mas este não é o desenho do Teste de Progresso. Na literatura, a avaliação favorece o amadurecimento da área.

Isabel Kuniyoshi ressaltou que uma das vantagens do Teste de Progresso é o retorno para as DCN.

A SGTES/MS já se manifestou favorável ao Teste progresso para avaliar a formação na área da saúde.

Vera Garcia questionou se há interesse dos cursos, independentemente se o consórcio se vai acontecer. A Comissão de Ensino pode mediar a discussão porque entende que essa ação é válida na avaliação da formação. Vera Garcia disse que a UNIFESP e UNIFOR tem experiências consolidadas já apresentadas no congresso da SBFa.

A Comissão de Ensino enviará convite as IES explicando o processo e pedindo o compromisso Institucional dos cursos.

Cristina Furia retomou as discussões da manhã e sugeriu a votação sobre a carga horária: 11 votos a favor de 3600 horas e nenhum voto para a manutenção de 3200 horas. Para o estágio supervisionado, Maria Cecília Bonini esclareceu que antes da reforma do instrumento de avaliação de curso era determinado um total de 1000 horas para um curso muito bom. Sugeriu uma análise de perdas com as reformas curriculares na redução da carga horária. Grupo sugeriu que os estágios supervisionados deve estar entre 30 e 35% da carga horária do curso.

Foi feita avaliação final do evento com ênfase por ter sido inclusivo, não competitivo, valorização da fonoaudiologia, foco no ensino como capacidade e especialidade docente.

## **Considerações Finais**

As contribuições referentes as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Área de Fonoaudiologia foram relevantes e, serão apresentadas sistematizadas no próximo encontro que deverá ser atrelado ao Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (fora da grade – antes ou depois do evento).

Será enviado convite para as IES interessadas em participar de um consórcio para o Teste de Progresso.

## **Referências**

- 1 - CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES052002.pdf> Acesso em 20/09/2013.
- 2 - Brasil. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <http://academiamedica.com.br/novas-diretrizes-curriculares-curso-de-medicina-2014>. Acesso em: 05 de abril de 2015.



## **1º Encontro de Coordenadores e Docentes sobre Ensino em Fonoaudiologia da Comissão de Ensino da SBFa**

### **Programação**

**Local:** PUCSP - Rua Monte Alegre, 984, Perdizes, São Paulo SP. Auditório 100.

**Organização:** Comissão de Ensino SBFa

#### **06/04/2015**

9h - Abertura e Apresentação dos Participantes

10h - Diretrizes Curriculares Nacionais em Fonoaudiologia estado atual - reflexões sobre eixos de mudança

11h – 12h30min Potências e desafios dos cursos de Fonoaudiologia

12h30min – 14h - Almoço

14h – 15h - A Universidade e o Papel da SBFa – Irene Marchesan

15h – 17h - Trabalho em Grupos

#### **07/04/2015**

9h - 11h Trabalho em Grupos

11h – 12h30min - Apresentação em Plenária e Encaminhamentos

12h30 – 14h - Almoço

14h -16h - Consorcio Teste de Progresso – Formalização de grupo de trabalho com as IES interessadas. Planejamento e proposta de capacitação.