

**PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA A
ALUNOS DOS CURSOS DE MAGISTÉRIO E PEDAGOGIA**

Tatiane Martins Jorge

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva, área de concentração Odontologia em Saúde Coletiva.

BAURU
2007

Errata

| Página | Linha | Onde se lê | Leia-se |
|---------------|--------------|--|---|
| 61 | 6 | a desatenção (2,04%) | o problema de comportamento (2,04%) |
| 130 | 6 | idade máxima aceitável para os problemas de fala, fatores contribuintes para as dificuldades na escrita e desordem do processamento auditivo | idade máxima aceitável para os problemas de fala e desordem do processamento auditivo; além disso, verificou-se mudança de respostas quanto aos fatores contribuintes para as dificuldades na escrita |

**PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA A
ALUNOS DOS CURSOS DE MAGISTÉRIO E PEDAGOGIA**

Tatiane Martins Jorge

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva, área de concentração Odontologia em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a Dr^a Magali de Lourdes Caldana

BAURU
2007

Jorge, Tatiane Martins
J768p Programa de orientação fonoaudiológica a alunos dos
cursos de Magistério e Pedagogia / Tatiane Martins Jorge. –
Bauru, 2007.
xvi, 171p.: il.; 30cm

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de
Bauru. Universidade de São Paulo

Orientador: Profª Drª Magali de Lourdes Caldana

**Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e
científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, por
processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.**

**Assinatura do autor: TATIANE MARTINS JORGE
28/03/2007**

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade
de Odontologia de Bauru/USP: APROVADO**

Nº do protocolo: 90/2005

Data: 01 de setembro de 2005.

TATIANE MARTINS JORGE

| | |
|-------------|--|
| 28/09/1979 | <i>Nascimento</i> Bauru/SP |
| 1998-2001 | <i>Graduação em Fonoaudiologia</i> Faculdade de Odontologia de Bauru/ Universidade de São Paulo |
| 2002-2003 | <i>Especialização em Linguagem</i> Faculdade de Odontologia de Bauru/ Universidade de São Paulo |
| 2003-2004 | <i>Aperfeiçoamento em Fonoaudiologia e Cirurgia Ortognática</i> Universidade do Sagrado Coração |
| 2005 | <i>Especialista em Linguagem</i> Conselho Federal de Fonoaudiologia |
| 2005-2007 | <i>Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva</i> Faculdade de Odontologia de Bauru/ Universidade de São Paulo |
| Associações | <i>SBFa - Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia</i> <i>APG/ Bauru - Associação de Pós-Graduandos da Universidade</i> de São Paulo, campus Bauru |

Meus sinceros agradecimentos ...

À Deus, que com sua infinita Bondade, concedeu-me a chance de viver e a oportunidade de trilhar mais uma etapa em minha vida profissional.

Aos meus pais, pela ajuda dispensada durante a realização deste trabalho, e às minhas irmãs, pela leitura crítica de minha dissertação e revisão do português.

À Faculdade de Odontologia de Bauru/USP, por ter me acolhido nos últimos nove anos e me proporcionado muitas oportunidades de aprendizagem.

À Prof^a. Dr^a. Magali de Lourdes Caldana, minha 'eterna' orientadora, pela dedicação, amizade, incentivo e, antes de tudo, pela confiança em mim depositada nos últimos seis anos.

Ao Prof. Dr. José Roberto de Magalhães Bastos, prefeito do Campus Administrativo de Bauru e coordenador do Programa de Saúde Coletiva, por ter apoiado a participação da Fonoaudiologia no Programa. Meu muito obrigada!

À Prof^a. Dr^a. Patrícia de Abreu Pinheiro Crenitte e ao Prof. Dr. José Roberto Pereira Lauris por terem participado do meu Exame Geral de Qualificação e contribuído com sugestões e críticas importantes à conclusão deste estudo.

A todos os professores do Departamento de Saúde Coletiva da FOB/USP, pelos valiosos conhecimentos transmitidos durante o curso. Em especial, à Prof^a. Dr^a. Sílvia Helena de Carvalho Sales Peres, pela oportunidade que me conferiu de ajudá-la na finalização do livro 'Educação em Saúde'.

Obrigada pelo carinho e amizade!

Às professoras do Departamento de Fonoaudiologia da FOB/USP, minhas eternas mestras, em especial, à Profa. Dra. Giédre Berretin Félix, pelo constante apoio e amizade.

À Prof^a. Dr^a. Maria Aparecida Miranda de Paula Machado, que, com sua prática profissional em Monte Negro/RO, ampliou meus conhecimentos e interesse pela Saúde Coletiva.

Aos colegas do curso, Ricardo, Sérgio, Henrique, Rute, Suzana, Fernando, Agnes, Thieme, Ismar, Gustavo e Juliana. E, ainda, ao doutorando Fabiano e atuais mestrandos Karolina, Ariádnes, Maurício, Fernanda e Adelson, pelas experiências compartilhadas e pelas oportunidades de crescimento pessoal e profissional.

Às funcionárias do Departamento de Saúde Coletiva, Rosa, Sílvia, Marta e Helena, pela atenção, respeito e prontidão em me ajudar.

A todos os que compartilharam comigo a experiência de atuar em Monte Negro/RO, nas expedições promovidas pela FOB/USP, pelas demonstrações de dedicação ao próximo, humanização e amor à Ciência.

*Ao Setor de Pesquisa da FOB/USP, em especial, ao **Ademir**, à **Rita**, à **Cibele**, à **Valéria** e ao **José Roberto**, pelas orientações fornecidas para a finalização da dissertação. E ainda, à **Jane Pimentel**, pela amizade sincera e apoio constante.*

À Pós-Graduação da FOB USP, pelos esclarecimentos prestados durante o curso.

Ao Programa de Apoio à Pós-Graduação - PROAP, pelo recurso financeiro disponibilizado para a confecção dos folhetos informativos.

A todos os fonoaudiólogos que me auxiliaram na elaboração dos folhetos informativos, fundamentais para o desenvolvimento do programa de orientação.

A todos os meus amigos, que sempre me apoiaram e me encorajaram na busca de meus objetivos.

*A todos os alunos de Magistério e Pedagogia que consentiram em participar deste estudo, pela compreensão e gentileza com que me receberam... Sem vocês, este trabalho não seria possível! Em especial, às professoras **Maria Zilda Facin Zanconato**, **Rozeli Aparecida dos Santos** e **Ana Elisa Sene de Carvalho** por acreditarem na atuação conjunta entre a Fonoaudiologia e a Educação.*

Dedico este trabalho...

*Aos meus pais, Jorge e Antônia, e às minhas irmãs, Amili e Francine,
por acreditarem em min, incentivarem os meus propósitos acadêmicos e
pela ajuda conferida durante o desenvolvimento
deste trabalho.*

*E a todos os que acreditam e valorizam a parceria entre
a Fonoaudiologia e a Educação.*

*“Aprender é a única coisa de que a mente nunca se cansa,
nunca tem medo e nunca se arrepende”*

(Leonardo da Vinci)

*“À medida que as pessoas aprendem, elas também ensinam, tornando-se
multiplicadores de ações educativas que promovem saúde. Portanto,
desta forma, o saber pode ser simplificado, difundido e, enfim, desmonopolizado,
visando promover saúde e melhorar a
qualidade de vida das pessoas”*

(Íris do Céu Clara Costa e Maria Alice Pimentel Fuscilla)*

* As autoras são cirurgiãs-dentistas; o trecho descrito é parte do artigo “Educação e Saúde...”, referenciado neste trabalho pelo n. 35

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| LISTA DE TABELAS | x |
| LISTA DE FIGURAS | xii |
| RESUMO | xvi |
| 1 - Introdução | 1 |
| 2 - Revisão de literatura | 5 |
| 3 - Proposição | 41 |
| 4 - Materiais e Métodos | 45 |
| 5 - Resultados | 53 |
| <i>Parte I: Fonoaudiologia</i> | 56 |
| <i>Parte II: Fala e linguagem</i> | 64 |
| <i>Parte III: Gagueira</i> | 69 |
| <i>Parte IV: Leitura e escrita</i> | 73 |
| <i>Parte V: Audição</i> | 80 |
| <i>Parte VI: Voz</i> | 84 |
| <i>Parte VII: Programa de orientação fonoaudiológica</i> | 88 |
| 6 - Discussão | 99 |
| <i>Parte I: Fonoaudiologia</i> | 102 |
| <i>Parte II: Fala e linguagem</i> | 107 |
| <i>Parte III: Gagueira</i> | 109 |
| <i>Parte IV: Leitura e escrita</i> | 113 |
| <i>Parte V: Audição</i> | 117 |
| <i>Parte VI: Voz</i> | 120 |
| <i>Parte VII: Programa de orientação fonoaudiológica</i> | 124 |
| 7 - Conclusões | 127 |
| ANEXOS | 133 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 155 |
| ABSTRACT | 169 |

LISTA DE FIGURAS

| | | |
|--------------------|---|-----------|
| FIGURA 1 - | Temas e conteúdos desenvolvidos com os alunos do Magistério e de Pedagogia durante o programa de orientação fonoaudiológica..... | 50 |
| FIGURA 2 - | Apresentação do conjunto de folhetos confeccionados e distribuídos aos alunos..... | 51 |
| FIGURA 3 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre a Fonoaudiologia, anteriormente ao programa..... | 57 |
| FIGURA 4 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre a Fonoaudiologia, posteriormente ao programa..... | 58 |
| FIGURA 5 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos participantes sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo, anteriormente ao programa..... | 59 |
| FIGURA 6 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos participantes sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo, posteriormente ao programa..... | 59 |
| FIGURA 7 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos tipos de desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, anteriormente ao programa..... | 60 |
| FIGURA 8 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos tipos de desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, posteriormente ao programa..... | 61 |
| FIGURA 9 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à opinião dos alunos sobre a detecção dos distúrbios da comunicação, anteriormente ao programa..... | 62 |
| FIGURA 10 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à opinião dos alunos sobre a detecção dos distúrbios da comunicação, posteriormente ao programa..... | 62 |
| FIGURA 11 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem, anteriormente ao programa..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| FIGURA 12 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem, posteriormente ao programa... | 65 |
| FIGURA 13 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação à idade máxima aceitável para os problemas de fala, anteriormente ao programa..... | 66 |
| FIGURA 14 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas no Magistério, em porcentagem (%), com relação à idade máxima aceitável para os problemas de fala, nos dois momentos investigados..... | 67 |
| FIGURA 15 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas na Pedagogia, em porcentagem (%), com relação à idade máxima aceitável para os problemas de fala, nos dois momentos investigados..... | 68 |
| FIGURA 16 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre gagueira, anteriormente ao programa..... | 70 |
| FIGURA 17 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre gagueira, posteriormente ao programa..... | 70 |
| FIGURA 18 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à forma de lidar com a gagueira, anteriormente ao programa..... | 71 |
| FIGURA 19 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à forma de lidar com a gagueira, posteriormente ao programa..... | 71 |
| FIGURA 20 - Distribuição da ocorrência de respostas, em porcentagem (%), com relação ao período ideal para que a criança tenha contato com a escrita, anteriormente ao programa..... | 73 |
| FIGURA 21 - Distribuição da ocorrência de respostas, em porcentagem (%), com relação ao período ideal para que a criança tenha contato com a escrita, posteriormente ao programa..... | 74 |

| | |
|---|-----------|
| FIGURA 22 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação às causas dos problemas de leitura, anteriormente ao programa..... | 75 |
| FIGURA 23 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação às causas dos problemas de leitura, posteriormente ao programa..... | 75 |
| FIGURA 24 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas dos problemas de escrita, anteriormente ao programa..... | 77 |
| FIGURA 25 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas dos problemas de escrita, posteriormente ao programa..... | 77 |
| FIGURA 26 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao tipo de conduta considerada ideal para lidar com deficientes auditivos, anteriormente ao programa..... | 81 |
| FIGURA 27 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao tipo de conduta considerada ideal para lidar com deficientes auditivos, posteriormente ao programa..... | 82 |
| FIGURA 28 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à auto-percepção vocal dos alunos de ambos os cursos. | 84 |
| FIGURA 29 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos cuidados necessários para manter a saúde vocal, anteriormente ao programa..... | 85 |
| FIGURA 30 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos cuidados necessários para manter a saúde vocal, posteriormente ao programa..... | 86 |
| FIGURA 31 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número e porcentagem (%), quanto aos tipos de cuidados necessários para a manutenção da saúde vocal, posteriormente ao programa..... | 87 |
| FIGURA 32 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à existência de dúvidas, posteriormente ao programa..... | 89 |

| | |
|--|-----------|
| FIGURA 33 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos temas do programa orientação de que mais gostaram..... | 93 |
| FIGURA 34 - Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à carga horária utilizada para o desenvolvimento do programa..... | 94 |

LISTA DE TABELAS

| | | |
|--------------------|---|-----------|
| TABELA 1 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto ao modo de contato anterior com a Fonoaudiologia, nos dois cursos analisados..... | 56 |
| TABELA 2 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos meios que permitiram o conhecimento das etapas, nos dois cursos analisados..... | 65 |
| TABELA 3 - | Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos modos ou locais de contato com indivíduos com gagueira, nos dois cursos considerados..... | 69 |
| TABELA 4 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às posturas frente ao indivíduo com gagueira, nos dois momentos investigados..... | 72 |
| TABELA 5 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas das dificuldades de leitura, nos dois momentos investigados..... | 76 |
| TABELA 6 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas das dificuldades de escrita, nos dois momentos investigados..... | 78 |
| TABELA 7 - | Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), consideradas como positivas frente ao indivíduo com deficiência auditiva, anteriormente ao programa..... | 81 |
| TABELA 8 - | Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), consideradas como positivas frente ao indivíduo com deficiência auditiva, posteriormente ao programa..... | 82 |
| TABELA 9 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos meios de acesso às informações sobre os cuidados com a voz, anteriormente ao programa..... | 85 |
| TABELA 10 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos tipos de dúvidas apresentadas pelos alunos, anteriormente ao programa..... | 88 |

| | | |
|--------------------|--|-----------|
| TABELA 11 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto às expectativas dos alunos em relação ao desenvolvimento do programa..... | 90 |
| TABELA 12 - | Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto às sugestões dos alunos para a continuidade do programa..... | 96 |

RESUMO

A atuação do fonoaudiólogo durante a formação dos professores possibilita que os mesmos estejam melhor preparados para lidar com os distúrbios da comunicação humana, bem como evitá-los. Os objetivos do presente estudo foram: 1) caracterizar o conhecimento dos alunos de Magistério e Pedagogia sobre os aspectos fonoaudiológicos; 2) comparar esses conhecimentos antes e depois do desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica; 3) investigar as percepções dos alunos com relação ao programa. Para esse fim, participaram do estudo alunos de um curso público de Magistério e de dois privados de Pedagogia, os quais foram solicitados a preencher um questionário com questões referentes aos aspectos fonoaudiológicos. Em seguida, iniciou-se o programa de orientação fonoaudiológica, constituído de cinco temas ('fala e linguagem', 'gagueira', 'leitura e escrita', 'audição' e 'voz') desenvolvidos em dias diferentes, durante os meses de setembro a dezembro de 2005, por meio da realização de palestras e da entrega de folhetos informativos. Imediatamente após o programa, os alunos foram reavaliados a partir da aplicação de um questionário final. As informações obtidas foram comparadas entre os cursos (Magistério e Pedagogia) e os dois momentos (antes e depois do programa). Os resultados revelaram que a Pedagogia mencionou maior contato prévio com a Fonoaudiologia e com indivíduos com gagueira e deficiência auditiva, tendo apresentado, de forma geral, maior conhecimento sobre os aspectos fonoaudiológicos. A análise comparativa entre os tipos de respostas apresentadas pelos alunos nos dois

1 - INTRODUÇÃO

1 - INTRODUÇÃO

A parceria entre educadores e fonoaudiólogos, buscando a integração de conhecimentos e experiências no ambiente escolar (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005), pode enriquecer ambas as partes e, o que é mais importante, refletir em benefício de toda a comunidade escolar (RIO; BOSCH, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999).

Para a Fonoaudiologia, a escola é um ambiente favorável para a promoção de ações preventivas, sendo o professor um importante aliado nas estratégias de prevenção das desordens comunicativas.

Considerando a influência que exercem sobre seus alunos (BITAR, 1991) e o contato próximo e duradouro que estabelecem com os mesmos (CHIQUETTO²⁹, 1996, CONCEIÇÃO³², 1994, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003), os professores devem ser valorizados nas propostas preventivas fonoaudiológicas. Quando informados sobre o desenvolvimento da comunicação e seus transtornos, tornam-se capazes de observar mais detalhadamente seu aluno, bem como de modificar sua conduta frente ao mesmo, não o expondo em sala de aula e compreendendo a dinâmica exercida por esta criança (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997).

Apesar da importância dos professores conhecerem o desenvolvimento da comunicação humana, bem como os seus distúrbios, a literatura é vasta ao revelar que esses profissionais apresentam pouco conhecimento a respeito das desordens fonoaudiológicas (YEAKLE; COOPER¹³², 1986, RODRÍGUEZ¹⁰², 1988, LASS et al.⁶³, 1992, CANO; SILVA²³, 1994, TOREZAN¹²⁷, 1990, CHIQUETTO²⁹, 1996, LUZ; CAMPIOTTO⁶⁶, 1996, SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, CHAMBERS; ANDERSON²⁸, 1997, ÍÓRIO⁵⁹, 1999, PERRACHIONE⁹², 1999, TENOR; CYRINO; GARCIA¹²⁴, 1999, CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, SILVEIRA et al.¹¹⁶, 2002, FERREIRA et al.⁴², 2003, OSTI⁸³, 2004, SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005, MENDONÇA; LEMOS⁷⁴, 2006, SCHONHAUT et al.¹¹², 2006), o que reforça a necessidade de orientações nessa área para esse grupo de profissionais.

Muitos estudos têm ressaltado a importância do desenvolvimento de programas preventivo-educativos fonoaudiológicos para os professores (LESSER;

HASSIP⁶⁵, 1986, SCHALL¹¹⁰, 1994, IERVOLINO⁵⁸, 2000, PINTO et al.⁹³, 1991, PENTEADO⁸⁶, 2002). Outros, no entanto, vão além dessa proposta, ao sugerirem a participação do fonoaudiólogo nos cursos de formação de professores, a partir da inserção no currículo acadêmico de uma disciplina relacionada ao desenvolvimento lingüístico infantil (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997) e à saúde vocal (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, BACHA et al.⁸, 1999, GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, DUFFY; HAZLETT⁴⁰, 2004, CUEVAS; ROMERO³⁸, 2004, GRILLO; PENTEADO⁵³, 2005, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

De acordo com PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, a preparação do professor durante a graduação com relação os distúrbios infantis permite que o mesmo tenha maior segurança ao observar os alunos, assumindo posturas compreensivas e não discriminatórias. Além disso, torna-se mais fácil a detecção das dificuldades e o encaminhamento precoce ao profissional competente.

Por essas razões, é extremamente importante que o fonoaudiólogo atue com os discentes dos cursos de Magistério e Pedagogia, para que os mesmos estejam melhor preparados para lidar com assuntos referentes à comunicação do aluno (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000), bem como com relação à sua saúde vocal (BACHA et al.⁸, 1999, GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, GRILLO; PENTEADO⁵³, 2005, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

De acordo com a literatura, temas fonoaudiológicos não têm sido inseridos nos currículos de formação desses profissionais (SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005). Desse modo, sugere-se o desenvolvimento de programas que abordem conteúdos úteis para a vida profissional desses futuros professores (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

2 - REVISÃO DE LITERATURA

2 - REVISÃO DE LITERATURA

2.1 *Perspectiva histórica da atuação do fonoaudiólogo*

A prática da Fonoaudiologia no Brasil iniciou-se na década de 20, pela necessidade de formação de um profissional que lidasse com os desvios dos padrões normais da língua portuguesa que surgiam na escola, em função da grande imigração nesse período (BERBERIAN¹², 1995, BERBERIAN¹³1996). Essa prática esteve articulada com movimentos histórico-sociais envolvidos com a organização dos centros urbanos. Pretendia-se normatizar a língua nacional para diminuir as variações dialetais e diluir as diferenças sócio-culturais existentes (BERBERIAN¹³, 1996).

Os profissionais que exerciam a atividade equivalente ao do fonoaudiólogo atual tinham a formação ligada ao magistério e eram professores (MASSON⁷⁰, 1995). É importante destacar que esses profissionais não se preocuparam apenas em ensinar um padrão da língua nacional, como também estenderam sua tarefa aos distúrbios da comunicação (BERBERIAN¹³, 1996, GIROTO⁴⁸, 2001).

Assim, nas décadas de 40 e 50, alguns professores auxiliados por médicos, lingüistas, psicólogos e outros profissionais, dirigiram-se até os hospitais em busca de uma especialização médica que norteasse o tratamento desses desvios (ROCHA; MACEDO¹⁰¹, 1997). A partir desse momento, iniciaram-se os esforços para a criação de cursos de curta duração sobre os distúrbios da comunicação que transformariam, gradativamente, os professores em terapeutas da fala ou ortofonistas (BERBERIAN¹², 1995, BERBERIAN¹³,1996).

Em 1960 surgiu em São Paulo o primeiro curso de Ortofonia, com duração de um ano, organizado por médicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (OKIDA; VIEIRA⁷⁸, 2000, ZORZI¹³⁵, 2003). Outro curso pioneiro no Brasil foi criado em 1962 na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e tinha a duração de dois anos (OKIDA; VIEIRA⁷⁸, 2000). Nessa fase, ocorreu o deslocamento da prática do universo escolar para o clínico. Este curso passou a atender um grupo pequeno de privilegiados da população a partir de condutas curativas desenvolvidas em consultórios particulares,

As desordens da comunicação constituem importante agravo à saúde do indivíduo, podendo resultar em sofrimento, insucesso social, impacto na experiência profissional e qualidade de vida (ANDRADE⁷, 1997), isolamento e transtornos acadêmicos (BLAND¹⁶, 1996). Deste modo, prevenir as desordens da comunicação garante ao ser humano a preservação da capacidade única de sua espécie: criar e transformar o mundo pela palavra (ANDRADE³, 2000).

Tendo em vista que algumas alterações fonoaudiológicas se desenvolvem em estágios progressivos de severidade e que existem fatores que contribuem para iniciar ou evoluir os processos de desenvolvimento anormais dos padrões de fala, linguagem e audição, as ações preventivas em Fonoaudiologia fazem-se necessárias (MARGE⁶⁹, 1984, ANDRADE⁴, 1988) e devem ser adotadas o mais precocemente possível (MCGINNIS⁷², 1984).

São medidas de prevenção em Fonoaudiologia todas as ações que, tomadas antecipadamente, tornam improvável sua ocorrência ou progresso. Faz-se necessária a existência de dados científicos nacionais e regionalizados sobre a história natural das doenças da comunicação humana (ANDRADE⁵, 1996, ANDRADE³, 2000), pois, uma vez conhecido seu histórico, é possível construir barreiras preventivas capazes de interceptar as causas e inibir seus efeitos, dificultando o seu progresso (ANDRADE³, 2000) e, até mesmo, diminuindo ou eliminando a ocorrência de determinadas desordens (GIROTO⁴⁸, 2001; ZORZI¹³⁵, 2003).

De acordo com o COMMITTEE ON PREVENTION OF SPEECH-LANGUAGE AND HEARING PROBLEMS³¹, 1984, as medidas preventivas em Fonoaudiologia visam, dentre outros aspectos, o aumento do conhecimento sobre a ocorrência das desordens comunicativas, a conscientização da população sobre as características e progresso de doenças que prejudicam a comunicação, bem como o desenvolvimento de modelos de prevenção que reduzam as causas dessas desordens.

ANDRADE⁵, 1996, foi a responsável por instaurar um modelo de Fonoaudiologia Preventiva, adaptado do modelo multicausal da história natural das doenças, descrito por LEAVELL; CLARK⁶⁴, 1976.

De acordo com essa autora, na Fonoaudiologia, a fase de *prevenção primária* consiste na eliminação ou inibição dos fatores responsáveis pela ocorrência e desenvolvimento das desordens da comunicação. Compreende dois níveis: o da

promoção da saúde e o de proteção específica. Enquanto no primeiro nível são adotadas medidas para aumentar a saúde geral e o bem-estar da população, no segundo a atuação da Fonoaudiologia é voltada para o combate de determinadas desordens fonoaudiológicas, segundo suas características e necessidades específicas.

A *prevenção secundária* objetiva detectar e tratar, o mais precocemente possível, as desordens já instaladas, visando interromper o processo da doença, evitando ou retardando complicações e seqüelas. Envolve dois níveis: o do diagnóstico e do tratamento precoces.

A *prevenção terciária* é a fase mais conhecida e estudada pela Fonoaudiologia e apresenta um único nível que é o da reabilitação. Nesse momento, o trabalho fonoaudiológico visa reduzir as seqüelas ou prejuízos decorrentes do processo patológico, restabelecendo a máxima funcionalidade que contribua para o ajuste psicossocial do indivíduo.

Dentre as condições necessárias para se alcançar resultados positivos na prevenção em Fonoaudiologia, ANDRADE³, 2000, destacou a importância de desenvolver modelos de prevenção que possam ser aplicados nas comunidades e populações de risco. É importante considerar, contudo, que a elaboração de programas de prevenção envolve uma estrutura organizacional a partir da análise das necessidades e recursos da comunidade (MARGE⁶⁹, 1984, ANDRADE⁵, 1996).

MARGE⁶⁹, 1984, também destacou como estratégias gerais de prevenção, a educação pública, a partir da disseminação de informações sobre temas específicos relacionados à Fonoaudiologia, e o desenvolvimento de programas educacionais voltados para crianças e adolescentes, com o objetivo de instruí-los sobre os cuidados necessários para a manutenção da saúde comunicativa.

A atuação fonoaudiológica nas escolas constitui um dos maiores campos de possíveis e efetivas ações preventivas (ANDRADE⁵, 1996), sendo que nota-se um número crescente de propostas fonoaudiológicas nesse ambiente desde a oficialização do curso de Fonoaudiologia no Brasil (GIROTO⁴⁸, 2001).

2.3 Fonoaudiologia e escola

As práticas fonoaudiológicas voltadas para a prevenção têm surgido como alternativas importantes e a escola passa a constituir-se um local privilegiado de trabalho do fonoaudiólogo, por ser esta a instituição social que atende a maioria das crianças de determinada comunidade (CAVALHEIRO²⁶, 1997).

Além de objetivar a integração da criança na sociedade, a escola representa a oportunidade mais rica de trocas de experiências, compartilhando com a família a responsabilidade de organizar os meios para que a criança vivencie o maior número possível de situações e desenvolva seu potencial de aprendiz (KYRILLOS; MARTINS; FERREIRA⁶², 1997). Adicionalmente, o período escolar é muito importante no que se refere ao desenvolvimento da linguagem (RÍO; BOSCH⁹⁹, 1997), à aquisição de conceitos para uma vida saudável (IERVOLINO⁵⁸, 2000) e à percepção das dificuldades fonoaudiológicas decorrentes do processo de educação formal (SAPAG¹⁰⁸, 1997, IÓRIO⁵⁹, 1999).

Neste contexto, a escola torna-se um espaço favorável para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde porque envolve pessoas de diferentes grupos etários e profissionais, além da família e da comunidade (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002). Representa o espaço ideal para coordenar, integrar, implementar e manter uma variedade de interesses de promoção da saúde, prevenção e redução dos riscos de enfermidades a fim de melhorar a saúde e favorecer o potencial do aluno e o bem-estar de todos os envolvidos na escola (OPS⁸², 1996). Desta forma, pode-se considerá-la como um espaço importante para o desenvolvimento de propostas de educação em saúde (ABEGG¹, 1999). É importante salientar, no entanto, que o desenvolvimento de projetos de promoção da saúde na escola deve possibilitar ações interdisciplinares entre saúde e educação (TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, PENTEADO⁸⁶, 2002, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

A parceria entre educadores e fonoaudiólogos, buscando a integração de conhecimentos e experiências no ambiente escolar (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005), pode enriquecer ambas as partes e, o que é mais importante, refletir em benefício de toda a comunidade escolar (RIO; BOSCH, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999).

Apesar da importância da atuação conjunta entre esses profissionais, o trabalho do fonoaudiólogo não faz parte do cotidiano escolar de muitos professores. Esse fato pode ser explicado pelo desconhecimento dos professores sobre as possibilidades de atuação fonoaudiológica (PERRACHIONE⁹², 1999, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002). Desse modo, a Fonoaudiologia tem a importante função de divulgar suas áreas e campos de trabalho no âmbito escolar (PERRACHIONE⁹², 1999).

Percebe-se pela literatura pesquisada que algumas escolas não têm se mostrado favoráveis às propostas de atuação conjunta com o fonoaudiólogo (FREIRE⁴³, 1992, CHIQUETTO²⁹, 1996). Dentre as justificativas, foram verificadas: a indisponibilidade/falta de tempo para conversar com outro profissional (FREIRE⁴³, 1992), a dificuldade para reunir os professores e/ou entrar em contato com a coordenação (CHIQUETTO²⁹, 1996).

Em outras escolas, no entanto, os professores percebem a importância e as possibilidades de parcerias com o fonoaudiólogo (CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002), mostrando-se favoráveis e interessados na atuação conjunta (PINTO et al.⁹³, 1991, CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002, SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005).

2.3.1 Papel do fonoaudiólogo na escola

Com relação às possibilidades de atuação do fonoaudiólogo na escola, a lei nº 6.965 de 9 de dezembro de 1981, no capítulo II, artigo 3º sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo estabelece (BRASIL¹⁸, 1981):

“É da competência do fonoaudiólogo desenvolver trabalhos de prevenção no que se refere às áreas de comunicação oral e escrita, voz e audição, participar da equipe de orientação e planejamento escolar, inserindo aspectos preventivos ligados a assuntos fonoaudiológicos.”

Ao longo dos anos, no âmbito escolar, muitas ações adotadas por fonoaudiólogos têm sido dirigidas no intuito de identificar problemas, orientar pais e encaminhar os alunos (OLIVEIRA; OLIVEIRA⁸⁰, 1995, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, ZORZI¹³⁵, 2003A). Para alguns autores, essas práticas são úteis para solucionar

grande parte das dificuldades vivenciadas no cotidiano escolar (KYRILLOS; MARTINS; FERREIRA⁶², 1997), uma vez que possibilita a atuação fonoaudiológica em tempo hábil (RÍO; BOSCH⁹⁹, 1997) e diminui os danos causados pelos distúrbios da comunicação (BLAND¹⁶, 1996).

É importante considerar, contudo, que a fonoaudiologia escolar não está restrita apenas a essas funções, sendo necessária uma participação ativa no processo educacional (COIMBRA; LUQUE; MACHADO³⁰, 1991, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, GIROTO⁴⁸, 2001), envolvendo um trabalho integrado entre pais, professores e alunos (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997).

O trabalho preventivo do fonoaudiólogo na escola deve, portanto, além de detectar precocemente os distúrbios da comunicação, de promover orientações aos pais e educadores e de intervir nos problemas já instalados, desenvolver uma abordagem mais ampla, voltada para a promoção do desenvolvimento da comunicação e direcionada aos educadores (ZORZI¹³⁵, 2003). Para esse fim, o fonoaudiólogo deve contribuir durante o planejamento de programas pedagógicos, propondo atividades de estimulação a serem realizadas pelo professor (RÍO; BOSCH⁹⁹, 1997), no intuito de instrumentalizá-los quanto às estratégias de estimulação da linguagem e quanto às formas de prevenção em sala de aula (SILVA; MASSI¹¹⁵, 1998).

A realização exclusiva de triagens em escolas se mostra problemática, uma vez que faz com que o fonoaudiólogo “busque” a doença, ou seja, se aproxime de um modelo médico de procura de déficits, ao invés de fornecer oportunidades apropriadas para todas as crianças, favorecendo um processo de desenvolvimento sem interrupções (MAAS⁶⁷, 2000).

Essa postura de identificação e correção da “forma” é resultante das primeiras intervenções fonoaudiológicas na escola, que tinham caráter mais clínico, eliminando ou amenizando os transtornos da comunicação (CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002). No entanto, de acordo com GIROTO⁴⁸, 2001, esse modelo clínico apresenta o aluno como responsável por suas dificuldades escolares, o que, muitas vezes, isenta o sistema educacional e os professores de qualquer responsabilidade. Além disso, a transposição da prática clínica para dentro da escola não produz resultados satisfatórios para o fonoaudiólogo e nem para as escolas, uma vez que os problemas não se resolvem e os alunos não desenvolvem uma postura crítica (ROCHA; MACEDO¹⁰¹, 1997).

Segundo ZORZI¹³⁵, 2003, é importante que o fonoaudiólogo inserido no ambiente educacional não pense, exclusivamente, em doenças/ distúrbios/ transtornos, mas crie condições favoráveis e eficazes para que as habilidades de cada criança possam ser exploradas e estimuladas ao máximo. Deve-se, portanto, promover o desenvolvimento infantil a partir da proposta de situações e experiências bem planejadas e dirigidas.

Com relação a esse aspecto, PENTEADO⁸⁶, 2002, referiu que o enfoque na doença deve ser ampliado e superado, o que significa dizer que a ação fonoaudiológica deve redimensionar suas possibilidades de atuação junto à escola, tendo como referencial a promoção da saúde. Assim, o fonoaudiólogo deve focalizar a linguagem, os processos comunicativos e as relações dinâmicas entre os indivíduos e os grupos sociais.

Nesse sentido, o fonoaudiólogo tem o papel de oferecer subsídios às crianças, independentemente de apresentarem ou não distúrbios da comunicação, a fim de que, ao ingressarem na primeira série, tenham melhores oportunidades e perspectivas na aprendizagem (CÉSAR; MORSELLI; SILVA²⁷, 1995, ZORZI¹³⁷, 2001). Mesmo as crianças hábeis em termos comunicativos podem ter o seu desenvolvimento otimizado, partindo-se do princípio de que tais capacidades podem ser sempre melhoradas em função das condições criadas para seu uso (GIROTO⁴⁸, 2001, ZORZI¹³⁵, 2003).

Para que o trabalho do fonoaudiólogo na escola tenha um enfoque preventivo é necessário, prioritariamente, valorizar a figura do professor em sala de aula para que o mesmo atue de forma a identificar os distúrbios (ROCHA; MACEDO¹⁰¹, 1997). Assim, outro papel vem sendo assumido pelo fonoaudiólogo: o de contribuir para a formação dos educadores, para que os mesmos possam lidar com as alterações e, principalmente, evitar o seu surgimento a partir de atividades elaboradas e pensadas junto com o fonoaudiólogo que promovam a potencialidade máxima do aluno (ZORZI¹³⁷, 2001; ZORZI¹³⁵, 2003).

Conforme pôde ser visto, o fonoaudiólogo tem evoluído o seu papel na escola, ou seja, tem modificado sua prática de detectar e tratar desvios, para levar os indivíduos a obter um padrão normal e perfeito de comunicação (OLIVEIRA; OLIVEIRA⁸⁰, 1995). No entanto, é importante ressaltar que a participação do fonoaudiólogo na escola é uma realidade que vem sendo conquistada (COIMBRA; LUQUE; MACHADO³⁰, 1991).

2.4 Professores como agentes de prevenção

Dentre todos os participantes do universo escolar, o professor é considerado como agente multiplicador por excelência, considerando-se a notória influência que exerce sobre seus alunos (BITAR¹⁵, 1991), a maior proximidade e durabilidade de contato com a criança (CHIQUETTO²⁹, 1996, CONCEIÇÃO³², 1994, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, CRISTOFOLONI; MAGNI³⁶, 2002, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003), bem como o estabelecimento de vínculos diretos com as famílias e a comunidade (CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003). Além disso, o professor torna-se, muitas vezes, fonte de modelo de hábitos, conhecimentos, comportamentos e práticas de saúde para a população (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003). Por todos esses fatores, pode-se considerar o professor como um ator social nas ações de promoção da saúde (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998).

Por conviverem com o escolar diariamente e por terem recebido em sua formação conhecimentos sobre o crescimento e o desenvolvimento humano, os professores podem ajudar na descoberta de sinais e sintomas de problemas de saúde, muitas vezes, não percebidos pela família (CONCEIÇÃO³², 1994).

Desta forma, verifica-se que o professor dispõe de determinados parâmetros de comparação (RIO; BOSCH, 1997; CONCEIÇÃO³², 1994; OKALIDOU; KAMPANAROS⁷⁷, 2001) que permitem avaliar diferenças nas aparências físicas e de comportamentos, bem como levantar suspeitas da existência de alguns problemas quando algumas características se afastam muito das expectativas próprias para a idade. Assim, a partir da observação regular do aluno em sala de aula, adquire-se maior conhecimento sobre seu comportamento, hábitos e aparência (CONCEIÇÃO³², 1994), o que permite seu encaminhamento precoce a outros profissionais, a fim de proporcionar-lhe um melhor atendimento e perspectivas futuras (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997). De acordo com CONCEIÇÃO³², 1994, tal observação de aspectos de saúde pelo professor tende a se aprimorar na medida em que for praticada.

Com relação aos aspectos fonoaudiológicos, pode-se afirmar que o professor apresenta possibilidades de atuar na prevenção dos distúrbios da comunicação infantil (CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002), tornando-se o principal elemento para identificar os alunos que apresentam alterações e

necessitam de atendimento fonoaudiológico (PERRACHIONE⁹², 1999, IÓRIO⁵⁹, 1999). No entanto, percebe-se que o professor, muitas vezes, ao identificar as desordens fonoaudiológicas, atribui rótulos às crianças com dificuldades escolares (GIROTO⁴⁸, 2001). Sendo assim, necessitam de treinamentos, reciclagens e reuniões periódicas a fim de se tornarem capazes de promover o desenvolvimento da linguagem (BITAR¹⁵, 1991), bem como a saúde geral de seus alunos (ABEGG¹, 1999).

É muito importante que os professores criem ambientes favoráveis ao desenvolvimento das habilidades do escolar (IERVOLINO⁵⁸, 2000) e reflitam sobre as questões da linguagem, dentre outros aspectos que interferem na comunicação humana (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997), para poderem ser agentes do processo de promoção da saúde fonoaudiológica e da detecção precoce dos distúrbios comunicativos.

2.4.1 Professores e (des)conhecimento dos aspectos fonoaudiológicos

No ambiente escolar, encontram-se crianças com as mais variadas alterações fonoaudiológicas. Dentre as mais freqüentes, verificam-se os atrasos globais de linguagem, os distúrbios articulatorios, a gagueira, as perdas auditivas (RIO; BOSCH, 1997), os distúrbios de aprendizagem, as disfonias (ZORZI¹³⁵, 2003), os hábitos orais deletérios, a deglutição atípica e as alterações gráficas (GUEDES⁵⁴, 1984). É importante ressaltar que muitas dessas alterações podem comprometer a aprendizagem escolar (PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000). Desse modo, é fundamental que os educadores conheçam as desordens que podem estar presentes no desenvolvimento do aluno, para que, assim, atuem como agentes detectores, solicitando seu encaminhando e possibilitando diagnóstico e tratamento precoces (PERRACHIONE⁹², 1999).

Muitos estudos têm investigado o conhecimento dos professores a respeito dos aspectos fonoaudiológicos, especialmente no que se refere à conduta diante dos distúrbios da comunicação e da voz.

LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, avaliaram, dentre outros aspectos, o conhecimento de professores sobre Fonoaudiologia. Participaram deste estudo, 33 professores qualificados e experientes, com idades entre 27 e 49 anos, que

freqüentavam cursos de atualizações na Universidade de Newcastle, estado de Nova Gales do Sul, Austrália. Para a coleta dos dados, aplicou-se um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Os resultados revelaram que sete participantes (21,21%) conheciam parentes ou amigos com algum tipo de transtorno fonoaudiológico; 30 (90,91%) mencionaram nunca ter recebido instruções sobre como lidar com as alterações de fala na infância. Dentre as desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, as mais citadas foram: gagueira, acidente vascular cerebral, fissura de palato e deficiência auditiva. As menos citadas foram: alterações nas habilidades de leitura e escrita, desordens alimentares e demências. Esses dados demonstraram a necessidade de desenvolver programas de treinamento relacionados à Fonoaudiologia junto aos futuros professores e aqueles já em atividade.

LUZ; CAMPIOTTO⁶⁶, 1996, avaliaram, por meio da aplicação de um questionário elaborado pelas pesquisadoras, 28 educadores de sete pré-escolas, a fim de investigar seus conhecimentos em relação aos aspectos fonoaudiológicos. Verificaram que, apesar de 80% dos educadores terem recebido informações anteriores sobre a Fonoaudiologia por meio de palestras, 60% dos profissionais não souberam definir claramente o que conheciam sobre o trabalho fonoaudiológico e suas áreas de atuação. Por outro lado, as pesquisadoras constataram que a maioria dos professores referiu condutas adequadas frente a crianças com alterações na fala (80%), gagueira (55%), hábitos orais deletérios (63%) e abuso vocal (74%). Dentre os distúrbios que os profissionais referiram ter maior facilidade para detectar, foram citados, em ordem crescente de dificuldade: distúrbios de fala, disfonias, deficiência auditiva, alterações de linguagem, disfluência, deglutição atípica e, por último, distúrbio de leitura e escrita. Diante da detecção de qualquer distúrbio comunicativo, 85% dos educadores mencionaram orientar os pais quanto à necessidade de encaminhar a criança ao especialista.

IÓRIO⁵⁹, 1999, avaliou o encaminhamento de escolares por professores do Ciclo Básico da rede estadual de ensino da região norte do município de São Paulo para a Unidade Básica de Saúde (UBS) da região. Participaram do estudo oito professores e 230 alunos. Os professores foram solicitados a preencher fichas de encaminhamento com informações referentes aos alunos que, de acordo com eles, necessitariam de atendimento fonoaudiológico; os alunos, por sua vez, foram submetidos à triagem fonoaudiológica na UBS. Os resultados obtidos revelaram que

os professores não estão detectando, satisfatoriamente, as alterações fonoaudiológicas presentes nos alunos, uma vez que a comparação entre os encaminhamentos realizados pelos professores e a triagem fonoaudiológica apontou para um professor pouco sensível: 13 alunos que apresentavam alterações de fala não foram encaminhados pelos professores; 16 alunos encaminhados por professores por dificuldades na aprendizagem não apresentaram alterações na triagem fonoaudiológica. De acordo com a autora, esses professores basearam, muitas vezes, seus encaminhamentos apenas em alterações da comunicação escrita de seus alunos, desconsiderando os demais aspectos fonoaudiológicos. Desta forma, ressaltaram que a sensibilidade dos professores na identificação de alunos com alterações fonoaudiológicas deve ser melhorada.

PERRACHIONE⁹², 1999, em pesquisa realizada no município de Rosário, Argentina, investigou o conhecimento de professores de pré-escolas e do primeiro ano do Ensino Fundamental de escolas regulares a respeito dos seguintes aspectos: Fonoaudiologia, alterações que interferem na aprendizagem escolar, posturas que assumem diante de casos que consideram necessária a atuação do fonoaudiólogo, bem como grau de informação que recebem ao longo de sua formação. Participaram da amostra 72 professores de 17 estabelecimentos de ensino, os quais foram solicitados a preencher um questionário elaborado pela pesquisadora. Os achados revelaram que a maioria dos professores (59,70%) apresentou conhecimento reduzido sobre a Fonoaudiologia; a quase totalidade da amostra (94,50%) mencionou os transtornos de fala como fator que interfere na aprendizagem escolar; 30,55% demonstraram possuir atitudes de responsabilidade diante de casos que necessitariam de atenção fonoaudiológica, ou seja, eles informariam espontaneamente ao fonoaudiólogo sobre o caso, solicitando ou não parecer fonoaudiológico; a mesma porcentagem foi percebida com relação à postura medianamente responsável, ou seja, aquela em que o professor informaria sobre o caso mediante solicitação do fonoaudiólogo, mas não solicitaria parecer fonoaudiológico ou quando não informaria o profissional, mas solicitaria parecer. Dos professores que tiveram formação pelo Magistério, 58,30% mencionaram não ter recebido, em sua formação, informações sobre temas fonoaudiológicos e consideraram necessária sua inclusão; 37,50% mencionaram ter recebido essas informações, mas de forma insuficiente. No que se refere aos professores, cuja formação ocorreu no curso de Pedagogia, 80,50% não receberam informações

sobre Fonoaudiologia e consideraram necessária a sua inclusão, enquanto que 4,2% receberam formação de forma incompleta.

MENDONÇA; LEMOS⁷⁴, 2006, investigaram, dentre outros aspectos, o conhecimento de educadores de uma Unidade Municipal de Educação Infantil (UMEI) de Belo Horizonte, Minas Gerais, a respeito do desenvolvimento da comunicação humana e seus distúrbios na infância. A amostra desse estudo foi constituída por 12 educadoras, com idades entre 18 e 56 anos, sendo que o instrumento para a coleta dos dados foi um protocolo adaptado pelos pesquisadores. Verificou-se que todas as educadoras relataram ter tido contato prévio com fonoaudiólogos por meio de palestras; a maioria dos profissionais (91,7%) respondeu adequadamente às questões relacionadas ao uso e à compreensão da linguagem pela criança, bem como em relação às atitudes apropriadas para a comunicação entre adultos e crianças; 66,7% demonstraram conhecer os grandes marcos do desenvolvimento de fala e linguagem; 58,3% responderam incorretamente à questão relativa ao processamento auditivo. Quanto ao papel do fonoaudiólogo na educação infantil, 41,6% dos professores mencionaram a detecção dos problemas de fala, voz e audição, 25% mencionaram a realização de intervenção clínica e 25% a orientação aos educadores. Os achados evidenciaram que os profissionais da educação apresentam conhecimentos básicos a respeito da aquisição e desenvolvimento da linguagem e dos distúrbios da comunicação humana e analisam a atuação do fonoaudiólogo numa perspectiva clínica. Além disso, verificou-se que o processamento auditivo é um aspecto muito pouco conhecido por esses profissionais.

CROWE; WALTON³⁷, 1981, em pesquisa realizada em cinco municípios da região norte de Mississippi, Estados Unidos, avaliaram as atitudes de 100 professores do primeiro grau de escolas públicas com relação à gagueira. Para a coleta dos dados foram aplicados dois instrumentos: o questionário "*Teacher Attitudes Toward Stuttering*" (TATS) elaborado pelos pesquisadores e o teste "*Alabama Stuttering Knowledge*". Os resultados demonstraram que a maioria dos professores apresentou conhecimento adequado sobre o quadro. Além disso, verificou-se que os professores que apresentaram maior conhecimento sobre gagueira demonstraram atitudes mais favoráveis. Por outro lado, o contato prévio com alunos com gagueira não implicou em melhores respostas.

YEAKLE; COOPER¹³², 1986, em pesquisa realizada no município de Tuscaloosa, Alabama, investigou as atitudes de 521 professores de 20 escolas públicas sobre gagueira. Para a coleta dos dados, os professores foram solicitados a preencher um questionário elaborado pelos pesquisadores (*Teachers' Perceptions of Stuttering Inventory - TPSI*). É importante mencionar que 72,9% dos professores participantes do estudo referiram nunca ter participado de cursos sobre o tema, 66% mencionaram já ter ministrado aulas para, pelo menos, uma criança com gagueira, enquanto que 23,2% nunca tiveram esses alunos em suas classes. Os resultados revelaram que 58,4% dos professores consideraram a combinação de fatores físicos e psicológicos como provável causa da gagueira; 68,7% dos professores referiram não acreditar que a gagueira interfere no desempenho acadêmico dos alunos; 64,7% não acreditaram que a gagueira seja a desordem comunicativa mais debilitante; 41,6% dos participantes não consideraram que o gago tenha um esteriótipo de personalidade definido (tímido, quieto e calado); 57% não acharam difícil compreender como agir diante de crianças com gagueira. Ao confrontar a ocorrência de contato anterior com o quadro, bem como a presença de alunos com gagueira em sala de aula, os resultados evidenciaram que os professores que não participaram de cursos sobre o tema apresentaram mais respostas desfavoráveis relacionadas ao quadro, tendo em vista que consideraram que a gagueira seria causada por problemas psicológicos e que se sentiriam desconfortáveis ao lidar com o quadro. Por outro lado, os professores que mencionaram ter ministrado aulas para crianças com gagueira apresentaram respostas mais favoráveis, uma vez que a maioria não acreditou que o quadro interfere na vida acadêmica da criança e nem sentiria desconforto no momento de lidar com a mesma. Esses resultados evidenciaram que o contato prévio em sala com alunos com gagueira e a participação em cursos resultou em crenças menos errôneas sobre o quadro.

RODRÍGUEZ¹⁰², 1988, em pesquisa realizada em Caracas, Venezuela, objetivou conhecer as atitudes dos professores daquela localidade com relação à gagueira. Participaram da amostra 226 professores do Ensino Fundamental atuantes em escolas públicas e privadas, com idade média de 30 anos. Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário composto por três partes: a primeira continha questões do protocolo *Teacher Attitudes Toward Stuttering (TATS)* elaborado por CROWE; WALTON³⁷, 1981, a segunda parte apresentava comportamentos/atitudes que os professores deveriam analisar e opinar sobre sua conduta diante dos

mesmos e a terceira parte envolvia questões sobre contato prévio com indivíduos com gagueira e dados de identificação. Verificou-se que 73,5% dos professores haviam tido contato prévio com, pelo menos, um indivíduo com gagueira e 42,0% mencionaram ter lecionado para crianças com o quadro. Os resultados revelaram que, dentre os comportamentos que adotariam diante de uma criança com gagueira, os mais citados foram: 'lidar com a criança do mesmo modo que com as demais' (91,4%), 'encaminhar a um especialista' (91,1%), 'chamar a criança para conversar e oferecer algumas sugestões para ajudá-la a superar o problema' (84,2%), 'pedir para a criança pensar antes de falar' (72,2%), 'completar suas palavras' (53,1%), solicitar repetição das palavras' (53,1%) e 'encaminhar a criança para uma escola especializada' (52%). Dentre os comportamentos que não adotariam, os mais citados foram: 'zombar da criança enquanto ela estiver falando' (98,7%), 'pedir sua retirada do colégio' (94,6%) e 'dizer que seu problema não tem importância' (51,8%). De forma geral, os resultados demonstraram que o professor adota posturas de rejeição quando considera o aluno com gagueira como diferente e menos responsável que os demais, quando acredita que tem pouca influência sobre o desenvolvimento da gagueira e quando considera que o problema não será superado completamente.

LASS et al.⁶³, 1992, objetivaram investigar a percepção de professores de crianças e adultos com relação à gagueira, a partir da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores. Participaram da amostra 103 professores do primeiro e segundo grau pertencentes a escolas de diferentes estados americanos: West Virginia, Alabama, Louisiana, Pennsylvania e Ohio. Verificaram que 89,3% dos professores haviam tido contato prévio com indivíduos com gagueira (alunos, parentes, amigos e colegas), 41,7% nunca haviam participado de cursos sobre esse tema e 60,2% nunca haviam lido materiais a respeito. Os resultados revelaram que os professores percebiam os indivíduos com gagueira a partir de estereótipos negativos sobre sua personalidade, uma vez que 66,9% dos participantes empregaram adjetivos negativos ao se referirem à personalidade de quatro casos apresentados para análise. Os autores ainda reforçaram que percepções negativas sobre esses indivíduos podem afetar, negativamente, o progresso acadêmico do aluno em sala de aula.

Em pesquisa realizada com 28 professores de primeira série do Ensino Fundamental de escolas públicas e particulares do município de Florianópolis, Santa

Catarina, CHIQUETTO²⁹, 1996, investigou o conhecimento sobre a gagueira, por meio da aplicação de um questionário. Verificou-se que a maioria dos professores revelou conhecer sobre o quadro por meio de leituras (64%) e formação acadêmica (57%); 60% dos professores mencionaram possuir dúvidas sobre o tema, das quais 52,94% referiam-se à conduta diante do aluno com gagueira e 29,41% à etiologia do quadro; 17,86% dos professores consideraram que a atitude frente à criança com gagueira deve ser instrucional, ou seja, devem ser oferecidas às crianças dicas sobre como falar corretamente; todos os professores revelaram que o quadro pode ser reconhecido a partir de características isoladas, as quais poderiam fazer parte de outros distúrbios; 90% consideraram importante uma orientação específica sobre como agir com crianças com gagueira.

Ainda com relação à gagueira, CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002, analisaram o conhecimento de 43 professores do Ensino Fundamental de quatro escolas públicas do município de Bauru, São Paulo, a partir da aplicação de um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Verificaram que, apesar de 67,44% dos professores terem definido a gagueira dentro de um quadro de distúrbio de fala, 58,14% atribuíram a gagueira a problemas psicológicos. A quase totalidade da amostra (90,70%) acreditava na possibilidade de cura da gagueira. Com relação às posturas assumidas diante da criança com o quadro, as mais citadas foram: postura facilitadora (39,54%), postura instrucional ou indiferente (37,21%) e encaminhamento (20,93%). Os resultados revelaram falta de informações sobre o assunto para esse grupo de profissionais, independentemente do tempo de magistério e de formação.

SILVEIRA et al.¹¹⁶, 2002, investigaram o conhecimento sobre a disfluência fisiológica de educadores e pais de crianças em idade pré-escolar. Esse estudo ocorreu no município de Recife, Pernambuco, e envolveu a participação de 40 pais e 40 educadores, igualmente distribuídos em escolas privadas com e sem a inclusão do fonoaudiólogo. Com relação às informações fornecidas pelos educadores, verificou-se que a maioria dos professores de escolas sem fonoaudiólogo (85%) e com fonoaudiólogo (70%) referiu nunca ter recebido qualquer tipo de orientação sobre o desenvolvimento da comunicação e gagueira; 95% mencionaram desconhecer o termo 'disfluência fisiológica'. Além disso, a maioria dos educadores (62,5%) de escolas sem fonoaudiólogo e 37,5% de professores de escolas com esse profissional mencionaram reações inadequadas à fala disfluente dos alunos. Esses

achados reforçam a necessidade do fonoaudiólogo escolar atuar na orientação aos educadores, fazendo-os refletir sobre as desordens da comunicação.

TOREZAN¹²⁷, 1990, realizou um estudo com quatro professoras de 1ª e 2ª séries do Ensino Fundamental de uma mesma unidade escolar com o objetivo de investigar as concepções das mesmas sobre o processo ensino-aprendizagem. A partir de 11 reuniões com as professoras na própria unidade escolar, os depoimentos foram gravados para posterior transcrição e tratamento dos dados. Verificou-se que praticamente todos os problemas educacionais foram explicados pelas condições deficitárias dos alunos e não pelas condições de ensino. Além disso, a atuação das professoras não foi, em nenhum momento, relacionada à origem dos problemas. De acordo com a autora, o modo de conceber o ensino, revelado pelos depoimentos, reforça que o professor não tem consciência sobre seu papel enquanto mediador na construção do conhecimento do aprendiz.

De modo semelhante, OSTI⁸³, 2004, analisou a concepção do professor sobre a dificuldade de aprendizagem no que se refere aos conceitos, às formas de percebê-la em sala de aula, às causas para seu surgimento e aos motivos que resultam no encaminhamento do aluno para atendimento fonoaudiológico. Participaram do estudo 30 professores do Ensino Fundamental da rede municipal da cidade de Campinas e Valinhos, São Paulo, com idades entre 21 e 65 anos. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semi-estruturada, aplicada individualmente no próprio estabelecimento de ensino. A partir das respostas obtidas, foi possível verificar que: 37% da amostra definiram a dificuldade de aprendizagem como 'lentidão ou incapacidade para assimilar informações' e 33% consideraram a 'dificuldade para avançar na aprendizagem'; 30% dos professores mencionaram 'vontade de ajudar o aluno que apresenta tal dificuldade', 30% referiram 'sentir ansiedade e angústia', enquanto que 27% mencionaram 'impotência e limitação'; 46% mencionaram 'encaminhar o aluno quando o mesmo apresenta um desempenho acadêmico insatisfatório' e 30% o fazem quando suas 'possibilidades de trabalho em sala de aula são esgotadas'. Com relação aos fatores que determinam o aparecimento da dificuldade, 40% dos professores mencionaram os problemas emocionais, 27% os familiares e 27% os patológicos; apenas 20% destacaram que é uma soma de fatores, enquanto que 3% consideraram a relação professor-aluno. Quanto aos sinais indicativos dessa alteração, 40% mencionaram a 'dificuldade do aluno em compreender algumas atividades propostas' e 30%

consideraram o 'baixo desempenho acadêmico'. De acordo com esses achados, os professores não consideraram a dificuldade de aprendizagem como resultante de uma rede de fatores, depositando a maior responsabilidade à família e ao próprio aluno, não considerando a correspondência entre a metodologia, a relação do professor e sua prática com a dificuldade do aluno.

Os distúrbios de audição também têm sido objetos de estudo entre os pesquisadores. De acordo com CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, os professores não possuem um conhecimento sistematizado sobre a deficiência auditiva e suas conseqüências ao desenvolvimento global, lingüístico e ao aprendizado escolar da criança. Isso pôde ser verificado em pesquisa realizada com 26 professores, com idades entre 18 e 45 anos, de 1ª a 4ª séries do Ensino Fundamental da rede municipal de ensino do município de Rodeio, Santa Catarina. Para a coleta dos dados, realizou-se uma entrevista individual com os participantes, no próprio local de trabalho, a partir de um questionário elaborado pelos pesquisadores. As informações obtidas foram registradas em fita cassete e posteriormente transcritas. Constatou-se que muitos professores referiram falta de conhecimento sobre os tipos de procedimentos avaliativos da audição (73,08%). No que se refere às características de uma criança deficiente auditiva, as respostas mais mencionadas foram: dificuldade de relacionamento (42,31%), distração, desatenção e desinteresse (38,46%) e nervosismo e agressividade (34,61%). Com relação às condutas consideradas ideais para lidar com a criança deficiente auditiva, 19,23% dos professores mencionaram não saber, enquanto que os demais consideraram: 'tratar o deficiente auditivo com atenção, paciência e respeito' (23,08%), 'empregar atividades especiais' (23,08%) e 'posicionar a criança na frente da sala' (19,23%). Segundo os professores da amostra, a falta de conhecimento resultou do pouco contato, em sala de aula, de crianças com esse quadro. De acordo com os autores, percebe-se que o tema do estudo não faz parte da formação acadêmica desses profissionais. Os próprios professores perceberam essa carência, bem como as

apresentaram distúrbio auditivo; no entanto, dos 15 professores entrevistados, apenas dois (13,33%) identificaram presença de sinais sugestivos de deficiência auditiva nessas crianças (“criança aérea”, “não consegue se fixar nas coisas”), embora não tenham relacionado tais sinais a um problema de audição. De acordo com os autores, as circunstâncias do trabalho do professor dificultam, muitas vezes, um acompanhamento mais próximo dos alunos e a construção do vínculo professor-aluno, anulando uma possibilidade maior de detectar os problemas auditivos.

CHAMBERS; ANDERSON²⁸, 1997, analisaram a percepção de 13 professores quanto à identificação da deficiência auditiva em pré-escolares. Para esse fim, 110 crianças, com idades entre três e seis anos, foram submetidas à triagem audiológica. Os professores, por sua vez, foram solicitados a preencher um questionário com informações sobre seus alunos. Em seguida, os resultados das triagens foram confrontados com as informações fornecidas pelos professores. Os resultados revelaram que esses profissionais identificaram apenas quatro das 25 crianças que falharam no exame audiológico, o que indicou um despreparo dos professores na detecção dos sinais sugestivos de problemas auditivos.

SCHONHAUT et al.¹¹², 2006, em pesquisa realizada no norte da região metropolitana do Chile, analisaram, dentre outros aspectos, a percepção dos educadores sobre a audição de 86 crianças pré-escolares, com idades entre quatro e cinco anos, submetidas à triagem audiológica. Os resultados revelaram que 10 crianças apresentaram acuidade auditiva rebaixada; no entanto, os professores foram capazes de identificar a metade delas. Segundo os autores, é muito importante que os professores e demais envolvidos com a população infantil sejam orientados sobre os fatores de risco e sinais sugestivos da deficiência auditiva.

Outro aspecto fonoaudiológico que tem sido investigado em pesquisas envolvendo professores refere-se à voz. SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, em estudo realizado com 50 professores de 1ª a 4ª séries de oito escolas privadas do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, objetivaram traçar o perfil vocal desses profissionais no que se refere às condutas preventivas relacionadas à voz. Os dados foram coletados a partir de entrevistas individuais no período de trabalho dos professores. A idade dos participantes variou entre 19 e 46 anos. Verificaram que 44% dos professores mencionaram ingerir menos de quatro copos de água por dia, sendo que destes, 90% apresentaram queixas de mudança da voz após o uso prolongado. Além disso, apenas 8% mencionaram ingerir dois litros de água por dia;

76% dos entrevistados relataram falar enquanto escrevem ou apagam o quadro de giz. Quando questionados sobre os meios de obtenção de informações sobre os cuidados com a voz, 46% informaram contatos informais com parentes, amigos e colegas. Os achados revelaram falta de hábitos vocais saudáveis e de conhecimento sobre as normas básicas de higiene vocal, além de pouca conscientização com relação aos cuidados com a voz. De acordo com os autores, esses dados decorrem da insuficiente atuação fonoaudiológica nas escolas, da falta de atenção da comunidade escolar, bem como da deficiência dos cursos de formação dos professores, sendo necessárias ações preventivas que propiciem maior proteção e assessoria a estes profissionais.

TENOR; CYRINO; GARCIA¹²⁴, 1999, investigaram o conhecimento sobre saúde vocal de 41 professores atuantes em 11 pré-escolas municipais de Botucatu, São Paulo, a partir de um questionário pré-elaborado pelas pesquisadoras. A idade dos participantes variou entre 20 e 63 anos, com média de 22 anos. Os resultados obtidos revelaram que 29,3% dos participantes apresentaram queixas vocais, sendo que os sintomas mais frequentemente descritos foram: o cansaço vocal (44%), o ardor (34,2%) e a dor (12,2%). Constatou-se que 31,6% dos professores cometiam algum tipo de abuso ou mau uso vocal como falar em intensidade elevada (12,2%), falar muito (9,8%) e forçar a voz (7,4%). 68% dos professores apontaram condutas que utilizavam para melhorar a qualidade de suas vozes, muitas das quais são prejudiciais: auto-medicação (14,3%) e gargarejos com substâncias nocivas à voz (14,3%). Desta forma, os autores reforçaram a necessidade de propostas preventivas voltadas para esse grupo de profissionais por meio de programas de saúde escolar ou de saúde do trabalhador.

Ainda com relação ao aspecto vocal, OLIVEIRA et al.⁷⁹, 1998, investigaram, dentre outros aspectos, o nível de informação do professor sobre os cuidados gerais com a voz e noções de recursos para a conservação da mesma. Participaram desse estudo 75 professores, com idade média de 39 anos, atuantes em cinco escolas, sendo três estaduais e duas privadas, do município de Campinas, São Paulo. Verificaram que 30% dos entrevistados desconheciam os cuidados gerais com a voz e higiene vocal. Dentre os cuidados mencionados pelos participantes, o gargarejo foi considerado por 50% da amostra. Esses achados demonstraram a necessidade de um trabalho de profilaxia vocal para esse grupo de

profissionais. Desse modo, os autores confeccionaram um filme educativo em vídeo, que foi apresentado aos professores participantes.

SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005, investigaram, dentre outros aspectos, o nível de conhecimento sobre voz e higiene vocal de 75 professores de cinco escolas públicas dos municípios de Tapera e Selbach, Rio Grande do Sul. Tais professores lecionavam na Educação Infantil, no Ensino Fundamental e Médio e apresentavam idades compreendidas entre 18 e 56 anos. Os dados foram coletados a partir do preenchimento de um questionário elaborado pelos pesquisadores. Os achados revelaram que 76% dos professores não apresentaram qualquer noção sobre o funcionamento do processo vocal e/ou cuidados com a voz, 19% afirmaram possuir conhecimentos superficiais e 5% relataram ter algum conhecimento. De acordo com os autores, o desconhecimento sobre a voz pode dificultar a percepção de sintomas de alterações vocais. Os resultados sugeriram que cidades pequenas do interior do estado carecem de programas mais específicos de orientação vocal. É importante destacar que os professores da amostra demonstraram interesse e entusiasmo na realização do estudo.

FERREIRA et al.⁴², 2003, em pesquisa realizada com 422 professores de Educação Infantil e do Ensino Fundamental da rede pública do município de São

de um espaço escolar mais saudável a fim de que o professor trabalhe com maior competência e prazer.

Pelos resultados das pesquisas apresentadas, percebe-se um desconhecimento do professor com relação aos aspectos fonoaudiológicos. Este fato pode ser decorrente de alguns fatores como a deficiência dos cursos de formação do professor, que não têm abordado os temas (PORDEUS; PALMEIRA; PINTO⁹⁵, 1996, SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, SEBASTIÃO¹¹⁴, 2001, FERREIRA et al.⁴², 2003, PINTO; FURCK⁹⁴, 1988, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADO DE IRIONDO¹²³, 2000), a falta de atenção da comunidade escolar e a insuficiente atuação preventiva do fonoaudiólogo (PORDEUS; PALMEIRA; PINTO⁹⁵, 1996, SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996).

Desta forma, cabe ao fonoaudiólogo preparar os professores para que os mesmos possam participar mais efetivamente no desenvolvimento da comunicação do aluno (IÓRIO⁵⁹, 1999).

2.4.2 Propostas de atuação fonoaudiológica junto ao professor

Quando o professor é informado sobre os distúrbios infantis, há maior possibilidade de observar mais detalhadamente seu aluno, bem como de modificar sua conduta frente ao mesmo, não o expondo em sala de aula e compreendendo a dinâmica exercida por esta criança (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997).

Apesar da importância dos professores conhecerem o desenvolvimento da linguagem, fala, audição, bem como os distúrbios da comunicação infantil, a maioria desses profissionais refere que tais assuntos não têm sido abordados em sua formação acadêmica (PERRACHIONE⁹², 1999, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997) e nem por meio de orientações diretas (palestras) (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997). Assim, cabe ao fonoaudiólogo favorecer um conhecimento mais aprofundado sobre a comunicação humana, a fim de possibilitar uma participação mais ativa do professor no desenvolvimento da comunicação do aluno (IÓRIO⁵⁹, 1999).

Dentre as ações preventivas em Fonoaudiologia, a realização de palestras, segundo COIMBRA; LUQUE; MACHADO³⁰, 1991, é a melhor forma de Pn6 um conh

limitar-se às palestras informativas e às orientações, mas assumir caráter reflexivo e problematizador a fim de possibilitar ao professor incorporar medidas de promoção de saúde na escola (PENTEADO⁸⁶, 2002). É necessário que o professor tenha um espaço para refletir criticamente suas crenças e práticas relacionadas à saúde (BORUCHOVITCH; FELIX-SOUSA; SCHALL¹⁷, 1991), bem como para conhecer melhor a prevenção fonoaudiológica na escola (GIROTO⁴⁸, 2001).

A criação de manuais ou de outros materiais educativos e instrutivos facilita e uniformiza as orientações a serem realizadas, com vistas ao cuidado em saúde (ECHER⁴¹, 2005). Além disso, em campanhas educativas, os materiais representam os profissionais da saúde junto à população e por isso, deve-se haver a preocupação com a sua qualidade, particularmente no que se refere aos conteúdos em que se fundamentam e às características estéticas, formas de apresentação e linguagem (PENTEADO⁸⁷, 2003). De acordo com a mesma autora, o *folder* é um tipo de material comumente empregado pelos fonoaudiólogos em suas ações preventivas/educativas, sendo que sua idealização e elaboração é incentivada desde a formação profissional. No entanto, mais do que orientar por meio da distribuição desses materiais, é preciso aumentar o acesso às informações de saúde para que a comunidade utilize esse conhecimento na tomada de decisões críticas (WESTPHAL; PELICIONE¹³¹, 1991).

De acordo com MOURA; SILVA⁷⁶, 1996, o esclarecimento por meio de temas específicos, por promover a consciência sobre as possibilidades de atuação junto à população alvo e por apresentar caráter de envolvimento dos participantes, recebe o nome de sensibilização. Considerando-se que essa ação ocorre no nível da orientação e educação dos indivíduos, pode-se classificá-la como sendo de atenção primária.

É importante destacar, no entanto, que as propostas de educação em saúde também não devem limitar-se a transmitir informações de um assunto específico, mas buscar o desenvolvimento de conhecimentos, hábitos e habilidades que contribuam para a adoção de um modo de vida mais saudável (IERVOLINO⁵⁸, 2000).

A criação de programas deve variar de acordo com as realidades dos alunos e da comunidade, devendo-se considerar os hábitos, as crenças, as características cognitivas, os interesses e as motivações. No caso de crianças e

adolescentes, é importante estar atento quanto à fase de desenvolvimento, conceitos de saúde/doença e percepção da realidade (SCHALL¹¹⁰, 1994).

Segundo MOURA; SILVA⁷⁶, 1996, a elaboração de programas de promoção de saúde pressupõe o conhecimento prévio da população alvo, como também da região e dos recursos disponíveis, considerando-se a realidade local. Desta forma, as propostas de atenção à saúde devem englobar os problemas e necessidades da população (COMMITTEE ON PREVENTION OF SPEECH-LANGUAGE AND HEARING PROBLEMS³¹, 1984, WESTPHAL; PELICIONE¹³¹, 1991) e variar entre as comunidades, a partir da identificação de comportamentos e estilos de vida, para que as mensagens sejam compatíveis com a realidade local (BUSS²¹, 1999). Em outras palavras, a criação de programas deve considerar o diagnóstico situacional, ou seja, as necessidades, as especificidades e as percepções da população (IERVOLINO⁵⁸, 2000).

De acordo com PENTEADO; CHUN; SILVA, 2005, a transmissão de informações não é suficiente para mudar as condições de saúde. Para STÉDILE¹²¹, 1996, o que determina a mudança de comportamento nos indivíduos não é a quantidade de informações transmitidas e retidas, mas o modo como eles irão aplicar os conhecimentos no ambiente em que vivem. Assim, torna-se fundamental que as ações educativas fomentem reflexões que realimentem a prática e promovam suporte social, informação e o desenvolvimento de habilidades, no sentido de permitir aos indivíduos a escolha consciente de decisões, de acordo com as individualidades e as circunstâncias da vida (PENTEADO; CHUN; SILVA⁸⁸, 2005).

“Não existe conhecimento sem aprendizagem, como não existe possibilidade de crescer sem aprender. Para aprender, não basta só olhar, mas ver; não basta só ouvir, mas escutar. Para que o olhar possa transformar-se em ver e o ouvir em escutar, o intervalo estabelecido entre eles precisa ser preenchido pelo pensamento. Também não basta só fazer, mas pensar o que se faz e sobre o que se faz. Da mesma forma, só a informação não é suficiente para se transformar em conhecimento, sendo fundamental, para que tal ocorra, que ela seja organizada/processada” (SALERNO et al.¹⁰³, 2005, p.104-105).

Além da construção de conhecimentos, os programas devem formar atitudes e desenvolver habilidades pessoais por meio de um processo de educação continuada ao professor para que os mesmos estejam aptos a fazer da escola um espaço de apoio para a promoção da saúde (IERVOLINO⁵⁸, 2000).

Com relação aos programas de orientação fonoaudiológica desenvolvidos junto aos educadores, PINTO et al.⁹³, 1991, destacaram a importância dos seguintes temas: processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, elaboração oral e gráfica, percepção auditiva, dificuldades de leitura e escrita, estimulação da fala a partir de exercícios fonoarticulatórios, distúrbios mais freqüentemente encontrados em sala de aula e critérios para observação dos aspectos da comunicação oral e gráfica.

De acordo com RIZKALLAH¹⁰⁰, 1998, é fundamental que o professor seja orientado sobre o conceito de deficiência auditiva, os danos ao desenvolvimento geral da criança e as condutas favoráveis para lidar com essa deficiência, a fim de auxiliar a criança a superar sua carência sensorial e progredir em suas aprendizagens. AITA et al.², 2003, ressaltaram a necessidade de orientar os professores sobre como identificar as características comportamentais sugestivas de alterações do processamento auditivo.

No que se refere à comunicação oral, é importante que o educador conheça as etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem, para que possam ser capazes de perceber as variações no desenvolvimento infantil (MAAS⁶⁷, 2000). Além disso, é fundamental que sejam informados sobre as formas de estimulação da linguagem oral e das habilidades narrativas e metalingüísticas (ZORZI¹³⁵, 2003). MAAS⁶⁷, (2000) sugeriu o uso de vídeo para o treino com professores particularmente no que se refere às formas de estimulação da fala e da linguagem.

A comunicação escrita é outro tema que deve ser abordado com os educadores. É importante que sejam orientados sobre os seguintes aspectos: desenvolvimento da linguagem escrita, estratégias para otimizá-la, situações que favorecessem o desenvolvimento das habilidades narrativas, ortografia e sua relação com a fala (ZORZI¹³⁷, 2001, ZORZI¹³⁵, 2003).

Quanto à gagueira, os professores devem ser orientados quanto ao conceito de fluência normal e seu desenvolvimento (ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003), diferenciação entre gagueira e disfluência normal, variabilidade das características que podem estar presentes (lingüísticas, visuais, comportamentais e emocionais) (CONTURE³³, 1990, ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997, BENNET¹¹, 2003, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003), objetivos da terapia fonoaudiológica (BENNET¹¹, 2003, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003), fatores etiológicos da gagueira

(ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997, RAMIG; BENNETT⁹⁷, 1995), impacto do quadro na vida acadêmica e social do aluno (RAMIG; BENNETT⁹⁷, 1995) e estratégias para facilitar a comunicação da criança (ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997). Além disso, é importante que os educadores saibam quais os pensamentos e sentimentos da criança com relação à gagueira (BENNETT¹¹, 2003).

Da mesma forma, as ações educativas em saúde vocal também devem ser incentivadas a fim de contribuir para o desenvolvimento da atenção e da valorização da voz pelo professor (KYRILLOS⁶¹, 1992, SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998, PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, ZORZI¹³⁵, 2003, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, GRILLO; PENTEADO⁵³, 2005, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005, GAMA⁴⁶, 2005). Assim, faz-se necessário que o fonoaudiólogo atue na orientação e treinamento de professores iniciantes e atuantes em atividade docente, com relação ao uso da voz (CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003), para que eles possam produzi-la com maior potência e menor cansaço vocal (SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996).

No que se refere aos programas voltados para a saúde vocal do professor, verificam-se evidências limitadas quanto à eficácia de tratamentos preventivos junto aos professores (MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998, DUFFY; HAZLETT⁴⁰, 2004). Assim, deve-se ampliar a percepção e análise dos determinantes do processo saúde-doença, redirecionando o foco para os aspectos do cotidiano e de qualidade de vida relacionados à voz (GRILLO⁵¹, 2004, PENTEADO⁸⁵, 2003), tornando o professor agente de sua própria saúde vocal (PINTO et al.⁹³, 1991). Dentre as propostas do programa de treinamento deve-se incluir noções de anatomia e fisiologia vocal, aspectos de produção vocal, conceitos de voz e disfonia, uso de técnicas de aquecimento e desaquecimento vocal (GAMA⁴⁶, 2005), bem como o ensino de ações preventivas e mantenedoras da saúde vocal (GRILLO⁵¹, 2004).

As ações educativas devem envolver o professor num processo de reflexão sobre os fatores prejudiciais à voz e sobre suas condições (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998), auxiliando-o a identificar fatores que possam contribuir para um problema vocal e alertando-o sobre a necessidade de evitar e modificar determinados comportamentos vocais antes que o dano se instale (DUFFY; HAZLETT⁴⁰, 2004).

É fundamental que o programa de orientação fonoaudiológica promova momentos de reflexão com a participação de todos, para que ocorra a troca de experiências entre professores e fonoaudiólogos, facilitando o aprendizado do escolar (PINTO et al.⁹³, 1991). Em outras palavras, é fundamental oferecer ao educador, por meio da capacitação, oportunidades de melhorar a qualidade de sua ação para que as crianças tenham melhores condições de progredir em suas aprendizagens (RIZKALLAH¹⁰⁰, 1998).

De acordo com IÓRIO⁵⁹, 1999, orientar não significa fornecer informações que favoreçam a identificação das ocorrências fonoaudiológicas. Mais do que isso, significa transformar as informações em atitudes que possam ser aplicadas na prática diária do professor para que os mesmos não somente identifiquem a alteração, como também valorizem as habilidades comunicativas do aluno.

Outros autores vão mais além ao sugerirem a inserção, nas grades curriculares dos cursos de formação de professores, da disciplina abrangendo o desenvolvimento lingüístico infantil e seus distúrbios (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997), bem como sobre as práticas de saúde vocal (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, BACHA et al.⁸, 1999, GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, DUFFY; HAZLETT⁴⁰, 2004, CUEVAS; ROMERO³⁸, 2004, GRILLO; PENTEADO⁵³, 2005, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

Torna-se necessário, portanto, que o fonoaudiólogo atue durante a formação de estudantes de cursos formadores de professores, para que os mesmos estejam melhor preparados para detectar e lidar com assuntos referentes à comunicação do aluno (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000), bem como com relação à sua saúde vocal, melhorando a qualidade e a longevidade da voz (BACHA et al.⁸, 1999, GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, GRILLO; PENTEADO⁵³, 2005, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

Segundo PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997, a preparação do professor durante a graduação em relação os distúrbios infantis permite que o mesmo tenha maior segurança ao observar os alunos, assumindo posturas compreensivas e não discriminatórias. Desta forma, será possível detectar dificuldades com relação ao aprendizado e encaminhar o aluno ao profissional adequado (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997). Do mesmo modo, a capacitação na formação de docentes sobre a voz, seja por

meio de oficinas, cursos, disciplinas optativas, palestras, manuais ou dicas de técnicas vocais (FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005), poderia despertá-los sobre a importância da voz para que os mesmos assumissem posturas para valorizá-la e mantê-la saudável (GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000).

Para WESTPHAL; PELICIONE¹³¹, 1991, é necessário que ocorram três ações para a formação ideal do professor: a reformulação curricular desses profissionais, a educação continuada nas instituições de trabalho e o desenvolvimento de projetos multiprofissionais que garantam a ação conjunta, cooperativa e democrática entre os diversos profissionais da saúde.

“À medida que as pessoas aprendem, elas também ensinam, tornando-se multiplicadores de ações educativas que promovem saúde. Portanto, dessa forma, o saber pode ser simplificado, difundido e, enfim, desmonopolizado, visando promover saúde e melhorar a qualidade de vida das pessoas” (COSTA; FUSCELLA³⁵, 1999. p.47).

2.5 Magistério e Pedagogia: (des)conhecimento de temas fonoaudiológicos

É importante situar o leitor com relação às possibilidades de atuação profissional oferecidas pelos cursos de formação de professores no Brasil, particularmente no que se refere ao Magistério e à Pedagogia.

Considerando a necessidade de melhorar a formação dos educadores brasileiros, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação, no artigo 62 da Lei 9.394/96, inspirada na proposta inicial do senador Doracy Ribeiro, exigiu o diploma de nível superior para a formação de professores para atuar na Educação Básica, admitindo formação mínima para o exercício na Educação Infantil e nas quatro primeiras séries do Ensino Fundamental, por meio do curso normal de ensino médio (BRASIL¹⁹, 1996). Estabeleceu-se prazo de 10 anos para o cumprimento da proposta (RAINHO⁹⁶, 2001).

Embora a LDB reconheça a importância do curso normal de ensino médio (habilitação específica do Magistério), particularmente em regiões que sofrem falta de professores qualificados, a baixa procura por esses cursos tem resultado no fim de suas atividades (RAINHO⁹⁶, 2001). É o que ocorreu, por exemplo, com o tradicional curso de Magistério do município de Bauru/SP, que formou seus últimos alunos em 2005, época da realização do presente estudo. É importante ressaltar que

os normalistas que foram contratados até o final de 2006 não podem ser dispensados, apenas incentivados a manter os estudos (RAINHO⁹⁶, 2001).

Os cursos de Pedagogia habilitam os estudantes a atuarem na administração, planejamento, inspeção, supervisão e orientação educacional para a Educação Básica (artigo 64 da LDB 9.394/96) (BRASIL¹⁹, 1996). Além disso, podem possibilitar a atuação na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, desde que seu currículo contenha as diretrizes previstas para o magistério (RAINHO⁹⁶, 2001). Em Bauru, os dois cursos privados participantes do estudo apresentavam todas essas possibilidades de atuação.

Tendo em vista a íntima relação existente entre os transtornos fonoaudiológicos e a aprendizagem escolar, é fundamental que os docentes, durante o período de sua formação, sejam motivados a compreender as possibilidades de atuação conjunta entre as áreas a fim de participar ativamente da prevenção desses transtornos, colaborando com os profissionais que realizam ações de saúde no âmbito escolar (TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000). Deste modo, devem ser propostas e sistematizadas atividades interdisciplinares entre a Fonoaudiologia e a Educação com a finalidade de informar e capacitar o professor e o aluno do curso quanto aos aspectos fonoaudiológicos, por meio de oficinas, cursos, manuais, palestras e disciplinas optativas (FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

A seguir, serão descritos alguns estudos desenvolvidos com alunos de cursos formadores de professores que comprovam a deficiência de conhecimentos com relação aos transtornos fonoaudiológicos e reforçam a necessidade de parceria entre as áreas.

LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, avaliaram, dentre outros aspectos, o conhecimento sobre Fonoaudiologia de 33 alunos de um curso de formação de professores, os quais estudavam na Universidade de Newcastle, estado de Nova Gales do Sul, Austrália, e apresentavam idades entre 21 e 50 anos. Os resultados evidenciaram que nove participantes (27,27%) conheciam parentes ou amigos com algum tipo de transtorno fonoaudiológico. A quase totalidade dos participantes (96,97%) mencionou nunca ter recebido instruções sobre como lidar com as alterações de fala na infância. Dentre as desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, as mais citadas foram: gagueira, acidente vascular cerebral, fissura de palato e deficiência auditiva. As menos citadas foram: desordens alimentares e demências. De acordo com os autores, esses dados

revelaram um conhecimento moderado sobre Fonoaudiologia para esse grupo de alunos, reforçando a necessidade do desenvolvimento de programas de treinamento relacionados a temas fonoaudiológicos junto aos futuros professores.

TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, desenvolveu um estudo na Argentina com o propósito de investigar o nível de conhecimento de 105 alunos do último de um curso de formação de professores de educação primária sobre a detecção dos transtornos fonoaudiológicos. Além disso, pretendeu-se conscientizar os estudantes sobre a importância da detecção desses transtornos em idade escolar e da necessidade de inserir, na grade curricular desses cursos, disciplinas específicas e obrigatórias sobre temas fonoaudiológicos. Participaram desse estudo 105 alunos de três municípios de estados distintos da Argentina: Río Tercero (Córdoba), Gualeguay (Entre Rios) e Esperanza (Santa Fé). Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário confeccionado pela pesquisadora. A seguir, as porcentagens serão apresentadas de acordo com a seguinte ordem das localidades: Rio III, Gaualeguay e Esperanza. A maioria dos alunos considerou de grande importância a detecção dos transtornos fonoaudiológicos (88,3%, 79,6% e 90,0%), bem como referiu não possuir o conhecimento necessário para a detecção desses transtornos (88,2%, 56,5% e 87,5%) e revelou vontade de adquirir novas informações a respeito na própria instituição de ensino (76,4%, 87,1% e 68,7%). O transtorno mais citado pelos alunos como sendo de responsabilidade fonoaudiológica foi a voz nasalada (91,2%, 84,6% e 75,0%). Este estudo também permitiu identificar diferenças entre as localidades: 50% dos alunos de Rio III e 56,2% dos alunos de Eperanza mencionaram ter adquirido conhecimentos fonoaudiológicos na própria instituição formadora, enquanto que 58,9% dos alunos de Gualeguay mencionaram o meio externo à instituição como responsável pela aquisição dos conhecimentos. Com relação ao conhecimento dos alunos sobre Fonoaudiologia, a maioria de Rio III e de Esperanza (58,8% e 62,5%) mencionou possuir conhecimento regular, enquanto que a maioria dos alunos de Gualeguay (51,3%) referiu conhecimento bom. Quanto às áreas de atuação do fonoaudiólogo, 82,3% e 79,4% dos alunos de Rio III mencionaram linguagem e fala, respectivamente; 92,3% e 84,6% dos alunos de Entre Rios mencionaram fala e voz, respectivamente; 100% e 96,8% dos alunos de Esperanza mencionaram fala e voz, respectivamente. De modo geral, os resultados evidenciaram que as diferentes localidades apresentaram níveis semelhantes de conhecimentos sobre os assuntos pesquisados.

De acordo com PINTO; FURCK⁹⁴, 1988, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005, os cursos de Magistério e Pedagogia, em geral, não oferecem ao futuro professor, orientações sobre o uso adequado da voz, apesar desta ser imprescindível para o seu desempenho profissional. Esse fato pôde ser comprovado a partir dos estudos que serão descritos a seguir.

CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, em pesquisa realizada com 61 alunos concluintes do curso de Pedagogia de duas universidades privadas e uma pública do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, investigaram os conhecimentos referentes à preservação da saúde vocal nas práticas pedagógicas. A coleta dos dados ocorreu a partir da aplicação de um questionário e permitiu as seguintes considerações: os alunos mencionaram desconhecer exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal (90%), não ter clareza quanto ao tipo respiratório adequado para o discurso (47%), não possuir conhecimento vocal suficiente para o exercício de sua profissão (82%), reconhecer a necessidade de compreender as técnicas vocais (56%) e de realizar visitas periódicas ao especialista (51%) para prevenir problemas vocais. Os alunos ainda referiram não se preocupar em se atualizar sobre voz (44%), enquanto que os demais não apresentaram um meio adequado para obter informações sobre o assunto. De acordo com os autores, os formando em Pedagogia não têm consciência de ser futuro profissional da voz e, como consequência, referem falta de prática dos cuidados com a voz, desinformação e desinteresse sobre o assunto.

HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, investigaram o tipo de conhecimento sobre voz de 61 alunos do último ano do curso de Pedagogia, pertencentes a duas universidades privadas e uma pública do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, que dispunham do referido curso há, pelo menos, quatro anos. Aos alunos, solicitou-se o preenchimento de um questionário específico sobre saúde vocal. Verificou-se que os alunos apresentavam conhecimento básico sobre alguns aspectos, uma vez que 67% consideraram correto hidratar-se antes das aulas e 59% a ingestão de alimentos leves; 59% consideraram necessário evitar poeira de giz, 67% ar condicionado, 67% competição sonora. Por outro lado, prevaleceu desinformação quanto a alguns aspectos: 90% dos alunos referiram não conhecer exercícios de aquecimento vocal, 96% exercícios de desaquecimento vocal. É importante destacar que 82% dos participantes mencionaram não possuir

conhecimento suficiente sobre voz para atuar profissionalmente, enquanto que 44% referiram não se preocupar em se manter atualizado sobre o tema.

Ainda com relação à voz, outros estudos têm sido desenvolvidos no sentido de verificar a ocorrência de disfonias nos futuros professores. SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, desenvolveram uma pesquisa para determinar a prevalência de problemas vocais em 226 alunos de Pedagogia da Universidade de Turku, Finlândia. As idades variaram entre 19 e 47 anos, com média de 24 anos. 24% da amostra apresentaram qualidade de voz anormal, demonstrando a necessidade de cuidados médicos e terapêuticos. Além disso, os autores reforçaram a necessidade de propor programas educativos para os futuros professores.

YIU¹³³, 2002, em pesquisa realizada com alunos concluintes de um curso de formação de professores da Universidade de Hong Kong, Japão, analisou, dentre outros aspectos, a percepção de suas condições vocais. Participaram do estudo 67 estudantes, com idades entre 21 e 46 anos, os quais foram solicitados a preencher um questionário elaborado pelo pesquisador. É importante mencionar que esses alunos não haviam recebido informações prévias referentes aos aspectos vocais. Os resultados revelaram que todos os alunos investigados não apresentaram queixas com relação às suas condições vocais; sete estudantes (10,45%) consultaram, no passado, um médico otorrinolaringologista. Sintomas de alterações vocais foram mencionados por 12 alunos, dos quais, os mais citados foram: fraqueza na voz (66,66%), respiração inadequada (50%) e garganta seca (50%). Esse estudo também revelou que 29 alunos (43,28%) já haviam praticado algum cuidado para prevenir problemas vocais, sendo que os mais citados foram: hidratação (41,38%), uso de microfones (34,48%) e exercícios respiratórios (24,14%). De acordo com os alunos, os fatores que contribuem para a origem dos problemas vocais são: respiração inadequada (81,82%), falta de repouso vocal (75,76%) e ruído ambiental (71,21%). Dentre os conteúdos sugeridos para o desenvolvimento de programas de higiene vocal, os alunos mencionaram: exercícios respiratórios (50,75%), estratégias para o cuidado com a voz (37,31%) e para produção adequada da mesma (28,36%). Esses achados reforçaram a importância de orientar os futuros professores quanto aos cuidados vocais.

CUEVAS; ROMERO³⁸, 2004, em pesquisa realizada no município de Santiago, Chile, objetivaram identificar alterações vocais em 427 alunos de Pedagogia da Universidad Metropolitana de Ciências de La Educación, dos quais

239 pertenciam ao 2º ano e 188 ao 5º ano. Os alunos foram solicitados a preencher um protocolo diagnóstico de alterações vocais, as quais foram classificadas como alterações leves, moderadas e graves. Verificou-se que 56,47% dos alunos do 2º ano e 42,54% do 5º ano apresentaram alterações. A alteração que predominou em ambas as turmas foi a moderada. Desse modo, percebeu-se alta ocorrência de alterações vocais nas populações estudadas. Apesar das exigências vocais dos alunos do 2º ano serem menores que as do 5º ano, eles apresentaram maior ocorrência de transtornos vocais, o que indica que eles não têm recebido uma adequada formação na área de voz. Esses dados sugerem a necessidade de implementar estratégias para melhorar as técnicas vocais na formação dos alunos de Pedagogia

THOMAS et al.¹²⁵, 2006, analisaram, dentre outros aspectos, os riscos vocais percebidos por alunos de cursos de formação de professores. Participaram da amostra 454 alunos, com idades entre 16 e 48 anos (média de 20 anos), a partir da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores. Os resultados revelaram que 39,7% dos alunos mencionaram queixas vocais, dentre os quais, a maioria acreditava que a umidade (65,5%) e os fatores irritativos (64,5%) do meio ambiente seriam os responsáveis por afetar negativamente suas vozes. Além disso, dentre os alunos com queixas vocais, 31,1% acreditavam que iriam desenvolver algum problema vocal em função da prática docente. De acordo com os autores, os futuros professores fazem uso intensivo da voz e, provavelmente, não apresentam suficiente descanso vocal e nem informações sobre os cuidados com a voz. Desse modo, torna-se fundamental que sejam preparados durante o período de sua formação acadêmica com relação aos meios preventivos das alterações vocais a partir do ensino sobre os fatores de risco aos problemas vocais e procedimentos de higiene vocal.

THOMAS et al.¹²⁶, 2006, analisaram a ocorrência de queixas vocais em alunos de um curso formador de professores de Educação Primária e na população geral, bem como o impacto psicossocial percebido pelos alunos com e sem queixas vocais. Participaram do estudo 457 alunos, com idades entre 16 e 48 anos, e 144 indivíduos da população, selecionados aleatoriamente para compor o grupo controle, com idades entre 17 e 49 anos. Os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário previamente elaborado e testado pelos pesquisadores. Além disso, os alunos foram solicitados a preencher o *Voice Handicapped Index (VHI)*. Os

resultados revelaram maior ocorrência de queixas vocais entre os futuros professores (17,2%) do que no grupo controle (9,7%). No que se refere ao desempenho dos alunos na escala VHI, verificou-se que aqueles com queixas vocais apresentaram escores mais elevados na escala do que os sem queixas, ou seja, mencionaram maiores prejuízos funcionais, emocionais e físicos. Desse modo, os autores concluíram que os futuros professores apresentam maior risco para desenvolver problemas vocais, provavelmente, porque já estão treinando o uso profissional da voz. Assim, necessitam de cuidados especiais com relação à voz.

Considerando-se os fatores de risco presentes na atuação profissional do professor e as deficiências de conhecimento desse profissional, a Fonoaudiologia tem sido considerada como importante tema nos cursos formadores de professores (CAVALHEIRO²⁶, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000). De acordo com TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, uma vez preparados durante sua formação, os futuros professores não necessitariam recorrer a cursos extra-institucionais, a não ser que desejassem se atualizar com os últimos avanços científicos relacionados à educação.

De acordo com a literatura pesquisada, temas fonoaudiológicos não têm sido inseridos nos currículos de formação desses profissionais (SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005). Desse modo, sugere-se o desenvolvimento de programas que abordem conteúdos úteis para a vida profissional desses futuros professores (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998, SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

3 - PROPOSIÇÃO

Este estudo apresenta os seguintes objetivos:

a) Caracterizar a amostra dos alunos de Magistério e Pedagogia quanto aos conhecimentos sobre os aspectos fonoaudiológicos;

b) Analisar comparativamente os conhecimentos sobre os aspectos fonoaudiológicos dos alunos de Magistério e Pedagogia em dois momentos: previamente ao desenvolvimento do programa de orientação fonoaudiológica e imediatamente após;

c) Analisar a percepção dos alunos sobre o programa fonoaudiológico, no que se refere aos seguintes aspectos: dúvidas, expectativas, temas preferidos, carga horária, linguagem utilizada durante as palestras, materiais gráficos e sugestões.

4 - MATERIAIS E MÉTODOS

4 - MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Seleção da amostra

Para a seleção da amostra, a pesquisadora realizou um levantamento sobre o número de instituições de ensino, públicas ou privadas, do município de Bauru, São Paulo, que dispunham dos cursos de Magistério e Pedagogia. Constatou-se que o referido município apresentava, no ano de 2005, um curso de Magistério (público) e três de Pedagogia (dois privados e um público), os quais atuavam na formação de professores para Educação Infantil e para os anos iniciais do Ensino Fundamental.

Em seguida, a pesquisadora estabeleceu contato pessoalmente com o diretor do curso de Magistério e com os coordenadores dos cursos de Pedagogia, a fim de esclarecê-los sobre os objetivos da pesquisa. Após a aquiescência do diretor e dos coordenadores dos cursos, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru/ Universidade de São Paulo (protocolo n.90/2005) (ANEXO 1).

Mediante a aprovação do referido Comitê, a pesquisadora retornou às instituições de ensino e solicitou ao diretor e aos coordenadores a escolha de uma disciplina do curso, na qual o estudo poderia ser desenvolvido.

Os cursos de Pedagogia selecionaram, cada qual, uma disciplina para o desenvolvimento do programa, conforme se segue: *“Fundamentos da educação especial”*, *“Prática de Educação Infantil”* e *“Estágio supervisionado”*. O diretor do curso de Magistério, no entanto, achou conveniente definir as primeiras aulas de dias distintos da semana, independentemente da disciplina, a fim de não prejudicar, sobremaneira, o prosseguimento das aulas.

Após a indicação das disciplinas pelos cursos de Pedagogia e Magistério, a pesquisadora entrou em contato com os professores responsáveis pelas mesmas e, após a concordância e a assinatura do termo de consentimento pós-informado (ANEXO 2), foram agendadas datas e horários de aula para o desenvolvimento do programa.

Um dos cursos de Pedagogia, no entanto, apesar da aquiescência em participar da pesquisa e do agendamento de datas para o desenvolvimento do programa, não pôde cumprir o cronograma em função dos dias de greve e de licença-maternidade da professora indicada para o empréstimo das horas de sua disciplina, tendo sido excluído da amostra. Participaram deste programa de orientação, portanto, alunos de um curso de Magistério e de dois cursos privados de Pedagogia.

No primeiro dia agendado para o encontro, os alunos foram informados sobre os objetivos da pesquisa e convidados a participar voluntariamente (ANEXO 3).

Como critério de inclusão na amostra, os alunos deveriam estar matriculados na disciplina selecionada e efetivamente comparecendo às aulas.

4.2 Caracterização da amostra

A amostra inicial dos alunos do Magistério e de Pedagogia foi constituída por 103 e 57 participantes, respectivamente. No entanto, no último dia do programa, o tamanho das amostras foi reduzido para 85 e 49 participantes. É importante destacar que, em função das faltas dos alunos em alguns dias das apresentações das palestras, a amostra considerada para a análise de cada tema do programa ficou ainda mais reduzida, conforme se encontra detalhadamente descrito no capítulo '*Resultados*'.

Considerando que em 2005, no município de Bauru, a população de alunos dos referidos cursos compreendia, aproximadamente, 106 alunos no Magistério e 470 alunos na Pedagogia, essa pesquisa determinou margem de erro máximo de 1,7% no Magistério e 12,2% na Pedagogia.

Com relação à idade dos participantes, verificou-se que no Magistério as idades variaram entre 17 e 21 anos (média de 18 anos), enquanto que na Pedagogia a idade mínima foi de 20 anos e máxima de 52 (média de 31 anos).

Quanto ao gênero, verificou-se predomínio de mulheres em ambos os cursos (83,50% dos alunos do Magistério e 94,74% da Pedagogia).

4.3 Materiais e procedimentos

I) Avaliação pré-programa

Após o consentimento em participar do estudo, os alunos foram submetidos a um processo de avaliação inicial, sendo solicitados a responder, sem limite de tempo, a um questionário que continha questões dissertativas e de múltiplas escolhas, previamente elaborado pela pesquisadora (ANEXO 4). Para a elaboração do questionário, foram consideradas informações da literatura especializada.

As questões iniciais do questionário envolviam dados de identificação pessoal e acadêmica (nome, idade, gênero, curso, instituição e período/ano). As demais questões relacionavam-se ao conhecimento da área de Fonoaudiologia e ao conhecimento teórico-prático sobre alguns distúrbios fonoaudiológicos. Foram agrupadas da seguinte maneira: 1) Fonoaudiologia; 2) Fala e linguagem; 3) Gagueira; 4) Leitura e escrita; 5) Audição; 6) Voz. Além disso, foram adicionadas questões referentes às dúvidas e às expectativas do participante frente ao programa.

Durante o preenchimento do questionário, os alunos foram esclarecidos de que o mesmo não valia nota, de modo a favorecer uma expressão mais livre de respostas. O tempo médio para o preenchimento do questionário foi de 20 minutos.

II) Programa de orientação fonoaudiológica

Após a avaliação inicial, a pesquisadora iniciou o programa, durante os meses de setembro a dezembro de 2005, conforme as datas previamente definidas.

O programa consistiu de palestras sobre cinco temas, previamente estabelecidos pela pesquisadora com base na literatura especializada e abordados no questionário. É importante ressaltar que as palestras foram intercaladas de discussões com os participantes.

Os cinco temas foram desenvolvidos em dias diferentes, com intervalos de 20 dias entre eles. O tempo para o desenvolvimento de cada tema teve uma média de duas horas, variando entre as Instituições, uma vez que dependeu da disponibilidade de cada professor/disciplina.

Com relação ao conteúdo do programa, a FIGURA 1 descreve os cinco temas abordados nas palestras e o número total de slides utilizados.

| | |
|--|---|
| <p>1º TEMA:</p> <p>Desenvolvimento de fala e linguagem:</p> <p>Compreendendo os seus desvios</p> | <p>Apresentação da Fonoaudiologia (áreas, locais e possibilidades de atuação) e sua relação com a Educação; esclarecimentos sobre o desenvolvimento da comunicação humana: época de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem, condições ideais para seu desenvolvimento, considerações sobre seus atrasos e distúrbios, formas de estimulação em sala de aula, noções de quando encaminhar para avaliação fonoaudiológica (39 slides).</p> |
| <p>2º TEMA:</p> <p>Gagueira:</p> <p>Saiba o que é e como lidar</p> | <p>Apresentação dos conceitos de 'fluência' e 'disfluência'; discussão sobre os tipos de disfluência mais comumente observados (disfluência normal de fala e gagueira propriamente dita), abordando suas características, causas, tratamentos e condutas favoráveis e desfavoráveis frente ao indivíduo com o quadro (24 slides).</p> |
| <p>3º TEMA:</p> <p>Leitura e escrita:</p> <p>Considerações sobre seus desvios</p> | <p>Discussão sobre o desenvolvimento da leitura e da escrita, considerando-se os seguintes aspectos: conceitos, condições para o seu desenvolvimento, tipos de alterações mais frequentes (classificações e tratamento), bem como propostas de atividades para serem aplicadas em sala de aula e noções de quando encaminhar para avaliação fonoaudiológica (34 slides).</p> |
| <p>4º TEMA:</p> <p>Audição: Saiba como lidar com o deficiente auditivo</p> | <p>Apresentação do tema por meio de explicações sobre a anatomo-fisiologia do aparelho auditivo, testes avaliativos, deficiência auditiva (conceito, classificações, causas, formas de identificação e tratamento), bem como esclarecimentos sobre as desordens do processamento auditivo (conceito, características, etiologia) e condutas favoráveis para o professor lidar com o aluno em sala de aula (27 slides).</p> |
| <p>5º TEMA:</p> <p>Voz:</p> <p>O que fazer para preservá-la</p> | <p>Discussão sobre voz enquanto instrumento de trabalho; esclarecimentos quanto à anatomo-fisiologia da laringe e sobre a produção da voz; apresentação dos sintomas de disfonia e dos tipos de alterações vocais mais frequentes em professores; noções de higiene vocal e dicas para se preparar para as aulas (aquecimento/ desaquecimento vocal) (35 slides).</p> |

Figura 1. Temas e conteúdos desenvolvidos com os alunos do Magistério e de Pedagogia durante o programa de orientação fonoaudiológica.

É importante destacar que a apresentação das palestras envolveu os mesmos slides, estruturados pela pesquisadora e projetados de acordo com a disponibilidade das instituições: projeção de slides convencional ou projeção multimídia, sendo que no último caso, a apresentação não envolveu animações para que as apresentações não diferissem quanto à forma.

Ao final do desenvolvimento de cada tema, foram entregues aos alunos *folders* contendo explicações resumidas sobre os assuntos abordados (FIGURA 2). Esses folhetos informativos foram confeccionados pela pesquisadora e por especialistas convidados, sendo impressos com recurso financeiro do Programa de Apoio à Pós-Graduação da FOB/USP. Seu conteúdo baseou-se nos principais tópicos das apresentações das palestras, tendo sido estruturado em partes: apresentação do tema e detalhamento de suas características; informações sobre as possíveis alterações; orientações para serem aplicadas no dia-a-dia dos profissionais, em sala de aula (ANEXOS 5, 6, 7, 8 e 9). Além da preocupação com o conteúdo e fundamentação teórica, a pesquisadora voltou sua atenção para as características estéticas e a linguagem utilizada no folheto. A fim de conferir aos materiais confeccionados características de ludicidade, poder de identificação e aceitação pelo público, foram empregadas figuras ilustrativas, conforme sugerido por PENTEADO⁸⁷, 2003. Tais ilustrações foram extraídas da internet, mediante autorização formal dos sites selecionados.



Figura 2. Apresentação do conjunto de folhetos confeccionados e distribuídos aos alunos.

Ao final do programa, a pesquisadora entregou para cada curso uma apostila completa sobre os temas abordados, com noções básicas de todos os itens trabalhados durante o programa, de forma mais detalhada que o *folder* e com sugestões de materiais bibliográficos para consulta. As informações da apostila

objetivaram reforçar as orientações ministradas. É importante destacar que o conteúdo da apostila foi ampliado e encaminhado para análise editorial para futura publicação como livro.

Além disso, foram entregues aos alunos e professores um certificado de participação do programa.

III) Avaliação pós-programa

Após o desenvolvimento do último tema, os participantes foram reavaliados por meio de um questionário final, a fim de verificar as mudanças imediatas de conhecimentos ocorridas após o programa. Além das questões contidas no questionário inicial, adicionaram-se outras referentes à opinião dos participantes sobre o conteúdo do programa (temas preferidos, carga horária, linguagem utilizada durante as palestras, materiais gráficos, dúvidas não esclarecidas e sugestões), conforme pode ser verificado no ANEXO 10.

IV) Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados de forma qualitativa e quantitativa, sendo os resultados categorizados e expostos em tabelas ou gráficos para melhor visualização. Para a análise estatística foram utilizados os seguintes testes não-paramétricos: *Qui-Quadrado*, para a comparação entre os cursos (Magistério e Pedagogia) e o teste *McNemar* para a verificação das mudanças ocorridas após o desenvolvimento do programa de orientação fonoaudiológica.

Nesta pesquisa, adotou-se nível de significância de 5%.

5 - RESULTADOS

A fim de facilitar a compreensão dos achados deste estudo, os resultados serão apresentados em sete partes, de acordo com os temas investigados.

PARTE I: *Fonoaudiologia*

PARTE II: *Fala e linguagem*

PARTE III: *Gagueira*

PARTE IV: *Leitura e escrita*

PARTE V: *Audição*

PARTE VI: *Voz*

PARTE VII: *Programa de orientação fonoaudiológica*

É importante destacar, novamente, que o número de indivíduos pertencentes à amostra final do estudo é variável por tema, uma vez que os mesmos foram desenvolvidos em dias diferentes, havendo, portanto, números de presenças distintos. Dessa forma, na apresentação dos resultados, anteriormente à apresentação dos achados de cada tema, o leitor será informado sobre o número da amostra do estudo.

Parte I: Fonoaudiologia

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 de Pedagogia, enquanto que a amostra final por 85 e 49 alunos, respectivamente.

✓ **Contato anterior com a Fonoaudiologia**

Quando questionados sobre a ocorrência de *contatos anteriores com a Fonoaudiologia*, verificou-se que 14 alunos (13,59%) do Magistério e 37 (64,91%) da Pedagogia responderam afirmativamente, o que caracterizou diferença significativa entre os cursos ($p=0,000$).

Com relação ao *modo de contato* mencionado pelos alunos, os resultados evidenciaram diferenças entre os cursos ($p=0,050$) e podem ser observados na TABELA 1. Foram enquadradas na categoria “outras respostas”, aquelas em que os alunos mencionaram contato com amigos fonoaudiólogos ou em corais e teatros. É importante ressaltar que o número de respostas na Pedagogia foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Tabela 1. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto ao modo de contato anterior com a Fonoaudiologia, nos dois cursos analisados.

| | MAGISTERIO | | PEDAGOGIA | |
|----------------------------|------------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Consultas fonoaudiológicas | 09 | 64,29 | 12 | 29,27 |
| Palestras nas escolas | 01 | 07,14 | 10 | 24,39 |
| Cursos | 01 | 07,14 | 07 | 17,07 |
| Trabalho | 00 | 00,00 | 08 | 19,51 |
| Outras respostas | 03 | 21,23 | 04 | 09,76 |
| TOTAL | 14 | 100,00 | 41 | 100,00 |

✓ **Existência de conteúdos curriculares relacionados à comunicação humana no curso de formação**

Os alunos também foram questionados sobre a *existência de conteúdos curriculares*, até o momento da aplicação do questionário, relacionados ao desenvolvimento e aos distúrbios da comunicação humana. Verificou-se que 18 alunos (17,48%) do Magistério e 33 alunos (57,89%) da Pedagogia responderam afirmativamente, o que representou diferença significativa entre os cursos ($p=0,000$). Não foram obtidas respostas em branco.

✓ **Conhecimento sobre a Fonoaudiologia**

Com relação ao conhecimento dos participantes sobre a *Fonoaudiologia*, no momento anterior ao programa de orientação, a FIGURA 3 demonstra a porcentagem de respostas obtidas no Magistério e na Pedagogia. A análise comparativa entre os cursos não revelou diferença significativa ($p=0,237$).

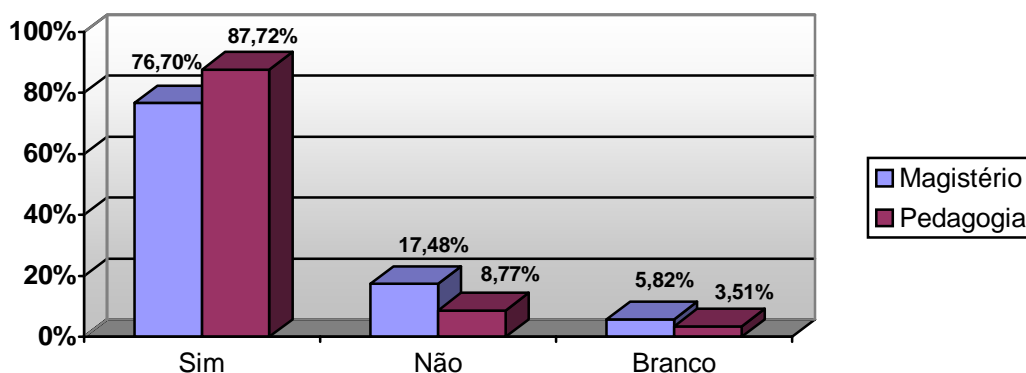


Figura 3. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre a Fonoaudiologia, anteriormente ao programa.

Após o programa de orientação, a quase totalidade da amostra referiu conhecer sobre *Fonoaudiologia*, sem diferenças significantes entre os cursos ($p=0,693$) (FIGURA 4).

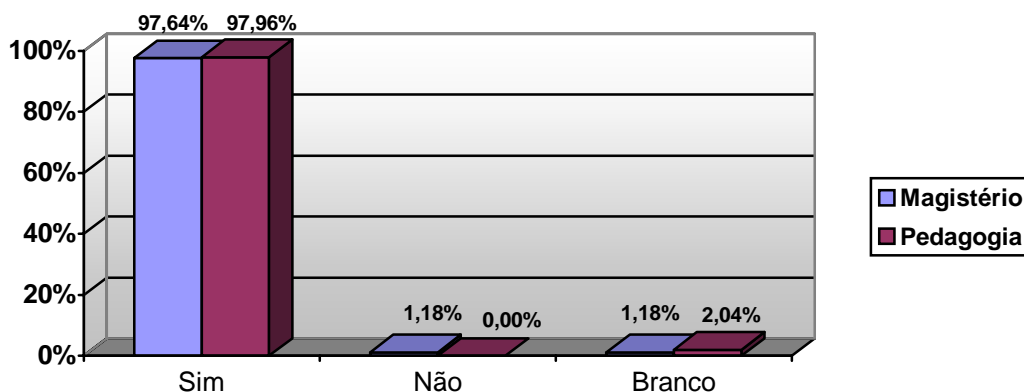


Figura 4. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre a Fonoaudiologia, posteriormente ao programa.

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa, as respostas em branco foram desconsideradas. As demais respostas obtidas foram agrupadas em duas categorias: com e sem conhecimento. Os resultados revelaram aumento significativo de conhecimento sobre a Fonoaudiologia no Magistério ($p=0,001$), ao contrário do verificado no outro curso ($p=0,125$).

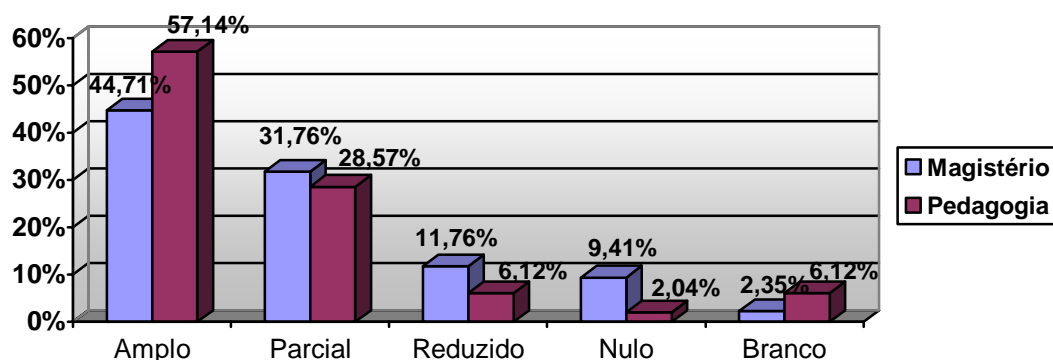
✓ **Conhecimento sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo**

Este estudo também investigou o conhecimento dos participantes sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo. As respostas dos participantes foram categorizadas conforme se apresenta na FIGURA 5. Considerou-se como conhecimento “amplo”, as respostas que envolveram pelo menos três áreas da Fonoaudiologia, como “parcial”, as que mencionaram duas áreas, como conhecimento “reduzido”, quando o participante mencionou apenas uma área e como ‘nulo’, quando o aluno referiu não saber.

Verificou-se diferença significativa entre os cursos quanto às respostas apresentadas pelos participantes anteriormente ao programa de orientação ($p=0,000$).

Figura 5. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos participantes sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo, anteriormente ao programa.

Após o desenvolvimento do programa, não foram observadas diferenças significantes entre os cursos com relação às respostas obtidas ($p=0,215$) (FIGURA 6).



✓ **Desordens consideradas para o encaminhamento ao fonoaudiólogo**

Com relação aos tipos de desordens que necessitariam do encaminhamento do escolar ao fonoaudiólogo, as respostas obtidas anteriormente ao programa de orientação podem ser observadas na FIGURA 7. É importante destacar que o questionário aplicado apresentava as opções 'fala', 'leitura/escrita e 'outras'. Devido à possibilidade do aluno indicar mais de uma resposta para essa questão, o número de respostas excedeu o número de participantes. Não foram observadas respostas em branco. A análise comparativa entre os cursos evidenciou diferenças significantes ($p=0,004$).

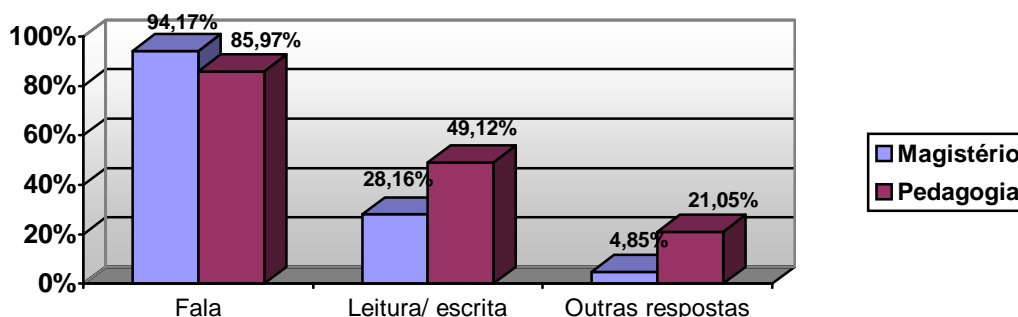


Figura 7. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos tipos de desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, anteriormente ao programa.

Quanto aos tipos de respostas enquadradas na categoria 'outras respostas', verificou-se que quatro participantes (3,88%) do Magistério mencionaram os problemas auditivos e um (0,97%) referiu os distúrbios vocais. No que diz respeito aos alunos da Pedagogia, cinco participantes (8,77%) citaram as desordens auditivas, três (5,26%) as deficiências físicas, dois (3,51%) os distúrbios de aprendizagem e os outros dois participantes consideraram a desatenção (1,75%) e a solicitação do médico pediatra (1,75%).

Com relação à mesma questão feita após o desenvolvimento do programa, os resultados podem ser visualizados na FIGURA 8 e não evidenciaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,246$). Não foram observadas respostas em branco.

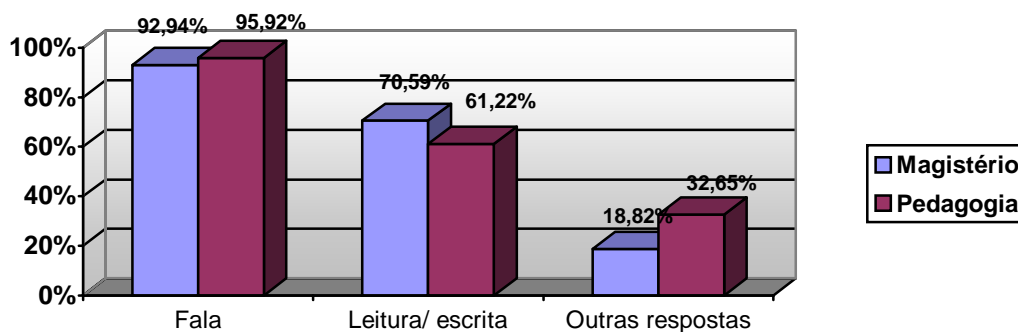


Figura 8. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos tipos de desordens que necessitariam do encaminhamento ao fonoaudiólogo, posteriormente ao programa.

Quanto aos tipos de respostas enquadradas na categoria “outras respostas”, verificou-se que 11 participantes (12,94%) do Magistério mencionaram os problemas auditivos, três (3,53%) as dificuldades de compreensão e dois (2,35%) a gagueira. Quanto aos alunos da Pedagogia, oito (16,33%) citaram os problemas auditivos, três (6,12%) os distúrbios de aprendizagem, dois (4,08%) a desatenção e três restantes mencionaram a desatenção (2,04%), a gagueira (2,04%) e a dificuldade de compreensão (2,04%).

Para a análise da mudança de conhecimento após o programa, considerou-se o aumento do número de participantes que selecionaram a categoria ‘outras respostas’. Os resultados revelaram mudanças significantes no conhecimento dos alunos do Magistério ($p=0,013$), ao contrário do que foi verificado nos alunos da Pedagogia ($p=1,000$).

✓ **Detecção dos distúrbios da comunicação**

A FIGURA 9 demonstra como os alunos consideravam a *detecção dos distúrbios da comunicação* no momento anterior ao programa. Os resultados obtidos não revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,347$).

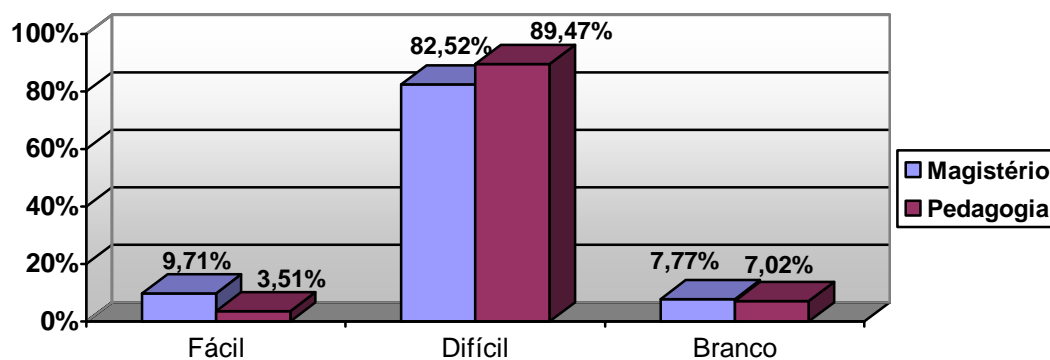


Figura 9. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à opinião dos alunos sobre a detecção dos distúrbios da com6.2.02 30195 5m6.22(s di)64 622.5812 18osta

fonoaudiólogo na escola, sendo que todos consideraram importante. Da mesma forma, todos consideraram importante o desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica nos cursos formadores.

Parte II: Fala e Linguagem

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 77 e 44 alunos, respectivamente.

✓ *Etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem*

Quando questionados sobre o conhecimento das *etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem*, as respostas dos alunos evidenciaram diferenças entre os cursos no momento anterior ao programa ($p=0,000$), conforme pode ser observado na FIGURA 11.

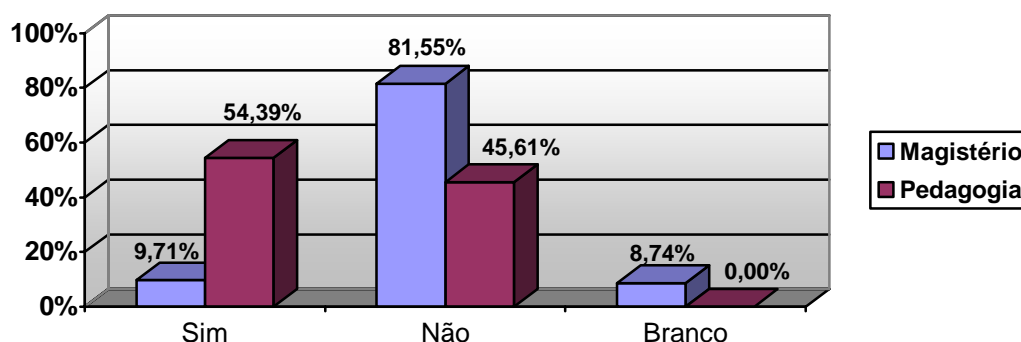


Figura 11. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem, anteriormente ao programa.

Com relação aos *meios que permitiram o conhecimento das etapas* mencionados pelos alunos, os resultados evidenciaram diferenças entre os cursos ($p=0,014$) e podem ser observados na TABELA 2. Foram enquadradas na categoria 'outras respostas', aquelas em que os alunos mencionaram que o contato ocorreu por meio de conversa com um fonoaudiólogo. É importante ressaltar que o número de respostas na Pedagogia foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Tabela 2. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos meios que permitiram o conhecimento das etapas, nos dois cursos analisados.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|----------------------------------|------------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Experiências pessoais | 04 | 28,57 | 11 | 26,83 |
| Experiências profissionais | 00 | 00,00 | 02 | 04,88 |
| Participação em palestras/cursos | 02 | 14,29 | 21 | 51,22 |
| Meios de comunicação | 02 | 14,29 | 01 | 02,44 |
| Aulas/estudos | 04 | 28,57 | 04 | 09,76 |
| Outras respostas | 00 | 00,00 | 02 | 04,88 |
| Branco | 02 | 14,29 | 00 | 00,00 |
| TOTAL | 14 | 100,00 | 41 | 100,00 |

Quando questionados sobre o conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem após o programa de orientação, não foram verificadas diferenças significantes entre os cursos ($p=0,177$) (FIGURA 12).

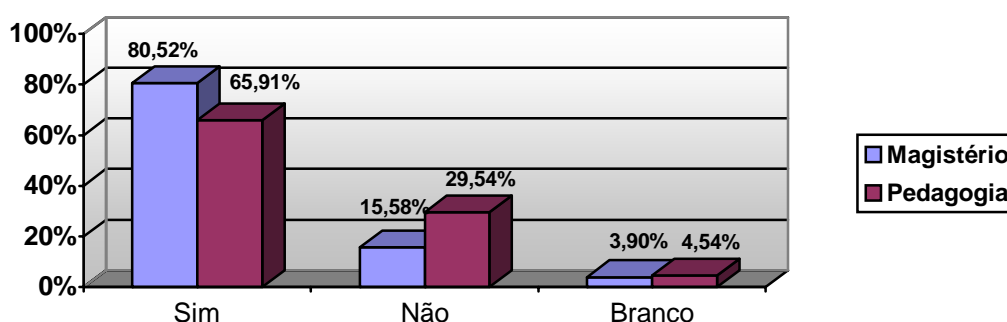


Figura 12. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem, posteriormente ao programa.

Para analisar a mudança de respostas ocorrida após o programa, foram desconsideradas as respostas em branco. As demais respostas foram agrupadas em duas categorias: com e sem conhecimento. Os resultados obtidos evidenciaram aumento significativo de conhecimento no Magistério ($p=0,000$), ao contrário do observado na Pedagogia ($p=0,238$).

✓ **Idade máxima aceitável para as alterações de fala**

Quando questionados sobre a *idade máxima aceitável para as alterações da fala*, anteriormente ao programa, 8,74% dos alunos do Magistério referiram ‘qualquer idade’ e 5,83% referiram não saber. No curso de Pedagogia, por sua vez, nenhum aluno mencionou ‘qualquer idade’, 7,02% referiram não saber e 3,51% deixaram a questão em branco. As demais respostas foram agrupadas por faixas etárias e podem ser visualizadas na FIGURA 13. Os resultados da análise comparativa entre os cursos evidenciaram diferenças significantes ($p=0,002$).

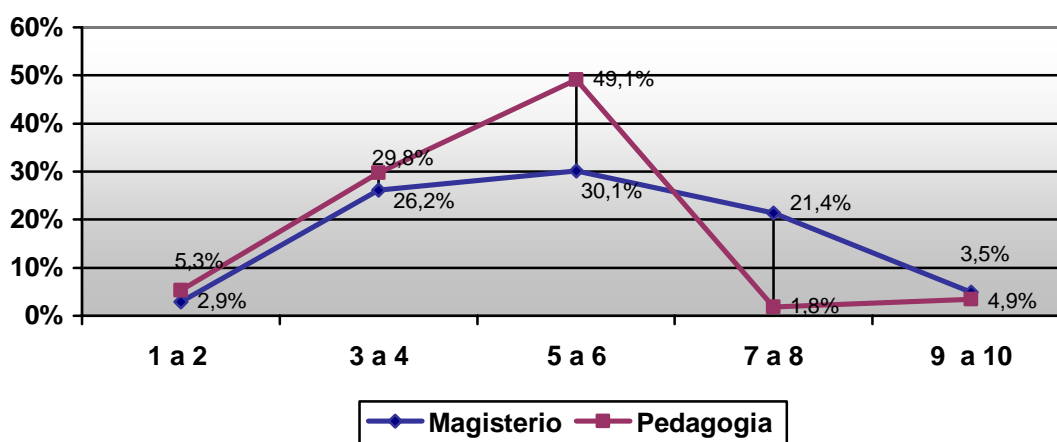
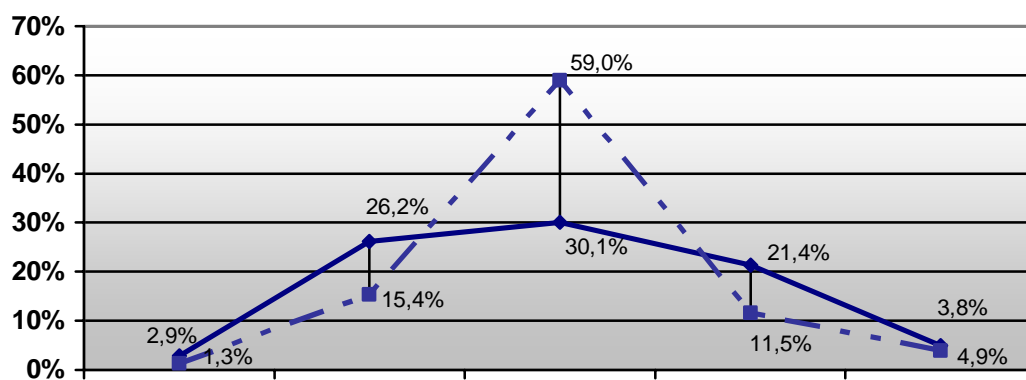


Figura 13. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação à idade máxima aceitável para os problemas de fala, anteriormente ao programa.

Após o programa de orientação fonoaudiológica, 3,90% dos alunos do Magistério mencionaram ‘qualquer idade’, 1,30% mencionaram ‘não saber’ e 3,90% não responderam a questão. As demais respostas foram agrupadas por faixas etárias. Na FIGURA 14, encontram-se comparados os tipos de respostas dos alunos do Magistério, nos dois momentos considerados: antes e após o programa.



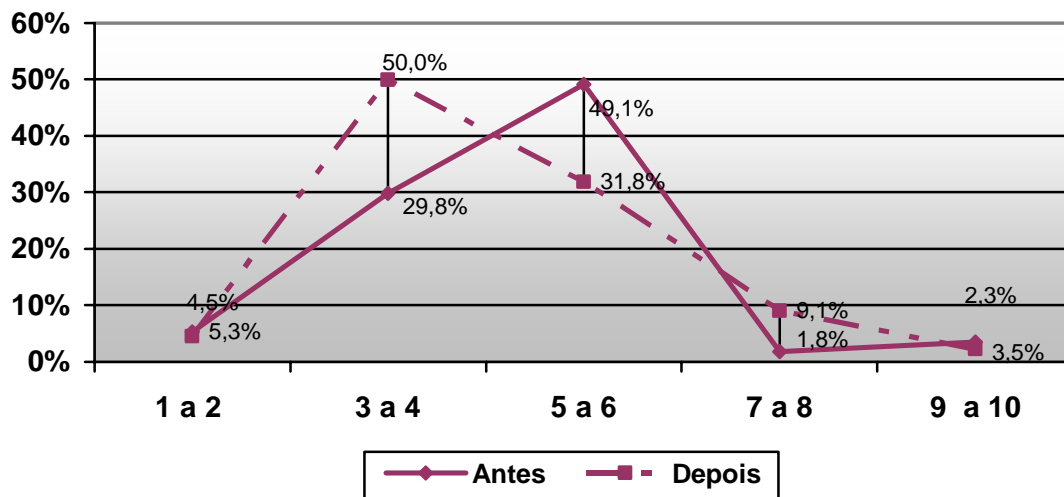


Figura 15. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas na Pedagogia, em porcentagem (%), com relação à idade máxima aceitável para os problemas de fala, nos dois momentos investigados.

Parte III: Gagueira

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 75 e 45 alunos, respectivamente.

✓ **Contato prévio com indivíduos com gagueira**

Os alunos foram questionados se haviam tido, até o momento da aplicação do questionário, *contato com indivíduos com gagueira*. Os resultados indicaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,038$), uma vez que 55 alunos (53,40%) de Magistério e 40 (70,18%) de Pedagogia apresentaram respostas afirmativas.

Dentre os alunos que responderam afirmativamente, a TABELA 3 evidencia o *modo ou local do contato*. É importante mencionar que o número de respostas foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno. Não foram verificadas diferenças significantes entre os cursos na categoria de respostas ($p=0,052$).

Tabela 3. Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos modos ou locais de contato com indivíduos com gagueira, nos dois cursos considerados.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|---------------------|------------|--------|-----------|--------|
| | n | % | n | % |
| Experiência pessoal | 02 | 03,23 | 00 | 00,00 |
| Ambiente familiar | 17 | 27,42 | 07 | 16,28 |
| Comunidade | 12 | 19,35 | 04 | 09,30 |
| Estágio curricular | 26 | 41,94 | 24 | 55,81 |
| Trabalho | 02 | 03,23 | 07 | 16,28 |
| Amigos | 03 | 04,84 | 01 | 02,33 |
| TOTAL | 62 | 100,00 | 43 | 100,00 |

✓ **Conhecimento sobre a gagueira**

Este estudo também investigou se os alunos sabiam *o que era gagueira*. A FIGURA 16 revela a porcentagem de respostas obtidas anteriormente ao programa. A análise comparativa entre os cursos não revelou diferenças significantes ($p=0,499$).

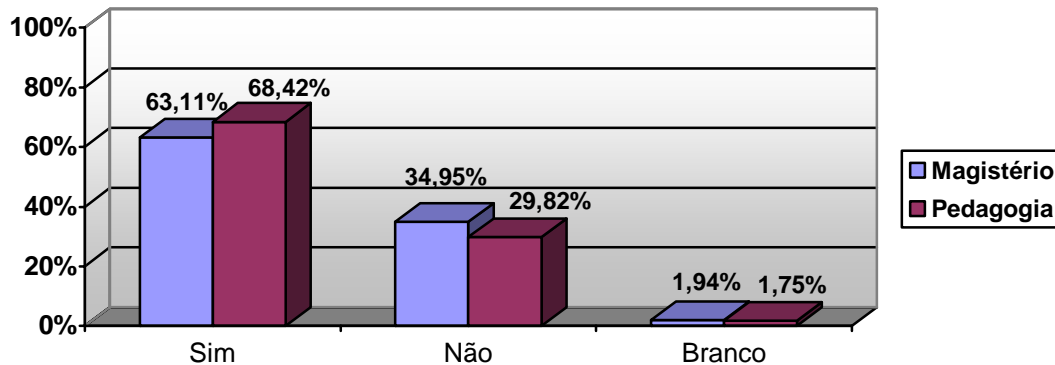


Figura 16. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre gagueira, anteriormente ao programa.

Após o programa de orientação, do mesmo modo, a análise comparativa entre os cursos não revelou diferenças significantes entre os cursos quanto às respostas obtidas ($p=0,599$) (FIGURA 17).

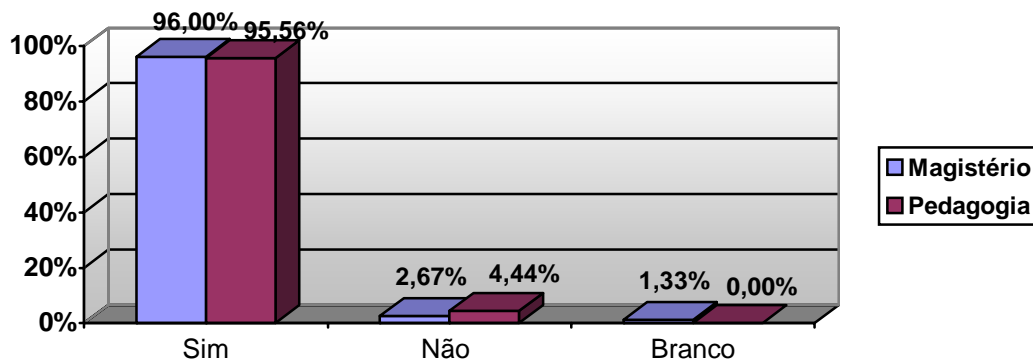


Figura 17. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento sobre gagueira, posteriormente ao programa.

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa, foram desconsideradas as respostas em branco. Os resultados revelaram aumento

significante de conhecimento sobre gagueira nos dois cursos estudados ($p^{\text{Magistério}}=0,000$ e $p^{\text{Pedagogia}}=0,000$).

✓ **Conhecimento sobre como lidar com a gagueira em sala de aula**

Os participantes também foram questionados se sabiam *lidar com o quadro*. A FIGURA 18 apresenta as respostas obtidas pelos cursos no momento anterior ao programa. A análise comparativa entre os cursos revelou diferença significativa de respostas ($p=0,000$).

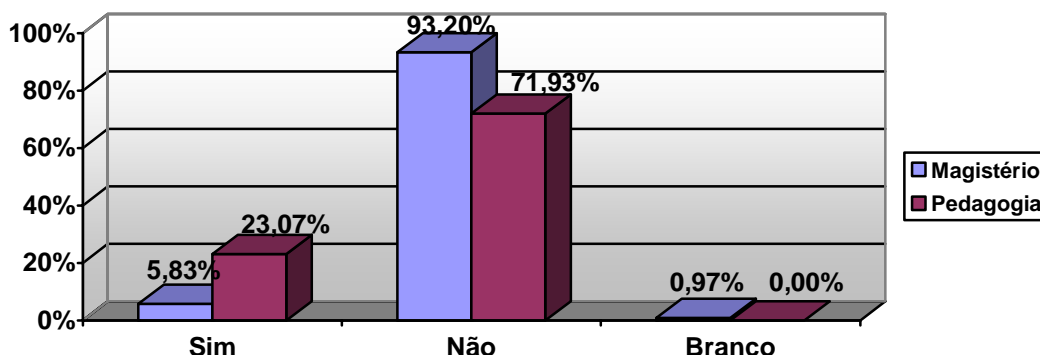


Figura 18. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à forma de lidar com a gagueira, anteriormente ao programa.

Após o programa de orientação, não foram obtidas diferenças entre os cursos no que se refere às respostas apresentadas ($p=0,200$) (FIGURA 19).

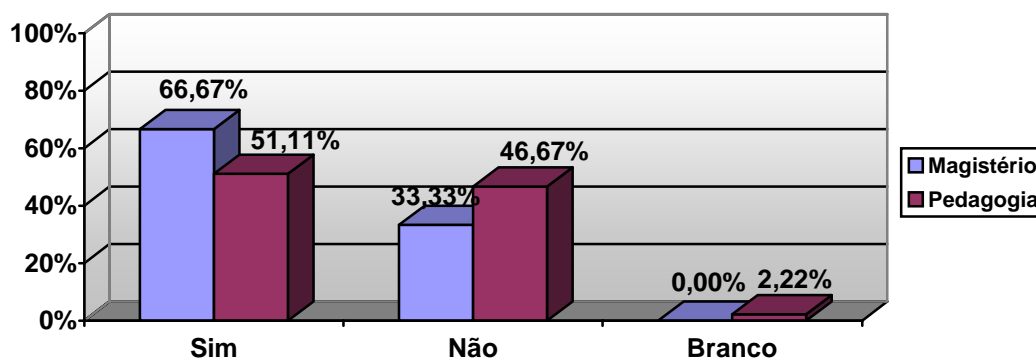


Figura 19. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à forma de lidar com a gagueira, posteriormente ao programa.

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa, as respostas em branco foram desconsideradas. A análise dos tipos de respostas obtidas evidenciou mudanças significantes de conhecimentos após o programa para ambos os cursos ($p^{\text{Magistério}}=0,000$ e $p^{\text{Pedagogia}}=0,007$).

Dentre os alunos que responderam saber lidar com a gagueira, as respostas apresentadas nos dois momentos considerados foram categorizadas para análise e podem ser observadas na TABELA 4. Considerou-se como postura 'facilitadora', aquela em que o aluno mencionou facilitar a fala do indivíduo com gagueira (ex: "manter contato de olho, não apressar e nem completar as palavras/frases"); como postura 'acolhedora', aquela em que aluno relatou tratar o indivíduo com gagueira com atenção e respeito (ex: "tratar o aluno com amor, atenção, respeito, sem discriminá-lo"); como postura 'instrucional', quando o aluno mencionou oferecer 'dicas' para o indivíduo com o quadro (ex: "pedir para a criança pensar ou respirar antes de falar") e como postura de 'encaminhamento', aquela em que o interlocutor, ao perceber o problema, solicita ao familiar ou direção da escola, o encaminhamento da criança para diagnóstico e tratamento especializado. A análise comparativa entre os tipos de respostas não evidenciou diferenças significantes entre os cursos, sendo o valor de $p=0,876$ e $0,714$ nos momentos anterior e posterior ao programa, respectivamente.

Tabela 4. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às posturas frente ao indivíduo com gagueira, nos dois momentos investigados.

| | MAGISTERIO | | PEDAGOGIA | |
|----------------------|------------|---------|-----------|---------|
| | Antes | Depois | Antes | Depois |
| Postura facilitadora | 33,33% | 52,38% | 50,00% | 61,54% |
| Postura acolhedora | 16,67% | 15,87% | 14,29% | 11,54% |
| Postura instrucional | 16,67% | 03,17% | 07,14% | 00,00% |
| Encaminhamento | 33,33% | 28,57% | 28,57% | 26,92% |
| TOTAL | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Parte IV: Leitura e escrita

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e por 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 78 e 45 alunos, respectivamente.

✓ *Período ideal para o contato com a escrita*

Com relação ao *período considerado ideal para que a criança tenha contato com a linguagem escrita*, mencionado pelos alunos anteriormente ao programa, os resultados não revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,155$) e podem ser observados na FIGURA 20.

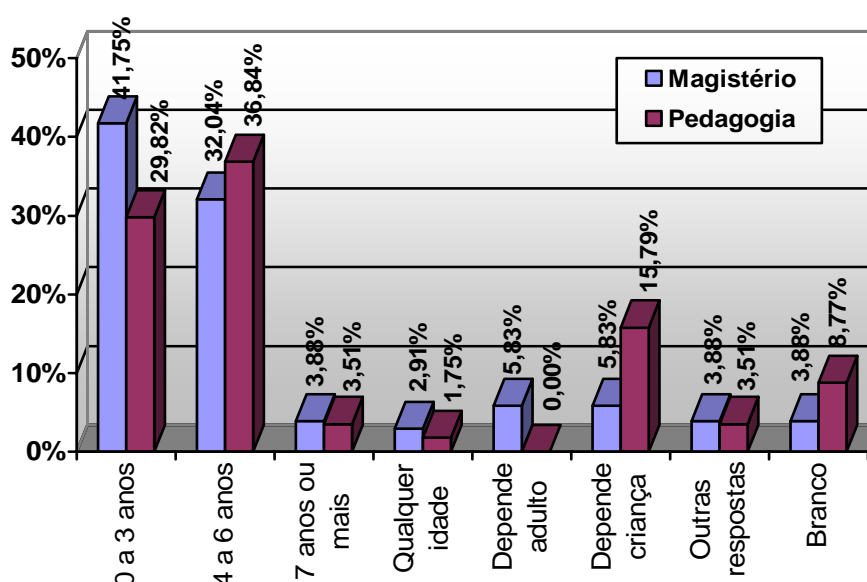


Figura 20. Distribuição da ocorrência de respostas, em porcentagem (%), com relação ao período ideal para que a criança tenha contato com a escrita, anteriormente ao programa.

Com relação às respostas obtidas após o desenvolvimento do programa, nenhum aluno mencionou a resposta “depende do adulto”. A ocorrência das demais respostas pode ser observada na FIGURA 21 e não revelou diferenças significantes entre os cursos ($p=0,320$).

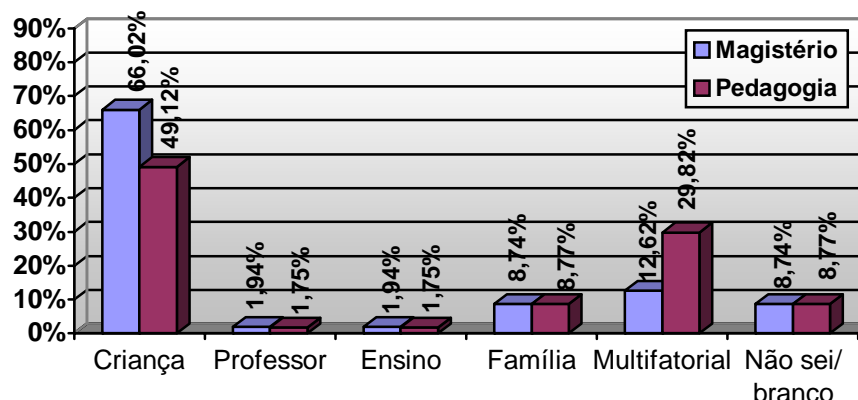


Figura 22. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação às causas dos problemas de leitura, anteriormente ao programa.

Após o desenvolvimento do programa, os alunos foram novamente questionados sobre as causas das dificuldades de leitura. As respostas obtidas foram categorizadas, conforme demonstrado na FIGURA 23, não tendo sido verificadas diferenças significantes entre os cursos ($p=0,316$). É importante destacar que nenhum aluno mencionou o professor como fator causal das dificuldades de leitura.

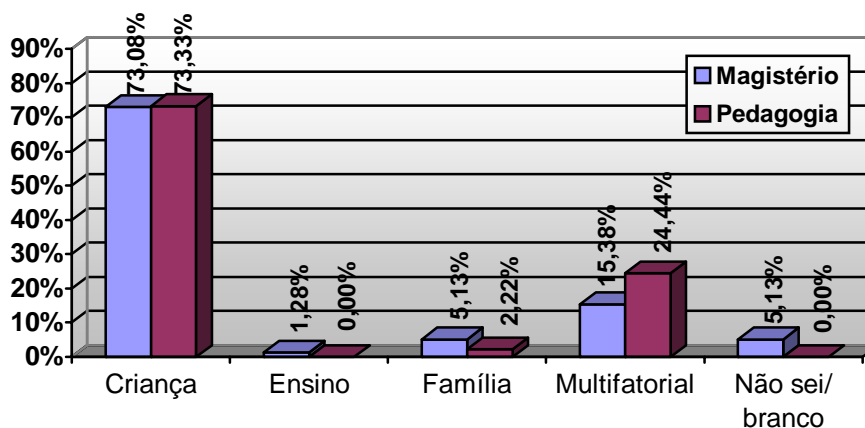


FIGURA 23. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), com relação às causas dos problemas de leitura, posteriormente ao programa.

Dentre as causas atribuídas à criança, a TABELA 5 evidencia a categoria de respostas apresentadas antes e depois do programa. Foram enquadradas na categoria “outras respostas”, aquelas em que os alunos mencionaram causas que foram citadas poucas vezes e que não se classificavam nas categorias propostas (ex: desenvolvimento não adequado, problemas do aluno, dificuldade

coordenação motora, imaturidade neurológica, dificuldade de compreensão, etc.). É importante ressaltar que o número de respostas na Pedagogia foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Verificou-se que, anteriormente ao programa, as causas mais citadas por ambos os cursos foram as deficiências sensoriais e as alterações na fala, sendo que os resultados não revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,155$). Após o programa, por sua vez, as causas mais citadas por ambos os cursos foram as alterações na fala e as deficiências sensoriais, sendo que os resultados indicaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,026$).

Tabela 5. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas das dificuldades de leitura, nos dois momentos investigados.

| | MAGISTERIO | | PEDAGOGIA | |
|---|------------|---------|-----------|---------|
| | Antes | Depois | Antes | Depois |
| Deficiências sensoriais (auditivas e visuais) | 30,91% | 30,70% | 20,63% | 29,69% |
| Problemas emocionais/ comportamentais | 06,36% | 02,63% | 11,11% | 06,90% |
| Alterações na fala | 30,91% | 41,23% | 23,81% | 20,69% |
| Falta de treino | 18,18% | 06,18% | 14,29% | 03,45% |
| Distúrbios na aprendizagem/ dislexia | 02,73% | 02,63% | 07,94% | 10,34% |
| Dificuldades na relação letra-som | 03,64% | 08,77% | 04,76% | 13,79% |
| Déficit de atenção e concentração | 00,91% | 00,88% | 04,76% | 05,17% |
| Outros | 06,36% | 07,02% | 12,70% | 10,34% |
| TOTAL | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa de orientação, foram desconsideradas as respostas 'em branco' e 'não sei'. As demais respostas foram agrupadas em duas categorias: as que consideraram um fator determinante para os problemas de leitura e as que consideraram dois ou mais fatores. Os resultados obtidos não demonstraram mudança de conhecimento após o programa de orientação ($p^{\text{Magistério}}=0,804$ e $p^{\text{Pedagogia}}=1,000$).

✓ *Fatores contribuintes para as dificuldades de escrita*

Quando questionados sobre os *fatores contribuintes para as dificuldades de escrita*, as respostas obtidas anteriormente ao programa não revelaram diferenças significativas entre os cursos ($p=0,094$) e podem ser observadas na FIGURA 24.

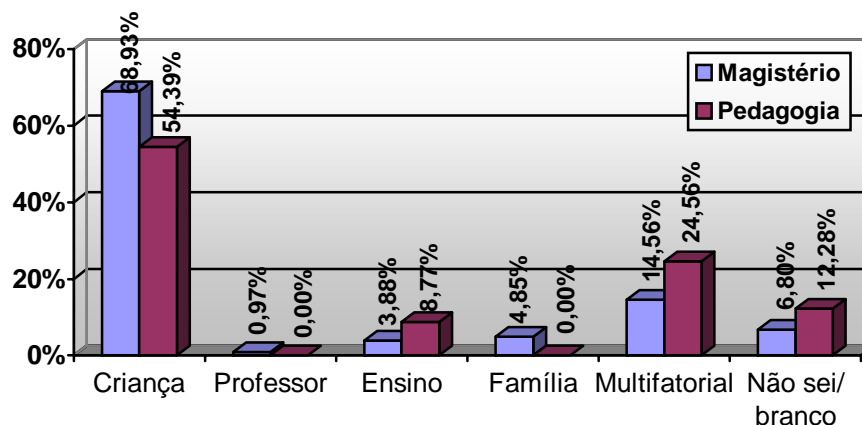


Figura 24. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas dos problemas de escrita, anteriormente ao programa.

Após o desenvolvimento do programa, os alunos foram novamente questionados sobre as causas das dificuldades de escrita. As respostas obtidas não revelaram diferenças significativas entre os cursos ($p=0,076$), conforme pode ser observado na FIGURA 25. É importante destacar que nenhum aluno mencionou o professor e nem o ensino como fatores contribuintes para as dificuldades

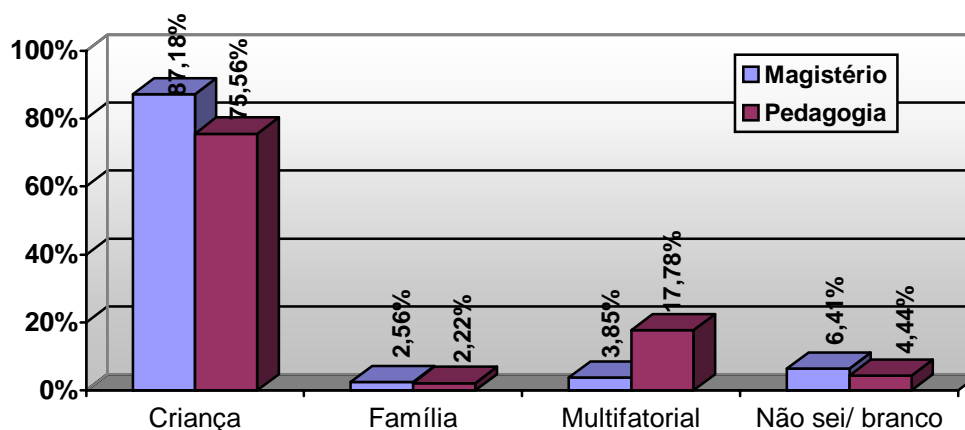


Figura 25. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas dos problemas de escrita, posteriormente ao programa.

Da mesma forma, dentre as causas atribuídas à criança como responsáveis pelas dificuldades de escrita, a TABELA 6 evidencia a categoria de respostas obtidas antes e depois do programa de orientação para ambos os cursos. Na categoria “outras respostas”, foram enquadradas as causas que foram citadas poucas vezes e que não se classificavam nas categorias propostas (ex: problemas do aluno, dificuldade na coordenação motora, imaturidade neurológica, dificuldade de compreensão, etc.). É importante ressaltar que o número de respostas na Pedagogia foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Verificou-se que dentre as causas mais citadas, o Magistério considerou as alterações de fala e as deficiências sensoriais, enquanto que a Pedagogia também mencionou os problemas emocionais/ comportamentais e a falta de leitura, sendo que os resultados revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,000$).

Tabela 6. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto às causas das dificuldades de escrita, nos dois momentos investigados.

| | MAGISTERIO | | PEDAGOGIA | |
|---|------------|---------|-----------|---------|
| | Antes | Depois | Antes | Depois |
| Deficiências sensoriais (auditivas e visuais) | 16,48% | 26,60% | 16,28% | 31,37% |
| Problemas emocionais/ comportamentais | 02,20% | 02,13% | 16,28% | 07,84% |
| Alterações na fala | 57,14% | 53,19% | 18,60% | 27,45% |
| Falta de leitura | 07,69% | 05,32% | 16,28% | 01,96% |
| Distúrbios na aprendizagem/ dislexia | 03,30% | 02,13% | 06,98% | 07,84% |
| Dificuldades na relação letra-som | 05,49% | 05,32% | 06,98% | 05,88% |
| Déficit de atenção e concentração | 03,30% | 01,06% | 09,30% | 05,88% |
| Outros | 04,40% | 04,26% | 09,30% | 11,76% |
| TOTAL | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa de orientação, foram desconsideradas as respostas ‘em branco’ e ‘não sei’. As demais respostas foram agrupadas em duas categorias: as que consideraram um fator determinante para os problemas de escrita e as que consideraram dois ou mais fatores. Os resultados obtidos demonstraram mudança de conhecimento após

o programa no Magistério ($p=0,004$), caracterizada por um aumento do número de respostas na categoria 'criança'. Na Pedagogia não foram observadas mudanças ($p=1,000$).

✓ **Conhecimento sobre consciência fonológica**

Ainda com relação ao tema 'leitura e escrita', os alunos foram questionados se tinham conhecimento sobre *consciência fonológica*. A partir dos comentários feitos na questão sobre as atividades que poderiam ser utilizadas em sala de aula, verificou-se que nenhum aluno do Magistério demonstrou conhecimento em ambos os momentos considerados. No entanto, é importante destacar que após o programa, 19 alunos (42,22%) mencionaram atividades para promover a "*consciência vocal*" e três alunos (3,85%) não responderam a questão.

Na Pedagogia, por sua vez, no momento anterior ao programa, 46 alunos (80,70%) mencionaram não saber sobre consciência fonológica, três alunos (5,26%) revelaram conhecimento adequado sobre o termo, cinco alunos (8,77%) mencionaram atividades relacionadas à "*consciência vocal*" e três alunos (5,26%) não responderam a questão. Após o programa de orientação, 25 alunos (55,56%) revelaram não saber, quatro alunos (8,89%) demonstraram resposta adequada, enquanto que 13 alunos (28,89%) mencionaram respostas inadequadas (relacionadas à voz) e três alunos (6,67%) não responderam a questão.

A análise comparativa entre os cursos evidenciou diferenças no que se refere aos tipos de respostas obtidas nos dois momentos considerados ($p^{\text{antes}}=0,003$ e $p^{\text{depois}}=0,020$).

Para analisar as mudanças de conhecimentos ocorridas após o programa de orientação, foram desconsideradas as respostas 'em branco'. As demais respostas foram agrupadas em duas categorias: as que apresentaram respostas consideradas adequadas e as que mencionaram não saber ou apresentaram respostas inadequadas. Os resultados indicaram que não houve mudança de conhecimento em nenhum dos cursos após o programa de orientação ($p^{\text{magistério}}=1,000$; $p^{\text{pedagogia}}=0,500$).

Parte V: *Audição*

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 78 e 44 alunos, respectivamente.

✓ ***Contato prévio com crianças deficientes auditivas***

Com relação à audição, os alunos foram questionados se haviam tido *contato anterior com deficientes auditivos*. Os resultados demonstraram que 39 alunos (37,86%) do Magistério e 29 alunos (50,88%) da Pedagogia responderam afirmativamente, o que representou diferença significativa entre os cursos ($p=0,044$).

✓ ***Postura considerada ideal para lidar com deficientes auditivos***

Os participantes também foram questionados com relação à *postura considerada ideal para lidar com deficientes auditivos*.

A partir das respostas obtidas, considerou-se como postura ‘positiva’ aquela que citava meios para facilitar o aprendizado da criança em sala de aula (ex: “posicioná-la próxima ao professor, falar de frente para o aluno e permitir leitura orofacial”), bem como quando referia postura de acolhimento (ex: “o professor deve tratá-lo com dignidade, com muito carinho e respeito, não expô-lo em sala de aula, etc.”), quando mencionava o uso de recursos específicos à deficiência (ex: “fazer a criança sentir a vibração dos sons, utilizar a linguagem dos sinais, gestos e recursos visuais em sala de aula, etc.”) e quando considerava o encaminhamento do escolar. Considerou-se como postura ‘negativa’ quando mencionava a indiferença (ex: “tratar a criança como as demais, como qualquer outra criança, sem diferenciações, etc.”). Foram classificadas como ‘outras posturas’, aquelas que não se enquadravam nas categorias propostas (ex: “depende de cada criança, o ideal é que o professor se prepare e se atualize, a conduta deve ser a melhor possível, etc.”).

A FIGURA 26 demonstra os tipos de respostas obtidas anteriormente ao programa, sendo que a análise comparativa não evidenciou diferença significativa entre os cursos ($p=0,228$).

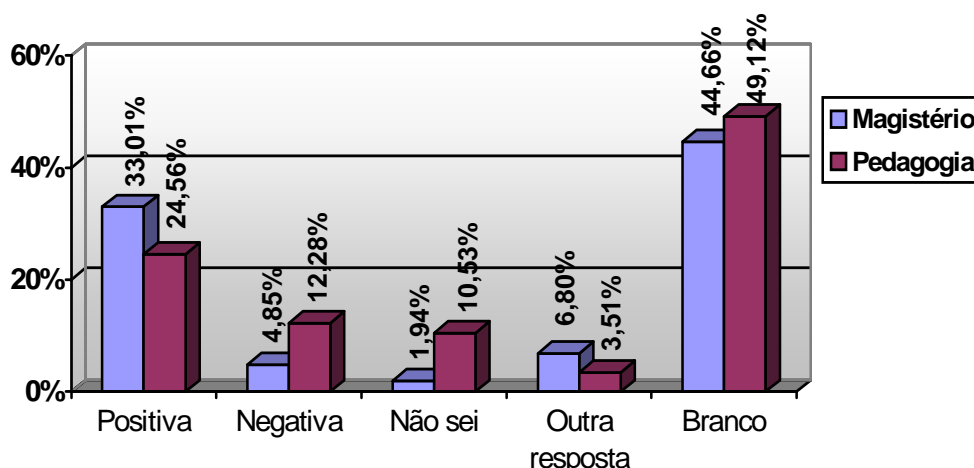


Figura 26. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao tipo de conduta considerada ideal para lidar com deficientes auditivos, anteriormente ao programa.

A seguir, na TABELA 7, são descritos os tipos de respostas classificadas como positivas, bem como a ocorrência das mesmas, em número e porcentagem, no momento anterior ao programa. Devido à possibilidade do aluno indicar mais de uma conduta, o número de respostas excedeu o número de participantes. Não foram verificadas diferenças significantes entre os cursos com relação às respostas obtidas ($p=0,717$).

Tabela 7. Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), consideradas como positivas frente ao indivíduo com deficiência auditiva, anteriormente ao programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|--------------------------------|------------|--------|-----------|--------|
| | n | % | n | % |
| Medidas facilitadoras | 17 | 40,48 | 06 | 40,00 |
| Recursos específicos | 15 | 35,71 | 04 | 26,67 |
| Acolhimento | 09 | 21,43 | 04 | 26,67 |
| Envolvimento multiprofissional | 01 | 02,38 | 01 | 06,66 |
| TOTAL | 42 | 100,00 | 15 | 100,00 |

A seguir, na FIGURA 27, podem ser observados os tipos de respostas obtidas após o desenvolvimento do programa. Os resultados revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p= 0,031$).

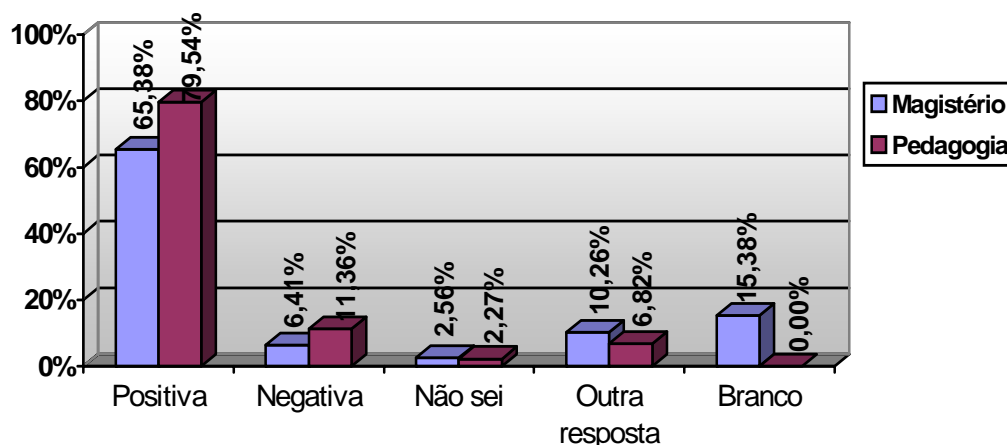


Figura 27. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao tipo de conduta considerada ideal para lidar com deficientes auditivos, posteriormente ao programa.

A seguir, na TABELA 8, são descritos os tipos de respostas classificadas como positivas, bem como a ocorrência das mesmas, em número e porcentagem, no momento posterior ao programa. Devido à possibilidade do aluno indicar mais de uma conduta, o número de respostas excedeu o número de participantes. Não foram verificadas diferenças significantes entre os cursos com relação às respostas obtidas ($p=0,769$).

Tabela 8. Distribuição da ocorrência de respostas, em número (n) e porcentagem (%), consideradas como positivas frente ao indivíduo com deficiência auditiva, posteriormente ao programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|--------------------------------|------------|--------|-----------|--------|
| | n | % | n | % |
| Medidas facilitadoras | 39 | 54,93 | 24 | 50,00 |
| Recursos específicos | 13 | 18,31 | 09 | 18,75 |
| Acolhimento | 15 | 21,13 | 14 | 29,17 |
| Envolvimento multiprofissional | 04 | 05,63 | 01 | 02,08 |
| TOTAL | 71 | 100,00 | 48 | 100,00 |

Para a análise das mudanças ocorridas após o desenvolvimento do programa, foram desconsideradas as respostas em branco e aquelas enquadradas na categoria “outra postura”. Além disso, as porcentagens de respostas negativas e de indivíduos que referiram não saber como lidar com o deficiente auditivo foram

agrupadas. Verificou-se mudança significativa de conhecimento para os alunos da Pedagogia ($p=0,020$), ao contrário do verificado no Magistério ($p=0,341$).

✓ **Conhecimento das desordens do processamento auditivo**

Os alunos também foram indagados se conheciam as *desordens do processamento auditivo*. A partir dos comentários feitos nessa questão verificou-se que nenhum aluno do Magistério apresentou resposta adequada. Após o programa de orientação, oito alunos (10,26%) apresentaram respostas satisfatórias e 19 alunos (24,36%) demonstraram conhecimento sobre “deficiência auditiva”. Não foram apresentadas respostas em branco.

Na Pedagogia, no momento anterior ao programa, verificou-se que quatro alunos (7,02%) apresentaram respostas satisfatórias, seis alunos (10,53%) respostas inadequadas (relacionadas ao conhecimento sobre ‘deficiência auditiva’) e cinco (8,77%) apresentaram respostas em branco. Após o programa de orientação, oito alunos (18,18%) demonstraram conhecimento satisfatório, 13 alunos (29,54%) respostas inadequadas e uma resposta (2,27%) em branco.

A análise comparativa entre os cursos evidenciou diferença significativa entre os cursos anteriormente ao desenvolvimento do programa ($p=0,001$), ao contrário do que foi observado após ($p=0,177$).

Para analisar a mudança de conhecimento ocorrida após o programa, foram desconsideradas as respostas em branco. As demais foram agrupadas em duas categorias: os que responderam corretamente à pergunta e os que responderam incorretamente ou que referiram não saber. Os resultados evidenciaram aumento significativo de conhecimento para o Magistério ($p=0,008$), ao contrário do observado na Pedagogia ($p=0,125$).

Parte VI: Voz

A amostra inicial foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 85 e 49 alunos, respectivamente.

✓ **Auto-percepção vocal**

No que se refere às questões referentes à voz, este estudo objetivou, dentre outros aspectos, conhecer a *percepção que os alunos possuem sobre suas próprias vozes*. Dentre as opções oferecidas pelo questionário, os participantes deveriam escolher entre voz ‘agradável’, ‘desagradável’ ou ‘muito alterada’.

Os resultados encontram-se descritos na FIGURA 28 e não evidenciaram diferença significativa entre os cursos ($p=0,572$).

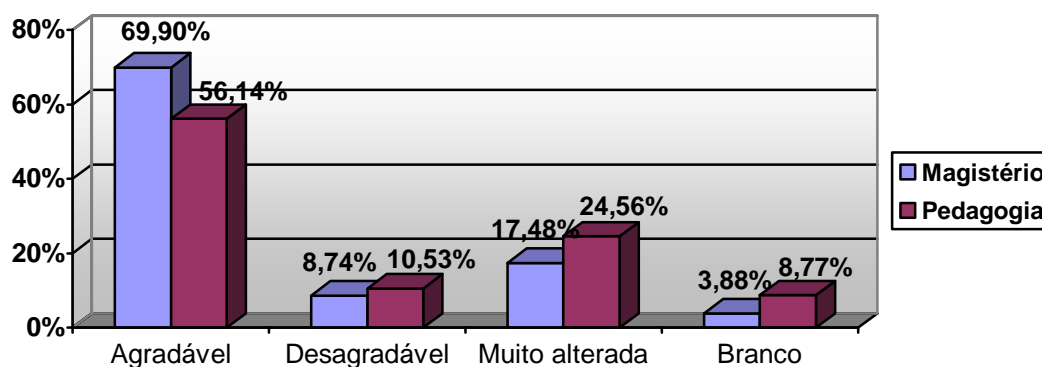


FIGURA 28. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à auto-percepção vocal dos alunos de ambos os cursos.

✓ **Conhecimento e prática dos cuidados necessários para saúde vocal**

Com relação ao conhecimento dos alunos sobre os *cuidados necessários para a preservação de uma voz saudável*, a FIGURA 29 revela as respostas obtidas no momento anterior ao programa. Verificou-se diferença significativa entre os cursos ($p=0,000$).

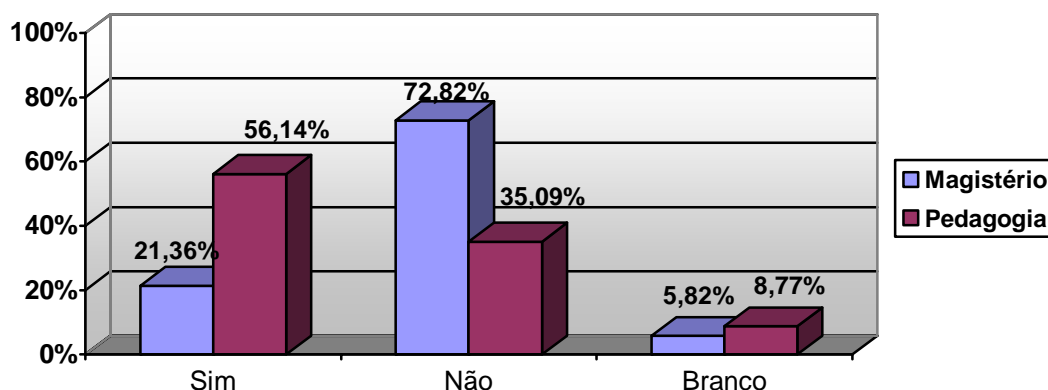


Figura 29. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos cuidados necessários para manter a saúde vocal, anteriormente ao programa.

A fim de complementar a informação referente aos cuidados para a manutenção de uma voz saudável, os alunos que responderam afirmativamente foram questionados sobre os meios de acesso a essas informações (TABELA 9). É importante mencionar que o número de respostas foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Tabela 9. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos meios de acesso às informações sobre os cuidados com a voz, anteriormente ao programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|----------------------------|------------|-------|-----------|-------|
| | n | % | n | % |
| Meios de comunicação | 04 | 16,00 | 04 | 11,43 |
| Palestras e/ou cursos | 02 | 08,00 | 16 | 45,71 |
| Conversas informais | 04 | 16,00 | 04 | 11,43 |
| Aulas de canto e/ou teatro | 10 | 40,00 | 03 | |

Os resultados não revelaram diferença significativa entre os cursos ($p=0,443$), uma vez que oito alunos (36,36%) e 15 alunos (46,87%) do Magistério e da Pedagogia, respectivamente, responderam afirmativamente.

Após o programa de orientação, não foram obtidas respostas em branco (FIGURA 30) no questionamento sobre o conhecimento dos cuidados para a preservação da voz. A análise comparativa entre os cursos não revelou diferença significativa ($p=0,198$).

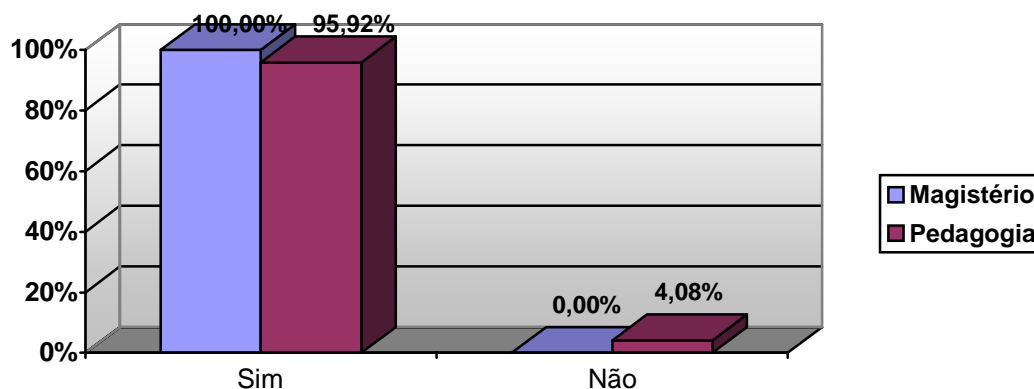


Figura 30. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto ao conhecimento dos cuidados necessários para manter a saúde vocal, posteriormente ao programa.

Para analisar as mudanças ocorridas após o desenvolvimento do programa, foram desconsideradas as respostas em branco. Os resultados obtidos evidenciaram aumento significativo de conhecimento para o Magistério e Pedagogia ($p=0,000$ em ambos os cursos).

Após o desenvolvimento do programa, os alunos que responderam afirmativamente foram solicitados a descrever os cuidados necessários para a manutenção da saúde vocal (FIGURA 31). Devido à possibilidade do aluno indicar mais de um cuidado para a voz, o número de respostas excedeu o número de participantes. É importante destacar que na categoria 'cuidar da alimentação', foram enquadradas as seguintes respostas: consumir frutas e sucos cítricos, evitar alimentos gordurosos, condimentados e derivados de leite. A análise das respostas obtidas pelos dois cursos não revelou diferença significativa ($p=0,157$).

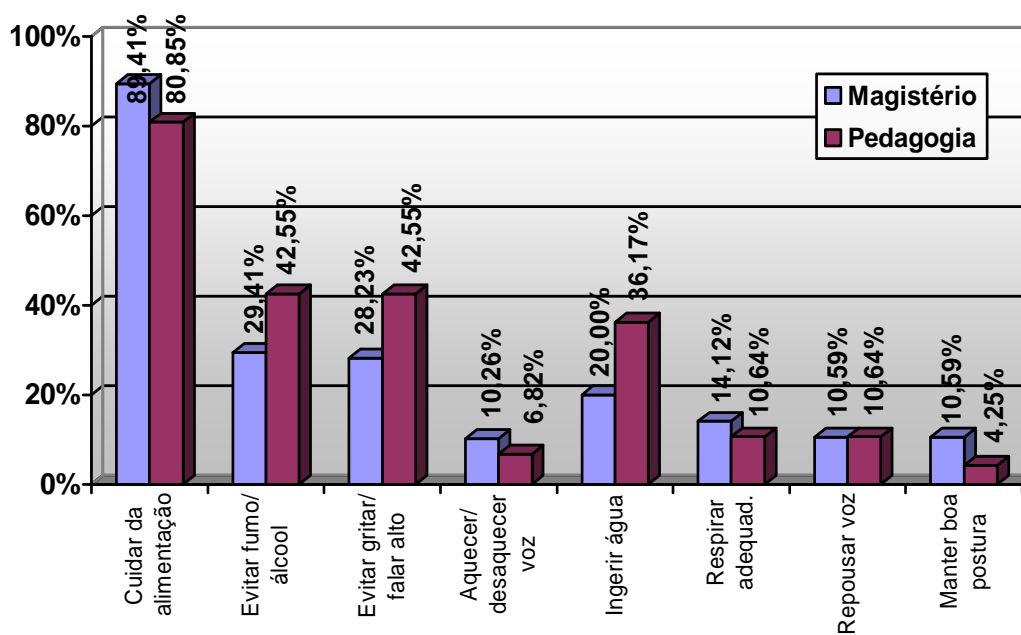


FIGURA 31. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número e porcentagem (%), quanto aos tipos de cuidados necessários para a manutenção da saúde vocal, posteriormente ao programa.

Parte VII: Programa de orientação fonoaudiológica

A amostra inicial referente a este tema foi composta por 103 alunos do Magistério e 57 da Pedagogia, enquanto que a amostra final por 85 e 49 alunos, respectivamente.

✓ *Dúvidas a serem esclarecidas*

Os alunos foram solicitados a descrever as *dúvidas que gostariam que fossem esclarecidas* pelo programa de orientação. Verificou-se que 83 alunos Magistério (80,58%) e 43 da Pedagogia (75,44%) mencionaram dúvidas, às quais foram categorizadas e expostas na TABELA 10.

A análise comparativa dos tipos de dúvidas mencionadas revelou diferenças significantes entre os cursos ($p=0,000$). Foram enquadradas na categoria ‘outras respostas’, as dúvidas menos citadas e que não puderam ser classificadas nas categorias propostas (ex.: “uso de chupetas e mamadeiras, distúrbios infantis, papel da Fonoaudiologia na escola e na Pedagogia, todos os temas do questionário, entre outras”). É importante ressaltar que o número de respostas foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

TABELA 10. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto aos tipos de dúvidas apresentadas pelos alunos, anteriormente ao programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|--------------------|------------|--------|-----------|--------|
| | n | % | n | % |
| Fonoaudiologia | 08 | 06,78 | 01 | 01,72 |
| Fala/ linguagem | 12 | 10,17 | 17 | 29,31 |
| Gagueira | 14 | 11,86 | 06 | 10,34 |
| Leitura/ escrita | 06 | 05,08 | 01 | 01,72 |
| Audição | 10 | 08,47 | 02 | 03,45 |
| Voz | 41 | 34,75 | 09 | 15,52 |
| Detecção/ condutas | 06 | 05,08 | 11 | 18,97 |
| Outras | 21 | 17,80 | 11 | 18,97 |
| TOTAL | 118 | 100,00 | 58 | 100,00 |

A seguir, para ilustrar, são descritos alguns depoimentos dos alunos que refletem as dúvidas que gostariam de esclarecer.

“Gostaria de saber quais os sinais que uma pessoa deve apresentar que sugiram o encaminhamento para o fonoaudiólogo e como é feito o tratamento.” (LRC, 18 anos, Magistério)

“Como identificar os principais problemas na criança e quais os procedimentos a serem tomados.” (RPS, 18 anos, Magistério)

“Como lidar com os problemas existentes nessa área e como e em qual idade identificar.” (DCL, 18 anos, Magistério)

“Respondendo a esse questionário percebi que não sei nada a respeito. Então, gostaria de conhecer “tudo” relacionado a essa área.” (BCBM, 18 anos, Magistério)

*“Todas, pois não sei nada sobre o assunto.”
(DMHM, 52 anos, Pedagogia)*

*“Como intervir junto a crianças com trocas na fala e gagueira.”
(ECASL, 28 anos, Pedagogia)*

Após o desenvolvimento do programa, os alunos foram questionados a respeito da existência de dúvidas não esclarecidas pelo programa. Os resultados encontram-se apresentados na FIGURA 32 e revelaram diferenças significantes entre os cursos ($p=0,032$).

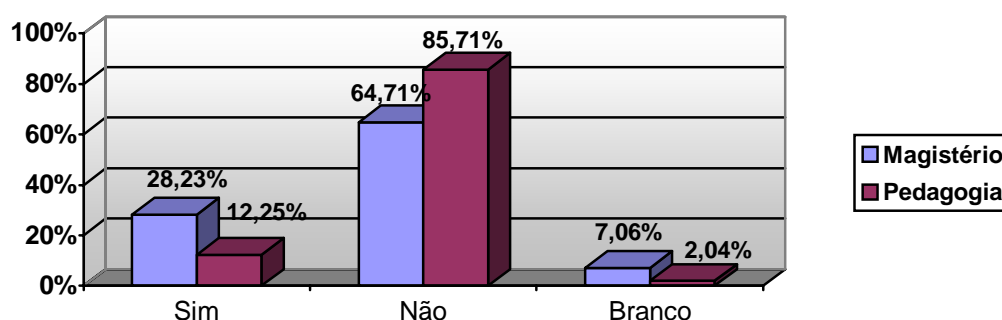


Figura 32. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à existência de dúvidas, posteriormente ao programa.

Os participantes que mencionaram dúvidas após o desenvolvimento do programa foram solicitados a descrevê-las. Verificou-se que, no Magistério, 11 dúvidas (45,83%) se referiam à consciência fonológica e oito (33,33%) ao processamento auditivo. Por outro lado, das seis dúvidas restantes mencionadas pela Pedagogia, apenas três foram descritas (consciência fonológica, gagueira e desordens da fala).

A análise das mudanças de respostas ocorridas após o programa revelou uma diminuição significativa das dúvidas no Magistério e na Pedagogia ($p=0,000$).

✓ **Expectativas quanto ao desenvolvimento do programa**

Este estudo também investigou quais as *expectativas dos alunos com relação ao desenvolvimento do programa*. Os resultados revelaram que a maioria dos alunos de ambos os cursos mencionou expectativas (94,17% do Magistério e 82,46% da Pedagogia), as quais foram categorizadas e podem ser observadas na TABELA 11. É importante ressaltar que foi constatada diferença significativa entre os cursos ($p=0,018$),

A análise comparativa das expectativas mencionadas não indicou diferenças significantes entre os cursos ($p=0,872$). Foram consideradas como ‘outras respostas’, aquelas que foram mencionadas menos vezes e não se enquadravam nas categorias propostas (ex: “que o programa seja aplicado, saber se preciso de fonoterapia, colaborar com a pesquisa, etc.”). É importante ressaltar que o número de respostas foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.

Tabela 11. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto às expectativas dos alunos em relação ao desenvolvimento do programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|-----------------------------------|------------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Assimilar conhecimentos | 67 | 49,26 | 29 | 43,94 |
| Ajudar profissionalmente | 23 | 16,91 | 13 | 19,70 |
| Ajudar na vida | 08 | 05,88 | 03 | 04,55 |
| Tirar dúvidas | 21 | 15,44 | 11 | 16,67 |
| Programa proveitoso/ interessante | 10 | 07,35 | 04 | 06,06 |
| Outras respostas | 07 | 05,15 | 06 | 09,09 |
| TOTAL | 136 | 100,00 | 66 | 100,00 |

A fim de ilustrar as expectativas dos alunos frente ao desenvolvimento do programa, são descritos os seguintes depoimentos:

“É a primeira vez que participo de um programa como esse. Espero que seja produtivo e que eu possa tirar minhas dúvidas.”
(BRS, 18 anos, Magistério)

“Espero que seja algo de muita valia para todos, enquanto futuros educadores ou mesmo cidadãos.” (VASS, 17 anos, Magistério)

“Acredito que é muito importante termos conhecimento sobre Fonoaudiologia e espero que as dúvidas que temos sejam esclarecidas para que, em nossa atuação como professores, possamos colocar em prática o que aprendermos nesse programa.”
(RAS, 18 anos, Magistério)

“Aprender qual a importância da Fonoaudiologia na escola e como lidar com os problemas de fala dos alunos.”
(RFC, 18 anos, Magistério)

“Acredito que vai ser ótimo, pois com essa ajuda, saberemos lidar com crianças e adultos com algum distúrbio.”
(ARP, 18 anos, Magistério)

“Espero adquirir muito conhecimento e informação nessa oportunidade imperdível.” (VAB, 18anos, Magistério)

“Espero obter respostas para as questões que fiz e as que estão no questionário e eu não soube responder! Estou curiosa e ansiosa, pois sinto que este será um trabalho produtivo e interessante.”
(ANO, 18 anos, Magistério)

“Que eu possa ter mais informações sobre o assunto para que, com essas informações, eu possa construir o meu conhecimento.”
(ACGJ, 24 anos, Pedagogia)

“Minhas expectativas são de esclarecimentos para melhorar minha atuação e qualidade de vida de meus alunos.”

(RABR, 27 anos, Pedagogia)

“Espero aprender muito e utilizar os ensinamentos com bastante segurança.” (ECASL, 28 anos, Pedagogia)

“Obter todas as informações necessárias para que eu possa contribuir nos casos que vierem a surgir.”

(DAS, 29 anos, Pedagogia)

Ao final do programa, pretendeu-se verificar se as expectativas dos alunos haviam sido atingidas. Verificou-se que todos os alunos do Magistério e 97,96% dos alunos da Pedagogia responderam afirmativamente, sem que houvesse, portanto, diferença significativa entre eles ($p=0,186$). Abaixo seguem alguns comentários a esse respeito:

“Esse programa superou minhas expectativas. Aprendi muito no decorrer do mesmo.” (RAS, 18 anos, Magistério)

“Sim, porque adquiri conhecimentos que não possuía.”

(DCL, 18 anos, Magistério)

“Confesso que não tinha muitos conhecimentos a respeito e aprendi muito mais do que esperava.” (JSP, 18 anos, Magistério)

“Sim, as palestras foram muito importantes para meu crescimento profissional.” (PKS, 23 anos, Pedagogia)

“Sim, aprendi bastante e esclareci algumas coisas que não sabia.”

(SAML, 45 anos, Pedagogia)

✓ ***Temas de que mais gostaram***

Os alunos também foram indagados sobre os *temas do programa de orientação de que mais gostaram*. A análise comparativa entre os grupos revelou diferença significativa entre eles ($p=0,007$), conforme pode ser visualizado na FIGURA 33. É importante ressaltar que o número de respostas foi superior ao número de alunos que responderam afirmativamente, em função da ocorrência de várias respostas para um mesmo aluno.



Figura 33. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto aos temas do programa orientação de que mais gostaram.

Abaixo, seguem descritos alguns comentários adicionais feitos pelos alunos:

“Todos foram interessantes. Apesar de fazerem parte do meu dia-a-dia, eu não tinha conhecimento.” (AMM, 18 anos, Magistério)

“Gostei de todos, pois em cada tema tinha uma novidade, um novo aprendizado.” (EMJS, 18 anos, Magistério)

“Todos os temas foram importantíssimos para complementar nossa formação pedagógica. Gostei de todos, porém o da voz foi muito bom.” (PVGP, 18 anos, Magistério)

“Gostei da abordagem que foi dada aos temas ‘leitura e escrita’ e ‘cuidados com a voz.’” (SAML, 45 anos, Pedagogia)

“Gostei muito de voz, pois mesmo já tendo escutado antes, pude ter contato com exemplos práticos.” (RACS, 23 anos, Pedagogia)

“Gostei de todos, pois de maneira geral, os temas abordados foram de suma importância para a atuação conjunta do professor e do fonoaudiólogo.” (VCS, 36 anos, Pedagogia)

✓ **Carga horária do programa**

Com relação à *carga horária* utilizada para o desenvolvimento do programa, verificou-se que a maioria dos alunos de ambos os cursos considerou-a suficiente, sem diferença significativa entre eles ($p=0,451$), conforme pode ser observado na FIGURA 34.

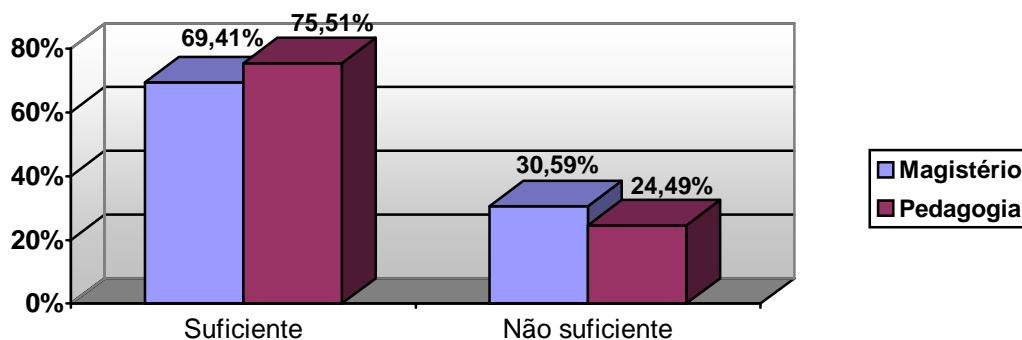


Figura 34. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em porcentagem (%), quanto à carga horária utilizada para o desenvolvimento do programa.

✓ **Linguagem utilizada durante as palestras**

Quando questionados sobre a *linguagem utilizada pela fonoaudióloga* durante as palestras, todos os alunos responderam que foi acessível.

✓ **Materiais gráficos**

Quanto aos *materiais gráficos* utilizados (folders e apostila), 98,82% dos alunos do Magistério e todos os alunos da Pedagogia, consideraram-nos importantes.

Abaixo seguem alguns comentários feitos a respeito dos materiais entregues:

*“Foi importante, pois posso guardar para usar quando preciso.”
(DCL, 18 anos, Magistério)*

*“Foi importante, pois além de ouvir, podemos ler e passar adiante.”
(EMJS, 18 anos, Magistério)*

“Para mim foi essencial, pois precisei fazer um trabalho sobre gagueira e o folder ajudou muito.” (BARP, 18 anos, Magistério)

*“A linguagem é bem clara e fácil de compreender.”
(AF, 21 anos, Magistério)*

“O material distribuído foi muito importante, pois em caso de dúvidas, é só consultar.” (ACS, 51 anos, Pedagogia)

*“Os materiais são bem esclarecedores.”
(MAA, 42 anos, Pedagogia)*

✓ **Sugestões para a continuidade do programa**

Para finalizar a percepção dos alunos frente ao programa desenvolvido, os alunos foram indagados a respeito de *sugestões para a continuidade do programa*. Verificou-se que 40% dos alunos do Magistério e 57,14% de Pedagogia apresentaram sugestões. Essa diferença, no entanto, não foi considerada significativa ($p=0,055$).

As sugestões apresentadas pelos cursos podem ser observadas na TABELA 12. Foram consideradas como ‘outras respostas’, aquelas que foram mencionadas menos vezes e não se enquadravam nas categorias propostas (ex: ‘que o programa seja aplicado nas comunidades carentes, aos leigos, no início do curso, que os temas sejam mais detalhados, etc.’). Análise dos tipos de sugestões revelou diferença significativa entre os cursos ($p=0,003$).

Tabela 12. Distribuição da ocorrência de respostas obtidas, em número (n) e porcentagem (%), quanto às sugestões dos alunos para a continuidade do programa.

| | MAGISTÉRIO | | PEDAGOGIA | |
|---|------------|--------|-----------|--------|
| | n | % | n | % |
| Aumentar frequência | 01 | 02,63 | 07 | 21,88 |
| Aumentar carga horária | 05 | 13,16 | 05 | 15,63 |
| Inserir conteúdo em disciplina curricular | 04 | 10,53 | 10 | 31,25 |
| Apresentar casos/ relatos | 04 | 10,53 | 01 | 03,13 |
| Diminuir intervalo entre palestras | 02 | 05,26 | 02 | 06,25 |
| Promover dinâmica | 04 | 10,53 | 00 | 00,00 |
| Desenvolver programa nas escolas | 09 | 23,68 | 00 | 00,00 |
| Outras | 09 | 23,68 | 07 | 21,88 |
| TOTAL | 38 | 100,00 | 32 | 100,00 |

Seguem abaixo, algumas sugestões feitas pelos alunos para a continuidade do programa de orientação.

“Esse programa poderia ser levado aos professores das escolas públicas, pois muitos deles não tiveram essa oportunidade e não entendem os fatores que levam o aluno a agir de determinada maneira.” (APN, 18 anos, Magistério)

“Sugiro que seja desenvolvido em outras escolas, pois esse programa é excelente e fundamental.” (ADM, 18 anos, Magistério)

“Esse programa poderia ser estendido às comunidades carentes.” (DCL, 18 anos, Magistério)

“As escolas de ensino Fundamental e Médio poderiam ter acesso ao programa.” (KMA, 18 anos, Magistério)

“Poderia ser estendido aos cursos universitários.” (RPS, 18 anos, Magistério)

“O tempo das palestras poderia ser maior, de modo que haja oportunidade de analisar casos.” (AMM, 18 anos, Magistério)

“O programa poderia ocorrer semanalmente, pois os temas são bem interessantes.” (FCBF, 18 anos, Magistério)

*“Que seja levado, de preferência, aos cursos de Pedagogia, melhorando, assim, a qualidade de trabalho do professor e da qualidade do ensino, tão deficiente no nosso Brasil.”
(ACS, 51 anos, Pedagogia)*

“O programa deveria ser inserido no curso de Pedagogia e nas diversas licenciaturas que utilizam a voz como instrumento de trabalho e que lidam com crianças.” (VABS, 27 anos, Pedagogia)

*“Eu acho que todo semestre deveria ter algo assim, como essas palestras, para nos orientar enquanto futuros profissionais a enfrentar as dificuldades dos nossos alunos.”
(LCM, 20anos, Pedagogia)*

*“Sugiro que seja realizada uma semana específica para se trabalhar os temas, de modo que não haja cortes.”
(CPVT, 32 anos, Pedagogia)*

“Gostaria que fossem incluídos na grade do curso de Pedagogia, temas relacionados à prevenção, à saúde do professor, e, dentre eles, temas fonoaudiológicos.” (NAMMR, 45 anos, Pedagogia)

“Que seja aplicado às novas turmas de Pedagogia, pois há muitas dúvidas sobre como lidar com crianças com esses tipos de problemas fonoaudiológicos.” (MAA, 42 anos, Pedagogia)

Para finalizar a apresentação dos resultados referentes ao programa de orientação fonoaudiológico proposto e, no intuito de demonstrar o tratamento cordial e a receptividade/aceitação dos alunos frente ao programa e à pesquisadora, são descritos os seguintes comentários adicionais:

“Adorei o programa. Tirei várias dúvidas e corrigi vários erros que estava acostumada a fazer.” (JFMS, 18 anos, Magistério)

“Esse programa foi muito importante para minha vida pessoal e profissional.” (AMSC, 18 anos, Magistério)

*“Se um dia eu tiver em sala de aula uma criança com algum tipo de distúrbio fonoaudiológico, eu saberei como lidar.”
(LRC, 18 anos, Magistério)*

“Achei o trabalho muito interessante. Gostaria que fosse estendido aos cursos universitários.” (RPS, 18 anos, Magistério)

“Gostei tanto das palestras que estou pensando em me “aprofundar” nessa área.” (LCBM, 18 anos, Magistério)

“Que a USP e outras Universidades possam trazer assuntos relativos ere

6 - DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo serão discutidos em partes, de acordo com os temas investigados.

PARTE I: *Fonoaudiologia*

PARTE II: *Fala e linguagem*

PARTE III: *Gagueira*

PARTE IV: *Leitura e escrita*

PARTE V: *Audição*

PARTE VI: *Voz*

PARTE VII: *Programa de orientação fonoaudiológica*

Parte I: Fonoaudiologia

As primeiras perguntas do questionário aplicado objetivaram investigar o nível de envolvimento e conhecimento dos alunos com relação à Fonoaudiologia.

O questionamento inicial feito aos participantes do estudo referiu-se à ocorrência de **contatos anteriores com a Fonoaudiologia**. Verificou-se diferença significativa entre os cursos, uma vez que os alunos de Pedagogia revelaram maior contato (64,91%) do que os alunos do Magistério (13,59%).

Com relação ao modo de contato com a Fonoaudiologia mencionado pelos alunos, verificou-se que todas as respostas obtidas referiram-se a contatos extra-institucionais, ou seja, fora da instituição formadora (TABELA 1). Além disso, verificou-se diferença significativa entre os cursos, pois 64,29% dos alunos do Magistério e 29,27% da Pedagogia mencionaram que o maior contato com a Fonoaudiologia foi a partir de consultas fonoaudiológicas. É importante notar que o contato por meio de cursos, palestras e ambiente de trabalho predominou no curso de Pedagogia.

No que se refere à **existência de conteúdos curriculares** relacionados ao desenvolvimento e aos distúrbios da comunicação humana, verificou-se diferença significativa entre os cursos, uma vez que 17,48% dos alunos do Magistério e 57,89% dos alunos de Pedagogia responderam afirmativamente. Esses achados indicaram uma deficiência maior no curso de Magistério com relação a esse aspecto e, deste modo, espera-se que os alunos de Pedagogia apresentem respostas mais favoráveis no decorrer do questionário aplicado.

A Fonoaudiologia é uma ciência recente, ainda desconhecida por algumas pessoas (OLIVEIRA⁸¹, 1999), particularmente pelos educadores (PERRACHIONE⁹², 1999). Com relação ao **conhecimento dos participantes sobre Fonoaudiologia**, no momento anterior ao programa (FIGURA 3), verificou-se que a maioria dos alunos de ambos os cursos mencionou possuí-lo. No entanto, é importante destacar que o presente estudo não permitiu quantificar o nível de conhecimento dos participantes, tornando inviável a comparação entre esse achado e os que serão descritos a seguir.

De acordo com LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, em pesquisa realizada na Universidade de Newcastle, estado de Nova Gales do Sul, Austrália, o conhecimento dos alunos de cursos de formação de professores sobre

Fonoaudiologia foi moderado, o que implica dizer que tais alunos necessitavam que

desenvolvido favoreceu o conhecimento sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo.

As desordens comunicativas constituem importante agravo à saúde infantil (ANDRADE⁷, 1997) e, desse modo, devem ser conhecidas pelos educadores. Quando questionados, anteriormente ao programa, sobre os **tipos de desordens consideradas para o encaminhamento ao fonoaudiólogo** (FIGURA 7), verificou-se que as dificuldades de fala foram as mais citadas pela maioria dos alunos de ambos os cursos (94,17% dos alunos do Magistério e 85,97% da Pedagogia). Além disso, esse questionamento também revelou que os alunos de Pedagogia foram os que mais consideraram as dificuldades de leitura e escrita e 'outras respostas', o que caracterizou diferença significativa entre os cursos. Essa diferença pode resultar do desconhecimento dos estudantes do Magistério sobre as áreas de atuação do fonoaudiólogo.

De acordo com LUZ; CAMPIOTTO⁶⁶, 1996, os distúrbios de fala são mais facilmente identificados pelos educadores e, por sua vez, mais considerados para o encaminhamento ao fonoaudiólogo. Por outro lado, as alterações de leitura e escrita são as menos percebidas (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, LUZ; CAMPIOTTO⁶⁶, 1996), confirmando os achados do presente estudo.

Para PERRACHIONE⁹², 1999, é fundamental que os educadores conheçam as desordens que podem estar presentes no desenvolvimento do escolar, uma vez que elas podem prejudicar o seu aprendizado. Além disso, a partir desse conhecimento, os educadores podem atuar como agentes detectores, solicitando o encaminhamento do escolar ao profissional competente e possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoces. TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, sugeriu a realização de cursos de capacitação sobre Fonoaudiologia aos professores em exercício, a fim de auxiliá-los na detecção dos transtornos que os escolares poderão apresentar.

Após o programa de orientação, verificou-se um aumento do número de encaminhamentos por dificuldades de leitura e escrita e 'outras respostas' em ambos os cursos (FIGURA 8), o que indicou que o programa desenvolvido foi importante para aumentar o conhecimento dos participantes sobre as desordens fonoaudiológicas.

Um dos papéis do educador é o de identificar as crianças que apresentem alterações e necessitem de atendimento fonoaudiológico. No entanto, nota-se que

essa função não tem sido cumprida de modo satisfatório (IÓRIO⁵⁹, 1999). A detecção precoce dos distúrbios relacionados à comunicação é primordial, uma vez que possibilita o tratamento precoce, impedindo suas complicações e prejuízos ao aprendizado escolar (PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRONDO¹²³, 2000). Com relação a esse aspecto, este estudo investigou como os alunos do Magistério e de Pedagogia consideravam a **detecção dos distúrbios da comunicação**. Verificou-se que a maioria dos alunos de ambos os cursos (82,52% do Magistério e 89,47% da Pedagogia) mencionou possuir dificuldades (FIGURA 9).

Esses achados confirmaram o estudo de TABOADA DE IRONDO¹²³, 2000, segundo o qual, a maioria dos alunos dos cursos formadores de professores dos municípios de Rio III, Gaualeguay e Esperanza, Argentina, apesar de ter considerado de grande importância a detecção dos transtornos fonoaudiológicos (88,3%, 79,6% e 90,0%, respectivamente), referiu não possuir o conhecimento necessário para realizar tal prática (88,2%, 56,5% e 87,5%). De acordo com PERRACHIONE⁹², 1999, essa dificuldade na detecção indica deficiências nos cursos de formação dos professores.

Segundo GALE; HOLLOWAY; ROULSTONE⁴⁵, 1994, identificar os distúrbios da comunicação não é fácil, em função do número variado de alterações que podem estar presentes durante o período escolar (SAPAG¹⁰⁸, 1997). A identificação desses distúrbios irá depender da observação constante e não única das crianças em sala de aula (GALE; HOLLOWAY; ROULSTONE⁴⁵, 1994).

Uma das formas de contribuir para que os educadores identifiquem precocemente os distúrbios da comunicação é instruí-los quanto ao seu desenvolvimento e transtornos (PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRONDO¹²³, 2000). Quando informados sobre os distúrbios infantis, há maior possibilidade de observar mais detalhadamente o escolar (PAIXÃO et al.⁸⁴, 1997).

Após o programa de orientação (FIGURA 10), verificou-se uma diminuição do número de alunos que consideraram difícil a detecção dos distúrbios da comunicação em ambos os cursos. Esses resultados evidenciaram mudanças de conhecimento nos alunos de Pedagogia. Apesar disso, as respostas obtidas evidenciaram que a maioria dos alunos de ambos os cursos ainda considerava difícil a realização de tal prática.

Para complementar as informações referentes à Fonoaudiologia, questionou-se a opinião dos alunos sobre a **atuação do fonoaudiólogo na escola**.

Verificou-se que todos consideraram importante, o que demonstra que a parceria entre a Educação e a Fonoaudiologia buscando a integração de conhecimentos e experiências no ambiente escolar (LESSER; HASSIP⁶⁵, 1986, PERRACHIONE⁹², 1999, TABOADA DE IRIONDO¹²³, 2000, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005), tem sido valorizada pelos alunos do Magistério e de Pedagogia.

Do mesmo modo, quando questionados sobre o desenvolvimento de um **programa de orientação fonoaudiológica nos cursos formadores**, todos os alunos consideraram importante, o que indica que a Fonoaudiologia vem sendo, cada vez mais, valorizada nos cursos formadores (CAVALHEIRO²⁶, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999). Apesar dessa importância, percebe-se, pela literatura pesquisada, que temas fonoaudiológicos não têm sido abordados durante a formação do professor. Esse fato pôde ser comprovado por PERRACHIONE⁹², 1999, segundo a qual, 58,30% dos professores que foram formados pelo Magistério não receberam informações sobre tais temas e consideraram necessária sua inclusão. No que se refere aos professores, cuja formação ocorreu no curso de Pedagogia, 80,50% não receberam informações sobre Fonoaudiologia e também consideraram necessária a sua inclusão.

Parte II: Fala e Linguagem

É muito importante que as pessoas que convivem diariamente com as crianças e influenciam o seu desenvolvimento conheçam as **etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem**, para que possam ser capazes de perceber as variações no desenvolvimento infantil (MAAS, 2000). Segundo SANTANA¹⁰⁵, 2004, etapas são padrões numéricos de idade cronológica. Esse termo é bastante comum e muito utilizado durante a discussão da aquisição de linguagem. No entanto, é importante ressaltar que, embora essa aquisição aconteça em etapas, o ritmo de progressão pode divergir entre os casos, podendo-se esperar uma variação de até seis meses, de acordo com o indivíduo (VITTO; FERES¹²⁹, 2005).

As respostas obtidas anteriormente ao programa evidenciaram diferenças significantes entre os cursos (FIGURA 11), uma vez que 54,39% dos alunos de Pedagogia e 9,71% do Magistério mencionaram conhecer as etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem.

No que diz respeito aos meios que permitiram o conhecimento dessas etapas nos dois cursos avaliados (TABELA 2), as respostas obtidas indicaram que 51,22% dos alunos de Pedagogia mencionaram 'palestras e cursos', enquanto que 28,57% dos alunos do Magistério citaram 'experiências pessoais' e 28,57% 'aulas/estudos'. Esses dados sugerem que as palestras e os cursos, referidos pelos alunos de Pedagogia, podem ter contribuído para o conhecimento das etapas de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem.

Após o programa de orientação, a maioria dos alunos de ambos os cursos (80,52% do Magistério e 65,91% da Pedagogia) revelou conhecer as etapas de aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem (FIGURA 12). A análise comparativa entre os dois momentos estudados evidenciou aumento de conhecimento em ambos os cursos, no entanto, com mudanças significantes no Magistério. Esses achados demonstraram que o programa de orientação desenvolvido foi importante no que se refere a esse aspecto.

O presente estudo também investigou a **idade máxima aceitável para as alterações de fala**. É muito importante que os professores conheçam o período máximo aceitável para essas alterações, para que possam encaminhar para avaliação as crianças, cujas manifestações excederem esse período. Dentre as

desordens da fala, os distúrbios articulatorios são os que mais comumente acometem o escolar (ANDRADE⁷, 1997, PERRACHIONE⁹², 1999) e podem influenciar negativamente o seu aspecto emocional, a sua adaptação social e o seu rendimento escolar. Desse modo, o ideal é que sejam corrigidos antes da alfabetização (PERRACHIONE⁹², 1999).

As respostas obtidas anteriormente ao programa demonstraram diferenças significantes entre os cursos (FIGURA 13), tendo em vista que a porcentagem de alunos de Pedagogia que considerou a idade máxima entre '5 e 6 anos' (49,1%) foi superior a do Magistério (30,1%); além disso, a porcentagem de alunos que considerou idades entre '7 e 8 anos' foi superior no Magistério (21,4%) em relação ao outro curso (1,8%).

De acordo com PERRACHIONE⁹², 1999, os problemas de fala são esperados até cinco ou seis anos. A manutenção de déficits de fala após essa idade constitui quadro lingüístico severo (WERTZNER¹³⁰, 1994). Essas informações reforçam que as repostas obtidas na Pedagogia foram mais favoráveis do que no Magistério.

O programa de orientação aplicado permitiu mudanças significantes de conhecimento nos alunos do Magistério (FIGURA 14). A porcentagem de alunos que consideraram idades entre '5 e 6 anos' como limite para os problemas de fala foi aumentada, enquanto que as idades entre '7 e 8 anos' foram mencionadas menos vezes. Assim, pode-se dizer que o programa desenvolvido foi importante e contribuiu para o esclarecimento desse aspecto aos alunos do Magistério.

Na Pedagogia, por outro lado, as respostas obtidas demonstraram que os alunos tornaram-se menos tolerantes aos problemas de fala, uma vez que metade da amostra considerou idades entre '3 e 4 anos' como limite para esses problemas (FIGURA 15). No entanto, é importante destacar que essa mudança de conhecimento não foi significativa.

Parte III: *Gagueira*

O presente estudo investigou se os alunos de Magistério e Pedagogia haviam tido, até o momento do desenvolvimento do programa, **contato com indivíduos com gagueira**. Verificou-se que 53,40% dos alunos do Magistério e 70,18% da Pedagogia responderam afirmativamente, o que caracterizou diferença significativa entre os cursos. Pode-se inferir que a idade mais avançada dos alunos de Pedagogia pode ter favorecido a ocorrência maior de contato com esses indivíduos a partir de suas experiências pessoais e profissionais. De acordo com LASS et al.⁶³, 1992, a quase totalidade dos educadores já teve contato prévio com indivíduos com gagueira, quer seja a partir de alunos, parentes ou amigos.

A fim de complementar essa informação, os participantes que responderam afirmativamente foram solicitados a mencionar o modo ou local do contato. A maioria dos alunos de ambos os cursos referiu contato a partir de estágios curriculares (41,94% do Magistério e 55,81% da Pedagogia) (TABELA 3).

Ainda com relação à gagueira, o presente estudo investigou se os alunos sabiam **o conceito de gagueira**. A maioria dos entrevistados de ambos os cursos, no momento anterior ao programa, respondeu afirmativamente (63,11% do Magistério e 68,42% da Pedagogia) (FIGURA 16).

De acordo com BENNET¹¹, 2003, os professores, dentre outros profissionais, apresentam percepções negativas sobre o aluno com gagueira. Desse modo, é fundamental que conheçam sobre o quadro para que suas expectativas, ansiedade e até mesmo estranhamento sejam diminuídos diante da criança (SILVEIRA et al.¹¹⁶, 2002). Além disso, quando bem informado, o educador pode contribuir com o trabalho do fonoaudiólogo e orientar os demais alunos da sala sobre o que é e como auxiliar a criança com gagueira (ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997). A falta de conhecimento sobre o quadro, por outro lado, pode ocasionar desconfortos, incertezas e medo de interagir com a criança (ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003).

Após o desenvolvimento do programa, verificou-se que a quase totalidade dos alunos mencionou saber o conceito de gagueira (96,00% dos alunos do Magistério e 95,56% da Pedagogia) (FIGURA 17). Assim, a análise da mudança de respostas ocorrida após o programa de orientação evidenciou um aumento significativo de conhecimento sobre o quadro em ambos os cursos.

A interação verbal do adulto com a criança com gagueira pode provocar o aumento ou a diminuição dos momentos de disfluência, de acordo com a conduta que o adulto assume diante dela (RODRÍGUEZ¹⁰², 1988). Desse modo, é fundamental que os educadores compreendam como lidar com o aluno que apresente tal dificuldade, a fim de que possam favorecer um ambiente mais propício para o seu desenvolvimento nas esferas escolar, social e familiar (CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002). Este estudo também investigou se os alunos sabiam como **lidar com a gagueira em sala de aula**. A minoria dos entrevistados de ambos os cursos respondeu afirmativamente (5,83% do Magistério e 24,56% da Pedagogia), tendo sido constatada diferença entre os cursos (FIGURA 18).

Esses achados confirmaram o estudo de CHIQUETO²⁹, 1996, segundo o qual a maioria dos profissionais que atuam com a Educação apresenta dúvidas sobre como agir diante de uma criança com gagueira. Essa falta de compreensão ocasiona relutância na interação com a criança em função do medo de piorar o problema. Conseqüentemente, notam-se, em sala de aula, oportunidades de comunicação limitadas (GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003). Quando o educador se intimida diante de uma criança com gagueira, ele evita interagir com a mesma e incluí-la em atividades com toda a classe (ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997).

A fim de complementar os achados dessa questão, os alunos que responderam afirmativamente foram solicitados a revelar a postura que adotam ou adotariam diante do quadro. Verificou-se que, em ambos os cursos, predominaram as posturas facilitadoras e de encaminhamento (TABELA 4),

As posturas facilitadoras beneficiam a criança com gagueira, pois favorecem as situações de comunicação e conferem à criança a oportunidade de experimentar os momentos de gagueira livremente, auxiliando-a a demonstrar confiança no ato da fala (HEALEY; SCOTT⁵⁵, 1995, GOTTWALD; HALL⁵⁰, 2003). Facilitar a interação da criança com os demais alunos implica em propiciar condições para que ela se desenvolva livre de tensões e em situações de comunicação em que se sinta motivada a falar (STUMM¹²², 2001).

O encaminhamento da criança para avaliação fonoaudiológica é uma prática comum entre os educadores (RODRÍGUEZ¹⁰², 1988). Quanto mais precoce for o encaminhamento, maiores serão as chances de minimizar ou reverter o quadro apresentado (RAMIG; BENNETT⁹⁷, 1995), diminuindo o impacto dessa desordem

no desenvolvimento da criança (DOWLING³⁹, 1994) e melhorando seu ajuste psicossocial (ANDRADE⁶, 1997).

A postura acolhedora também foi mencionada pelos alunos. É fundamental que o educador aja em sala de aula respeitando o aluno com gagueira na sua forma de falar, sentir e reagir (RIBEIRO⁹⁸, 1994). Desse modo, o aluno se sentirá aceito pelos adultos (HEALEY; SCOTT⁵⁵, 1995) e mais à vontade durante as tentativas de comunicação.

Embora a postura facilitadora e de encaminhamento tenha sido bastante citada pelos participantes, o que representa um resultado bastante positivo, a postura instrucional foi considerada por alguns, o que é preocupante.

Muitas vezes, na tentativa de ajudar, os professores adotam posturas inadequadas que agravam o quadro apresentado pela criança, ao invés de melhorá-lo (CHIQUETO²⁹, 1996). Isso pôde ser constatado nos estudos de RODRÍGUEZ¹⁰², 1988, CHIQUETO²⁹, 1996, CALAIS; JORGE; PINHEIRO-CRENITTE²², 2002, SILVEIRA et al.¹¹⁶, 2002. A postura instrucional refere-se aos conselhos fornecidos, os quais chamam atenção da criança sobre a sua disfluência, fazendo com que ela se esforce para falar bem (RODRÍGUEZ¹⁰², 1988, SCHIEFER; CHIARI; BARBOSA¹¹¹, 1992) e aumentando seus períodos de inibição e evitação da fala (RODRÍGUEZ¹⁰², 1988, HEALEY; SCOTT; ELLIS⁵⁶, 1995, ANDRADE⁶, 1997). Além disso, deixa transparecer uma não-aceitação do seu modo de falar, desenvolvendo na criança uma imagem de mau falante e afastando-a do ato espontâneo da fala (HEALEY; SCOTT, ELLIS⁵⁶, 1995). Conseqüentemente, para tentar agradar o ouvinte, torna-se mais tensa ao controlar os movimentos da fala, o que resulta em maiores momentos de disfluências. Portanto, a atitude instrucional é bastante negativa e não deve ser adotada (RIBEIRO⁹⁸, 1994, GARGANTINI⁴⁷, 1995, STUMM¹²², 2001, BENNET¹¹, 2003).

De acordo com ZEBROWSKI; CILEK¹³⁴, 1997, para que os educadores sejam capazes de adotar, conscientemente, comportamentos adequados diante do quadro, eles devem ser orientados sobre os fatores que contribuem para aumentar os momentos de disfluência. O programa de orientação aumentou o conhecimento dos alunos sobre as formas de lidar com o quadro (66,67% dos alunos do Magistério e 51,11% da Pedagogia) (FIGURA 19), caracterizando mudanças significativas de conhecimentos em ambos os cursos.

Quanto aos tipos de condutas mencionadas por aqueles que referiram saber lidar com o quadro após o programa de orientação, verificou-se um aumento da postura facilitadora e uma diminuição da postura instrucional em ambos os cursos. Desse modo, pode-se dizer que o programa aplicado foi importante para modificar o conhecimento dos participantes.

Parte IV: *Leitura e escrita*

Com relação aos aspectos de leitura e escrita, este estudo investigou qual o **período considerado ideal para o contato com a linguagem escrita**. Os resultados obtidos anteriormente ao programa revelaram que a maioria dos alunos de ambos os cursos considerou o período da Educação Infantil (0 a 6 anos), sem diferença significativa entre eles (FIGURA 20). Esses achados indicaram um conhecimento favorável dos alunos, uma vez que o contato com a linguagem escrita desde a primeira infância, bem como a exploração de diversos materiais gráficos são primordiais para o desenvolvimento lingüístico, cognitivo, emocional, social e da imaginação infantil (GOMES et al.⁴⁹, 1997).

Com relação às respostas obtidas após o desenvolvimento do programa, verificou-se que a maioria dos alunos manteve a opinião anterior (FIGURA 21). Deste modo, pode-se dizer que o programa não implicou em mudanças significantes quanto aos tipos de respostas fornecidas sobre esse tópico apresentado, o que foi considerado ideal.

Os alunos também foram questionados sobre os fatores contribuintes para as **dificuldades de leitura e escrita**. A comparação entre os cursos anteriormente ao programa não revelou diferenças significantes (FIGURAS 22 e 24).

Verificou-se que a criança foi considerada como a principal responsável pelos problemas de leitura e de escrita, confirmando os estudos de TOREZAN¹²⁷, 1990, OSTI⁸³, 2004, segunda os quais, os professores atribuem os problemas de aprendizagem ou fracasso escolar às características individuais do aprendiz, desconsiderando a interferência de outros fatores. Esse pensamento reforça a crença de que “quem não aprende tem algum tipo de problema” (ZORZI¹³⁶, 2003, p.125).

Ao focar a atenção exclusivamente no aluno, no momento de identificar a origem dos problemas de leitura e escrita, o professor não se considera como mediador na construção do conhecimento do aprendiz, o que dificulta as ações que visam a reflexão de suas ações (TOREZAN¹²⁷, 1990, TOREZA¹²⁸, 1994, OSTI⁸³, 2004). Como consequência, os educadores buscam a solução das dificuldades de aprendizagem fora da escola, a partir de intervenções clínicas, quer seja fonoaudiológica, psicológica, médica, entre outras (ZORZI¹³⁶, 2003; OSTI⁸³, 2004).

É preciso que os educadores tenham uma visão ampla dos aspectos envolvidos na leitura e na escrita, uma vez que essa aprendizagem decorre de um conjunto de fatores individuais (relacionados às habilidades cognitivas, psicolinguísticas e linguísticas) e sócio-linguísticos (BITAR¹⁴, 1994). Em outras palavras, é preciso que o professor analise as atividades de leitura e escrita em diversas situações e contextos, ou seja, considerando, também, os meios escolar, familiar e social (GOMES et al.⁴⁹, 1997).

A aprendizagem da leitura e da escrita envolve uma série de fatores que devem funcionar de modo integrado e interdependente (ZORZI¹³⁶, 2003), dentre os quais destacam-se: as características próprias da criança (potenciais, habilidades, limitações, interesses e motivação), as oportunidades quanto ao uso da escrita, a dinâmica familiar, a qualidade da proposta escolar e as habilidades do professor (Zorzi, 2001¹³⁷; ZORZI, 2003). Qualquer prejuízo em algum desses fatores pode comprometer o seu processo de aprendizagem (ZORZI¹³⁶, 2003).

De acordo com TOREZAN¹²⁷, 1990, TOREZAN¹²⁸, 1994, ao atribuírem a causa do problema aos fatores externos à própria ação, ao seja, ao próprio aluno e às condições da escola, é provável que, para os professores, os problemas de aprendizagem configurem-se como insolúveis, o que promove o afastamento e não a tentativa de solução. O aluno é visto, desse modo, como problemático e imaturo, que não está em condições de receber informações. Segundo a mesma autora, o professor não tem consciência de seu papel enquanto mediador na construção do conhecimento do aprendiz, não se relacionando à origem do problema. Isso pôde ser comprovado no presente estudo, considerando a baixa ocorrência de citações do 'professor' como responsável pelas dificuldades de leitura e escrita.

O aluno deve ser considerado como um dos personagens envolvidos no conjunto de relações que se estabelece no interior da escola. Assim sendo, o seu bom ou mau desempenho não deve ser atribuído apenas às características individuais ou familiares, mas também, aos processos e práticas que se desenvolvem na instituição escolar (SOUZA et al.¹²⁰, 1994).

GIROTO⁴⁸, 2001, BARCELLOS; FREIRE⁹, 2005, apontaram que esse pensamento do professor e do sistema educacional, de isentar-se diante das dificuldades de leitura e escrita do aluno, deve-se, em parte, à postura do fonoaudiólogo escolar, o qual, por meio da realização de triagens, identifica a

presença de alterações fonoaudiológicas nos alunos cujos professores apresentam queixas escolares.

Após o desenvolvimento do programa, os alunos foram novamente questionados sobre as causas das dificuldades de leitura e escrita (FIGURAS 23 e 25). As respostas obtidas não revelaram diferenças significantes entre os cursos. É importante destacar que nenhum aluno mencionou o professor como fator causal das dificuldades de leitura e escrita após o desenvolvimento do programa. Além disso, verificou-se que, de forma geral, o programa de orientação não implicou em mudanças de conhecimento, o que reforça a necessidade de intensificar as orientações sobre esse tema para esse grupo de participantes.

Dentre as causas atribuídas à criança para as dificuldades de leitura e escrita (TABELAS 5 e 6), as mais citadas por ambos os cursos foram as alterações na fala, seguidas das deficiências sensoriais (visual e auditiva).

De acordo com FREIRE⁴³, 1992, ROCHA; MACEDO¹⁰¹, 1997, os educadores acreditam que o modo de falar implica diretamente na forma de escrever. Isso pôde ser comprovado em pesquisa realizada por PERRACHIONE⁹², 1999, em Rosário, Argentina, com professores de pré-escolas e do primeiro ano do Ensino Fundamental. Verificou-se que a quase totalidade dos professores mencionou os transtornos de fala como fator que interfere na aprendizagem escolar. Assim, cabe ao fonoaudiólogo desmistificar a idéia de que 'quem não fala bem, não pode aprender a ler e a escrever' (CAVALHEIRO²⁶, 1997).

Segundo PERRACHIONE⁹², 1999, a audição é o principal meio de entrada de informações, sendo fundamental para o desenvolvimento da linguagem e da comunicação, as quais, por sua vez, são fatores imprescindíveis para o aprendizado escolar (CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002). Desse modo, a deficiência auditiva, pode, em graus variados, afetar o desempenho acadêmico do escolar, bem como seu desenvolvimento emocional e social (SAPAG¹⁰⁸, 1997, SOUSA et al.¹¹⁹, 1998, VITTO; FERES¹²⁹, 2005).

Após o programa de orientação, do mesmo modo, as causas mais citadas por ambos os cursos foram as alterações na fala e as deficiências sensoriais, sendo que os resultados indicaram diferenças significantes entre os cursos.

Outro aspecto investigado neste estudo refere-se à **consciência fonológica**. Segundo SANTOS, NAVAS, PEREIRA¹⁰⁷, 1997, consciência fonológica é a habilidade de se refletir sobre a estrutura sonora das palavras, percebendo-as

como uma seqüência de fonemas. Estudos têm comprovado que quanto maior for a atenção da criança com relação à estrutura fonológica das palavras, maior será o seu sucesso no aprendizado da leitura e da escrita (BRYANT; BRADLEY²⁰, 1990, JORGE; LAMÔNICA; CALDANA⁶⁰, 2006). Desse modo, é importante que atividades de consciência fonológica sejam aplicadas em sala de aula.

Com relação a esse aspecto, os alunos foram questionados sobre o que sabiam a respeito da estimulação da consciência fonológica em sala de aula. No momento anterior ao programa, nenhum aluno do Magistério demonstrou conhecimento, enquanto que na Pedagogia, 5,26% revelaram conhecimento adequado sobre o termo. Essa diferença entre os cursos foi significativa. Esses achados sugerem uma deficiência nos cursos de formação dos professores com relação a esse tema.

Após o desenvolvimento do programa, nenhum aluno do Magistério demonstrou conhecimento adequado sobre o termo, enquanto que 8,89% dos alunos de Pedagogia responderam adequadamente. Essa diferença entre os cursos também foi significativa. É importante destacar que 42,22% dos alunos do Magistério e 28,89% da Pedagogia relacionaram o termo 'consciência fonológica' à 'consciência vocal', referindo atividades que favorecem a saúde da voz, o que demonstrou confusão quanto ao entendimento da terminologia. Além disso, a análise comparativa entre os dois momentos revelou que o programa de orientação desenvolvido não implicou em mudanças de conhecimento nos cursos, o que reforça a necessidade de novos programas sobre o tema para esse grupo de alunos.

Parte V: Audição

Com relação à audição, os alunos foram questionados se haviam tido **contato anterior com crianças deficientes auditivas**. Verificou-se que 37,86% dos alunos do Magistério e 50,88% dos alunos de Pedagogia responderam afirmativamente, o que caracterizou diferença significativa entre os cursos. Pode-se inferir que o maior contato referido pelos alunos de Pedagogia pode ser decorrente da diferença de idade observada entre os cursos, que, provavelmente, permitiu maiores experiência pessoais e profissionais com o quadro.

É importante destacar que essa porcentagem de contato pode ser superior a que foi fornecida, uma vez que os participantes podem ter considerado apenas a deficiência auditiva profunda. De acordo com PERRACHIONE⁹², 1999, CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, não há conhecimento sobre as deficiências auditivas leves e/ou moderadas entre os professores, as quais, muitas vezes, passam despercebidas. Muitas vezes, crianças com deficiências auditivas leves são rotuladas como distraídas ou pouco aplicadas. Esse desconhecimento é muito prejudicial, pois mesmo as deficiências auditivas leves podem acarretar atrasos no desenvolvimento lingüístico e cognitivo das crianças (PERRACHIONE⁹², 1999).

O educador deverá atuar com o deficiente auditivo de forma a permitir que sua carência sensorial seja superada e que seu processo de aprendizagem seja facilitado (RIZKALLAH¹⁰⁰, 1998). Desse modo, este estudo também investigou qual **a postura considerada ideal para lidar com crianças deficientes auditivas**. As respostas obtidas não indicaram diferenças significantes entre os cursos, uma vez que a minoria dos alunos do Magistério e de Pedagogia (33,01% e 24,56%, respectivamente) mencionou posturas positivas para lidar com o deficiente auditivo (FIGURA 26). É interessante destacar que as respostas 'em branco' foram prevalentes em ambos os cursos (44,66% do Magistério e 49,12% da Pedagogia) e demonstram um desconhecimento dos alunos entrevistados. A falta de conhecimento sobre como agir diante de um deficiente auditivo não permite que a criança supere sua carência sensorial e nem que o educador crie situações que favoreçam o processo de aprendizagem (RIZKALLAH¹⁰⁰, 1998).

De acordo com CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002, a falta de conhecimento sobre como agir com o deficiente auditivo pode resultar do pouco contato, em sala

de aula, com crianças com esse quadro, bem como indicar deficiência na formação acadêmica desses profissionais.

Dentre os alunos que mencionaram condutas positivas para lidar com o deficiente auditivo, verificou-se que as medidas facilitadoras foram as mais citadas (40,48% no Magistério e 40,00% na Pedagogia) (TABELA 7). Ao assumir uma postura de facilitação à vida do escolar em sala de aula, o educador demonstra que não está sendo indiferente à deficiência do aluno e está apto a modificar sua dinâmica em sala de aula.

Outro tipo de postura considerada como positiva e que foi bastante mencionada pelos alunos foi o uso de recursos específicos (gestos, linguagem de sinais e recursos visuais) para facilitar a adaptação do escolar em sala de aula. Ao considerar essas atividades especiais, os alunos de Magistério e Pedagogia podem ter considerado a deficiência auditiva de grau profundo (CRISTOFOLINI; MAGNI³⁶, 2002).

A postura positiva menos citada pelos alunos foi o 'envolvimento multiprofissional' (2,38% do Magistério e 6,66% da Pedagogia). Tal conduta é muito importante, pois contribui para o desenvolvimento social, educacional, vocacional e emocional da criança com deficiência auditiva (SOUSA et al.¹¹⁹, 1998, PERRACHIONE⁹², 1999). Além disso, quanto mais precoce for o atendimento ao deficiente auditivo, maiores serão as chances de minimizar as desordens comunicativas que já estiverem instaladas e de favorecer o sucesso do tratamento (BLAND¹⁶, 1996, SAPAG¹⁰⁸, 1997, CORREA UNDURRAGA³⁴, 2000, VITTO; FERREZ¹²⁹, 2005).

Após o desenvolvimento do programa (FIGURA 27), verificou-se que as posturas positivas foram mencionadas pela maioria dos alunos de ambos os cursos (65,38% do Magistério e 79,54% da Pedagogia). No entanto, é importante ressaltar que a postura positiva prevaleceu na Pedagogia e as respostas em branco no Magistério, o que caracterizou diferença significativa entre os cursos.

Dentre as posturas positivas mencionadas pelos alunos (TABELA 8), as mais citadas foram as facilitadoras (54,93% no Magistério e 50,00% na Pedagogia) e de acolhimento (21,13% no Magistério e 29,17% na Pedagogia). O envolvimento multiprofissional foi o menos citado pelos alunos.

A mudança de conhecimento obtida em ambos os cursos após o programa foi significativa. Assim, pode-se dizer que o programa desenvolvido

contribuiu para melhorar o conhecimento dos participantes sobre as posturas diante de um deficiente auditivo.

Outro aspecto investigado diz respeito ao conhecimento dos participantes sobre as **desordens do processamento auditivo**. Considerando-se que tais desordens podem prejudicar o desempenho escolar, interferindo no aprendizado da leitura e da escrita (AITA et al.², 2003, SANTOS; SCHOCHAT¹⁰⁶, 2003), é muito importante que o educador conheça esse quadro para que esteja apto a identificar precocemente o problema. A partir desse momento, poderá encaminhar o aluno para avaliação profissional e assumir posturas que facilitem o seu aprendizado.

Com relação às respostas obtidas anteriormente ao programa, verificou-se que nenhum aluno do Magistério e apenas quatro de Pedagogia (7,02%) souberam definir corretamente essa desordem, caracterizando diferença entre os cursos. Esses achados confirmaram as informações de AITA et al.², 2003, MENDONÇA; LEMOS⁷⁴, 2006, segundo os quais os professores desconhecem as desordens do processamento auditivo, bem como sua relação com o processo de aprendizagem. Desse modo, não estão preparados para identificar as principais alterações que caracterizam o quadro.

Pessoas com desordem do processamento auditivo têm audição normal e, freqüentemente, não compreendem o que os outros dizem. Tais indivíduos escutam de maneira “confusa” por apresentarem disfunções nas vias (sensoriais ou neurais) que conduzem o som até o córtex cerebral (MOMENSOHN-SANTOS; DIAS; ASSAYAG⁷⁵, 2005). Desse modo, algumas crianças só compreendem aquilo que lhes é falado se estiverem num ambiente extremamente favorável (MACHADO; PEREIRA⁶⁸, 1997). Além disso, essas crianças podem apresentar desatenção, problemas na fala e na linguagem, dificuldades para perceber as semelhanças e as diferenças entre os sons, distúrbios de leitura, escrita e aprendizagem, etc. (PEREIRA; NAVAS; SANTOS⁹¹, 2002).

Devido à importância do tema na formação acadêmica do professor, AITA et al.², 2003, sugeriram a sua inclusão nas abordagens educativas. Após o programa de orientação, 10,26% dos alunos do Magistério e 18,18% da Pedagogia demonstraram conhecimento satisfatório. A análise das mudanças de respostas ocorridas com o desenvolvimento do programa evidenciou mudança significativa de conhecimento nos alunos do Magistério.

Parte VI: Voz

No que se refere às questões referentes à voz, este estudo objetivou, dentre outros aspectos, conhecer a **auto-percepção vocal** dos alunos. Verificou-se que a maioria de ambos os cursos considerou sua voz agradável (69,90% do Magistério e 56,24% da Pedagogia) (FIGURA 28).

É muito importante que os profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho percebam as características de suas vozes, para que possam detectar os sintomas de uma disfonia (BEHLAU; PONTES¹⁰, 1995). De acordo com GRILLO⁵¹, 2004, a voz é considerada como negativa ou desagradável quando, na maior parte das vezes, apresenta um grau severo de alteração. Desse modo, a porcentagem de alunos que referiu voz ‘desagradável’ e ‘muito alterada’ não deve ser ignorada (26,22% do Magistério e 35,09% da Pedagogia). Segundo THOMAS et al.¹²⁶, 2006, os futuros professores apresentam risco para desenvolver problemas vocais porque, provavelmente, já estão treinando o uso profissional da voz.

A ocorrência de queixas vocais em alunos de cursos formadores de professores foi confirmada por THOMAS et al.¹²⁶, 2006. Em estudo realizado por YIU¹³³, 2002, por outro lado, apesar dos alunos não apresentarem queixas com relação às suas condições vocais, verificou-se a presença de sintomas de alterações vocais em alguns alunos da amostra.

A literatura é vasta ao investigar as condições de saúde vocal de alunos de cursos formadores. Em pesquisa realizada por SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, com alunos de Pedagogia da Universidade de Turku, Finlândia, verificou-se que 24% da amostra apresentava qualidade de voz anormal. Do mesmo modo, CUEVAS; ROMERO³⁸, 2004, em pesquisa realiza no município de Santiago, Chile, com alunos de Pedagogia, verificaram alta ocorrência de alterações vocais na amostra estudada. Esses achados indicaram que os alunos não têm recebido uma adequada formação na área de voz (CUEVAS, ROMERO³⁸, 2004), o que reforça a necessidade do fonoaudiólogo implementar estratégias para ampliar o conhecimento e melhorar as técnicas vocais na formação desses alunos (SIMBERG et al.¹¹⁷, 2000, CUEVAS; ROMERO³⁸, 2004, THOMAS et al.¹²⁵, 2006).

Outro aspecto investigado diz respeito ao conhecimento dos alunos sobre os **cuidados necessários para a preservação da voz**. A literatura atribui que

grande parte das alterações vocais decorre do desconhecimento dos cuidados especiais com a saúde vocal, que acarreta ajustes motores impróprios à produção normal da voz (PINTO; FURCK⁹⁴, 1988, SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998).

De acordo com SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, OLIVEIRA et al.⁷⁹, 1998, SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005, os professores não apresentam qualquer noção sobre a produção da voz, bem como desconhecem as normas básicas de higiene vocal. Segundo FERREIRA et al.⁴², 2003, SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005, esse desconhecimento pode dificultar a percepção de sintomas de alterações vocais.

No momento anterior ao programa, as respostas obtidas evidenciaram diferença significativa entre os cursos com relação ao conhecimento dos alunos sobre os cuidados necessários para a preservação da voz, uma vez que 56,14% dos alunos de Pedagogia e 21,36% do Magistério responderam afirmativamente (FIGURA 29). Esses resultados evidenciaram que os alunos de Pedagogia conhecem mais sobre as normas de higiene vocal do que o Magistério. Essa diferença observada entre os cursos pode ser justificada pelo maior contato referido pelos alunos de Pedagogia com a Fonoaudiologia a partir de palestras e cursos.

Em pesquisa realizada por CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, com alunos concluintes do curso de Pedagogia, verificou-se conhecimento básico sobre alguns aspectos de higiene vocal, tendo em vista que a maioria considerou correto hidratar-se antes das aulas, ingerir alimentos leves, evitar poeiras de giz, ar condicionado e competição sonora. Por outro lado, a maioria também referiu desconhecer os exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal e acredita não possuir conhecimento vocal suficiente para o exercício de sua profissão. De acordo com THOMAS et al.¹²⁶, 2006, os futuros professores não apresentam informações sobre os cuidados com a voz, sendo fundamental prepará-los durante o período de sua formação acadêmica com relação aos meios preventivos das alterações vocais.

A fim de complementar a informação referente aos cuidados para a manutenção de uma voz saudável, os alunos que responderam afirmativamente foram questionados sobre os meios de acesso a essas informações. Verificou-se que o maior contato dos alunos do Magistério (40%) foi a partir de aulas de canto e/ou teatro, enquanto que na Pedagogia (45,71%) foi por meio de palestras e/ou cursos (TABELA 9). Outras formas de acesso mencionadas pelos alunos de ambos

os cursos foram os meios de comunicação de massa e as conversas informais, os quais são inapropriados para manter a atualização sobre voz, uma vez que se limitam a suposições e poucas certezas (HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003). O contato a partir de conversas informais com amigos e parentes também foi mencionado pelos educadores no estudo de SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996. O conhecimento a partir de aulas foi referido por pequena porcentagem dos alunos (4% do Magistério e 8,57% da Pedagogia), o que demonstra uma deficiência dos cursos de formação em preparar o futuro profissional para enfrentar em sala de aula situações de grande demanda vocal.

Considerando-se que os educadores estão expostos a fatores predisponentes de alterações vocais (hábitos de vida, práticas inadequadas vocais, ambiente escolar) (HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002), torna-se necessário atuar na formação do professor iniciante, incentivando noções de higiene vocal, as quais favorecem a saúde da voz e previnem o aparecimento de alterações e doenças laríngeas por mau uso e abuso vocal (SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, THOMAS et al.¹²⁵, 2006). É muito importante que as propostas educativas envolvam os futuros profissionais num processo de reflexão sobre os fatores prejudiciais à saúde vocal (PENTEADO; PEREIRA⁹⁰, 1998, YIU¹³³, 2002), alertando-os sobre a necessidade de evitar e modificar determinados comportamentos vocais antes que o dano se instale (DUFFY; HAZLETT⁴⁰, 2004).

O programa de orientação aplicado aos alunos foi importante, pois favoreceu um aumento significativo de conhecimento sobre os cuidados para a preservação da saúde vocal em ambos os cursos (FIGURA 30). Espera-se que esses alunos tenham sido despertados sobre a importância da voz como instrumento de trabalho (GRILLO; LIMA; FERREIRA⁵², 2000) para que os conhecimentos adquiridos possam favorecer a promoção de sua saúde vocal.

Os cuidados mais citados após o programa de orientação foram aqueles relacionados à alimentação e aos hábitos de fumar, ingerir bebidas alcoólicas e falar em alta intensidade (FIGURA 31). Esses cuidados contribuem para favorecer as condições de saúde vocal (FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005).

De acordo com SCALCO; PIMENTEL; PILZ¹⁰⁹, 1996, não basta possuir o conhecimento, é preciso incorporar as normas básicas de higiene vocal na vida diária para minimizar os efeitos abusivos provocados pela inadequada utilização da voz. Desse modo, os alunos que referiram conhecer os cuidados necessários para

preservar a saúde vocal também foram questionados, no momento anterior ao programa, quanto à **prática desses cuidados vocais no dia-a-dia**. Os resultados revelaram que a minoria dos alunos respondeu afirmativamente (36,36% do Magistério e 46,87% de Pedagogia).

Conforme pôde ser constatado, os cuidados com a voz não são aplicados no cotidiano da maioria dos alunos de ambos os cursos, confirmando os estudos de HERMES; NAKAO⁵⁷, 2003, CARELLI; NAKAO²⁴, 2002, realizado no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Segundo esses autores, a prática de higiene vocal não é vista como prioritária pelos alunos de Pedagogia, os quais referem falta de prática dos cuidados com a voz, desinformação e desinteresse sobre o assunto. A ausência desses cuidados aliada a condições estressantes relacionadas à rotina de vida e trabalho do futuro professor (FREISCHMIDT; KAY⁴⁴, 2005) podem trazer sérios riscos à saúde vocal desse profissional.

Parte VIII: Programa de orientação fonoaudiológica

Tendo em vista que temas fonoaudiológicos não têm sido inseridos nos currículos de formação dos futuros professores (SCHWARZ; CIELO¹¹³, 2005), estudos sugerem o desenvolvimento de programas que abordem conteúdos úteis para a vida profissional desses alunos (MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998).

De acordo com MATTISKE; OATES; GREENWOOD⁷¹, 1998, para que um programa ocorra de modo efetivo, é importante conhecer as deficiências de conhecimento do futuro profissional. Desse modo, os alunos foram questionados quanto à existência de **dúvidas a serem esclarecidas durante o programa** de orientação fonoaudiológica proposto. Verificou-se que 80,58% dos alunos do Magistério e 75,44% da Pedagogia mencionaram dúvidas, sem diferença significativa entre eles. O predomínio de dúvidas em ambos os cursos demonstra deficiência de formação desses alunos com relação aos assuntos relacionados à Fonoaudiologia e reforça a necessidade de atuação fonoaudiológica nesse ambiente.

A análise das dúvidas mencionadas pelos alunos evidenciou diferença significativa entre os cursos (TABELA 10). No Magistério, a dúvida mais citada foi sobre 'voz' (34,75%) e na Pedagogia foi sobre 'fala e linguagem' (29,31%).

Após o programa de orientação, verificou-se persistência de dúvidas em 28,23% dos alunos do Magistério e 12,25% da Pedagogia, caracterizando diferença significativa entre os cursos (FIGURA 32)

11), verificou-se que a mais mencionada foi com relação à 'assimilação de conhecimentos'. Desse modo, pode-se inferir que as dúvidas apresentadas pelos participantes implicaram em expectativas com relação ao programa de orientação.

Ao final do programa, verificou-se que todos os alunos do Magistério e 97,96% dos alunos de Pedagogia responderam que suas expectativas foram atingidas. Esses dados demonstraram que o programa desenvolvido foi útil para responder aos anseios da amostra estudada.

Os alunos também foram indagados sobre os **temas do programa de orientação de que mais gostaram** (FIGURA 33). O tema mais considerado pelos alunos de ambos os cursos foi 'Voz' (61,22% da Pedagogia e 63,53% do Magistério). É interessante perceber que o tema 'Gagueira' foi mais citado pelos alunos do Magistério (57,55%) e o tema 'Leitura/escrita' (12,24%) pelos alunos de Pedagogia, caracterizando diferença significativa entre os cursos.

Com relação à **carga horária utilizada** para o desenvolvimento do programa, verificou-se que 75,51% dos alunos de Pedagogia e 69,41% do Magistério consideraram-na suficiente (FIGURA 34), sem diferença significativa entre os cursos. Desta forma, é importante ressaltar que, embora a carga horária de 10 horas não tenha permitido a exploração mais aprofundada dos temas apresentados aos participantes, foi considerada suficiente pelos mesmos, uma vez que todos os conteúdos propostos para a apresentação foram transmitidos.

É importante considerar, no entanto, que essa carga horária, provavelmente, foi insuficiente para permitir a generalização dos conhecimentos adquiridos (GRILLO⁵¹, 2004), sendo necessário uma verificação do conhecimento desses alunos em longo prazo.

Quando questionados sobre a **linguagem utilizada pela fonoaudióloga** durante as palestras, todos os alunos responderam que foi acessível. De acordo com ECHER⁴¹, 2005, a linguagem do pesquisador não deve ser técnica para permitir o acesso da informação a todos os participantes.

Quanto aos **materiais gráficos** utilizados (*folders* e apostila), a pesquisadora preocupou-se em oferecer aos alunos informações gerais sobre os vários tópicos abordados (GALE; HOLLOWAY; ROULSTONE⁴⁵, 1994). Verificou-se que 98,82% dos alunos do Magistério e todos os alunos de Pedagogia consideraram-nos importantes. Desse modo, pode-se afirmar que os recursos gráficos empregados pela pesquisadora durante o programa foram aceitos pelos

alunos, o que permite inferir que o conteúdo apresentado, bem como as características estéticas e de linguagem foram adequadas (PENTEADO⁸⁷, 2003).

Para finalizar a opinião dos alunos com relação ao programa desenvolvido, os alunos foram indagados a respeito de **sugestões para a continuidade do programa**. Verificou-se que a maioria dos alunos de Pedagogia (57,14%) e 40% dos alunos do Magistério apresentaram sugestões.

Dentre as sugestões apresentadas (TABELA 12), constatou-se diferença significativa entre os cursos. No Magistério, as mais citadas foram ‘desenvolver o programa em escolas’ (23,68%), ‘outras sugestões’ (23,68%) e ‘aumentar a carga horária do programa’ (13,16%). Na Pedagogia, as sugestões mais citada foram com relação à ‘inserir conteúdos sobre comunicação humana em disciplina curricular do curso’ (31,25%), ‘aumentar a frequência do programa’ (21,88%) e ‘outras sugestões’ (21,88%). Percebe-se, desse modo, que os alunos de Pedagogia revelaram-se mais conscientes sobre a necessidade desse tipo de programa nos cursos formadores.

Os comentários adicionais feitos pelos alunos participantes, descritos no capítulo ‘Resultados’ demonstraram a receptividade dos alunos com relação à Fonoaudiologia e ao programa desenvolvido.

7 - CONCLUSÕES

7 - CONCLUSÕES

Este estudo permitiu as seguintes considerações:

a) Com relação ao conhecimento dos participantes sobre os aspectos fonoaudiológicos, verificou-se que:

- No **Magistério**, a maioria dos alunos revelou desconhecer as áreas de atuação do fonoaudiólogo, as etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem e os cuidados necessários para manutenção da voz. Além disso, a criança foi considerada como responsável pelas dificuldades de leitura.

- Na **Pedagogia**, por sua vez, a maioria dos alunos revelou conhecer as áreas de atuação do fonoaudiólogo, as etapas de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem e os cuidados para manutenção da voz.

- Em **ambos os cursos**, todos os alunos consideraram importante a atuação do fonoaudiólogo na escola e o desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica nos cursos formadores. A maioria revelou conhecer sobre Fonoaudiologia e o conceito de gagueira; por outro lado, referiu achar difícil a detecção dos distúrbios da comunicação e não saber como agir diante do aluno com gagueira e deficiência auditiva. A criança foi apontada como responsável pelas dificuldades de escrita. Dentre as desordens consideradas para o encaminhamento do escolar ao fonoaudiólogo, as alterações de fala foram as mais mencionadas.

A análise comparativa entre o Magistério e a Pedagogia, anteriormente ao programa, evidenciou diferenças significantes entre as respostas obtidas, tendo o curso de Pedagogia mencionado maior contato prévio com a Fonoaudiologia e com crianças com gagueira e deficiência auditiva. Além disso, verificou-se que a Pedagogia apresentou maior conhecimento com relação aos seguintes aspectos: áreas de atuação do fonoaudiólogo, etapas de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem, idade máxima aceitável para os problemas de fala, modo de agir diante de crianças com gagueira, consciência fonológica, desordens do processamento auditivo e cuidados necessários para uma voz saudável.

b) A análise das mudanças de respostas ocorridas após o desenvolvimento do programa evidenciou que:

- No **Magistério**, houve aumento significativo de conhecimento sobre os seguintes aspectos: conceito de Fonoaudiologia, tipos de desordens consideradas para o encaminhamento do escolar ao fonoaudiólogo, etapas de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem, idade máxima aceitável para os problemas de fala, fatores contribuintes para as dificuldades na escrita e desordem do processamento auditivo.

- Na **Pedagogia**, ocorreu aumento significativo de conhecimento sobre o modo de lidar com o deficiente auditivo e diminuição do número de alunos que consideraram difícil a detecção dos distúrbios da comunicação.

- Em **ambos os cursos**, houve aumento significativo de conhecimento sobre: as áreas da Fonoaudiologia, o conceito e as condutas diante da gagueira, bem como com relação aos cuidados necessários para a preservação da voz.

c) Quanto à percepção dos alunos sobre o programa de orientação fonoaudiológica, verificou-se que a maioria apresentou **dúvidas** a serem esclarecidas pelo programa, dentre as quais, as mais citadas foram sobre 'Voz' no Magistério e 'Fala e Linguagem' na Pedagogia. Após o programa de orientação, a maioria das dúvidas de ambos os cursos foram esclarecidas. Com relação às **expectativas** para o desenvolvimento do programa, as mais consideradas pelos alunos relacionaram-se à 'assimilação de conhecimentos'. Após o programa de orientação, as expectativas da maioria dos alunos foram atingidas. Dentre os **temas** abordados no programa de orientação, verificou-se preferência por "Voz" e "Gagueira" no Magistério e "Voz" na Pedagogia. A **carga horária** foi considerada suficiente pela maioria dos alunos de ambos os cursos. A **linguagem utilizada nas palestras**, por sua vez, foi considerada acessível por todos. A quase totalidade da amostra considerou que os **materiais gráficos** distribuídos foram importantes. Quanto às **sugestões** para a continuidade do programa, as mais citadas pelos alunos do Magistério relacionaram-se ao 'desenvolvimento do programa nas escolas' e 'aumento da carga horária'. A Pedagogia, por outro lado, considerou a 'inserção de conteúdos sobre comunicação humana em disciplina curricular do curso' e o 'aumento da freqüência do programa'.

Considerando a grande aceitação e receptividade dos alunos, professores e coordenadores dos cursos de Magistério e Pedagogia para o desenvolvimento do programa, bem como os resultados positivos alcançados, sugere-se a divulgação dessa proposta a outros municípios.

É importante destacar que o presente estudo permitiu analisar as mudanças imediatas de conhecimento após o programa de orientação. Assim, ressalta-se a importância de realizar outras pesquisas que investiguem a retenção do conhecimento à longo prazo. Além disso, recomenda-se, para a realização de estudos futuros dessa natureza, a confecção de questionários que permitam a quantificação do conhecimento dos participantes a fim de precisar os resultados obtidos e facilitar a sua comparação. Também é válido salientar a importância de desenvolver esse tipo de programa a partir de uma carga horária maior, de modo a permitir uma abordagem mais reflexiva, por meio da apresentação e discussão de casos vivenciados no ambiente escolar.

Espera-se que esse programa tenha reforçado aos cursos formadores a importância da parceria entre a Educação e a Fonoaudiologia, bem como contribuído para que o futuro professor tenha sua prática alicerçada em conhecimentos científicos.

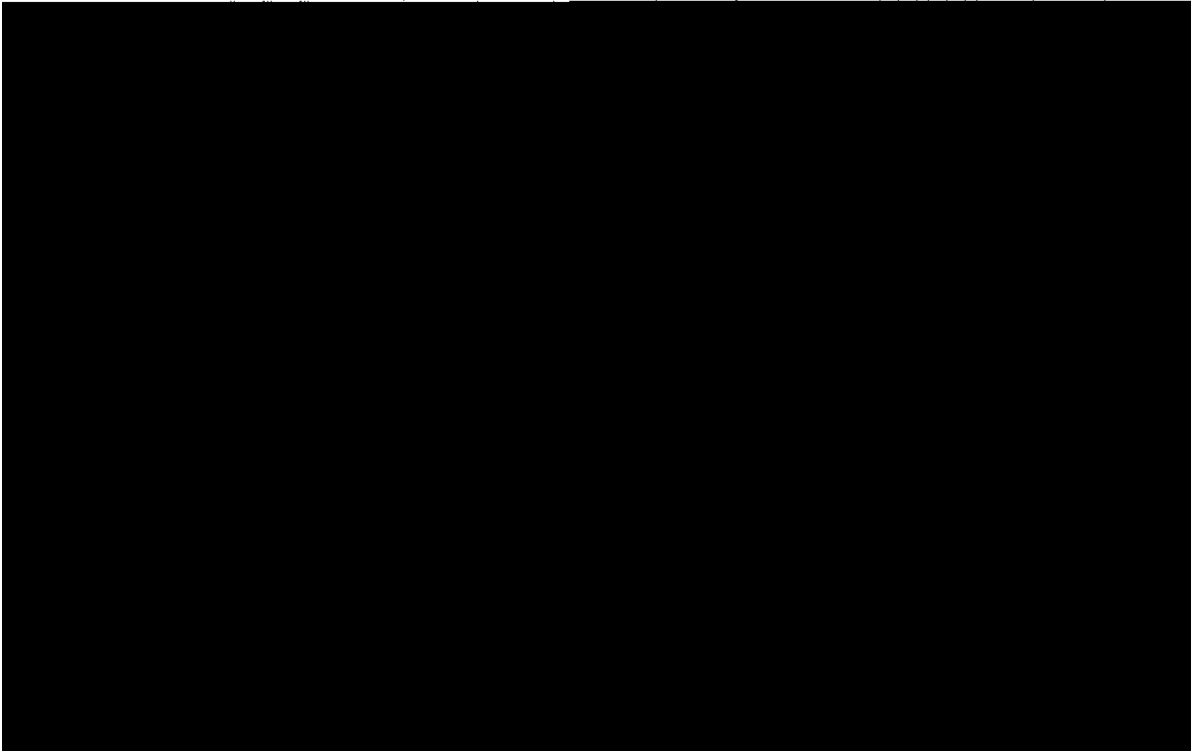
ANEXOS

ANEXO 1



relator para avaliação.

Na reunião de 31 de agosto de 2005 o parecer do relator, aprovando o projeto, foi aceito pelo Comitê, considerando que não existem infrações



ANEXO 2

CARTA DE INFORMAÇÃO Ao professor da disciplina selecionada

Considerando a importância de um trabalho de orientação fonoaudiológica junto à formação de professores e pedagogos, será realizada uma pesquisa intitulada **“Programa de orientação fonoaudiológica a alunos dos cursos de Magistério e Pedagogia”**, cujos objetivos são: caracterizar o conhecimento dos alunos de Magistério e Pedagogia sobre os aspectos fonoaudiológicos, compará-los antes e depois do desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica e investigar as percepções dos alunos com relação ao mesmo.

Para tanto, pedimos vossa colaboração no sentido de autorizar a utilização de 10 horas da carga horária de sua disciplina para o desenvolvimento do programa de orientação fonoaudiológica. Em caso afirmativo, peço a gentileza de agendar cinco datas, entre os meses de setembro a dezembro de 2005, de acordo com a disponibilidade.

O programa de orientação deverá acontecer em cinco momentos, durante duas horas cada, em horários de aula, quando serão abordados cinco temas distintos: “fala e linguagem”, “gagueira”, “leitura e escrita”, “audição” e “voz”. Antes da primeira orientação, será aplicado um questionário com perguntas relativas aos conhecimentos, às dúvidas e anseios sobre o programa e, após a última, será aplicado um questionário final. Ao término do desenvolvimento de cada tema, será entregue a cada aluno um folder explicativo sobre o assunto abordado.

Esta pesquisa será benéfica, uma vez que possibilitará a troca de informações entre a Fonoaudiologia e a Educação, ampliando o conhecimento dos alunos dos cursos de Magistério e Pedagogia por meio de reflexões sobre o desenvolvimento de medidas preventivas aos distúrbios da comunicação junto à população infantil.

É importante ressaltar que na publicação do estudo, fica assegurado que a instituição, bem como os alunos e o professor, não serão identificados, mantendo-se, dessa forma, o caráter confidencial da informação relacionada com sua privacidade. Além disso, fica garantido que os participantes terão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimentos acerca de dúvidas relacionadas ao estudo. O pesquisador também assume o compromisso de proporcionar informação atualizada, obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do aluno em continuar participando.

Assegura-se, também, a liberdade do professor em retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de oferecer as horas de sua disciplina, sem qualquer prejuízo perante sua Instituição de Ensino. Fica também garantido que esta pesquisa não implica em gastos financeiros por parte dos participantes.

Caso o professor queira apresentar reclamações em relação à pesquisa, poderá entrar em contato diretamente com a fonoaudióloga responsável Tatiane Martins Jorge, no Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP, pelo endereço Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75, Vila Universitária, município de Bauru/SP, ou pelo telefone (14)3235-8256.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o (a) Sr. (a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, após leitura minuciosa da CARTA DE INFORMAÇÃO ao professor da disciplina selecionada, devidamente explicada pela profissional em seus mínimos detalhes, ciente dos serviços e procedimentos envolvidos na pesquisa, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO concordando em participar da pesquisa proposta.

Fica claro que o professor pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar desta pesquisa e ciente de que todas as informações prestadas tornaram-se confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional (Art. 29º do Código de Ética do Fonoaudiólogo).

Por estarem de acordo assinam o presente termo.

Bauru-SP, _____ de _____ de 2005.

Professor

Fga. Tatiane Martins Jorge
Pesquisadora responsável

ANEXO 3

CARTA DE INFORMAÇÃO

Ao aluno do Curso de Magistério e Pedagogia

Os professores constituem-se importantes agentes na prevenção e detecção dos problemas comunicativos infantis, por atuarem diretamente nas fases iniciais do desenvolvimento da criança. Considerando a importância de um trabalho de orientação fonoaudiológica junto à formação de professores e pedagogos, será realizada uma pesquisa intitulada **“Programa de orientação fonoaudiológica a alunos dos cursos de Magistério e Pedagogia”**, cujos objetivos são: caracterizar o conhecimento dos alunos de Magistério e Pedagogia sobre os aspectos fonoaudiológicos, compará-los antes e depois do desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica e investigar as percepções dos alunos com relação ao mesmo.

Para tanto, pedimos vossa colaboração no sentido de participar do programa de orientação fonoaudiológica, o qual deverá acontecer em cinco momentos, durante duas horas cada, em horários de aula. Os temas a serem abordados serão: “fala e linguagem”, “gagueira”, “leitura e escrita”, “audição” e “voz”. Antes da primeira orientação, será aplicado um questionário com perguntas relativas aos conhecimentos, às dúvidas e anseios sobre o programa e, após a última, será aplicado um questionário final. Ao término do desenvolvimento dos temas, será entregue para cada aluno um folder explicativo sobre o assunto abordado.

Esta pesquisa será benéfica, uma vez que possibilitará a troca de informações entre a Fonoaudiologia e a Educação, ampliando o conhecimento dos alunos dos cursos de Magistério e Pedagogia por meio de reflexões sobre o desenvolvimento de medidas preventivas aos distúrbios da comunicação junto à população infantil.

É importante ressaltar que na publicação do estudo, fica assegurado que o participante não será identificado, mantendo-se, dessa forma, o caráter confidencial da informação relacionada com sua privacidade. Além disso, fica garantido que os participantes terão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimentos a qualquer dúvida relacionada ao estudo. O pesquisador também assume o compromisso de proporcionar informação atualizada, obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do aluno em continuar participando.

Assegura-se, também, a liberdade do aluno em retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo quanto ao seu desempenho na Instituição de Ensino. Fica também garantido que a participação nesta pesquisa não implica em gastos financeiros por parte do participante.

Caso o participante da pesquisa queira apresentar reclamações em relação a sua participação no estudo, poderá entrar em contato diretamente com a fonoaudióloga responsável Tatiane Martins Jorge, no Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP, pelo endereço Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75, Vila Universitária, município de Bauru/SP, ou pelo telefone (14)3235-8256.

ANEXO 4

QUESTIONÁRIO INICIAL AO ALUNO

Nome (Iniciais): _____ Idade: _____ Gênero _____
 Curso: _____ Ano/Período: _____
 Instituição: _____

- 1) - *Teve contato anterior com a Fonoaudiologia?* () não () sim
 Caso afirmativo, como? () palestras na escola
 () cursos
 () outros _____
- *Até o presente momento, teve informações em sua formação profissional sobre o desenvolvimento e distúrbios da comunicação infantil?* () não () sim
- *Sabe o que é Fonoaudiologia?* () não () sim
- *Você conhece as áreas de atuação do fonoaudiólogo?* () não () sim
 Caso afirmativo, quais áreas? _____
- _____
- *Quando os alunos devem ser encaminhados ao fonoaudiólogo, na sua opinião?*
 () dificuldades na fala
 () dificuldades para ler e escrever
 () outros _____
- *Como você considera a detecção das desordens comunicativas?*
 () fácil () difícil
- *Como considera a atuação fonoaudiológica junto aos professores/escola?*
 () importante () não necessária
- *Como considera o desenvolvimento de um programa de orientação fonoaudiológica junto aos cursos de Magistério e Pedagogia?*
 () importante () não necessário
- 2) - *Conhece as etapas da aquisição e desenvolvimento normal de fala e linguagem?*
 () não () sim
 Caso afirmativo, como soube? _____
- *Para você, até qual idade são aceitáveis os problemas de fala?* _____
- _____
- 3) - *Já teve contato com crianças com gagueira* () não () sim
 Caso afirmativo, onde? _____
- *Sabe o que é gagueira* () não () sim
 - *Sabe como lidar?* () não () sim
 Caso afirmativo, como? _____
- _____
- _____
- _____
- 4) - *Na sua opinião, com qual idade a criança deve ter contato com a linguagem escrita?*

- *A que se devem os problemas de leitura?* _____

- *A que se devem os problemas de escrita?* _____

- *Sabe o que é consciência fonológica?* () não () sim
Caso afirmativo, quais atividades podem ser usadas em sala de aula? _____

- 5) - *Já teve contato com crianças deficientes auditivas?* () não () sim
- *Como considera que deva ser a postura frente aos alunos deficientes auditivos?* _____

- *Tem conhecimento sobre as desordens do processamento auditivo?*
() não () sim
Caso afirmativo, o que sabe? _____

- 6) - *Como considera a sua voz?* () agradável
() desagradável
() com muita alteração
- *Conhece os cuidados necessários para uma boa voz?* () não () sim
Caso afirmativo, como soube? _____

- Aplica esses cuidados no seu dia-a-dia? () não () sim
- 7) - *Quais as dúvidas que gostaria de esclarecer neste programa?* _____

- *Qual a sua expectativa para este programa?* _____

MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR DESTA PESQUISA!

O que pode ser feito em sala de aula?



- Ensinar palavras novas aos alunos, mostrando e dizendo nomes de objetos e lugares que eles não conhecem;
- Oferecer atividades que estimulem a memória auditiva/visual e a atenção;
- Trabalhar orientação no tempo (“Que dia é hoje? Que dia foi ontem?”);
- Desenvolver narrativas a partir de seqüências temporais de figuras;
- Fornecer um modelo correto de fala;

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU
Depto. de Odontopediatria, Ortodontia e
Odontologia em Saúde Coletiva



Desenvolvimento de Fala e Linguagem:

Compreendendo os seus desvios



FONOAUDIOLOGIA

A Fonoaudiologia é a ciência que tem por objetivo prevenir, pesquisar, diagnosticar e tratar os distúrbios da comunicação.

Pode atuar nas escolas, creches, postos de



FALA

Corresponde à forma como as palavras são pronunciadas.

Épocas esperadas para a aquisição da fala:

Primeiras palavras: 12 a 18 meses;

Primeiras frases: 2 anos;

Contar histórias s/ o auxílio do adulto:



LINGUAGEM

Refere-se à compreensão e elaboração da mensagem quanto aos aspectos: semântico (vocabulário), sintático, fonético-fonológico e pragmático (uso da linguagem).

Desvios de linguagem:

- Pobreza de vocabulário;
- Estruturas frasais precárias e telegráficas;

Magistério e Pedagogia X Fonoaudiologia

A Fonoaudiologia apresenta íntima relação com as áreas de Magistério e Pedagogia, uma

junto a população infantil, seja por meio do contato direto com as crianças, seja por meio do planejamento de programas e da assistência a professores.

O objetivo deste folheto é apresentar algumas reflexões sobre a fala e a linguagem infantil.

DESENVOLVIMENTO PESSOAL E DA ESTIMULAÇÃO!

Desvios de fala:

- Falar rápido, devagar ou com repetições, hesitações, bloqueios, etc;
- Ausência, substituição ou distorção de
- Falar com projeção de língua.

VOCÊ SABIA?

- Que os hábitos de sucção de chupeta e dedo, bem como a respiração pela boca, alteram a forma dos articulares, e podem resultar em problemas de fala?

- ◆ Que as brincadeiras e atividades lúdicas são muito importantes para a linguagem?



- ◆ Que crianças com deficiências sensoriais, mentais e neuromotoras, bem como com
- apresentar problemas de linguagem.

- ◆ Que ambientes de pouca estimulação, atitudes de superproteção e internações frequentes durante os primeiros anos de vida, podem favorecer o atraso no desenvolvimento da linguagem?



SINTOMAS DA DISFONIA.

VOCÊ SA

**O que posso fazer
para ajudar?**



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU
Depto. de Odontopediatria, Ortodontia e

Leitura e Escrita

TIPOS DE ALTERAÇÕES:

- Dificuldades escolares: estão presentes



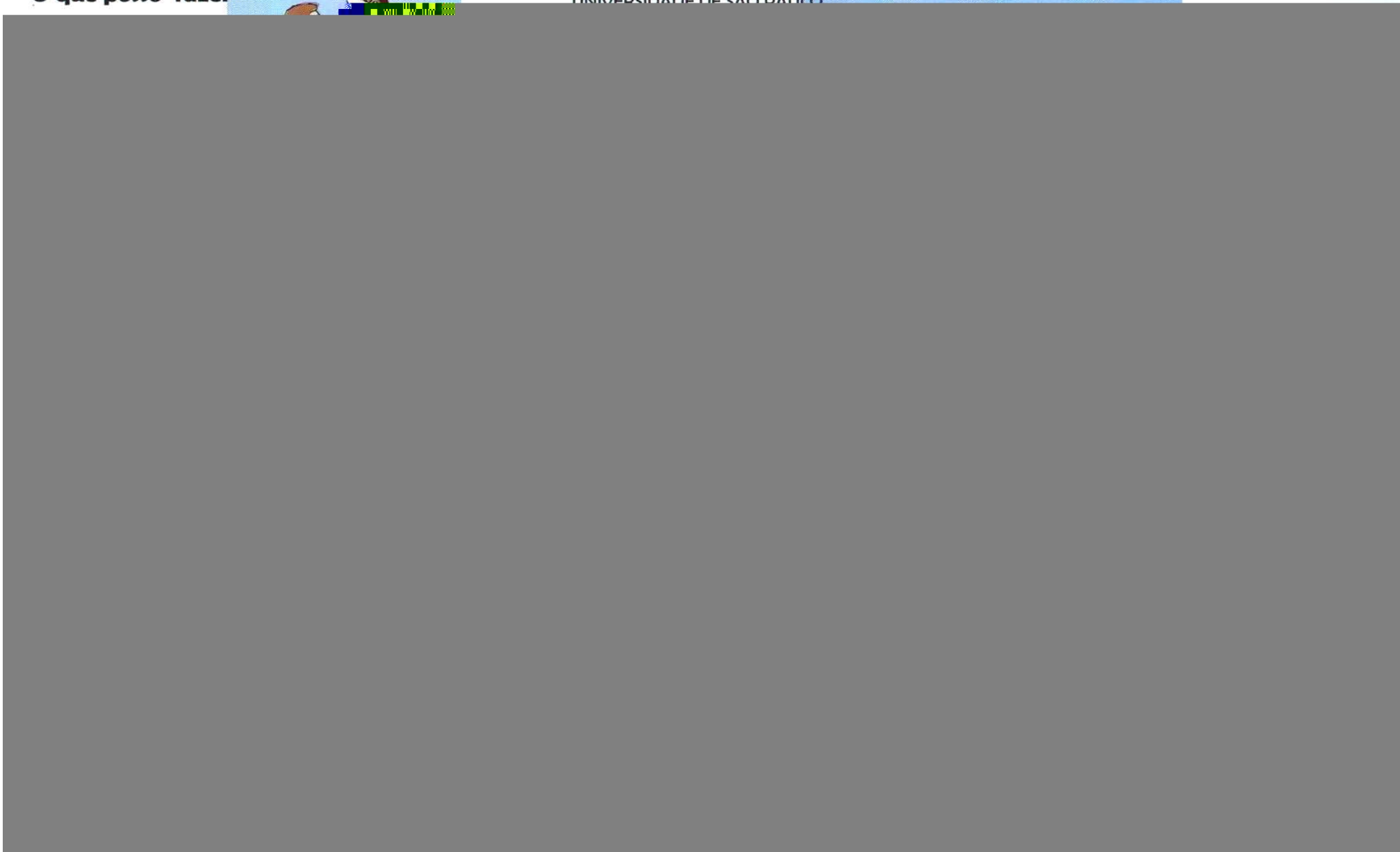
Quando encaminhar o aluno ao fonoaudiólogo?



15

16





AUDIÇÃO

A audição é essencial para adquirirmos e desenvolvermos a linguagem.



COMO IDENTIFICAR AS CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE AUDIÇÃO

- Fala muito alto ou baixo;
- Mostra esforço ao tentar ouvir;
- Inclina a cabeça para ouvir melhor;
- Olha e concentra-se nos lábios do professor;



VOCÊ SABIA...

♦ QUE MUITAS CRIANÇAS PODEM APRESENTAR DISTÚRBO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO?

Isso significa que, apesar da criança apresentar uma audição normal, ela escuta de maneira “confusa” por um problema no sistema auditivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABEGG, C. Notas sobre educação em saúde bucal nos consultórios odontológicos, unidades de saúde e nas escolas. **Ação Coletiva**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 25-28, abr./jun. 1999.
2. AITA, A. D. C. et al. Correlação entre as desordens do processamento auditivo central e queixas de dificuldades escolares. **J Bras Fonoaudiol**, Curitiba, v. 4, n. 15, p. 101-107, 2003.
3. ANDRADE, C. R. F. Fases e níveis de prevenção em fonoaudiologia: ações coletivas e individuais. In: VIEIRA, R. M. et al. (Org.). **Fonoaudiologia e Saúde Pública**. Carapicuíba: Pró-Fono, 2000. cap. 5, p. 81-103.
4. ANDRADE, C. R. F. Fonoaudiologia e saúde pública. In: ENCONTRO NACIONAL DE FONOAUDIOLOGIA SOCIAL E PREVENTIVA, 1988, São Paulo. **Anais...**, São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia, 2ª região, 1988. p.19-23.
5. ANDRADE, C. R. F. **Fonoaudiologia Preventiva: teoria e vocabulário técnico-científico**. São Paulo: Lovise, 1996.
6. ANDRADE, C. R. F. Gagueiras infantis: atualização sobre a determinação de fatores de risco e condutas. **Pediatria**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 150-158, 1997.
7. ANDRADE, C. R. F. Prevalência das desordens idiopáticas da fala e da linguagem em crianças de um a onze anos de idade. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 495-501, out. 1997.
8. BACHA, S. M. C. et al. Incidência de disfonia em professores de pré-escola do ensino regular da rede particular de Campo Grande/MS. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 11, n. 2, p. 8-14, set. 1999.
9. BARCELLOS, C. A. P.; FREIRE, R. M. Assessoria fonoaudiológica na escola: sob o enfoque da escrita e sua aquisição. **Dist Comun**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 373-383, dez. 2005.
10. BEHLAU, M. S.; PONTES, P. **Avaliação e tratamento das disfonias**. São Paulo: Lovise, 1995. 312p.
11. BENNET, E. M. Planning a teacher in-service for stuttering disorders. **Semin Speech Lang**, New York, v. 24, n. 1, p. 53-58, Feb. 2003.
12. BERBERIAN, A. P. **Fonoaudiologia e Educação: um encontro histórico**. São Paulo: Plexus, 1995. 157p.
13. BERBERIAN, A. P. Fonoaudiologia e História. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 10, p. 325-328, nov./dez. 1996.

14. BITAR, M. L. Dificuldades de leitura e escrita. In: CONCEIÇÃO, J. A. N. (Coord). **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Savier, 1994 (Monografias Médicas, Série Pediátrica, 33). p. 160-163.
15. BITAR, M. L. Fonoaudiologia escolar: relato de experiência. In: FERREIRA, L. P. (Org.). **O fonoaudiólogo e a escola**. São Paulo: Summus, 1991. p. 75-80.
16. BLAND, L. E. Identifying communication disorders in children, **J Ky Med Assoc**, Louisville, v. 94, n. 5, p. 197-201, May1996.
17. BORUCHOVITCH, E.; FELIX-SOUSA, I. C.; SCHALL, V. T. Conceito de doença e preservação da saúde de população de professores e escolares de Primeiro Grau. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 418-25, dez. 1991.
18. BRASIL. **Lei 6.965 de 09/12/1981**. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Diário Oficial da União. Brasília (DF), 1981.
19. BRASIL. **Lei 9.394 de 20/12/1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. Brasília (DF), 1996.
20. BRYANT, P.; BRADLEY, L. **Children's reading problems**. London: Blackwell, 1990.
21. BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 117-185, 1999.
22. CALAIS, L. L.; JORGE, T. M.; PINHEIRO-CRENITTE, P. A. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre gagueira.

28. CHAMBERS, N.; ANDERSON, I. Teacher accuracy in the identification of pre-school pupils with hearing loss. **S Afr J Commun Disord**, Johannesburg, v. 44, p. 25-30, 1997.
29. CHIQUETTO, M. M. Reflexões sobre a gagueira: concepções e atitudes dos professores. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 8, n. 1, p. 13-18, mar. 1996.
30. COIMBRA, L. M. V.; LUQUE, M. C. M. F.; MACHADO, S. A. F. Fonoaudiologia escolar: um campo de trabalho em desenvolvimento. In: FERREIRA, L. P. (Org). **O fonoaudiólogo e a escola**. São Paulo: Summus, 1991. p. 61-65.
31. COMMITTEE ON PREVENTION OF SPEECH-LANGUAGE AND HEARING PROBLEMS. Prevention: a challenge for the profession. **ASHA** (EUA), Rockville, v. 26, n. 8, p. 35-37, Aug. 1984.
32. CONCEIÇÃO, M. P. C. Observação da saúde do escolar pelo professor. In: CONCEIÇÃO, J. A. N. (Coord). **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Savier, 1994 (Monografias Médicas, Série Pediátrica, 33). p. 215-220.
33. CONTURE, E. G. Childhood stuttering: what is it and who does it? **Asha Reports**, n. 18, p. 2-14, 1990.
34. CORREA UNDURRAGA, A. Detección precoz de la hipoacusia en el niño. **Pediatría Al Día**, v. 16, n. 4, p. 262-264, 2000.
35. COSTA, I. C.; FUSCELLA, M. A. P. Educação e saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. **Ação Coletiva**, Brasília, v. 2, n. 3, p. 45-47, jul./set. 1999.
36. CRISTOFOLINI, C; MAGNI, C. Audição: relatos e experiências de professores do ensino fundamental. **Fonoaudiol Bras**, Brasília, p.31-38, dez. 2002.
37. CROWE, T. A., WALTON, J. H. Teacher attitudes toward stuttering. **J Fluency Disord**, New York, v. 6, n. 2, p. 163-174, 1981.
38. CUEVAS, M. E.; ROMERO, L. Incidencia de alteraciones de voz en alumnos de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. **Rev Chil Fonoaudiol**, v. 5, n. 1, p. 23-30, jun. 2004.
39. DOWLING, C. F. Differentiating normal speech dysfluency from stuttering in children. **Nurse Practitioner**, Springhouse, v. 19, n. 2, p. 30-35, Feb. 1994.
40. DUFFY, O. M.; HAZLETT, D. E. The impact of preventive voice care programs for training teachers: a longitudinal study. **J Voice**, St. Louis, v. 18, n. 1, p. 63-70, 2004.

41. ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out.2005.
42. FERREIRA, L. P. et al. Condições de produção vocal de professores da prefeitura do município de São Paulo. **Dist Comun**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 275-307, jun. 2003.
43. FREIRE, R. M. Fonoaudiologia em saúde pública. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.26, n.3, p.179-184, Jun. 1992.
44. FREISCHMIDT, C. C.; KAY, M. R. Q. A voz do dono e o dono da voz? Considerações sobre a saúde vocal do professor. **Cad Centro Univ S Camilo**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 91-96, jul./set. 2005.
45. GALE, M.; HOLLOWAY, K.; ROULSTONE, S. Early identification of communication problems. **Health Visitor**, London, v. 67, n. 10, p. 348-49, Oct. 1994.
46. GAMA, A. C. C. Voz profissional: atuação fonoaudiológica no trabalho com

54. GUEDES, Z. C. F. Uma experiência de atuação acadêmica em Fonoaudiologia na escola. **Acta Awho**, São Paulo, v. 3, supl. 2, p. 6-14, 1984.
55. HEALEY, E. C., SCOTT, L. A. Strategies for treating elementary school-age children who stutter: na integrative approach. **Lang Speech Hear Serv Sch**, Washington, v. 26, p. 151-161, Apr. 1995.
56. HEALEY, E. C.; SCOTT, L.A.; ELLIS, G. Decision making in the treatment of school-age children who stutter. **J Commun Disord**, New York, v. 28, p.107-124, Jun. 1995.
57. HERMES, E. G. C.; NAKAO, M. Educação vocal na formação docente. **Fonoaudiol Bras**, Brasília, p.48-59, jun. 2003.
58. IERVOLINO, A. S. **Escola promotora da saúde – um projeto de qualidade de vida**. 2000. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
59. IÓRIO, C. **Avaliação dos encaminhamentos realizados por professores do ciclo básico para o serviço de Fonoaudiologia da Unidade Básica de Saúde de Vila Palmeiras – SP**. 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
60. JORGE, T. M.; LAMONICA, D. A. C.; CALDANA, M. L. Distúrbio de aprendizagem em adulto: discussão sobre a proposta terapêutica fonoaudiológica - estudo de caso. **Salusvita**, Bauru, v.25, n.1, 2006. No prelo.
61. KYRILLOS, L. C. O trabalho de impostação vocal: relato de experiência. In: FERREIRA, L. P. (Org.). **Um pouco de nós sobre voz**. Barueri: Pró-Fono, 1992. p. 133-138.
62. KYRILLOS, L. C. R.; MARTINS, K. C.; FERREIRA, P. E. A. Fonoaudiologia e escola: a aprendizagem de uma visão preventiva. In: LAGROTTA, M. G. M.; CÉSAR, C. P. H. A. R. **A Fonoaudiologia nas Instituições**. São Paulo: Lovise, 1997. cap. 13, p. 93-97.
63. LASS, N. J. et al. Teachers' perceptions of stutters. **Lang Speech Hear Serv Sch**, Washington, v. 23, p. 78-81, Jan. 1992.
64. LEAVELL, H.; CLARK, E. G. **Medicina preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil; 1976.
65. LESSER, R.; HASSIP, S. Knowledge and opinions of speech therapy in teachers, doctors and nurses. **Child Care Health Dev**, Oxford, v. 12, n. 4, p. 235-249, 1986.
66. LUZ, S. E. M.; CAMPIOTTO, A. R. Avaliação sobre as informações que o educador pré-escolar possui frente aos aspectos fonoaudiológicos. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 8, n. 1, p. 25-8, mar. 1996.

67. MAAS, W. Early detection of speech and language delays in the Netherlands. The case for integrating primary and secondary prevention. **Child Care Health Dev**, Oxford, v. 26, p. 150-162, 2000.
68. MACHADO, L. P.; PEREIRA, L. D. Desordem no processamento auditivo central: sensibilizando pais e profissionais. In: PEREIRA, L. D.; SCHOCHAT, E. **Processamento auditivo central**. São Paulo: Lovise, 1997. cap. 6, p. 61-68.
69. MARGE, M. The prevention of communication disorders. **ASHA**, Rockville, v. 26, n. 8, p. 28-33, 1984.
70. MASSON, M. L. V. **É melhor prevenir ou remediar? Um estudo sobre a construção do conceito de prevenção em Fonoaudiologia**. 1995. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1995.
71. MATTISKE, J. A.; OATES, J. M.; GREENWOOD, K. M. Vocal problems among teachers: a review of prevalence, causes, prevention and treatment. **J Voice**, St. Louis, v. 12, n. 4, p. 489-499, 1998.
72. MCGINNIS, J. M. Prevention. **ASHA** (EUA), Rockville, v. 26, n. 8, p. 22-4, 1984.
73. MENDES, V. L. F. Fonoaudiologia e Saúde Coletiva: perspectivas de atuação nos serviços públicos de saúde. **Dist Comun**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 213-224, jun. 1999.
74. MENDONÇA, J. E.; LEMOS, S. M. A. Ações fonoaudiológicas e promoção de saúde em educação infantil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOAUDIOLOGIA, XIV, Salvador, 2006. **Anais...** Salvador: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2006. PP-041.
75. MOMENSOHN-SANTOS, T.M.; DIAS, A.M.N.; ASSAYAG, F. H. M. Processamento auditivo. In: MOMENSOHN-SANTOS, T.M.; RUSSO, I. C. P. **A Prática da Audiologia Clínica**. São Paulo: Cortez; 2005. p. 275-290.
76. MOURA, F. G.; SILVA, S. L. A Fonoaudiologia e o trabalho interdisciplinar na Saúde Pública: uma triagem auditiva em creches. In: MARCHESAN, I. Q.; ZORZI, J. L.; GOMES, I. C. D. **Tópicos em Fonoaudiologia**. v.3. São Paulo: Lovise, 1996. cap. 29, p. 447-455.
77. OKALIDOU, A.; KAMPANAROS, M. Teacher perceptions of communication impairment at screening stage in preschool children living in Patras, Greece. **Int J Lang Commun Disord**, London, v. 36, n. 4, p. 489-502, Oct./Dec. 2001.
78. OKIDA, Y.; VIEIRA, R. M. Os cursos de Fonoaudiologia no Brasil. In: VIEIRA, R.M. et al. (Org). **Fonoaudiologia e Saúde Pública**. 2ª ed. rev. e ampl. Carapicuíba: Pró-Fono. 2000. cap. 11, p. 225-232.

79. OLIVEIRA, I. B. et al. Distúrbios vocais em professores da pré-escola e primeiro grau. In: FERREIRA, L. P. (Org). **Voz profissional: o profissional da voz**. 2ª ed. rev. Carapicuíba: Pró-Fono, 1998. cap.14, p.173-181.
80. OLIVEIRA, M. A.; OLIVEIRA, P. S. Fonoaudiologia escolar: colaboração x participação ativa. In: MARCHESAN, I. Q. et al. (Org.). **Tópicos em Fonoaudiologia**. v.2. São Paulo: Lovise, 1995. cap. 28, p. 395-399.
81. OLIVEIRA, S. T. O caminho da Fonoaudiologia: avanços e perspectivas. **Mundo Saúde**, São Paulo, ano 23, v. 23, n. 6, nov./dez. 1999.
82. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Escuelas promotoras de salud: modelo y guía para la acción**. Washington, p.1-19, 1996.
83. OSTI, A. **As dificuldades de aprendizagem na concepção do professor**. 2004. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.
84. PAIXÃO, E. C. et al. Magistério, Pedagogia e Fonoaudiologia: uma integração premente. In: LAGROTTA, M. G. M.; CÉSAR, C. P. H. A. R. **A Fonoaudiologia nas Instituições**. São Paulo: Lovise, 1997. cap. 12, p. 89-92.
85. PENTEADO, R. Z. **Aspectos da qualidade de vida e de subjetividade na promoção as saúde vocal do professor**. 2003. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
86. PENTEADO, R. Z. Escolas promotoras de saúde – implicações para a ação fonoaudiológica. **Fonoaudiol Bras**, São paulo, p.28-36, jun. 2002.
87. PENTEADO, R. Z. Folders das campanhas nacionais da voz – análise dos aspectos de apresentação, conteúdo e linguagem. **Dist Comum**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 319-349, jun. 2003.
88. PENTEADO, R. Z.; CHUN, R. Y. S.; SILVA, R. C. Do Higienismo às ações promotoras de saúde: a trajetória em saúde vocal. **Dist Comun**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 9-17, abr. 2005.
89. PENTEADO, R. Z; SERVILHA, E. P. M. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Dist Comum**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 107-116, abr. 2004.
90. PENTEADO, R.; PEREIRA, I. M. A voz do professor: relações entre trabalho, saúde e qualidade de vida. **Rev Bras Saúde Ocup**, v. 25, n. 95/96, p. 109-30, 1998.
91. PEREIRA, L. D.; NAVAS, A. L. G. P.; SANTOS, M. T. M. Processamento auditivo: uma abordagem de associação entre a audição e a linguagem. In: SANTOS, M. T. M.; NAVAS, A. L. G. P. (Org). **Distúrbios de leitura e escrita: teoria e prática**. Barueri: Manole; 2002. p. 75-95.

92. PERRACHIONE, J. E. **Conocimiento que poseen los docentes de nivel inicial y 1º año de la E.G.B. sobre la labor del lic. en Fonoaudiología, la formación recibida con respecto a temas de índole fonoaudiológica y la actitud del docente frente a la detección de alteraciones en el aprendizaje, dentro del marco de la ley federal de educación.** 1999. 98p. Tesina (Licenciatura en Fonoaudiología) - Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciências Médicas, Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Argentina, 1999.
93. PINTO, A. M. M. et al. Fonoaudiologia educacional junto a um sistema de ensino público. In: FERREIRA, L. P. (Org.). **O fonoaudiólogo e a escola.** São Paulo: Summus, 1991, p. 29-60.
94. PINTO, A. M. M.; FURCK, M. A. E. Projeto saúde vocal do professor. In: FERREIRA, L. P. (Org.). **Trabalhando a voz: vários enfoques em Fonoaudiologia.** São Paulo: Summus, 1988. p. 11-27.
95. PORDEUS, A. M. J.; PALMEIRA, C. T.; PINTO, V. C. V. Inquérito de prevalência de problemas da voz em professores da Universidade de Fortaleza. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 8, n. 2, p. 15-30, 1996.
96. RAINHO, J. M. **Coisa de louco.** Revista Educação, fev. 2001. Disponível em: http://www2.uol.com.br/aprendiz/n_revistas/revista_educacao/fevereiro01/capa.htm. Acesso em: 13 fev. 2007.
97. RAMIG, P.R.; BENNETT, E. M. Working with 7- to 12-year-old children who stutter: ideas for intervention in the public schools. **Lang Speech Hear Serv Sch**, Washington, v. 26, p. 138-150, Apr.1995.
98. RIBEIRO, I. M. Gagueira. In: CONCEIÇÃO, J. A. N. **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola.** São Paulo: Sarvier; 1994 (Monografias médicas – série pediátrica; v.33). p. 167-169.
99. RÍO, M. J.; BOSCH, L. Fonoaudiologia e a escola. In: PEÑA-CASANOVA, J. **Manual de Fonoaudiologia.** 2ªed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. cap. 21, p. 324-337.
100. RIZKALLAH, Z. Y. Pesquisa em jogo: o jogo e a criança deficiente auditiva. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 10, n. 1, p. 100-106, mar. 1998.
101. ROCHA, A. C. O.; MACEDO, H. O. Que relação é esta: Fonoaudiologia, escola e graduação? In: LOGROTTO, M. G. M. **A fonoaudiologia nas Instituições.** São Paulo: Lovise, 1997. cap. 14, p. 99-103.
102. RODRÍGUEZ, P. R. Actitudes y conductas de los maestros de Educación Primaria hacia la tartamudez. **Rev Intercont Psicol Educ**, v. 1, n. 2, p. 165-183, 1988.
103. SALERNO; S. M. M. et al. Educação em saúde na escola - Projeto de extensão em saúde coletiva. **Cad Centro Univ S Camilo**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 102-108, jul./set., 2005.

104. SAMPAIO, M. M.; GONÇALVES, A. A Fonoaudiologia em saúde pública – apreciações preliminares a propósito de experiência pioneira em São Paulo (Brasil). **Rev Saúde Públ**, São Paulo, v. 14, p. 215-223, 1980.
105. SANTANA, A. P. Idade crítica para aquisição da linguagem. **Dist Comun**, São Paulo, 16, n. 3, p. 343-354, dez. 2004.
106. SANTOS, F. A.; SCHOCHAT, E. Dificuldade em ouvir na presença de ruído e a dificuldade de aprendizagem. **Fonoaudiol Bras**, Brasília, p.36-42, jun. 2003.
107. SANTOS, M. T. M.; NAVAS, A. L. G. P.; PEREIRA, L. D. Estimulando a consciência fonológica. In: PEREIRA, L. D.; SCHOCHAT, E. **Processamento auditivo central**. São Paulo: Lovise, 1997. cap. 9, p. 85-89.
108. SAPAG M, J. Cómo orientarse frente a um paciente com transtornos de la comunicaci3n oral? **Pediatría Al Día**, v. 13, n. 4, p. 13-16, 1997.
109. SCALCO, M. A. G.; PIMENTEL, R. M.; PILZ, W. A saúde vocal do professor: levantamento junto a escolas particulares de Porto Alegre. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 8, n. 2, p. 25-30, set. 1996.
110. SCHALL, V. T. Environmental and health education for school-age children: a transdisciplinary approach. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 259-263, Apr./Jun. 1994.
111. SCHIEFER, A. M.; CHIARI, B. M.; BARBOSA, L. M. G. Orientaç3o aos pais: uma proposta de atuaç3o preventiva na fala de crianç3as disfluentes. **Pró-fono Rev Atual Cientif**, Carapicuíba, v. 4, n. 1, p. 3-6, 1992.
112. SCHONHAUT B.,L. et al. Problemas auditivos en preescolares, según estudio audiol3gico y percepci3n de educadores. Regi3n Metropolitana, diciembre 2005. **Rev Chil Pediatr**, Santiago, v. 77, n. 3, p. 247-253, Jun. 2006.
113. SCHWARZ, K.; CIELO, C. A. A voz e as condiç3es de trabalho de professores de cidades pequenas do Rio Grande do Sul. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 83-90, 2005.
114. SEBASTIÃO, L. T. Escolas de Educaç3o Infantil: uma proposta de atuaç3o educativa com professores, com enfoque na audiç3o. In: GIROTO, C. R. M. (Org.). **Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus. 2001. cap. 6, p. 91-111.
114. SILVA, A. P. B. V.; MASSI, G. de A. Repensando a vinculaç3o entre Fonoaudiologia e Educaç3o. **Dist Comun**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 39-44, dez. 1998.
115. SILVEIRA, P. C. M. et al. A importância da prevenç3o à gagueira nas escolas. **Fono Atual**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 12-27, out./dez. 2002.

116. SIMBERG, S. et al. Prevalence of voice disorders among future teachers. **J Voice**, St. Louis, v. 14, n. 2, p. 231-235, 2000.
117. SIMÕES, V. L. B. Histórias infantis e aquisição de escrita. **São Paulo em Perspectiva**, v. 14, n. 1, p. 22-28, 2000.
118. SOUSA, L. C. A. et al. A importância do diagnóstico precoce da surdez infantil na habilitação do deficiente auditivo. **Acta Awho**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 120-128, jul./set. 1998.
119. SOUZA, M. P. R. et al. A questão do rendimento escolar: mitos e preconceitos. In: CONCEIÇÃO, J. A. N. (Coord). **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Savier, 1994 (Monografias Médicas, Série Pediátrica, 33). p.125-132.
120. STÉDILE, N. L. R. **Prevenção em saúde: comportamentos profissionais a desenvolver na formação do enfermeiro**. 1996. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1996.
121. STUMM, L. C. **Gagueira: O professor e a criança**. Bauru: Edusc, 2001.
122. TABOADA DE IRIONDO, M. P. **Estudio exploratorio acerca del nivel de conocimiento sobre detección de trastornos fonoaudiológicos que poseen los alumnos del último año de la carrera de profesorado de educación primaria en las localidades de Esperanza (Santa Fe), Río Tercero (Córdoba) y Gualeguay (Entre Ríos), en los meses de mayo y junio de 1999**.2000. 91p. Tesina (Licenciatura en Fonoaudiología) - Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciências Médicas, Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Argentina, 2000.
123. TENOR, A. C.; CYRINO, E. G.; GARCIA, V. L. Investigação da percepção vocal de professores de pré-escolas da rede municipal de ensino de Botucatu – SP. **Salusvita**, Bauru, v. 18, n.2, p. 107-116, 1999.
124. THOMAS, G. et al. A comparative study of voice complaints and risk factors for voice complaints in female student teachers and practicing teachers early in their career. **Eur Arch Otorhinolaryngol**, Heidelberg, v. 263, p. 370-380, 2006.
125. THOMAS, G. et al. The voice handicap of student-teachers and risk factors perceived to have a negative influence on the voice. **J Voice**, St. Louis, 2006. No prelo.
126. TOREZAN, A. M. **Problemas de ensino e papéis do professor: uma análise das falas de professores em reuniões de discussão**. 19990. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.
127. TOREZAN, A. M. Processo ensino-aprendizagem: concepções reveladas por professores de 1º grau na discussão de problemas educacionais. **Psic Teor e Pesq**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 383-391, 1994.

128. VITTO, M. M. P.; FERES, M. C. L. C. Distúrbios da comunicação oral em crianças. **Medicina**, v. 38, n. 3/4, p. 229-234, jul./dez. 2005.
129. WERTZNER, H. F. Articulação e suas alterações. In: KUDO, A. M. (Org). **Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional**. 2ªed. São Paulo: Sarvier, 1994. p. 108-114.
130. WESTPHAL, M. F.; PELICIONE, M. C. F. Contribuição da educação em Saúde para a reforma sanitária. **Saúde Debate**, São Paulo, v. 33, p. 68-73, 1991.
131. YEAKLE, M. K.; COOPER, E. B. Teacher perceptions of stuttering. **J Fluency Disord**, New York, v. 11, n. 4, p. 345-359, 1986.
132. YIU, E. M. L. Impact and prevention of voice problems in the teaching profession: embracing the consumers' view. **J Voice**, St. Louis, v. 16, n. 2, p. 215-228.
133. ZEBROWSKI, P. M.; CILEK, T. D. Stuttering therapy in the elementary school setting: guidelines for clinician-teacher collaboration. **Semin Speech Lang**, New York, v. 18, n. 4, p. 329-341, 1997.
134. ZORZI, J. L. Fonoaudiologia e Educação: Encontros, desencontros e a busca de uma atuação conjunta. In: _____ **Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita**. Porto Alegre: Artmed, 2003. cap. 9, p. 157-170.
135. ZORZI, J. L. O que devemos saber a respeito da linguagem escrita e seus distúrbios: indo além da clínica. In: ANDRADE, C. R. F.; MARCONDES, E. **Fonoaudiologia em Pediatria**. São Paulo: Sarvier, 2003. p. 120-132.
136. ZORZI, Possibilidades de trabalho no âmbito escolar-educacional e nas alterações de escrita. In: GIROTO, C. R. M. (Org). **Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus. 2001. cap. 3, p. 43-56.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) participante _____, portador(a) da cédula de identidade _____, após leitura minuciosa da CARTA DE INFORMAÇÃO ao aluno do Curso de Magistério e Pedagogia, devidamente explicada pela profissional em seus mínimos detalhes, ciente dos serviços e procedimentos envolvidos na pesquisa, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO concordando em participar da pesquisa proposta.

Fica claro que o aluno pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar desta pesquisa e ciente de que todas as informações prestadas tornaram-se confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional (Art. 29º do Código de Ética do Fonoaudiólogo).

Por estarem de acordo assinam o presente termo.

Bauru-SP, _____ de _____ de 2005.

Aluno

Fga. Tatiane Martins Jorge
Pesquisadora responsável

ABSTRACT

A PROGRAM OF PHONOAUDIOLOGICAL GUIDANCE TO STUDENTS OF TEACHING AND PEDAGOGY

The role that a speech, language and hearing therapist plays during a teacher's education allows these to better deal with human communication disorders as well as avoiding them. The present study aimed to: 1) classify the knowledge of students of Teaching and Pedagogy about phonoaudiological aspects; 2) compare this knowledge prior and after the development of a program of phonoaudiological guidance; 3) investigate the students' perceptions on this program. In order to gather these bits of information, students of a public course of Teaching and of 2 private ones of Pedagogy from Bauru/SP, took part in this study, and were requested to fill in a questionnaire with questions concerning phonoaudiological aspects. After that, the program of phonoaudiological guidance was initiated, which was constituted of 5 themes ('speech and language', 'stuttering', 'reading and writing', 'hearing', and 'voice') developed on different days during the months of September to December, 2005. In this period, the researcher conducted lectures and gave handouts to the participants. Immediately after the program, the students were reevaluated through a final questionnaire. The bits of information obtained were then compared between the courses (Teaching and Pedagogy) and the two periods (prior to and after the program). The results revealed that the students of Pedagogy mentioned more previous contact with Speech, Language and Hearing Science and with stutterers and hearing disorder patients as well as presenting better knowledge about phonoaudiological aspects. The comparative analysis between the types of answers presented by the students in the 2 periods evidenced changes of knowledge for both courses, with a predominance in Teaching. As regards the perception of the students on the guidance program it could be observed that the doubts were clarified and expectations met; besides, the students considered that the oral language used by the researcher was understandable, the workload appropriate and the graphic material important. Most of the students gave suggestions for the continuity of the program. Among the themes approached, there was a preference for 'voice' and 'stuttering' in Teaching and 'voice' in Pedagogy. Considering the great acceptance and receptivity on the part of students, teachers and coordinators of courses for the development of the program, as well as the positive results achieved, a disclosure of this proposal to other municipalities is suggested.

Keywords: Speech, Language and Hearing Science. Education. School Health. Prevention