

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DA
COMUNICAÇÃO HUMANA

Juliana Prestes Ferigollo

**INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO À PRÁTICA
PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE**

Santa Maria, RS
2016

Juliana Prestes Ferigollo

**INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO À PRÁTICA PROFISSIONAL EM
REABILITAÇÃO EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana.**

Orientadora: Prof.^a Dr.^aThemis Maria Kessler

Santa Maria, RS
2016

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Ferigollo, Juliana Prestes
Interdisciplinaridade: da formação a prática
profissional em reabilitação em saúde / Juliana Prestes
Ferigollo.- 2016.
122 p.; 30 cm

Orientadora: Themis Maria Kessler
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-
Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS, 2016

1. Fisioterapia 2. Fonoaudiologia 3. Terapia
Ocupacional 4. Transtornos da comunicação 5. Relações
interprofissionais I. Kessler, Themis Maria II. Título.

©Todos os direitos autorais reservados a Juliana Prestes Ferigollo. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.

Endereço: Rua Modesta Brondani Quatrin, n. 948, Bairro centro, Faxinal do Soturno, RS.
CEP: 97220-000

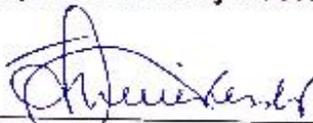
Fone: (0xx) 55 3263 2118; E-mail: juliana.ferigollo@gmail.com

Juliana Prestes Ferigollo

**INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO À PRÁTICA PROFISSIONAL EM
REABILITAÇÃO EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana**.

Aprovado em 28 de julho de 2016:



Themis Maria Kessler, Dra (UFSM)
(Presidente / Orientadora)



Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel, Dra (UFSM)



Nadiesca Taisa Filippin, Dra (CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO)

Santa Maria, RS
2016

DEDICATÓRIA

Dedico essa dissertação aos meus pais, Lourdes e José Antônio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à minha orientadora Prof. Dr.^a Themis Maria Kessler, pela oportunidade e por ter me acolhido sem me conhecer, pelas orientações enriquecedoras e por ser um exemplo de profissional dedicada e competente.

À Universidade Federal de Santa Maria pela qualidade do ensino ofertado e por permitir a continuidade dos estudos em nível da pós-graduação.

Aos membros da minha banca de Defesa de Mestrado Prof.Dr.^a Amara Lúcia H.T. Battistel e Prof. Dr.^a Nadiesca T. Fiippin; e também a membro da minha banca de qualificação Prof. Dr.^a Márcia Keske-Soares por terem aceitado o convite para fazer parte deste processo e pelas contribuições significativas que aprimoraram minha dissertação.

Agradeço aos meus pais, Lourdes e José Antônio pelo amor incondicional, pelo incentivo diário e por sempre apoiarem as minhas escolhas e decisões.

A amiga e colega Emilyn pelo companheirismo, pela amizade e por dividir comigo conhecimentos e angústias durante todo o processo do Mestrado.

As colegas Jodeli e Silvana pelos estudos compartilhados e por dividirem comigo as angústias e ansiedades advindas do Mestrado.

A minha família por ser meu porto seguro e por estar sempre torcendo por mim e pelas minhas conquistas.

Aos meus amigos e ao Guilherme pelo apoio e por reconhecerem meus momentos de ausência.

Aos meus colegas de trabalho, com os quais divido experiências enriquecedoras, por terem compreendido os momentos em que precisei me ausentar.

A todos que de alguma forma me incentivaram e contribuíram para que este trabalho fosse realizado.

RESUMO

INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE

AUTOR: Juliana Prestes Ferigollo
ORIENTADORA: Themis Maria Kessler

O presente estudo teve como objetivo identificar no campo da formação e na percepção de profissionais de reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade no cuidado em saúde. Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa e quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para a coleta de dados os quais serão de investigação exploratório-descritiva. A coleta dos dados se deu a partir de questionários *online* criados no *Google DocsOffline®*, específicos para cada uma das áreas profissionais e para coordenadores dos cursos de graduação das mesmas áreas, e a partir da análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, da região sul, disponíveis online. Para análise dos dados utilizou-se a análise descritiva das variáveis estudadas e o Teste do Qui-Quadrado de Pearson. Também se utilizou a análise de conteúdo para as questões abertas. Os resultados encontrados ao analisar a formação de fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais quanto às experiências de caráter interdisciplinar durante a graduação mostraram que este não é tema recorrente para todos os profissionais. Observou-se que a ausência do tema no período da formação interfere no reconhecimento das atribuições de outras especialidades além de dificultar para os profissionais, durante a prática, o reconhecimento da necessidade de outro profissional e da necessidade de realizar encaminhamentos. Da análise dos projetos pedagógicos dos cursos e da percepção dos coordenadores dos cursos das áreas estudadas identificou-se que tais ações, na graduação, acontecem em disciplinas eletivas, projetos de extensão ou pesquisa, não sendo de caráter obrigatório e, portanto, não fazendo parte da formação de todos os alunos. No segundo momento, ao analisar a percepção de fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais sobre o exercício da interdisciplinaridade na sua prática profissional observou-se que esses profissionais reconhecem a importância da interdisciplinaridade na área, porém nem todos realizam ações de caráter interdisciplinar no seu cotidiano de trabalho. Isso acontece pela falta de profissionais da área nos locais de trabalho, mas também pelo desconhecimento sobre as atribuições de alguns profissionais. Em relação à importância da interdisciplinaridade no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana observou-se que os profissionais estão cientes e reconhecem que os sujeitos atendidos tanto pela Fisioterapia, quanto pela Fonoaudiologia e pela Terapia Ocupacional necessitam de uma visão integral e não apenas do olhar sobre sua doença. Diante disso, é possível apontar a necessidade de uma formação inicial que aborde a interdisciplinaridade no cuidado em saúde e que prepare os profissionais para a prática baseada nesse contexto. Evidencia-se a importância de professores sensibilizados e implicados em propor ações de caráter interdisciplinar para que assim se formem profissionais capacitados para desenvolver a prática pautada nessa lógica.

Palavras-chave: Fisioterapia. Fonoaudiologia. Terapia Ocupacional. Transtornos da Comunicação. Relações Inter profissionais.

ABSTRACT

INTERDISCIPLINARITY: TRAINING PRACTICE PROFESSIONAL IN REHABILITATION HEALTH

AUTHOR: Juliana Prestes Ferigollo

ADVISOR: Themis Maria Kessler

The present study aimed to identify in the field of training and in the perception of rehabilitation professionals-physiotherapists, speech therapists and occupational therapists-South region of Brazil, as develops the theme of interdisciplinarity of caution. This is a cross-sectional study of qualitative and quantitative approach in view of the instruments chosen for the collection of data which will be exploratory-descriptive research. The data collection took place from *online* quizzes created in *Google DocsOffline®*, for each of the specific professional areas and also from the analysis of the teaching designs of graduation courses in physiotherapy, speech therapy and occupational therapy, in the South region, available online. For the data analysis we used the descriptive analysis of the studied variables and Chi-square test of Pearson. Also content analysis was used for the open questions. The results found by analyzing the training of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists regarding interdisciplinary character experiences during undergraduate studies have shown that this is not a recurring theme for all professionals, showing that their absence in the period of formation interferes with the recognition of other assignments in addition to specialties make it difficult for professionals, during practice, the recognition of the need for other professional and need to make referrals. The analysis of the educational projects of the courses and the perception of the coordinators of the courses of the studied areas identified that such actions, at graduation, happen in elective courses, extension projects or research, not being mandatory in character and therefore not part of the education of all students. The second time, by analyzing the perception of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists on the exercise of the interdisciplinarity in their professional practice it has been observed that these professionals recognize the importance of interdisciplinarity in the area, however not all perform interdisciplinary actions in your daily work. This happens due to a lack of professionals in the workplace, but also by the ignorance about the assignments of some professionals. In relation to the importance of interdisciplinary care to Human Communication Disorders found that professionals are aware and recognize that the subject attended both by physical therapy, and speech therapy and occupational therapy require an integral vision and not just look at its pathology. Given this, it is possible to point out the need for initial training that addresses the interdisciplinarity in health care and to prepare professionals to practice based on an interdisciplinary context. Highlights the importance of teachers sensitized and concerned to propose actions of interdisciplinary character to form professionals to develop the practice based on interdisciplinary logic.

Keywords: Physical Therapy Specialty. Speech. Language. Hearing Sciences. Occupational Therapy. Communication Disorders. Interprofessional Relations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma do processo metodológico.....	32
Figura 1 (Artigo 1) – Contato de fonoaudiólogos com fisioterapeutas e com terapeutas ocupacionais durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.....	44
Figura 2 (Artigo 1)– Contato de fisioterapeutas com fonoaudiólogos e com terapeutas ocupacionais durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.	45
Figura 3 (Artigo 1) – Contato de terapeutas ocupacionais com fisioterapeutas e com fonoaudiólogos durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.	46
Figura 4 (Artigo 1) – Distribuição relativa dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, da região sul do Brasil, que possuem ações interdisciplinares.....	46
Figura 5 (Artigo 1) - Percentuais de cursos (Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional) dos estados do RS, de SC e do PR que possuem ações interdisciplinares.....	47
Figura 1 (Artigo 2) – Distribuição relativa de fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais que atuam com fisioterapeutas em Instituições públicas ou privadas	70
Figura 2 (Artigo 2) – Distribuição relativa de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que atuam com fonoaudiólogos em Instituições públicas ou privadas.	71
Figura 3 (Artigo 2)– Distribuição relativa de fisioterapeutas e fonoaudiólogos que atuam com terapeutas ocupacionais em Instituições públicas ou privadas.....	72

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1 (Artigo 1) – Caracterização da amostra de profissionais.....	41
Tabela 2 (Artigo 1) - Caracterização da amostra de coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.....	41
Tabela 3 (Artigo 1) - Experiência dos profissionais participantes com as outras especialidades durante a graduação em IES pública ou privada.....	43
Quadro 1 (Artigo 1) - Instituições de ensino superior codificadas, curso de graduação e disciplinas que apresentam no seu título ou currículo os descritores definidos na pesquisa....	48
Tabela 1 (Artigo 2) -Caracterização da amostra	69

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	22
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	24
3 MATERIAIS E MÉTODOS	32
3.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	32
3.2 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS	31
3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	33
3.4 PROCEDIMENTOS DA ANÁLISE DOS DADOS	33
4 ARTIGO 1 – Interdisciplinaridade na formação de profissionais em reabilitação da região sul do Brasil	34
4.1 INTRODUÇÃO	35
4.2 MATERIAIS E MÉTODOS	37
4.3 RESULTADOS.....	39
4.4 DISCUSSÃO	49
4.5 CONCLUSÃO	57
4.6 REFERÊNCIAS.....	58
5 ARTIGO 2 – Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional – prática interdisciplinar nos distúrbios da comunicação humana.	60
5.1 INTRODUÇÃO	61
5.2 MATERIAIS E MÉTODOS	64
5.3 RESULTADOS.....	67
5.4 DISCUSSÃO	71
5.5 CONCLUSÃO	78
5.6 REFERÊNCIAS.....	79
6 DISCUSSÃO	82
7 CONCLUSÃO	86
REFERÊNCIAS	88
APÊNDICE A – Questionário para fisioterapeutas da região sul do Brasil.	94
APÊNDICE B – Questionário para fonoaudiólogos da região sul do Brasil.....	99
APÊNDICE C – Questionário para terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil.	104
APÊNDICE D – Questionário para coordenadores de cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil.	109
APÊNDICE E – Termo de Confidencialidade dos dados da pesquisa.....	112
APÊNDICE F – Instituições de ensino das quais foram analisados os currículos e projetos pedagógicos, e sua codificação.	113
ANEXO – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP (COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA)	119

1 INTRODUÇÃO

A interdisciplinaridade surge como objeto de estudo tendo em vista a necessidade de ampliar as discussões sobre esse conceito e prática. Sua conceitualização ainda é confundida com práticas multidisciplinares e pluridisciplinares o que torna evidente a compreensão, algumas vezes equivocada, deste conceito.

Como parte de currículos e de projetos escolares a interdisciplinaridade começou a ser debatida e estudada no Brasil no final de 1960 tendo em vista a necessidade de diminuir as fronteiras disciplinares e proporcionar um ensino mais abrangente. A partir disso, pesquisadores buscaram conceituar e explicitar a interdisciplinaridade para, posteriormente, propô-la como um método alternativo ao ensino fragmentado.

Na área da saúde, a interdisciplinaridade ganha espaço com o crescente questionamento em face de um modelo biomédico e a atenção voltada para a doença. Vê-se uma preocupação em se atentar para a saúde e para o ser humano na sua integralidade o que acaba desconfigurando a funcionalidade do modelo biomédico e abrindo espaço para práticas interdisciplinares e biopsicossociais. A partir disto, observa-se a importância de refletir sobre a interdisciplinaridade nos processos de formação em saúde, bem como na prática dos profissionais da área visando esclarecer as contribuições proeminentes do desenvolvimento da interdisciplinaridade tanto na formação quanto na prática profissional.

Profissionais da área de habilitação e reabilitação, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais tem se apropriado da prática interdisciplinar visando garantir a seus pacientes, qualidade de vida, cuidado biopsicossocial e desenvolvimento integral. Então, exercitar a interdisciplinaridade na prática e nos processos de trabalho vem se tornando fundamental para garantir a habilitação e reabilitação de pacientes com determinadas patologias possibilitando que esses se organizem em novos processos de funcionamento na vida cotidiana.

Com isso, os serviços de saúde tem se mostrado mobilizados para criar equipes interdisciplinares que buscam proporcionar aos sujeitos atendidos uma atenção integral levando em consideração os aspectos biopsicossociais de quem busca esses serviços. Nessas equipes podemos encontrar fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais compartilhando saberes e práticas, porém muitas vezes ainda é necessário que tais práticas sejam mais bem esclarecidas a respeito das especificidades de cada profissão, a fim de

proporcionar uma atenção de qualidade a quem necessita desses cuidados, sob a óptica da integralidade do cuidado em saúde.

Como a prática começa a exigir uma capacidade de atuação interdisciplinar, a formação em saúde acaba passando por modificações que visarão essa vertente de trabalho. Compreender as especificidades de cada profissão, enxergar o ser humano de forma integral, ter em vista a saúde ao invés da doença e possuir a capacidade de interagir com outros profissionais trocando experiências e construindo objetivos comuns acabam sendo exigências de um profissional desta área. Sendo assim, a formação interdisciplinar passou a ser proposta nas Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos da área da saúde a partir da necessidade de estar contemplada nos projetos pedagógicos dos cursos.

Tendo em vista essas considerações, **o objetivo deste estudo foi identificar a percepção dos profissionais de reabilitação– fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – da região sul do Brasil, no campo da formação e da atuação sobre o desenvolvimento do tema da interdisciplinaridade do cuidado.** A fim de alcançar os objetivos foi realizado um estudo quali-quantitativa de análise descritiva dos dados quantitativos e análise de conteúdo dos dados qualitativos. O estudo inicia então com uma revisão bibliográfica distribuída em tópicos a fim de tornar a leitura mais fluída contendo referências relevantes atuais e históricas para o estudo da interdisciplinaridade, seguida da metodologia e posteriormente é constituído de dois artigos científicos. O primeiro artigo busca responder aos objetivos referentes à formação dos profissionais de reabilitação e o segundo artigo corresponde à prática dos profissionais de reabilitação. Por fim, o estudo segue com uma discussão e uma conclusão dos aspectos gerais analisados durante a pesquisa, trazendo reflexões pertinentes a cerca da interdisciplinaridade no cuidado em saúde e no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 INTERDISCIPLINARIDADE

Conhecer o conceito de disciplina e disciplinaridade é fundamental para compreender a interdisciplinaridade. Fortes (2009) diz que a disciplina é:

Uma maneira de organizar, de delimitar, ela representa um conjunto de estratégias organizacionais, uma seleção de conhecimentos que são ordenados para apresentar ao aluno, com o apoio de um conjunto de procedimentos didáticos e metodológicos para seu ensino e de avaliação da aprendizagem (FORTES, 2009, p. 3).

Japiassu (1976) conceitua a disciplinaridade como uma “progressiva exploração científica especializada numa certa área ou domínio homogêneo de estudo. Uma disciplina deverá, antes de tudo, estabelecer e definir suas fronteiras constituintes (p.61)”.

A interdisciplinaridade, por sua vez, chega ao Brasil no final dos anos 1960 como um modismo, sendo a maior preocupação, na época, conceituá-la e explicitá-la. Em 1976, Hilton Japiassu foi o primeiro pesquisador brasileiro que se aventurou a apresentar os problemas, a conceitualização e a propor uma reflexão sobre a metodologia interdisciplinar, baseado em experiências. Junto com ele, Ivani Fazenda, em 1979, também surge como pesquisadora na área se propondo a “estabelecer a construção de um conceito para interdisciplinaridade, colocando-a como atitude, um novo olhar que permite compreender e transformar o mundo, uma busca para restituir a unidade perdida do saber”, em seu livro *Integração e Interdisciplinaridade no Ensino Brasileiro: efetividade ou ideologia*. (TRINDADE, 2013).

Os primeiros registros da interdisciplinaridade no país são observados no ensino, na prática dos professores e na necessidade de ultrapassar os limites do conhecimento fragmentado construindo encontros nas fronteiras disciplinares (TRINDADE, 2013).

Porém, ainda hoje, é possível observar certa dificuldade de diferenciar a interdisciplinaridade de outras práticas, como por exemplo, da multidisciplinaridade, da pluridisciplinaridade e da transdisciplinaridade. Tendo em vista a opacidade que circunda esses conceitos, uma diferenciação se faz necessária para que seja possível vislumbrar os aspectos pertinentes da interdisciplinaridade.

A multidisciplinaridade é considerada a organização mais tradicional de conteúdos, tendo em vista que ela reúne disciplinas em torno de um aspecto comum, porém sem articulação entre si (FOUREZ, 2001apud MIRANDA, 2013). Já a pluridisciplinaridade é a

“existência de relações complementares entre disciplinas mais ou menos afins” (ZABALA, 2002, p.33). A interdisciplinaridade, por sua vez, é considerada a interação entre disciplinas, uma ação integradora e relacionadora que contempla diferentes áreas, podendo inclusive originar outras (MIRANDA, 2013). A transdisciplinaridade se assemelha a interdisciplinaridade, porém nela existe a criação de um “novo campo que ultrapassa as disciplinas particulares e conquista uma autonomia teórica e metodológica perante as disciplinas que o originaram” (ALMEIDA FILHO, 2000, p. 60).

Na área da saúde, a lógica interdisciplinar surge após ser percebida a ineficácia do modelo biomédico o qual alocou nas profissões um olhar voltado para doença ao invés de para a saúde. Durante o século XX, então é contestada a insuficiência deste modelo para formação em saúde e reconhecida a necessidade de se introduzir nos currículos dos cursos de graduação os temas referentes à reforma sanitária, a integralidade e o cuidado (FURLAN et al, 2014).

Sendo assim, esta prática aparece com uma proposta de desconstrução do corriqueiro e tarefairo cotidiano das formações. A interdisciplinaridade propõe a conversa entre fronteiras disciplinares e esse movimento se caracteriza por atitudes e não apenas pelo conhecimento (TRINDADE, 2013).

Trindade (2013, p.71) diz que a interdisciplinaridade não elimina, mas sim completa o caráter disciplinar “estimulando a percepção entre fenômenos e se mostrando fundamental para uma visão articulada do ser humano em seu meio natural como construtor e transformador desse meio”.

Para Tavares (2013), a interdisciplinaridade é um caminho heterogêneo no qual o diálogo reflexivo e crítico é um dos princípios dessa caminhada. “Num trabalho interdisciplinar em equipe é imprescindível que todos estejam abertos ao diálogo em qualquer momento” (p. 142).

Nesse estudo, a partir dos conceitos já apresentados, será adotado o conceito de interdisciplinaridade como uma ação integradora e de relação que propõe uma articulação entre disciplinas e entre seres humanos na qual todos se mostram abertos ao diálogo e à interação.

2.2 FORMAÇÃO EM SAÚDE

A formação na área da saúde é preconizada pelo Ministério da Educação por meio de diretrizes e bases curriculares que apresentam as necessidades e obrigatoriedades relativas a atividades, disciplinas e ações dentro de cada curso de graduação.

As propostas curriculares nacionais para os cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional são abordadas por meio do parecer CNE/CES 1.210/2001 por uma comissão de especialistas de ensino. Essa comissão reforçou que esses cursos devem fazer uma articulação entre educação e saúde objetivando:

A formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade. (BRASIL, 2001, p. 03)

Com base nesses pressupostos deixaram clara a necessidade de se atentar para os conceitos de saúde e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) nessa articulação. Sendo assim, no mesmo parecer são evidenciados os conceitos, os princípios, as diretrizes e os objetivos de saúde os quais se encontram na Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 2001)

O objetivo das diretrizes curriculares é permitir que os currículos propostos possam construir perfis acadêmicos e profissionais com competências, habilidades e conteúdos específicos. Estes dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no SUS, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira. (BRASIL, 2001)

Além disso, ainda objetiva garantir a capacitação de profissionais com “autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade da humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades” (BRASIL, 2001).

No dia 19 de fevereiro de 2002 são instituídas as diretrizes curriculares dos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, respectivamente sob as Resoluções CNE/CES nº 5, CNE/CES nº 4, CNE/CES nº 6. Em todas está expresso que os respectivos cursos de graduação devem formar um profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, pautados nos princípios éticos, no campo clínico-terapêutico e preventivo. Além disso, também trazem que esses profissionais devem ser dotados das seguintes competências e habilidades: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e educação permanente. (BRASIL, 2002).

Outros aspectos importantes apontados nas diretrizes curriculares dos três cursos é que os mesmos devem atender ao sistema de saúde vigente no país e conhecer ações de caráter multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar (BRASIL, 2002). Sendo assim, a formação e, conseqüentemente, as práticas de profissionais das áreas de reabilitação devem estar pautadas no cuidado integral e na lógica interdisciplinar o que nos mostra a significância de se discutir esses aspectos e conceitos durante a formação no ensino superior dos respectivos cursos.

Mesmo com diretrizes instituídas pelo Ministério da Educação, “os currículos de graduação ainda são estreitos e bitolados, com forte viés mono-disciplinar, agravado pelo enorme fosso existente entre a graduação e a pós-graduação” (ALMEIDA FILHO, 2011, p. 17). Filho (2011) traz então, uma proposta de Universidade Nova onde a estrutura curricular seria modular, interdisciplinar, flexível e progressiva.

Com base nas diretrizes e nas propostas do Ministério da Educação, por meio dos projetos políticos pedagógicos instituídos aos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional vê-se a necessidade de trazer as discussões referentes à prática interdisciplinar para dentro do ensino superior proporcionando assim, desde a formação, o entendimento da interdisciplinaridade e a importância desta para a formação em saúde.

2.3 PRÁTICA EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE X INTERDISCIPLINARIDADE

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para, promoção, proteção e recuperação da saúde, além da organização e funcionamento dos serviços correspondentes. Nela são abordados os objetivos, princípios e diretrizes do SUS os quais, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde devem ser parte integrante da formação. No seu capítulo II, apresenta um dos princípios do SUS: “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990, p. 03), o qual deixa claro que o cuidado integral ao sujeito pressupõe múltiplas ações e serviços que vão da prevenção à cura e que podem alcançar todos os níveis de complexidade.

A portaria número 2.488 de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, a qual aprova a “Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)”, por exemplo, traz em seus fundamentos e diretrizes que o trabalho deve ser de forma multidisciplinar, interdisciplinar e em equipe, garantindo o cuidado integral ao usuário. Ainda traz que não somente as ações devem ser compartilhadas, mas que deve existir lugar para “um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe” (BRASIL, 2011, p. 03). Isso pressupõe, segundo a mesma portaria, que o trabalho não seja centrado em procedimentos, mas sim no usuário. Além disso, ela ainda traz como uma das atribuições dos profissionais “realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações” (BRASIL, 2011, p. 08).

Sendo assim, percebe-se que o trabalho em equipe e a interdisciplinaridade devem ser respeitados pelos serviços de saúde, como é descrito nas diretrizes curriculares nacionais. Assim compreendendo, pressupõe-se a necessidade de formar profissionais capacitados para atender a tais princípios e aptos a trabalharem de forma interdisciplinar visando o cuidado integral ao sujeito.

2.4 PROFISSÕES REABILITADORAS: FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

2.4.1 Fonoaudiologia

A Fonoaudiologia teve sua origem ligada à educação, onde os primeiros cursos no Brasil surgiram no Rio de Janeiro e em São Paulo, na década de 60, com o nome de “Logopedia”. A criação desse curso surgiu juntamente com a necessidade de reabilitar indivíduos com distúrbios da comunicação sendo que, inicialmente, o fonoaudiólogo era capacitado para atuar com crianças com problemas de fala e mais tarde com pessoas com problemas de linguagem num contexto clínico mais geral originando o curso de “Logopedia” voltado à reabilitação. Os primeiros cursos de graduação em Fonoaudiologia vão surgir em 1960 e 1970 “com o objetivo de legitimar o perfil de um profissional especializado nas práticas de habilitação e reabilitação de linguagem” (STIVAL e MELLO, 2010, p. 83). Inicialmente, os cursos de Fonoaudiologia formavam tecnólogos e tinham duração de 2 anos e 6 meses, mas em 1972 foi implantado o Curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o qual em 1975 foi o primeiro curso de Fonoaudiologia do Brasil a ser

reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) por meio do parecer 2.915/1975 do Conselho Federal de Educação (STIVAL e MELLO, 2010).

2.4.2 Fisioterapia e Terapia Ocupacional

No Brasil as primeiras instituições que atendiam pessoas com incapacidade físicas, mentais ou sensoriais surgiram na segunda metade do século XIX onde inicialmente eram atendidos deficientes visuais, deficientes auditivos e doentes mentais. Mais tarde, na década de 1940 é que surgem os programas baseados na reabilitação física devido ao Movimento Internacional de Reabilitação o qual teve sua origem nos países que participaram das grandes Guerras. Foi com a introdução desses serviços de reabilitação física no Brasil que começaram a ser implantados os cursos de formação em Fisioterapia, os quais tinham como foco a área da reabilitação física. A ONU (Organização das Nações Unidas) também teve participação neste processo, pois implantou projetos de reabilitação nos quatro continentes e em 1951 enviou para o Brasil um responsável para encontrar um local adequado para implantação de um Centro de Reabilitação que acabou se concretizando no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (DE CARLO e BARTALOTTI, 2001).

Em 1956 foi implantado no país, também pela ONU o Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), no mesmo hospital, que logo passou a se chamar Instituto de profissionais da área da reabilitação, pois oferecia cursos regulares de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Órteses e Próteses. Mas, foi a partir de 1959 que se deu início a formação de técnicos em Fisioterapia e Terapia Ocupacional com duração de dois anos a fim de substituir cursos de curta duração oferecidos anteriormente como os do INAR. O currículo mínimo desses cursos, especificamente da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), teve sua aprovação em 1963 passando a ter três anos letivos. Porém, apenas em 1969, por meio do Decreto-lei 938/69, essas profissões tiveram aprovação e foram reconhecidas como de nível superior (DE CARLO e BARTALOTTI, 2001; BRASIL, 1969).

2.5 COMUNICAÇÃO HUMANA E INTERDISCIPLINARIDADE

Syder (1997) diz que é vital o desejo de nos expressar e que isso acontece devido às nossas necessidades de ordem física e emocional. Ela diz emocional, pois é por essa via que

vamos nos definir como parte de um grupo social e como indivíduos, sendo que, individualmente, teremos uma forma de expressão própria.

Silva e colaboradores (2000) trazem que é por meio da comunicação que compartilhamos mensagens, ideias, sentimentos e emoções as quais poderão influenciar no comportamento de outras pessoas que tomarão como base suas crenças, seus valores, sua história de vida e sua cultura. Segundo Borges et al (2003), é através da linguagem que temos acesso aos aspectos sociais e adquirimos cultura, pois é a medida que a criança se desenvolve que o sistema sensorial fica mais aguçado permitindo alcançar um nível linguístico e cognitivo mais elevado.

A comunicação humana apresenta características que podem ser observadas ao longo de toda a vida, incluindo expressões verbais e não-verbais. O domínio das habilidades de comunicação influencia na relação do indivíduo com o meio no qual está inserido, sendo que a maturação das habilidades comunicativas ocorre nos primeiros anos de vida, prioritariamente antes do final da primeira década (GOULART & CHIARI, 2012, p. 691).

Nesse sentido, “a linguagem desempenha um papel essencial na organização perceptual, na recepção e estruturação das informações, na aprendizagem e nas interações sociais do ser humano” (GATTO et al, 2007, p.110)

Então, a comunicação humana é imprescindível para estabelecer e manter as relações sociais, além de nos colocar no meio social. Sendo assim, é de suma importância o cuidado a ela visando o desenvolvimento, as interações, a construção de vínculos e possibilidade de expressão.

Os Distúrbios da Comunicação Humana (DCH) pertencem ao campo de estudo da Fonoaudiologia, porém os sujeitos que possuem alterações referentes à comunicação muitas vezes precisarão de um atendimento integral que conte com uma equipe de profissionais que vão além da Fonoaudiologia. Goulart e Chiari (2012), por exemplo, trazem que a ocorrência dos distúrbios de comunicação, como voz, fala, leitura e/ou escrita estão relacionados também com os aspectos socioculturais e demográficos sendo que esses devem ser levados em consideração quando no levantamento das demandas e do diagnóstico. Sendo assim, a Fonoaudiologia não busca somente detectar alterações na linguagem oral e escrita, mas sim, busca apresentar possibilidades de melhora do desenvolvimento procurando explorar as capacidades de cada um, seja na escola, no círculo familiar ou durante outras atividades em sociedade. Para isso, a Fonoaudiologia pode contar com outros profissionais reabilitadores, ou

seja, com fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais buscando a melhoria das condições de vida, bem como da qualidade da mesma.

Sendo assim, a Fonoaudiologia, a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional são profissões que caminham juntas, quando pensamos dentro da lógica interdisciplinar, pois são diversos os casos nos quais as pessoas acometidas de doenças ou distúrbios específicos necessitarão do atendimento dessas especialidades. Então, entende-se que o conhecimento desses profissionais a respeito das especificidades de cada uma das áreas é imprescindível para a efetivação do trabalho interdisciplinar e para a integralidade do cuidado.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal prospectivo de abordagem qualitativa e quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para a coleta de dados os quais são de investigação exploratório-descritiva. Gil (2008) refere que a pesquisa exploratória tem o papel de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias. Esse tipo de pesquisa, segundo ele, é utilizada quando o tema é pouco explorado tornando difícil a elaboração de hipóteses. Já a pesquisa descritiva, segundo o mesmo autor, busca descrever e estudar as características de determinada população ou grupo e ainda, normalmente, usa técnicas padronizadas de coleta de dados. Leopardi (2001) diz que a pesquisa do tipo descritiva caracteriza-se pela necessidade de informações sobre uma situação desconhecida.

3.1 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa teve como orientação ética os requisitos da Resolução 466/12, do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

Inicialmente, o projeto foi registrado no Gabinete de Projetos (GAP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Posteriormente, cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) registrado sob o número CAAE 43419415.8.0000.5346 e parecer de aprovação número 1.040.223. Os pesquisadores se comprometeram, por meio do Termo de Confidencialidade, preservar a identidade dos participantes e manter todas as informações e registros obtidos através da pesquisa em sigilo. Além disso, se comprometeram a utilizar as informações e dados coletados apenas para fins propostos no estudo. Os sujeitos participantes da pesquisa foram claramente informados sobre a mesma e só participaram do estudo após a concordância na participação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) o qual foi preenchido on-line, bem como o restante do questionário.

Os dados da pesquisa ficarão armazenados *on-line* sob os cuidados da pesquisadora/orientadora responsável durante o período de cinco anos e, posteriormente, descartados.

3.2 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

Inicialmente, foram contatados os conselhos profissionais que regem as profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO's) e de Fonoaudiologia (CREFONO's) na região sul do Brasil, para que eles realizassem o encaminhamento dos questionários aos profissionais registrados. Ainda, foram contatadas as coordenações dos cursos de graduação nessas áreas, a fim de convidar os coordenadores dos cursos de graduação para participarem da pesquisa (Figura 1).

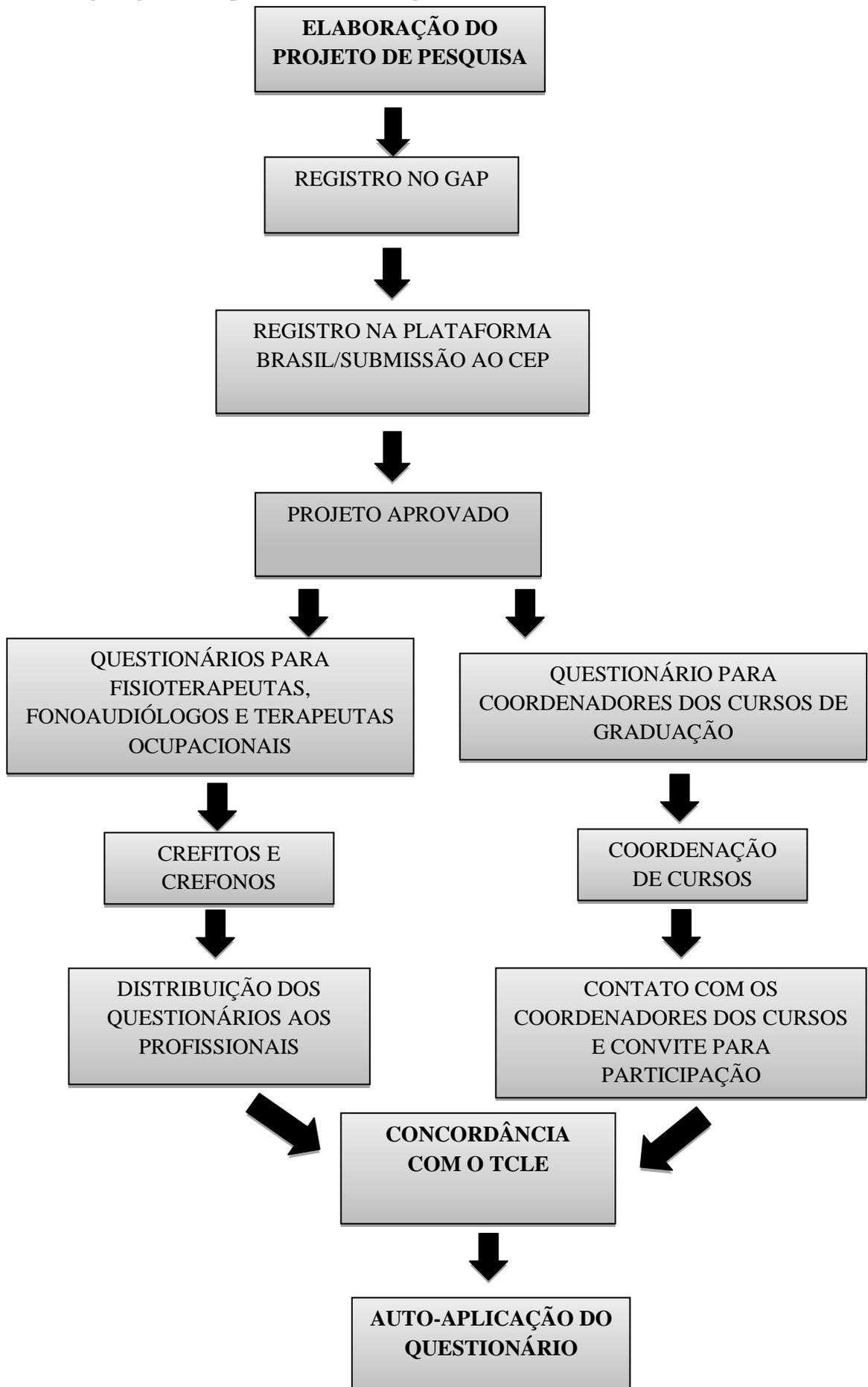
Os dados deste estudo foram coletados por meio de um questionário auto-aplicável *online*, a partir da ferramenta *Google DocsOffline*®, contendo perguntas abertas e fechadas, disponibilizadas a fisioterapeutas (Apêndice A), fonoaudiólogos (Apêndice B) e terapeutas ocupacionais (Apêndice C) da região sul do Brasil, com registros nos conselhos profissionais competentes. O objetivo foi compreender o papel da formação no tocante a interdisciplinaridade e identificar o que os profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil conhecem sobre as profissões reabilitadoras entre si.

O questionário é um instrumento que contém um conjunto de questões preestabelecidas sobre determinado tema com a finalidade de colher informações a respeito deste por meio dos sujeitos participantes. Quando aplicado de forma correta possibilita a obtenção de um resultado amplo e fidedigno ao objetivo da pesquisa (FAZENDA et al, 2015).

Ainda, foi disponibilizado um questionário (Apêndice D) *online*, auto-aplicável, por meio da ferramenta *Google DocsOffline*®, contendo perguntas abertas e fechadas aos coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil reconhecidos pelo MEC, a fim de compreender aspectos da formação quanto a interdisciplinaridade. Além disso, foi realizada uma análise documental nos Projetos Pedagógicos, nas ementas das disciplinas e estratégias pedagógicas disponíveis *online* e correspondentes aos cursos dos coordenadores participantes. Para a busca foram utilizados os descritores: interdisciplinar, interação, integralidade, integrada e interdisciplinaridade.

Os questionários abordaram temas relevantes para a pesquisa e foram compostos por perguntas simples, sendo um total de 17 questões para fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais e 13 questões para os coordenadores dos cursos. A escolha deste método de coleta de dados foi considerada, pois o questionário *online* permite que o respondente escolha o momento ideal para responder as questões.

Figura 1 – Organograma do processo metodológico.



3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram do estudo 37 coordenadores de cursos de graduação da região sul reconhecidos pelo MEC sendo 25 de Fisioterapia, 7 de Fonoaudiologia e 5 de Terapia Ocupacional. Ainda, participaram da pesquisa 142 fisioterapeutas, 59 fonoaudiólogos e 60 terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil, registrados em seus respectivos conselhos de registro CREFITO e CREFONO.

3.4 PROCEDIMENTOS DA ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi quali-quantitativa, exploratória-descritiva dos dados demográficos, de agrupamento e categorização dos dados qualitativos (LEOPARDI, 2001). Para tanto foram utilizados métodos de análise de dados diferenciados para os aspectos quantitativos e qualitativos.

Para os aspectos quantitativos foi utilizada a análise quantitativa descritiva dos dados utilizando o programa *STATISTICA 9.1*. e teste de associação qui-quadrado de Pearson para identificar a significância dos dados (foi utilizado o “p” valor $\leq 0,05$).

Já para a análise qualitativa foi utilizado o método de análise de conteúdo a partir das questões abertas dos questionários de fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. A análise de conteúdo foi utilizada para apresentar as ideias dos participantes da pesquisa, mediante as questões discursivas propostas. Minayo (2010) diz que este tratamento de dados tem como premissa interpretar as falas, documentos, textos, entrevistas, analisando, portanto, os sentidos manifestados. Bardin (1977) diz que a análise de conteúdo é “como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens (p.38)”. A análise, segundo o mesmo autor, constitui de três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Silva e colaboradores (2005), trazem que o princípio da análise de conteúdo busca esclarecer diferentes características dos elementos do conteúdo e, assim, extrair seu significado e apesar de não obedecer etapas rígidas propõe uma reconstrução a partir das percepções do pesquisador.

4 ARTIGO 1 – INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM REABILITAÇÃO DA REGIÃO SUL DO BRASIL

RESUMO:

O objetivo deste estudo foi identificar no campo dos profissionais de reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade no cuidado em saúde durante a formação. Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa e quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para a coleta de dados os quais serão de investigação exploratório-descritiva. Realizou-se a análise descritiva das variáveis estudadas e o Teste do qui-quadrado de Pearson; além da análise de conteúdo. Os resultados encontrados mostraram que a interdisciplinaridade não é tema recorrente para todos os profissionais durante a formação e, normalmente aparece como atividade de caráter não obrigatório. Isso interfere no reconhecimento das atribuições de outras especialidades e dificulta que os profissionais, durante a prática, reconheçam a necessidade de atuação interdisciplinar. Diante disso, é possível apontar a necessidade de uma formação que aborde a interdisciplinaridade no cuidado em saúde e que prepare os profissionais para a prática baseada nesse contexto. Além disso, fica evidente a importância de professores sensibilizados e implicados em propor ações de caráter interdisciplinar para que assim se formem profissionais capacitados para desenvolver a prática pautada nessa lógica.

Palavras-chave: Fisioterapia. Fonoaudiologia. Terapia Ocupacional. Transtornos da Comunicação. Relações Interprofissionais.

ABSTRACT:

The aim of this study was to identify in the field of rehabilitation professionals - physiotherapists, speech therapists and occupational therapists - the southern region of Brazil, as it develops the interdisciplinary theme in health care during training. This is a cross-sectional study of qualitative and quantitative approach for the instruments chosen to collect data which will be exploratory and descriptive research. We conducted a descriptive analysis of the variables and Pearson's chi-square test; beyond the content analysis. The results showed that interdisciplinarity is not recurring theme for all professionals during training and usually appears as not mandatory activity. This interferes with the recognition of the duties of other specialties and makes it difficult for professionals, during practice, recognize the need for interdisciplinary action. Therefore, it is possible to point out the need for training to address interdisciplinarity in health care and to prepare professionals to practice based on this context. Moreover, it is evident the importance of sensitized and involved teachers to propose interdisciplinary actions so that to form trained professionals to develop the practice based on this logic.

Key-words: Physical Therapy Specialty; Speech, Language and Hearing Sciences; Occupational Therapy; Communication Disorders. Interprofessional Relations.

4.1 INTRODUÇÃO

A formação em saúde, no Brasil, segue diretrizes e se baseia em portarias do Ministério da Educação (MEC), as quais dispõem sobre a forma de ensino e de grades curriculares, bem como projetos pedagógicos dos cursos de graduação na área da saúde. Especificamente para cada curso, existe um parecer do MEC que aborda as propostas curriculares nacionais trazendo as necessidades e obrigatoriedades dentro das ações e das atividades de cada curso.

Entre diretrizes e propostas curriculares nacionais expedidas pelo MEC é possível encontrar a obrigatoriedade da articulação da formação com o sistema de saúde vigente no país. Isso acontece devido à necessidade de uma formação geral e específica com ênfase na promoção, na prevenção, na recuperação e na reabilitação sempre respeitando os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008). Tendo em vista a necessidade de aproximação da formação com o SUS, os princípios e diretrizes desse passam a ser base para a formação dos profissionais de saúde.

A integralidade da assistência é um dos princípios, sendo entendida como um “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990, p.03). A fim de contemplá-la, os serviços de saúde têm constituído equipes interdisciplinares que buscam proporcionar aos sujeitos atendidos uma atenção integral e um cuidado que vai além das questões patológicas, levando em consideração o aspecto biopsicossocial.

É importante ressaltar que as diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional são instituídas por meio do parecer CNE/CES 1210/2001. Essas diretrizes buscam garantir que os acadêmicos e os profissionais adquiram competências, habilidades e conteúdos condizentes com as abordagens contemporâneas da formação e que assim, possam construir uma atuação de qualidade, eficiência e resolutividade pautada nos princípios e nas diretrizes do SUS (BRASIL, 2001).

Além, disso, elas trazem que os profissionais devem: “atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética (BRASIL, 2001, p.05)”; “desenvolver, participar e/ou analisar projetos de atuação profissional disciplinares, multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares (BRASIL, 2001, p. 10)” e “explorar

recursos pessoais, técnicos e profissionais para a condução de processos terapêuticos numa perspectiva interdisciplinar (BRASIL, 2001, p. 14)”.

Essas propostas surgem a partir do reconhecimento da fragmentação da formação e do afastamento desta da realidade do trabalho. Com isso, vê-se a importância de reconhecer a necessidade de aproximação da educação em saúde dos processos de trabalho na área, para que assim seja considerado um conceito ampliado de saúde pautado nos princípios e diretrizes do SUS e que busquem sempre um modelo de atenção voltado para a Promoção da saúde (BRASIL, 2007).

Tendo em vista essas acepções, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE; BRASIL, 2007) buscou ressaltar a importância da integralidade nas ações em saúde, além de explicar a necessidade de transformar a formação baseada no modelo curativo, hospitalocêntrico e focado na doença em uma formação com ênfase na abordagem interdisciplinar (BRASIL, 2007).

Sendo assim, é necessária a contextualização do conceito de interdisciplinaridade para garantir o melhor entendimento desta prática no campo da saúde. A interdisciplinaridade surge no Brasil em meados de 1960, sendo Hilton Japiassu o primeiro pesquisador brasileiro que buscou conceituá-la e explicitá-la (TRINDADE, 2013). Japiassu (1976) trouxe que no Brasil a interdisciplinaridade se apresentava como um modismo, diferentemente de em outros países, como os Estados Unidos e os países europeus onde vários pesquisadores já faziam um “apelo crescente à metodologia interdisciplinar” (p. 40). Isso surge, segundo o autor, devido à fragmentação do saber gerada pela ascensão das especializações, principalmente a partir do século XIX. Com isso, pesquisas interdisciplinares começam a tomar maior proporção no lugar daquelas simples e individuais.

Para Japiassu (1976) a interdisciplinaridade é um tema que merece ser pensado e que deve ser fonte de reflexão a partir do momento que se vê na “fragmentação das disciplinas científicas um esfacelamento dos horizontes do saber” (p. 42). Para ele a interdisciplinaridade constitui uma “concepção nova da partilha do saber em disciplinas e de suas inter-relações” (JAPIASSU, 1976, p. 42).

Para que a interdisciplinaridade aconteça não basta eliminar as disciplinas, é necessário estabelecer uma comunicação entre elas, um diálogo entre diferentes fontes de saber e uma valorização do conhecimento do senso comum e científico. É necessário conceber a interdisciplinaridade como uma prática essencial no processo de ensino-aprendizagem (FORTES, 2009; SCHERER e PIRES, 2011).

A partir destas considerações, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção de profissionais de reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – da região sul do Brasil, bem como dos coordenadores dos respectivos cursos de graduação da mesma região, quanto ao desenvolvimento do tema da interdisciplinaridade do cuidado na formação em saúde.

4.2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal prospectivo de abordagem quali-quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para a coleta dos dados, os quais são de investigação exploratório-descritiva. O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob o parecer nº 1.040.223.

4.2.1 Participantes da pesquisa

O estudo envolveu coordenadores de cursos de graduação reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação) de Fisioterapia, de Fonoaudiologia e de Terapia Ocupacional da região sul do Brasil e fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais da mesma região, com registro nos respectivos conselhos profissionais (CREFITOs e CREFONOs). Além disso, foram analisados os sites dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, referentes aos coordenadores participantes. Todos os participantes concordaram em participar do estudo mediante assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

4.2.2 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário autoaplicável, disponível *online* na ferramenta *Google Docs Off line*®, para cada uma das categorias de profissionais, no período de maio a outubro de 2015. Os questionários foram constituídos de questões abertas e fechadas que buscavam responder aos objetivos designados na pesquisa.

As questões referentes aos questionários aplicados utilizadas na constituição deste estudo foram:

- Questionário para fisioterapeutas: ‘Graduação (Resposta aberta)’; ‘Onde concluiu sua graduação? (Resposta aberta)’; ‘Você atuou com terapeutas ocupacionais ou acadêmicos de Terapia Ocupacional durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares ou outro)’; ‘Você teve contato com fonoaudiólogos ou acadêmicos de Fonoaudiologia durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares, outro)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)’.

- Questionário para fonoaudiólogos: ‘Graduação (Resposta aberta)’; ‘Onde concluiu sua graduação? (Resposta aberta)’; ‘Você teve contato com terapeutas ocupacionais ou acadêmicos de Terapia Ocupacional durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares, outro)’; ‘Você atuou com fisioterapeutas ou acadêmicos de Fisioterapia durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares, outro)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)’.

- Questionário para terapeutas ocupacionais: ‘Graduação (Resposta aberta)’; ‘Onde concluiu sua graduação? (Resposta aberta)’; ‘Você atuou com fisioterapeutas ou acadêmicos de Fisioterapia durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares, outro)’; ‘Você teve contato com fonoaudiólogos ou acadêmicos de Fonoaudiologia durante a graduação? (Múltipla escolha: Não, em ações de extensão, em projetos de pesquisa, em disciplinas curriculares, em disciplinas complementares, outro)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos

cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento? (Múltipla escolha: Muito preparado, Preparado, Pouco preparado, Despreparado)´.

- Questionário para coordenadores de curso: ‘No curso que coordena existem disciplinas curriculares que abordam a interdisciplinaridade no cuidado?(Resposta aberta)’; ‘Existem ações desenvolvidas com outros cursos de graduação?(Múltipla escolha: ações de extensão, projetos de pesquisa, práticas, estágios, disciplinas, não existem ou outro)’; ‘Você acredita ser importante a ênfase no trabalho interdisciplinar durante a graduação?’ ‘Por quê? (Resposta aberta)’

Além dos questionários, ainda foi realizada uma análise nos currículos e projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional das instituições de ensino cujos coordenadores participaram do estudo e que dispunham de projeto pedagógico *online*.

4.2.3 Análise dos dados

A análise dos dados seguiu dois métodos, sendo um para os dados quantitativos e outro para os dados qualitativos. Para análise quantitativa foi utilizado o programa *Statistica 9.1*. e realizada a análise descritiva dos dados, com média e desvio padrão, além do teste de associação qui-quadrado de Pearson para identificar a significância (“p” valor = 0,05) dos dados. Já a análise qualitativa observou o que propõe Bardin (1977) sobre o método de análise de conteúdo.

4.3 RESULTADOS

Na Tabela 1 podemos observar a caracterização da amostra dos profissionais que participaram do estudo.

Tabela 1 – Caracterização da amostra de profissionais.

FORMAÇÃO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	MÉDIA DE IDADE	SEXO
Fisioterapia	142	32 anos (mínima = 22 anos e máxima = 57 anos)	Feminino – 74,64% Masculino – 19,01%
Fonoaudiologia	59	34 anos (mínima = 22 anos e máxima = 57 anos)	Feminino – 88% Masculino – 6,77%
Terapia Ocupacional	60	35 anos (mínima = 23 anos e máxima = 59 anos)	Feminino – 88,33% Masculino – 5%

Fonte – Tabela elaborada pela autora.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos 25 coordenadores de cursos de graduação em Fisioterapia que participaram da pesquisa de um total de 71 cursos existentes na região sul (segundo o *e-MEC*) no período da realização deste estudo, 07 coordenadores de cursos de graduação em Fonoaudiologia de um total de 21 cursos na região sul (segundo o *e-MEC*) e 05 coordenadores de cursos de graduação em Terapia Ocupacional de um total de 10 cursos de graduação na região sul (segundo o *e-MEC*); sendo 72,97% do sexo feminino e 27,02% do sexo masculino. Além disso, foram analisados 34 sites de cursos de graduação disponíveis *online*.

Tabela 2 – Caracterização da amostra de Coordenadores dos Cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

CURSO QUE COORDENA	TOTAL DE IES QUE OFERECEM A FORMAÇÃO	TOTAL DE PARTICIPANTES	SEXO
Fisioterapia	71	25	Feminino – 64% Masculino – 36%
Fonoaudiologia	21	07	Feminino – 100% Masculino – 0
Terapia Ocupacional	10	05	Feminino – 80 % Masculino – 20 %

Fonte- Tabela elaborada pela autora.

Observando-se a Tabela 3, identifica-se que, entre os fisioterapeutas que participaram da pesquisa apenas 21% tiveram contato com terapeutas ocupacionais ou estudantes de Terapia Ocupacional durante a graduação e 22% tiveram contato com fonoaudiólogos ou com estudantes de Fonoaudiologia nesse mesmo período. O contato dos fisioterapeutas durante a graduação com fonoaudiólogos ou estudantes da área não apresentou associação com ter sido cursado em instituição pública ou privada, não se mostrando significativo ($p = 0,213$). A mesma situação é observada em relação ao contato dos fisioterapeutas com terapeutas ocupacionais ou estudantes da área durante a graduação ($p = 0,60$).

Dos fonoaudiólogos participantes da pesquisa 44% tiveram contato com fisioterapeutas ou estudantes de Fisioterapia e 25% tiveram contato com terapeutas ocupacionais ou estudantes da área. Houve associação significativa no contato de fonoaudiólogos com fisioterapeutas ou estudantes de Fisioterapia em relação à natureza jurídica das IES, pois 57,14% dos profissionais que estudaram em instituição pública, tiveram contato com fisioterapeutas e apenas 28,57% dos que estudaram em instituição privada também tiveram. Já quanto ao contato com terapeutas ocupacionais a maioria dos fonoaudiólogos não teve contato com esse profissional, sendo que 82,14% dos fonoaudiólogos que estudaram em instituições públicas não tiveram contato com terapeutas ocupacionais na graduação e 68,97% dos que estudaram em instituições privadas também não tiveram, não apresentando associação entre esses dois aspectos ($p = 0,247$) (Tabela 3).

Dos terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa 65% tiveram contato com fisioterapeutas ou estudantes de Fisioterapia durante a graduação, 02 participantes não responderam a questão e 46,6% tiveram contato com fonoaudiólogos ou com estudantes de Fonoaudiologia no mesmo período. Da mesma forma que para fisioterapeutas e fonoaudiólogos não houve associação deste fato com o tipo de instituição de ensino ($p = 0,224$ no cruzamento entre instituição e contato com fisioterapeutas durante a graduação; e $p = 0,916$ no cruzamento entre instituição e contato com fonoaudiólogos durante a graduação), neste caso também não houve associação significativa, ou seja, a instituição ser pública ou privada não interferiu no contato dos terapeutas ocupacionais com outros profissionais dedicados a reabilitação (Tabela 3).

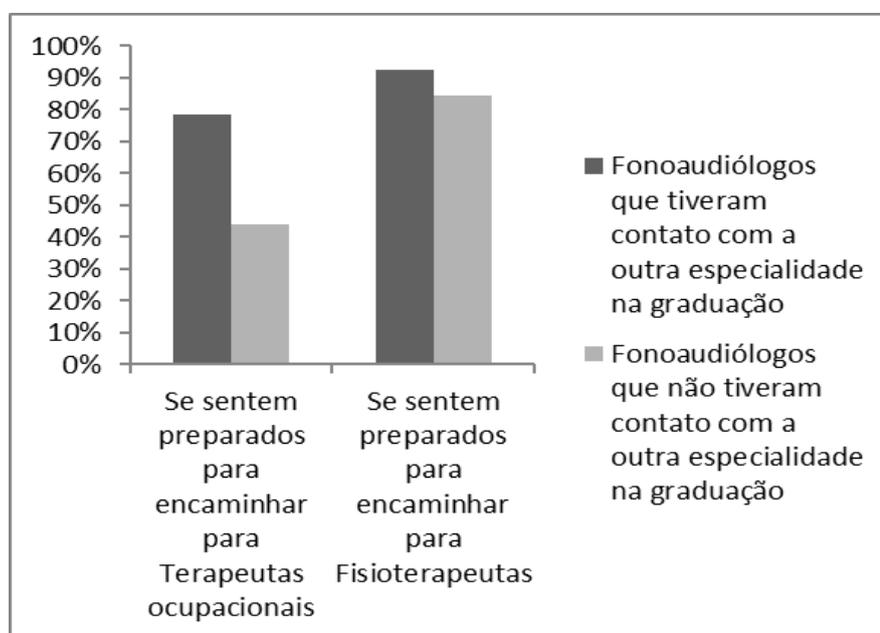
Tabela 3 – Experiência dos profissionais participantes com as outras especialidades durante a graduação em IES Pública ou Privada.

CONTATO ENTRE AS ÁREAS PROFISSIONAIS NA GRADUAÇÃO		SIGNIFICÂNCIA RELACIONADA A IES PÚBLICA OU PRIVADA (p = 0,05)
FISIOTERAPEUTAS		
Contato com a Fonoaudiologia	22%	p = 0,213 (14,29% dos estudantes de IES públicas e 27,18% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com fonoaudiólogos).
Contato com a Terapia Ocupacional	21%	p = 0,60 (19,05% dos estudantes de IES públicas e 24,27% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com terapeutas ocupacionais)
FONOAUDIÓLOGOS		
Contato com a Fisioterapia	44%	p = 0,0307 (57,14% dos estudantes de IES públicas e 28,57% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com fisioterapeutas)
Contato com a Terapia Ocupacional	25%	p = 0,247 (17,86% dos estudantes de IES públicas e 31,03% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com terapeutas ocupacionais)
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS		
Contato com a Fisioterapia	65%	p = 0,224 (44,74% dos estudantes de IES públicas e 55,26% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com fisioterapeutas)
Contato com a Fonoaudiologia	46,6%	p = 0,916 (43,59% dos estudantes de IES públicas e 52,63% dos estudantes de IES privadas tiveram contato com fonoaudiólogos)

Fonte: Tabela elaborada pela autora.

Em relação ao contato com outra especialidade durante a graduação e a preparação para realizar encaminhamentos na prática profissional, apresentados na Figura 1, foi possível observar significância apenas na relação dos fonoaudiólogos com os terapeutas ocupacionais. Dentre estes, 78,57% dos fonoaudiólogos que tiveram contato com terapeutas ocupacionais durante a graduação se sentem muito preparados ou preparados para realizar encaminhamentos para esse profissional e apenas 44,19% dos que não tiveram contato durante a graduação também se sentem muito preparados ou preparados ($p = 0,0252$). Porém, não houve significância na relação dos fonoaudiólogos com fisioterapeutas no que tange o contato durante a graduação e a preparação para realizar encaminhamentos, sendo que a maioria dos profissionais se sentem preparados para efetuar encaminhamentos para a Fisioterapia, independentemente de terem obtido contato prévio, durante a graduação, com este profissional (92,31% dos fonoaudiólogos que tiveram contato com fisioterapeutas e 84,38% dos que não tiveram este contato se sentem preparados para realizar encaminhamentos para os profissionais de Fisioterapia; ($p = 0,356$).

Figura 1 – Contato de fonoaudiólogos com fisioterapeutas e com terapeutas ocupacionais durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.

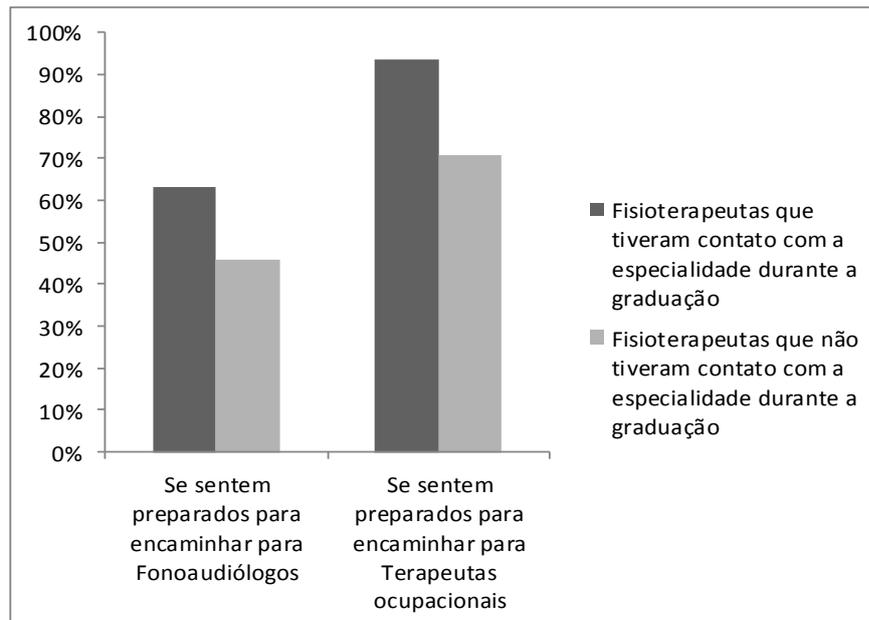


Fonte: gráfico elaborado pela autora

Na Figura 2 não foi observada, igualmente, significância no cruzamento que dispõe do contato entre fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais ($p = 0,0879$) e do contato entre

fisioterapeutas e fonoaudiólogos ($p = 0,0734$) durante a graduação e a relação com a preparação dos profissionais de Fisioterapia para realizar encaminhamentos para a Fonoaudiologia e para a Terapia Ocupacional.

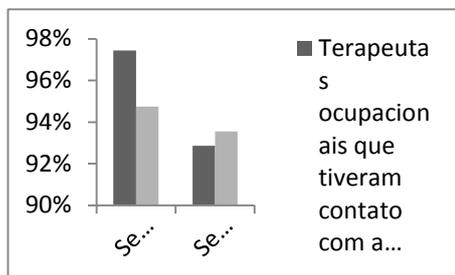
Figura 2 - Contato de fisioterapeutas com fonoaudiólogos e com terapeutas ocupacionais durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.



Fonte - Gráfico elaborado pela autora.

A Figura 3 mostra que não houve significância no contato de terapeutas ocupacionais com fonoaudiólogos durante a graduação e a preparação para realizar encaminhamentos para esses profissionais ($p = 0,916$), da mesma forma que não houve significância no contato de terapeutas ocupacionais com fisioterapeutas durante a graduação e a preparação para realizar encaminhamento para esses profissionais ($p = 0,597$). Nas duas situações os profissionais de Terapia Ocupacional se sentem preparados para realizar os encaminhamentos, tanto para fisioterapeutas quanto para fonoaudiólogos.

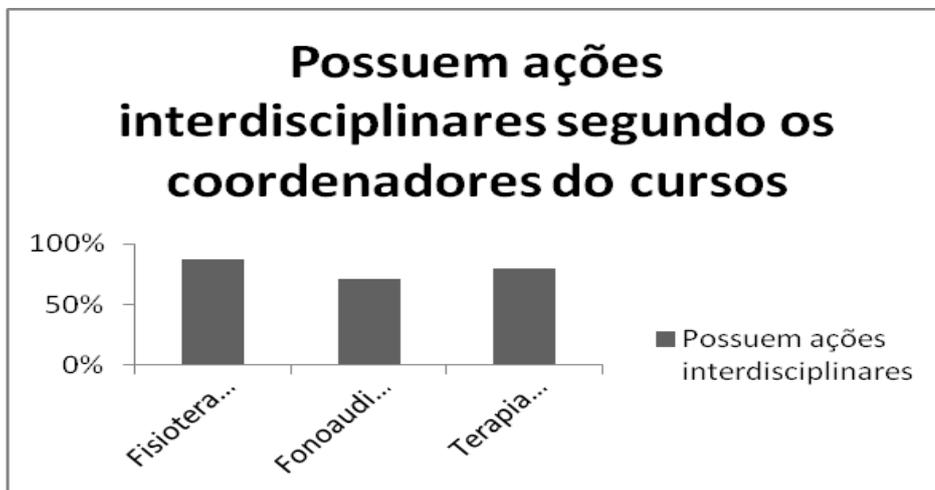
Figura 3 – Contato de terapeutas ocupacionais com fisioterapeutas e com fonoaudiólogos durante a graduação e a relação com a preparação para realizar encaminhamentos.



Fonte - Gráfico elaborado pela autora.

Os resultados mostrados na Figura 4, referentes a presença do tema interdisciplinaridade durante a formação, segundo os coordenadores dos cursos de graduação de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional mostraram que 87,5% dos cursos de Fisioterapia, 71,43% dos cursos de Fonoaudiologia e 80% dos cursos de terapia ocupacional possuem ações interdisciplinares.

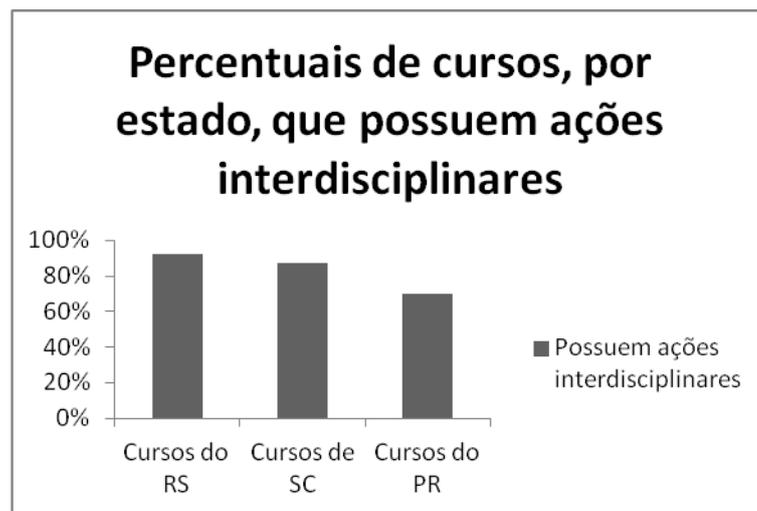
Figura 4 – Distribuição relativa de cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, da região sul do Brasil, que possuem ações interdisciplinares.



Fonte – Gráfico elaborado pela autora.

Ainda, na Figura 5, foi possível observar que 92,31% dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional do RS; 87,5% dos cursos de SC e 70% dos cursos do Paraná possuem ações interdisciplinares, segundo os coordenadores dos cursos de graduação.

Figura 5 – Percentuais de cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional por estado da região sul do Brasil (RS, PR e SC) que possuem ações interdisciplinares.



Fonte - gráfico elaborado pela autora

A busca nos Projetos políticos pedagógicos e curriculares dos cursos de graduação de cada uma das instituições das quais os coordenadores participantes pertencem e que possuíam os projetos disponíveis *online* totalizaram 34 páginas. No entanto, foi possível observar que em apenas 16 foram encontradas disciplinas que apresentavam ações interdisciplinares e integradas ou que discutiam esse tema, como nos mostra o Quadro 1.

Quadro 1 – Instituições de ensino superior codificadas, curso de graduação e disciplinas que apresentam no seu título ou currículo os descritores definidos na pesquisa.

(Continua)

CURSO	PÁGINAS ANALISADAS	POSSUEM AÇÕES INTERDISCIPLINARES	IES	DISCIPLINAS
Terapia Ocupacional	04	50%	II –RS	-Saúde pública e coletiva - Fundamentos da Terapia Ocupacional
			III-RS	-Formação profissional interdisciplinar para o SUS
Fonoaudiologia	07	57%	IV-RS	- Práticas integrativas e complementares em saúde
			I-SC	- Seminários interdisciplinares
			V-PR	- Políticas públicas de saúde coletiva - Estágios (abordam interdisciplinaridade)
			VI-PR	-Projeto interdisciplinar I, II, III, IV, V, VI
Fisioterapia	23	39%	VIII-RS	- Programa interdisciplinar comunitário - Projeto integrador I e II
			XVI-RS	- Bioética - Psicologia para pessoa portadora de necessidades especiais (PPNE) - Estágio supervisionado de fisioterapia em Promoção à saúde A - Equoterapia -Tópicos especiais em Fisioterapia

Quadro 1 – Instituições de ensino superior codificadas, curso de graduação e disciplinas que apresentam no seu título ou currículo os descritores definidos na pesquisa.

(Conclusão)

Fisioterapia			II-SC	- Integralidade e vivências - Tópicos integradores - Seminário interdisciplinar em saúde (eletiva).
			III-SC	- Interação comunitária - Interdisciplinaridade na saúde - Seminário integrador I, II, III - Trabalho integrado em centros de reabilitação
			VII-SC	Estágios V e VI (apresentam interdisciplinaridade na ementa).
			VIII-SC	- Relações interpessoais na saúde
			VIII-PR	- Habilidades e prática integrada I, II, III - Projeto interdisciplinar I, II, III, IV, V
			XI-PR	- Projeto integrador em saúde do trabalhador - Projeto integrador em fisioterapia preventiva - Projeto integrador em saúde do idoso.
			XI-PR	- Prática integradora e estudos disciplinares I e II - Seminários avançados de estudos interdisciplinares.

Fonte: tabela elaborada pela autora.

Ao questionar os coordenadores dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional se consideravam importante a ênfase no trabalho interdisciplinar durante a graduação todos responderam que sim. Então, por meio da Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977) foi possível agrupar as considerações mais evidentes nas respostas destes sujeitos e que foram argumentos para a importância da interdisciplinaridade durante a formação, pois como nos trazem Silva e colaboradores (2005), o princípio da análise de conteúdo busca esclarecer diferentes características dos elementos analisados para que assim se extraiam significados

possibilitando uma reconstrução do conteúdo a partir das percepções do pesquisador. A seguir, são apresentados os argumentos que mais se repetiram nas respostas dos coordenadores a respeito da importância do trabalho interdisciplinar:

- Visão do sujeito como um todo e integralidade;
- Conhecer os aspectos de saúde de forma globalizada, atenção à saúde mais completa com redução de custos e melhora a sobrevida e qualidade de vida dos pacientes;
- Enriquecimento da formação;
- A reabilitação/ habilitação só é possível com o trabalho interdisciplinar. Um núcleo isolado não consegue fazer um trabalho que gere efetividade e resolutividade;
- Troca de conhecimento, trabalho em equipe, respeito aos limites, deveres e obrigações das boas relações de convivência e prática clínica; abordagem não fragmentada.
- A interdisciplinaridade deve ser um ato de treinamento contínuo e com a ênfase na graduação o acadêmico se aproxima da realidade de trabalho dele;
- A legislação preconiza atuações interdisciplinares.

Com base nas respostas que mais se repetiram foram elencadas as seguintes categorias para serem discutidas, posteriormente:

- Integralidade do cuidado;
- Interdisciplinaridade como fonte de efetividade e resolutividade;
- Interdisciplinaridade como forma enriquecedora na graduação e preparatória para a realidade da prática.

4.4 DISCUSSÃO

Este estudo buscou identificar a percepção dos profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e de Terapia Ocupacional e dos coordenadores dos respectivos cursos de graduação sobre o desenvolvimento da interdisciplinaridade do cuidado durante a formação em saúde no ensino superior. Mostrou a prevalência de profissionais do sexo feminino nas áreas da saúde estudadas. 79,97% dos coordenadores, 74,64% dos fisioterapeutas, 88% dos fonoaudiólogos e 88,33% dos terapeutas ocupacionais que participaram da pesquisa eram mulheres.

A profissionalização feminina iniciou no final do século XIX “relacionada aos papéis femininos tradicionais, ou seja, a mulher vinculada ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação” (MATOS et al, 2013, p.241). Na área da saúde existe uma

tendência a feminização, já dizia Bruschini (1985), causada pela elevação dos níveis de escolaridade e de instrução das mulheres, bem como pela diminuição da taxa de fecundidade. Os dados no Brasil também revelam, segundo Matos e colaboradores (2013) que “as mulheres constituem a maior parte dos estudantes de nível superior (p. 241)”.

A formação dos profissionais dedicados à reabilitação pressupõe, segundo as diretrizes do MEC, uma formação de caráter interdisciplinar. Porém, neste estudo foi possível observar que fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, muitas vezes, não desenvolveram ações interdisciplinares entre si durante a graduação. Dos fisioterapeutas participantes da pesquisa, apenas 21% tiveram contato com terapeutas ocupacionais ou estudantes dessa área durante a formação. Mesma situação aparece em relação ao contato desses com fonoaudiólogos, na qual apenas 22% tiveram relação com esse profissional durante a formação. Na formação dos terapeutas ocupacionais 46,6% tiveram contato com fonoaudiólogos durante a graduação e 65% tiveram contato com fisioterapeutas. Em nenhum dos dois casos houve relevância estatística a natureza jurídica da instituição formadora. Já quando observamos à formação dos fonoaudiólogos participantes, vemos que a natureza jurídica da instituição formadora interferiu na relação deste profissional com fisioterapeutas, pois os estudantes de Fonoaudiologia de instituições públicas tiveram maior contato com fisioterapeutas durante a formação dos que os que concluíram a graduação em instituições privadas.

Albuquerque e colaboradores (2009) trazem que a maioria dos currículos dos cursos de graduação da área da saúde são organizados a partir de estruturas disciplinares, ou seja, as disciplinas básicas e as específicas são organizadas separadamente. Assim, é possível ver uma fragmentação e uma dificuldade de correlatar informações de uma disciplina com as informações de outra. Além disso, apontam que se observa a designação de diferentes graus de importância as disciplinas; sendo aquelas que abordam os aspectos biológicos, as intervenções no corpo e os procedimentos as que recebem maior investimento em detrimento daquelas que propõem reflexões éticas e ações nos campos “das humanidades, do ambiente, das relações interpessoais, intrapsíquicas e das interações sociais” (ALBUQUERQUE et al, 2009, p. 264).

Com este estudo, foi possível observar que durante a formação dos profissionais dedicados a reabilitação existe uma aproximação entre as diferentes áreas, porém isso ainda não acontece em todas as instituições. Ainda se percebe que alguns profissionais concluem suas formações sem estabelecer contato com outros profissionais da área de saúde, que

também possuem papel importante na área da reabilitação e que podem ser fundamentais para a recuperação e/ou desenvolvimento integral dos pacientes.

A diferença entre as visões dos profissionais e a sensibilidade para a realização de práticas interdisciplinares pode estar relacionada também à época de formação. Os profissionais formados antes das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da saúde serem estabelecidas, possivelmente apresentam uma visão de prática diferenciada daqueles que se formaram após a instituição dessas Diretrizes. A mesma situação pode ocorrer em relação aos formados antes da constituição do SUS e dos formados depois deste sistema.

Cardoso e colaboradores (2007) trazem que o acadêmico quando ao longo da formação profissional “se interpola com outros cursos” passa a ter uma visão diferenciada daquela com a qual está habituado desde os anos escolares, ou seja, aquela visão de várias disciplinas isoladas. Então, quando os profissionais se deparam com a necessidade de utilizar seus conhecimentos para enfrentar aspectos multifacetados acabam sentindo dificuldades e, muitas vezes, até impedindo o desenvolvimento das ações interdisciplinares.

Nesta pesquisa ainda buscamos identificar se os profissionais dedicados a reabilitação que tiveram, durante a formação, contato com outras especialidades dedicadas a mesma área se sentem mais preparados para realizar encaminhamentos para esses profissionais. Foi possível perceber que os profissionais de Fonoaudiologia que tiveram relação com terapeutas ocupacionais durante a formação se sentem mais preparados para realizar encaminhamentos para este profissional do que os que não tiveram contato com terapeutas ocupacionais. Neste estudo, esta foi à única relação significativa a partir do Teste do Qui-quadrado de Pearson.

Torna-se claro então, que a formação interdisciplinar contribui para a experiência que se dará na prática, tendo em vista que os profissionais saem mais preparados para realizar ações interdisciplinares, bem como conseguem identificar as atribuições e necessidades de outras especialidades. A interdisciplinaridade é uma prática coletiva, na qual os agentes de cada disciplina se apresentam abertos ao diálogo e as trocas, reconhecendo seus limites individuais e possibilitando a construção de um saber interdisciplinar (ZANON e PEDROSA, 2014). Saube e colaboradores (2005) dizem que na perspectiva contemporânea a interdisciplinaridade contempla o reconhecimento de que a saúde exige um “olhar plural”, além de um trabalho em conjunto que busque soluções compartilhadas para os problemas e que preze pela integralidade das ações.

Para Gattás (2005) o ensino interdisciplinar é capaz de proporcionar aos acadêmicos, ainda em fase de formação, “vivências antecipadas de problemas que encontrarão, no

cotidiano de trabalho, mais adiante, como profissionais (p.65)”. Ela ainda diz que a interdisciplinaridade melhora a qualidade de ensino e propõe uma formação integral que se estabelece a partir do momento onde os educadores “estabelecem diálogo entre suas disciplinas e a integração dos conhecimentos” (p. 68). Por meio de um ensino interdisciplinar vê-se a possibilidade de superar as visões fragmentadas e de romper com a barreira que existe entre teoria e prática desenvolvendo assim um senso crítico e um conhecimento contextualizado com a realidade social (ZANON e PEDROSA, 2014).

Gattás (2005) ressalta que a formação voltada para o SUS se tornou necessária, tendo em vista o conceito ampliado de saúde que exige cada vez mais profissionais preparados e capazes de compreender os aspectos determinantes do processo de saúde-doença visando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e “conscientes do seu papel social e, também, agentes do processo de transformação social. Essas expectativas tiveram repercussão sobre o sistema educacional, no sentido de preparar profissionais com perfil para as demandas existentes” (GATTÁS, 2005, p.76).

Quando analisadas as respostas dos coordenadores de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional foi possível observar que todos relataram possuir ações interdisciplinares nos cursos de graduação que coordenam. Porém, na busca *online* dos respectivos cursos de graduação em apenas 16 dos 34 cursos analisados que possuem páginas disponíveis *online*, foram encontradas disciplinas que apresentavam ações interdisciplinares e integradas ou que discutiam esse tema. Isso mostra que apesar de existirem ações interdisciplinares nos cursos de graduação, muitas delas talvez não sejam formalizadas ou não sejam de caráter obrigatório o que acarreta que nem todos os acadêmicos tenham a oportunidade de uma experiência de caráter interdisciplinar. Além disso, percebe-se, segundo a fala dos coordenadores, que as ações interdisciplinares estão presentes na formação, então talvez exista a necessidade de torná-las mais evidentes e recorrentes na prática acadêmica. Ainda, vê-se que buscar conhecer as práticas interdisciplinares na graduação por meio da observação seria importante para uma melhor compreensão do desenvolvimento das mesmas.

Gonçalves e colaboradores (2015, p. 908) dizem que o processo de formação deve enfatizar o papel dos alunos como “sujeitos ativos no processo de ensino aprendizagem, na interação com os serviços de saúde e com as comunidades”, além da aprendizagem do trabalho em equipe interdisciplinar. Também traz que “a articulação entre as políticas de Educação e as de Saúde é fundamental para que as transformações necessárias sejam possíveis”, procurando utilizar metodologias de ensino que valorizem “a diversificação dos

locais de ensino-aprendizagem, o treinamento em serviço e as experiências de aprendizagem em equipe transdisciplinares” (p. 909).

Para que ações interdisciplinares sejam desenvolvidas durante a formação dos profissionais de saúde há necessidade de uma sensibilização dos professores. É importante que o corpo docente busque formar profissionais capacitados e comprometidos com as demandas sociais, com pensamento crítico e reflexivo. Para isso, são necessárias metodologias de ensino centradas no aluno como sujeito em formação e também no professor como um facilitador do processo de construção do conhecimento. Sendo assim, a partir do momento que os professores se tornam protagonistas, na inserção de ações interdisciplinares junto às práticas curriculares é possível enxergar uma nova proposta de prática que pressupõe a relação entre as áreas do conhecimento ao invés de uma “visão de mundo em pedaços e sem relações” (CARDOSO et al, 2007, p. 257; SAUPE, 2005, GONÇALVES, et al, 2015). O corpo docente deve estar sempre em formação, em educação permanente para que a resistência diante da integração de disciplinas e do trabalho em equipe diminua diante deles, para que então seja possível propor um currículo integrado para os alunos (GARCIA e colaboradores, 2007).

A partir das respostas dos coordenadores dos cursos de graduação, sobre a importância da ênfase em ações interdisciplinares durante a formação foram elencadas as seguintes categorias (seguindo as etapas da Análise de Conteúdo) para facilitar a discussão deste aspecto:

Integralidade do cuidado

Os coordenadores apresentaram em suas respostas a importância de possibilitar aos acadêmicos uma formação que os prepara para o trabalho em conformidade com a legislação que preconiza o sistema de saúde vigente no país. Também, trouxeram a integralidade como diretriz fundamental no conhecimento dos alunos e, posteriormente, na prática tendo em vista a necessidade de reconhecer os aspectos econômicos e sociais bem como o processo de saúde-doença dos sujeitos atendidos.

“Muito importante que o aluno vivencie o trabalho interdisciplinar para aprender a ver o sujeito como um todo e aprimorar seus conhecimentos”. (participante A)

“Através dessa prática conseguimos um atendimento que capte todas as necessidades do paciente, de modo holístico e muito mais humanizado”. (participante G)

“É essencial para que o futuro profissional atue em consonância com as diretrizes do SUS e consiga atuar com vistas à integralidade das ações em saúde, em especial, na atenção básica”. (participante B)

Saupe e colaboradores (2005) afirmam que a interdisciplinaridade exige um olhar plural, um trabalho conjunto respeitando as especificidades de cada profissional, mas buscando soluções compartilhadas para o sujeito atendido, além da necessidade de criação de estratégias para a “concretização da integralidade das ações de saúde” (p.522). Sendo assim, todos são responsáveis por transformar os conceitos de saúde em prática a fim de formar profissionais capazes de compreender as ações relativas à integralidade nas práticas de saúde (GONZÁLES e ALMEIDA, 2010).

Interdisciplinaridade como fonte de efetividade e resolutividade

Os coordenadores dos cursos de graduação admitem que a interdisciplinaridade é fundamental para que o cuidado em saúde seja efetivo e resolutivo. Somente por meio do cuidado com ênfase na interdisciplinaridade é que será possível reabilitar e promover a saúde de forma a estabelecer um cuidado de qualidade e que, realmente, possibilite mudanças na vida do sujeito atendido.

“Acredito que a reabilitação/habilitação seja possível apenas com o trabalho interdisciplinar” (participante C)

Os participantes reconhecem que nenhuma especialidade é capaz de ser resolutiva sozinha. Eles trazem que para que a reabilitação e o cuidado em saúde sejam efetivos é necessário o conhecimento das diversas áreas de conhecimentos, bem como a integração entre essas a fim de que se estabeleça um olhar ampliado do sujeito e um cuidado integral.

“A partir da compreensão de que nenhuma área de conhecimento por si só é suficiente, acredito que o trabalho interdisciplinar qualifica tanto o processo de formação profissional, a partir da troca de saberes e da compreensão de diferentes perspectivas e

áreas de conhecimento, formando um profissional aberto a novos conceitos e paradigmas, como também para a qualificação do serviço que é prestado”. (participante I)

Scherer e colaboradores (2013) observaram em seu estudo que os profissionais reconhecem que a interdisciplinaridade pode se manifestar como uma ação concreta no processo de trabalho que venha a se efetivar na realização conjunta do diagnóstico de saúde bem como no levantamento de problemas e planejamento das ações. Eles ainda trazem que a interdisciplinaridade além de ser um meio para resolução de problemas surge para os profissionais como uma ação concreta de construção de saberes e práticas que integram conhecimento e ação. É por meio da interdisciplinaridade que se vê a possibilidade de ampliar a resolubilidade dos serviços e a qualidade da atenção, pois com ela são evitadas as omissões ou duplicações de cuidado, as esperas desnecessárias, além de possibilitar a comunicação entre os profissionais e o reconhecimento das atribuições de cada um (PEDUZZI e colaboradores, 2013).

Interdisciplinaridade como forma enriquecedora na graduação e preparatória para a realidade prática

Os participantes da pesquisa se mostraram sensibilizados em relação à necessidade de uma formação que prepare os futuros profissionais para a prática interdisciplinar. Eles mostraram perceber que a partir do momento em que se possibilita, durante a formação, um olhar voltado para a abordagem interdisciplinar, se prepara o aluno para a realidade da prática profissional e para realizar ações interdisciplinares no futuro fora da Instituição formadora.

“Para que os diferentes profissionais da área da saúde possam trabalhar em equipe necessitam da prática no momento da formação, caso contrário terão uma visão fragmentada do cuidado em saúde não percebendo o ser humano como sujeito complexo que necessita de atendimento e orientação interdisciplinar”. (Participante J)

Eles trouxeram ainda que quando o aluno possui acesso à informação e ao conhecimento de ações interdisciplinares durante a formação é mais fácil que, posteriormente, na prática eles busquem concretizar o aprendizado. Então, a formação é um período fundamental para a constituição de um profissional que valorize a prática interdisciplinar, a

troca de conhecimentos e a importância de um trabalho conjunto e integrado. É no momento da formação que o ensino centrado na interdisciplinaridade deve ser proposto a fim de promover reflexões sobre a condição humana e sobre o mundo e não apenas submeter o aluno ao simples acúmulo de conhecimentos, a memorização e regras em “detrimento da contextualização, da reflexão, da indagação” (ZANON e PEDROSA, 2014, p.136).

“A troca de informação e conhecimento é fundamental desde a graduação. Aluno comprometido com sua área e com sua formação em geral em saúde, com certeza terá postura diferenciada ao atuar profissionalmente no mercado de trabalho, fazendo a diferença necessária aos profissionais”. (Participante E)

É consenso entre os coordenadores participantes, como ressalta Gattás (2005), que “a interdisciplinaridade é uma atividade que leva a reflexões profundas e críticas, possibilita a eliminação da defasagem entre a formação escolar e a atividade profissional, é uma tomada de consciência sobre o sentido do homem no mundo” (GATTÁS, 2005, p. 182). Zanon e Pedrosa (2014) apontam que por meio da interdisciplinaridade se busca uma educação transformadora sendo que ela é um “elemento intrínseco e indissociável de uma educação crítica, capaz de atuar não como redentora da sociedade, mas de interagir com esta sociedade e contribuir na formação da cidadania (p.144)”.

Cardoso e colaboradores (2007) dizem que existe uma necessidade de romper com as barreiras disciplinares e integrar visões de mundo para que seja possível pensar em soluções para os problemas sociais bem como para fortalecer e operacionalizar o sistema de saúde. Para isso, não bastam apenas ações multidisciplinares, mas também ações interdisciplinares onde exista uma percepção interligada das situações de saúde que vá além de uma aproximação entre as disciplinas, mas sim que se constitua como uma “necessidade de interação em que a troca de saberes mostre a interdependência e necessidade entre as áreas do conhecimento”. Então, por meio de um ensino que proponha uma relação interprofissional se vê a possibilidade de uma formação que venha fortalecer o trabalho em equipe a partir da integração e colaboração entre os profissionais tendo como foco as necessidades de saúde dos usuários e da população. (MARQUES, 2005 in CARDOSO, 2007; PEDUZZI et al, 2013).

4.5 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar como a interdisciplinaridade está estabelecida no processo de formação acadêmica dos profissionais que se dedicam a reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – por meio de disciplinas e principalmente, de atividades extracurriculares. Apontou ainda que para a interdisciplinaridade se consolidar na prática em saúde é fundamental que ela seja objeto de estudo e praticada durante a formação profissional durante a graduação. Foi possível concluir que a atuação interdisciplinar durante a formação acadêmica é imprescindível para a constituição de profissionais com conhecimento e embasamento da necessidade da interdisciplinaridade na prática em saúde.

Pode-se concluir, também, que os profissionais dedicados à reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – compreendem a importância da prática interdisciplinar, porém nem todos adquiriram o conhecimento sobre esta durante a graduação. Da mesma forma, os coordenadores dos cursos reconhecem a relevância de incentivarem e promoverem ações interdisciplinares e que integrem diversas áreas de conhecimento, contudo observou-se que nem todos os cursos analisados, por meio dos projetos pedagógicos e grades curriculares dispõem de atividades curriculares que abordem a interdisciplinaridade no cuidado em saúde.

Por fim, salienta-se a importância do desenvolvimento de ações integradas que envolvam diferentes áreas do conhecimento no período de formação acadêmica para que seja possível formar profissionais capacitados e com aporte teórico suficiente para atuar em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Abordar a interdisciplinaridade no cuidado em saúde durante a graduação é uma forma de preparar os profissionais para a prática e para um cuidado em saúde interdisciplinar de qualidade.

4.6 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S.; BATISTA, R.S.; TANJI, S.; MOÇO, E.T.M. Currículos disciplinares na área da saúde: ensaio sobre saber e poder. *Interface – comunicação, saúde e educação*, v.13, n. 31, p. 261-272, 2009.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Ed. 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm > Acessado em 04 de março de 2016 às 16h25min.

BRASIL. Ministério da Educação. Parece CNE/CES nº 213/2008. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Brasília, 2008. Disponível em 12 de março de 2016 às 16h25min.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES 1.210/2001. Diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Brasília, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1210_01.pdf. Acessado em 12 de março de 2016 Às 11h06min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Sistema e-MEC. Disponível em < <http://emec.mec.gov.br/>> Acessado em 26 de outubro de 2015 às 17h42min.

BRUSCHINI, C. M. *Mulher e trabalho: uma avaliação da década da mulher*. São Paulo: Nobel, 1985.

CARDOSO, J.P.; VILELA, A.B.A.; SOUZA, N.R.; VASCONCELOS, C.C.O.; CARICCHIO, G.M.N. Formação interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. *Rev. Brasileira em Promoção da Saúde*. v. 20, n. 4, 2007.

FORTES, Clarissa Corrêa. Interdisciplinaridade: Origem, conceito e valor. *Rev. Acadêmica Senac Online*, v. 6 São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.pos.ajes.edu.br/arquivos/referencial_20120517101727.pdf Acessado em 02 de maio de 2016.

GARCIA, M.A.A.; PINTO, A.T.B.C.S.; ODONI, A.P.C.; LONGHI, B.S.; MACHADO, L.I.; LINEK, M.D.S.; COSTA, A.C. A interdisciplinaridade necessária à Educação Médica. *Rev. Brasileira de Educação Médica*, v.31, n.02, p. 147-155, 2007.

GATTÁS, M.L.B. Interdisciplinaridade em cursos de graduação na área de saúde da universidade de Uberaba-Uniube. 2005.222 f.(tese de doutorado) Ribeirão Preto-SP: Escola de Enfermagem da USP, 2005. Disponível em: <
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-20062005-083314/pt-br.php> >
Acessado em 07 de março de 2016 às 10h 35 min.

GONÇALVES, R.C.R.; GONÇALVES, L.G.; COVRE, L.; LAZARINI, W.S.; ARAUJO, M.D. Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Rev. Interface: comunicação, saúde, educação, v.19, p.903-912, 2015.

GONZÁLES, A.D.; ALMEIDA, M.J. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação de novos profissionais. Ciências e Saúde Coletiva. v.15, n. 3, p. 757-762, 2010.

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago editora LTDA, 1976.

MATOS, I.B.; TOASSI, R.F.C.; OLIVEIRA, M.C. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. Rev. Athenea Digital, p.239-244, v.12, n. 02, 2013.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I.J.; GERMANI, A.C.C.G.; SILVA, J.A.M; SOUZA, G.C. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev. Esc. Enferm. USP, v.47, n. 04, p. 977-983, 2013.

SAUPE, R.; CUTOLO, L.R.A.; WENDHAUSEN, A.L.P.; BENITO, G.A.V. Competências dos profissionais de saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface – comunicação, saúde e educação. v. 9, n. 18, p. 521-536, 2005.

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D. Interdisciplinaridade: processo de conhecimento e ação. Rev. Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2011. Disponível em <
<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/919/0>>

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D.E.P.; JEAN, R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, v.18, n.11, p. 3203-3212, 2013.

SILVA, C. R; GOBBI, B. C; SIMÃO, A. A. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações rurais & Agroindustriais**, vol. 7, núm. 1. Universidade federal de Lavras, Minas gerais, Brasil, 2005.

TRINDADE, D.F. Interdisciplinaridade: um novo olhar sobre as ciências. In: O que é interdisciplinaridade? Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ZANON, S.R.T.; PEDROSA, A.T. Interdisciplinaridade e Educação. Cadernos do CNFL, v.18, n. 07, p. 134-145, 2014.

5. ARTIGO 2- FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL – PRÁTICA INTERDISCIPLINAR NOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA.

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo identificar, na percepção dos profissionais dedicados a reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado em saúde e nos Distúrbios da Comunicação Humana. Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa e quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para a coleta dos dados os quais serão de investigação exploratório-descritiva. A coleta dos dados se deu por meio de questionários autoaplicáveis disponibilizados *online* criados na ferramenta *Google DocsOffline*®, específicos para cada uma das áreas profissionais. Para análise dos dados utilizou-se a análise descritiva das variáveis estudadas e o Teste do qui-quadrado de Pearson. Também se utilizou a análise de conteúdo para as questões abertas. Os resultados encontrados mostraram que os profissionais participantes do estudo reconhecem a importância da interdisciplinaridade na área, porém nem todos realizam ações de caráter interdisciplinar no seu cotidiano de trabalho. Isso acontece pela falta de profissionais da área nos locais de trabalho, mas também pelo desconhecimento sobre as atribuições de algumas profissões. Em relação à importância da interdisciplinaridade no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana observou-se que os profissionais estão cientes e reconhecem que os sujeitos atendidos tanto pela Fisioterapia, quanto pela Fonoaudiologia e pela Terapia Ocupacional necessitam de uma visão integral e não apenas do olhar sobre sua doença.

Palavras-chave: Fisioterapia. Fonoaudiologia. Terapia Ocupacional. Transtornos da Comunicação. Relações Interprofissionais.

ABSTRACT: This study aims to identify the perception of professionals dedicated to rehabilitation - physical therapists, speech therapists and occupational therapists southern Brazil, as it develops the theme of interdisciplinarity of health care and Human Communication Disorders. This is a cross-sectional study of qualitative and quantitative approach for the instruments chosen for the data collection which will be exploratory and descriptive research. Data collection was through self-administered questionnaires available online created in *Google DocsOffline*® tool, specific to each of the professional areas. Data analysis used the descriptive analysis of the variables and the Pearson chi-square test. Also used the content analysis to the open questions. The results showed that the professionals participating in the study recognize the importance of interdisciplinarity in the area, but not all perform interdisciplinary actions in their daily work. This is the lack of professionals in the workplace, but also by the lack of knowledge about the duties of some professions. Regarding the importance of interdisciplinarity in the care of human communication disorders was observed that the professionals are aware and recognize that subjects attended both by physical therapy, as by speech therapy and the occupational therapy require a comprehensive view and not just look at your disease.

Keywords: Physical Therapy Specialty. Speech. Language. Hearing Sciences. Occupational Therapy. Communication Disorders. Interprofessional Relations.

5.1 INTRODUÇÃO

A saúde é conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado de bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença (OMS, 2014). Capazzolo e colaboradores (2014) dizem que a saúde se constitui no modo de viver de cada um apresentando diferenças que vão depender das marcas sociais, culturais, familiares, das crenças e experiências políticas, então por mais simples que sejam os problemas de saúde eles levarão em consideração as dimensões social, biológica e ético-política da vida.

Com o objetivo de contemplar todas as dimensões da vida e não apenas levar em consideração a patologia ou enfermidades, é que surge a necessidade de se constituírem equipes de saúde dedicadas ao cuidado na área. Atualmente, pode-se observar um grande número de pessoas que possuem algum tipo de deficiência, seja ela física, auditiva, visual, motora ou mental/intelectual. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) existem, aproximadamente, 45,6 bilhões de pessoas no Brasil, que possuem alguma dessas deficiências (IBGE, 2010).

Tendo em vista essa acepção, se vê necessária a atenção de profissionais que se dedicam a reabilitação, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Esse cuidado surge como fundamental na vida dessas pessoas tendo em vista a necessidade de proporcionar a elas uma melhoria na qualidade de vida, bem como o desenvolvimento integral e a inserção social.

Porém, levando em consideração o conceito de saúde é possível perceber que para garanti-la vários aspectos devem ser levados em consideração, como o aspecto biológico, social, cultural, físico e mental. Então, observa-se que uma especialidade não conseguiria cuidar de todos os âmbitos da vida isoladamente necessitando da atenção de mais de um profissional para garantir o cuidado integral de pessoas acometidas por deficiências.

Assim, vê-se a importância de se constituírem equipes interdisciplinares que tenham como objetivo proporcionar um cuidado integral aos sujeitos atendidos levando em consideração os aspectos biopsicossociais desses. Com a intervenção de equipes constituídas por mais de uma especialidade se torna mais acessível o cuidado partindo do princípio da integralidade, ou seja, o cuidado pautado na promoção, prevenção e recuperação que leve em consideração todos os aspectos do sujeito e não apenas a doença.

A interdisciplinaridade começa a ser pesquisada no Brasil com Hilton Japiassu, em meados de 1960 (TRINDADE, 2013). Ele trouxe que a interdisciplinaridade no país tratava-se apenas de um modismo, fato que não acontecia da mesma forma fora do Brasil. Países

européus e os Estados Unidos da América viviam, na época, uma intensificação da busca pela metodologia interdisciplinar causada, segundo Japiassu, pela fragmentação do saber acarretada pelo aumento das especializações (JAPIASSU, 1976).

Japiassu (1976) diz que a interdisciplinaridade deve ser objeto de reflexão a partir do momento em que se percebe uma fragmentação das disciplinas e do saber. Para ele, a interdisciplinaridade é uma “concepção nova da partilha do saber em disciplinas e de suas inter-relações (p. 42)”.

Não se pode confundir a prática interdisciplinar com outras práticas que envolvem mais de uma disciplina, como a multidisciplinaridade, a pluridisciplinaridade e a transdisciplinaridade. Multidisciplinaridade para Fourez (2001 apud MIRANDA, 2013) é uma reunião de disciplinas em torno de um aspecto comum, mas sem articulação entre elas; Pluridisciplinaridade é a relação complementar entre disciplinas semelhantes (ZABALA, 2002); e já a transdisciplinaridade, a qual se aproxima mais da interdisciplinaridade, é conceituada como uma inter-relação entre as disciplinas que pode ultrapassar as particularidade de cada uma e constituir uma “autonomia teórica e metodológica perante as disciplinas que o originaram” (ALMEIDA FILHO, 2011, p. 60).

A ênfase no cuidado interdisciplinar surge na área da saúde no momento em que o modelo biomédico se torna insuficiente para responder as necessidades advindas da população e introduzidas no setor da saúde por meio de fatores sociais e econômicos (FURLAN et al, 2014; GATÁS, 2005). Percebe-se a necessidade de desconstruir a prática pautada no corriqueiro e tarefeiro das formações e se propor conversas entre disciplinas que venham a se concretizar na prática e não apenas na aquisição de conhecimento (TRINDADE, 2013).

A legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) também acaba impulsionando a interdisciplinaridade na prática em saúde por apresentar em suas disposições aspectos que pedem o cuidado interdisciplinar na área. A integralidade da assistência é um dos princípios trazidos pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e que mostra a necessidade da interdisciplinaridade a partir do momento que é conceituada como um “conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990, p. 03). Percebe-se com este conceito que a integralidade pressupõe um conjunto de ações e serviços que perpassam o cuidado em saúde em todos os níveis de complexidade, da promoção à reabilitação e a cura com especificações que para serem garantidas necessitarão de mais de um profissional atuante.

Além da Lei 8.080 de 1990 ainda podemos destacar a portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 que aprova a “Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (p.01)”, onde é destacada a necessidade de um trabalho realizado em equipe e que possibilite o cuidado integral dos usuários do sistema. Além disso, a portaria traz que as ações devem ser compartilhadas e que é necessário um espaço para um processo interdisciplinar no qual possa ser realizado um trabalho em equipe e nos quais os núcleos profissionais possam integrar áreas técnicas e diferentes formações para enriquecer o campo comum e, assim, ampliar a capacidade de cuidado da equipe (BRASIL, 2011).

Sendo assim, a partir dos princípios e diretrizes da legislação do SUS e da decadência do modelo biomédico percebe-se a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de olhar interdisciplinar que garanta a integralidade do cuidado na área. A interdisciplinaridade surge então, como um caminho para melhor se compreender a complexidade do ser humano e para que se tenha uma visão articulada dele com o seu meio natural, para que assim seja possível construir e transformar esse meio (FURLAN et al, 2014; TRINDADE, 2013).

A interdisciplinaridade se vê como fundamental também na área dos Distúrbios da Comunicação Humana. Como sabemos, a comunicação humana é fundamental para nossa vida em sociedade, bem como para o estabelecimento de relações individuais. É por meio dela que compartilhamos mensagens, ideias, sentimentos e emoções que poderão influenciar na relação com outras pessoas as quais levarão em consideração suas crenças, seus valores, sua história de vida e sua cultura (SILVA et al, 2000). O desejo de nos expressarmos é inerente a nós e acontece devido a necessidades físicas e emocionais, pois a partir do momento em que estabelecemos a comunicação é que nos definimos como parte de um grupo social e como sujeitos, é a partir da comunicação que teremos nossa própria forma de nos expressarmos (SYDER, 1997).

Gatto et al (2007), consideram que a linguagem desempenha um papel excepcional na nossa organização, recepção e estruturação de informações, além de influenciar na nossa aprendizagem a interação social. A comunicação apresenta características que se desenvolvem ao longo de toda nossa vida e o domínio de suas habilidades e expressões, sejam elas verbais ou não verbais, influencia diretamente na nossa relação com o meio no qual estamos inseridos (GOULART e CHIARI, 2012).

Goulart e Chiari (2012) dizem que quando ocorre um distúrbio na comunicação, seja, por exemplo, na voz, na fala, na leitura ou na escrita, ele estará relacionado com os aspectos socioculturais e demográficos sendo que esses devem ser levados em consideração no momento do diagnóstico e no levantamento de informações a respeito do sujeito atendido.

Os Distúrbios da Comunicação Humana são referência do campo de estudo da Fonoaudiologia, porém levando em consideração a abrangência da vida dos sujeitos atendidos e a necessidade de um cuidado integral outros profissionais, como fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais poderão ser necessários para garantir a efetivação da habilitação ou reabilitação desses sujeitos. Sendo assim, compreende-se a necessidade de que os profissionais dessas áreas se conheçam entre si e reconheçam a importância de um trabalho interdisciplinar em reabilitação que garanta a integralidade no cuidado dos sujeitos atendidos.

Em vista dessas acepções, este estudo busca analisar o conhecimento de fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais sobre a interdisciplinaridade no cuidado em saúde e sobre as atribuições entre si. Além disso, busca discutir como acontece na prática profissional, a interdisciplinaridade entre esses profissionais e como eles reconhecem a importância desta prática no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana.

5.2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de abordagem qualitativa e quantitativa tendo em vista os instrumentos escolhidos para coleta e análise dos dados os quais foram de investigação exploratório-descritiva. Participaram da pesquisa fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil (Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná) devidamente registrado nos conselhos regulamentadores de cada profissão. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob o parecer nº 1.040.223.

5.2.1. Participantes da pesquisa

Participaram deste estudo 142 fisioterapeutas, 59 fonoaudiólogos e 60 terapeutas ocupacionais. Todos os participantes concordaram com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

5.2.2. Coleta dos dados

A coleta dos dados se deu por meio de questionários autoaplicáveis disponíveis online na ferramenta *Google Docs Offline*®, no período de maio a outubro de 2015. Foi disponibilizado um questionário para fisioterapeutas (17 questões), outro para fonoaudiólogos (17 questões) e outro para terapeutas ocupacionais (17 questões). Para convidar os sujeitos para participarem da pesquisa foi estabelecido contato com os conselhos profissionais específicos de cada profissão e da região sul (CREFITOs e CREFONOs) pesquisada solicitando que esses encaminhassem os questionários aos profissionais com registro.

As questões analisadas para construção deste estudo foram as referentes à atuação:

- **Questionário para fisioterapeutas:** ‘Trabalha em instituição? (Resposta de Múltipla escolha: pública, privada ou não trabalha)’; ‘No seu trabalho você atua com terapeutas ocupacionais? (Resposta de Múltipla escolha: sim ou não)’; ‘No seu trabalho você atua com fonoaudiólogos? (Respostas de Múltipla escolha: sim ou não)’; ‘Na sua opinião, o que caracteriza na prática o trabalho interdisciplinar? (Resposta aberta)’; ‘O que caracteriza a função do terapeuta ocupacional? (Resposta aberta)’; ‘O que caracteriza a função do fonoaudiólogo? (Resposta aberta)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)’; ‘Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área de distúrbios da comunicação humana? (Resposta aberta)’.

- **Questionário para fonoaudiólogos:** ‘Trabalha em instituição? (Resposta de Múltipla Escolha: Pública, privada ou não trabalha)’; ‘No seu trabalho você atua com terapeutas ocupacionais? (Resposta de Múltipla Escolha: sim ou não)’; ‘No seu trabalho você atua com fisioterapeutas?’ (Resposta de Múltipla Escolha: sim ou não); ‘Na sua opinião, o que caracteriza na prática o trabalho interdisciplinar? (Resposta aberta)’; ‘O que caracteriza a função do terapeuta ocupacional? (Resposta aberta)’; ‘O que caracteriza a função do fisioterapeuta? (Resposta aberta)’; ‘Você se sente preparado para identificar quando um

paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)'; 'Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)'; 'Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área de distúrbios da comunicação humana? (Resposta aberta)'.

- **Questionário para Terapeutas ocupacionais:** 'Trabalha em instituição? (Resposta de Múltipla Escolha: Pública, privada ou não trabalha)'; 'No seu trabalho você atua com fisioterapeutas? (Resposta de Múltipla Escolha: Sim ou não)'; 'No seu trabalho você atua com fonoaudiólogos? (Resposta de Múltipla Escolha: Sim ou não)'; 'Na sua opinião, o que caracteriza na prática o trabalho interdisciplinar? (Resposta aberta)'; 'O que caracteriza a função do fisioterapeuta? (Resposta aberta)'; 'O que caracteriza a função do fonoaudiólogo? (Resposta aberta)'; 'Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)'; 'Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento? (Resposta de Múltipla Escolha: Muito preparado, preparado, pouco preparado ou despreparado)'; 'Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área de distúrbios da comunicação humana? (Resposta aberta)'.

5.2.3. Análise dos dados

Os dados quantitativos foram analisados utilizando o programa *Statistica 9.1*. Foi realizada a análise descritiva dos dados com média e desvio padrão e ainda aplicado o Teste de associação Qui-quadrado de Pearson, para avaliar a significância dos dados e cruzamentos realizados ("p" valor considerado = 0,05). Já os dados qualitativos foram analisados por meio da análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977).

5.3 RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 142 fisioterapeutas (74,64% do sexo feminino e 19,01% do sexo masculino) de um total de 380 na região sul do Brasil, 59 fonoaudiólogos (88% do sexo feminino e 6,77% do sexo masculino) de um total de 360 na região sul do Brasil e 60 terapeutas ocupacionais (88,33% do sexo feminino e 5% do sexo masculino) de um total de 317 na região sul do Brasil (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra.

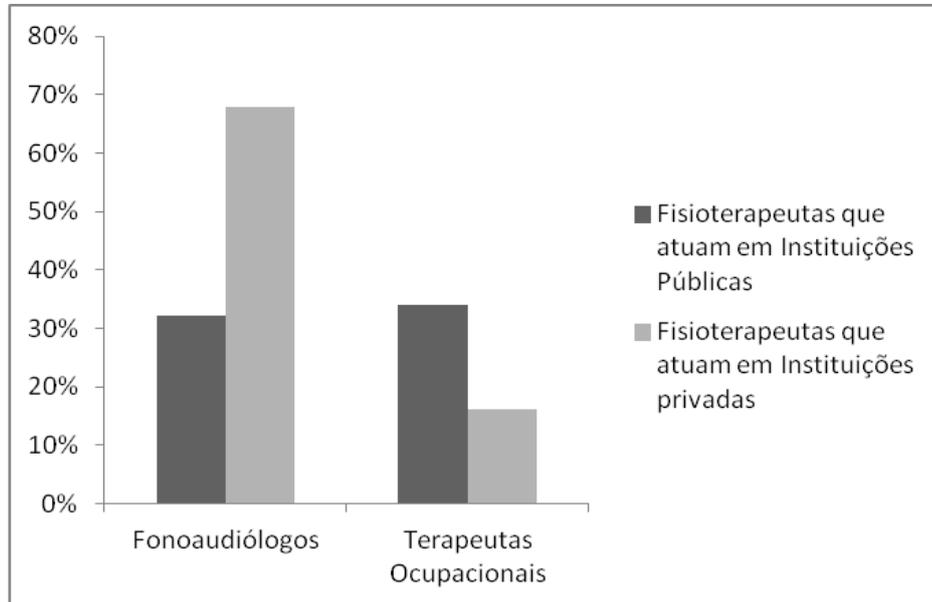
FORMAÇÃO	MÉDIA DE IDADE	SEXO
Fisioterapia	32 anos (mínima = 22 anos e máxima = 57 anos)	Feminino – 74,64% Masculino – 19,01%
Fonoaudiologia	34 anos (mínima = 22 anos e máxima = 57 anos)	Feminino – 88% Masculino – 6,77%
Terapia Ocupacional	35 anos (mínima = 23 anos e máxima = 59 anos)	Feminino – 88,33% Masculino – 5%

Fonte: tabela elaborada pela autora

Dos fisioterapeutas participantes na pesquisa, 76% não atuam com terapeutas ocupacionais. Dos que atuam em instituição pública apenas 34% têm contato com esse profissional e dos que atuam em instituição privada apenas 16,05%, apresentando significância o tipo de instituição onde se atua e a relação de fisioterapeutas com terapeutas ocupacionais ($p = 0,014$) (Figura 1).

Quanto à relação dos fisioterapeutas participantes com fonoaudiólogos 56% não atuam profissionalmente com essa classe. Dos fisioterapeutas que trabalham em instituição privada 68% responderam ter contato com fonoaudiólogos no trabalho, diferentemente dos que atuam em instituição pública onde apenas 32,10% possuem esse contato. Isso também mostra uma associação significativa entre o tipo de instituição onde se trabalha e o contato profissional entre fisioterapeutas e fonoaudiólogos ($p = 0,00006$) (Figura 1).

Figura 1 – Distribuição relativa de fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais que atuam com fisioterapeutas em Instituições públicas ou privadas.

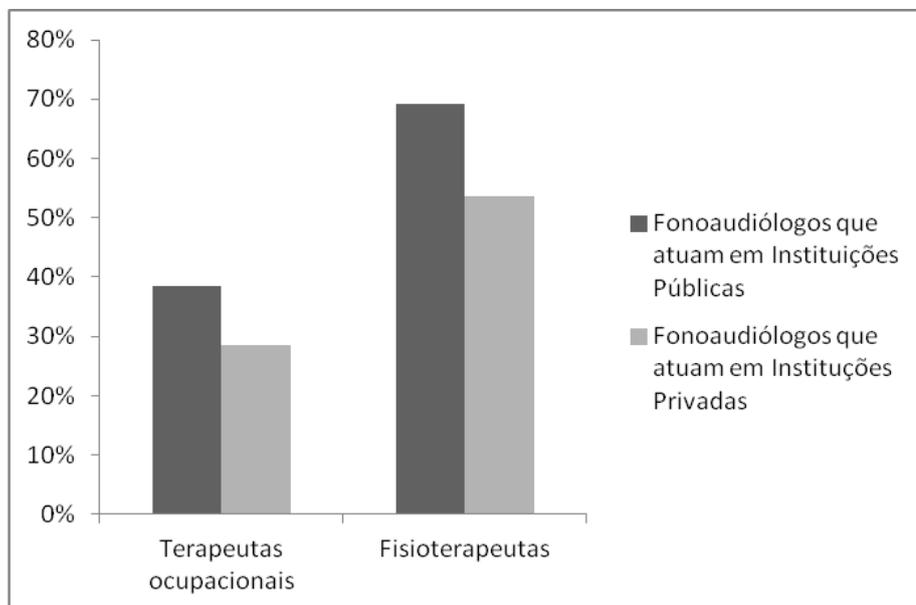


Fonte – Gráfico elaborado pela autora.

Quando os fisioterapeutas foram questionados sobre a preparação para identificar quando há necessidade do cuidado de outra especialidade e sobre a preparação para realizar os encaminhamentos, 76,67% dos fisioterapeutas que atuam com terapeutas ocupacionais disseram que se sentem preparados para realizar a identificação e o encaminhamento, diferentemente dos que não atuam dos quais apenas 57,41% se sentem preparados, apresentando significância estatística ($p = 0,00096$). Já em relação aos fonoaudiólogos, 81,67% dos fisioterapeutas que atuam com esse profissional disseram se sentir preparados para identificar e realizar encaminhamentos para ele sendo que 73,75% dos que não trabalham com fonoaudiólogos disseram também se sentirem preparados ($p = 0,0879$).

Os resultados dos questionários respondidos por fonoaudiólogos mostraram que apenas 30,5% deles atuam com terapeutas ocupacionais e 59% com fisioterapeutas. Entre os fonoaudiólogos pesquisados 61,54% dos que trabalham em instituição pública e 71,43% dos que trabalham em instituição privada não possuem contato com terapeutas ocupacionais ($p = 0,44$). Em contrapartida, 69,23% dos que trabalham em instituições públicas e 53,57% dos que trabalham em instituições privadas possuem contato com fisioterapeutas ($p = 0,238$) (Figura 2).

Figura 2– Distribuição relativa de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que atuam com fonoaudiólogos em Instituições públicas ou privadas.

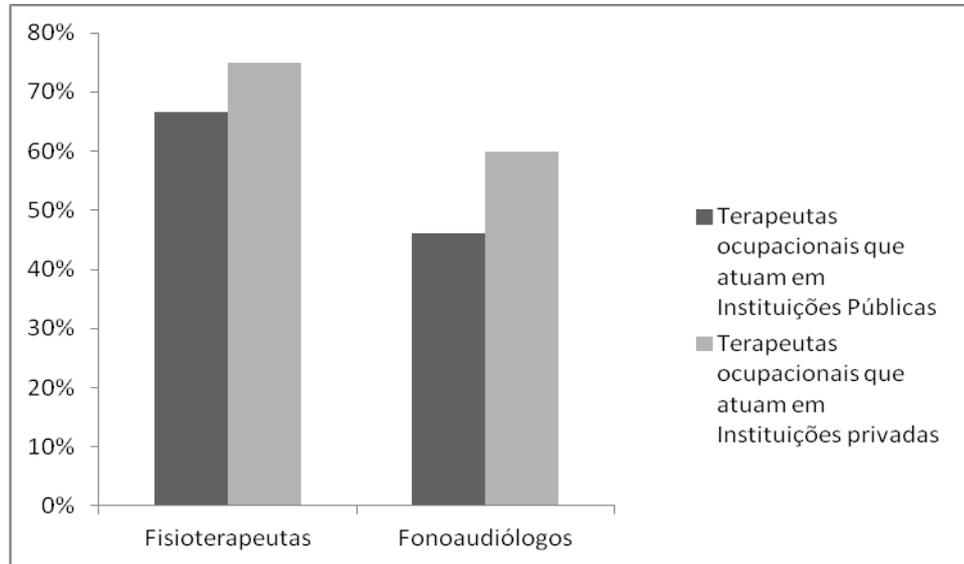


Fonte – Gráfico elaborado pela autora.

Quando os fonoaudiólogos foram questionados sobre a preparação para identificar quando há necessidade do cuidado de outra especialidade 72,22% dos que atuam com terapeutas ocupacionais se sentem preparados para encaminhar e 45,95% dos que não atuam ($p = 0,0663$). Já em relação aos fisioterapeutas, 97,14% dos fonoaudiólogos que atuam com esse profissional e 76,19% dos que não atuam se sentem preparados para identificar a necessidade e realizar o encaminhamento para o profissional, mostrando associação significativa neste aspecto ($p = 0,0141$).

Com relação aos terapeutas ocupacionais participantes, 50% deles atuam com fonoaudiólogos e 68,33% atuam com fisioterapeutas. Dos terapeutas ocupacionais 66,67% dos que trabalham em instituições públicas tem contato com fisioterapeutas e 75% dos que trabalham em instituições privadas também ($p = 0,805$). Quanto à relação com fonoaudiólogos, 53,86% dos terapeutas ocupacionais que trabalham em instituições públicas não tem contato com esse profissional diferentemente dos que atuam em instituições privadas onde 60% atuam juntamente com esse profissional ($p = 0,602$) (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição relativa de fisioterapeutas e fonoaudiólogos que atuam com terapeutas ocupacionais em Instituições públicas ou privadas.



Fonte – Gráfico elaborado pela autora.

Quando os terapeutas ocupacionais foram questionados sobre a preparação para identificar e encaminhar pacientes para outro profissional de reabilitação, 100% dos que atuam com fonoaudiólogos e 86,21% dos que não atuam disseram se sentir preparados para identificar a necessidade dessa especialidade e encaminhar, mostrando uma associação significativa entre atuação conjunta, identificação e encaminhamento ($p = 0,0351$). Dos que atuam com fisioterapeutas 97,56% disseram se sentir preparados para identificar a necessidade desse profissional e realizar encaminhamento sendo a mesma porcentagem para os que não atuam.

Em relação às respostas das questões abertas dos questionários foi possível observar que a maioria dos fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais conseguiram caracterizar o trabalho interdisciplinar, porém muitas vezes foram citadas situações práticas onde a interdisciplinaridade acontece ao invés de ser realizada uma caracterização da mesma. No questionário respondido por fisioterapeutas e fonoaudiólogos, quando questionados sobre a caracterização da função do terapeuta ocupacional alguns reconheceram não conhecer o trabalho deste profissional ao passo que outros descreveram aspectos da prática do terapeuta ocupacional. No questionário respondido por fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais quando questionados sobre a caracterização da função do fisioterapeuta todos que responderam conseguiram caracterizar algumas ações da função do fisioterapeuta, mas nem

todos descreveram todas as possibilidades da profissão. No questionário respondido por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais quando questionados sobre a caracterização da função fonoaudiólogo todos que responderam citaram algumas áreas de atuação desse profissional, porém não foram abordadas todas as possibilidades de atuação.

A última questão, presente nos três questionários (questionário para fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais) investigou os profissionais sobre qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área dos Distúrbios da Comunicação Humana, a maioria considerou importante, porém alguns não argumentaram sobre o porquê desse trabalho ser relevante.

Com base nas respostas, a partir da análise de conteúdo foi realizada uma categorização, as quais serão discutidas individualmente;

- Atribuições dos profissionais dedicados à reabilitação
- Caracterização do trabalho interdisciplinar pelos profissionais de reabilitação
- A importância da interdisciplinaridade na área dos Distúrbios da Comunicação Humana.

5.4 DISCUSSÃO

Este estudo buscou conhecer como se desenvolve a interdisciplinaridade na prática dos profissionais de reabilitação em saúde e também na ênfase aos cuidados dos distúrbios da comunicação humana. Foi possível observar que a maioria dos profissionais participantes eram mulheres. Atualmente, têm se percebido a crescente participação das mulheres nas profissões que se dedicam aos cuidados em saúde. Existe um processo de feminização na área que mostra que as mulheres vêm se dedicando mais as profissões que objetivam o cuidado em saúde do que os homens. O processo de feminização é um fenômeno internacional e trata-se do aumento das mulheres em atividades ocupacionais que, antigamente, eram desempenhadas por homens, como nos traz Bruschini (1985). Esse fenômeno é observado, principalmente, na medicina e a odontologia, pois eram profissões onde existia uma prevalência masculina. Porém, em outras profissões da área da saúde também se pode observar um maior número de mulheres, como na Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (MATOS et al, 2013; COSTA et al, 2010).

Um aspecto que ficou claro neste estudo foi que tanto fisioterapeutas quanto fonoaudiólogos possuem pouco contato com terapeutas ocupacionais no seu cotidiano de

trabalho. Entre os respondentes, 76 % dos fisioterapeutas e 69,8% dos fonoaudiólogos disseram não ter contato com terapeutas ocupacionais no seu trabalho atual. Também foi possível observar que existem dificuldades no reconhecimento das atribuições dos terapeutas ocupacionais pelos fisioterapeutas e fonoaudiólogos e que os profissionais que atuam com terapeutas ocupacionais se sentem mais preparados para identificar e encaminhar para esse profissional. Tal entendimento encontra sustentação nos dados deste estudo, no qual se observa que 76,67% dos fisioterapeutas que atuam com esse profissional se sentem preparados para encaminhar e 57,41% dos que não atuam. Apesar de nem todos os fisioterapeutas reconhecerem quando podem encaminhar para terapeutas ocupacionais, foi possível perceber que os fisioterapeutas que trabalham com terapeutas ocupacionais se sentem mais preparados para realizar encaminhamento para esse profissional, o que ressalta a importância do trabalho em equipe para reconhecimento das atribuições dos profissionais entre si.

É durante a formação acadêmica que se constitui o conhecimento e também é nesta etapa que o reconhecimento de outras profissões da área da saúde deve ser aprimorado para garantir um melhor atendimento ao paciente e se evitar ações fragmentadas. Sendo assim, vê-se a importância de equipes constituídas por diferentes profissionais, na área da saúde, para que seja possível o reconhecimento e a delimitação dos papéis de cada um, pois a partir do momento que existe uma integração das ações de saúde aumenta-se a resolutividade do cuidado e a qualidade da atenção, mas também se possibilita um reconhecimento das contribuições específicas de cada área e de suas fronteiras com flexibilização dos papéis profissionais (EMMEL e KATO, 2004; PEDUZZI et al, 2013).

Emmel e Kato (2004) apontam em seu estudo o desconhecimento das atribuições dos terapeutas ocupacionais pelos estudantes de medicina, porém ressaltam que esta situação possivelmente seja generalizada entre outras profissões da saúde. Almeida et al (2010), Lima e Falcão (2014) também destacam o desconhecimento de outros profissionais a respeito das atribuições do terapeuta ocupacional e ressaltam que isto acaba interferindo e limitando as possibilidades de intervenção do terapeuta ocupacional, bem como a operacionalização de ações como a criação de vínculos com a comunidade que possibilitem a construção de relações de confiança que ampliam os espaços para atuação. Isso se dá, segundo Emmel e Kato (2004), provavelmente, pelo número reduzido de profissionais de Terapia Ocupacional que se formam por ano, quando comparados a outras profissões da área da saúde. Porém, ressaltam que não se pode justificar a partir desta situação a falta de conhecimento das atribuições do terapeuta ocupacional pelos profissionais da área da saúde.

Em relação ao trabalho interdisciplinar desempenhado pelos fonoaudiólogos participantes deste estudo, foi possível identificar que apesar de poucos possuírem contato com terapeutas ocupacionais no seu ambiente de trabalho, os que atuam juntamente estes profissionais se sentem mais preparados para encaminhar em relação aos que não possuem contato com este profissional. A mesma observação é possível de ser feita em relação à atuação com fisioterapeutas, onde observamos que os fonoaudiólogos que trabalham com este profissional se sentem mais preparados para realizar encaminhamentos para ele. Isto acaba ressaltando a importância do trabalho integrado dos profissionais que se dedicam a reabilitação na qual a troca de experiências possa contribuir para um melhor entendimento das atribuições de cada profissional, otimizando o trabalho e o processo de cuidado.

Pereira e colaboradores (2015) trazem que o projeto interdisciplinar é uma forma de ensino que possibilita interligar diferentes áreas de conhecimento, abordando uma temática específica e possibilitando englobar diversas experiências a fim de alcançar metas em comum.

Com base nas considerações anteriores, percebemos que a interdisciplinaridade na área da saúde possibilita aos profissionais envolvidos a “ampliação e desenvolvimento dos seus conhecimentos” o que acaba contribuindo para a melhoria da prática dentro das equipes. A partir do momento que os profissionais se conscientizam de que a saúde se constitui da integração de vários fatores e não apenas de um fator, se torna possível a atuação conjunta dos profissionais buscando atingir um estado de não-doença por meio da interdisciplinaridade profissional. Quando a saúde é praticada de forma interdisciplinar benefícios são trazidos à comunidade atendida, mas também aos profissionais a partir do momento que é realizado um compartilhamento de ideias entre diferentes campos e olhares o que possibilita uma visão ampliada da realidade cuidada (LINHARES et al, 2014, p. 03).

A interdisciplinaridade aparece então, como parte integrante de uma sociedade marcada por sua complexidade onde o conhecimento só adquire sentido quando visto no seu todo. O conhecimento adquire função fundamental dentro da sociedade por ser marcado pela coletividade e logo necessita da interdisciplinaridade para sua melhor compreensão (ZANON e PEDROSA, 2014).

Os terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa trouxeram uma realidade diferente dos fisioterapeutas e fonoaudiólogos. Observou-se por meio das respostas dos terapeutas ocupacionais que eles possuem maior contato com fisioterapeutas e fonoaudiólogos dentro de instituições privadas. A maioria deles, tanto os que atuam quanto os que não atuam

com fisioterapeutas e fonoaudiólogos disseram se sentir preparados para realizar encaminhamentos para estes profissionais.

Ainda, foi possível identificar diferenças na atuação interdisciplinar que acontece em instituições públicas e privadas. Observa-se que existem mais fisioterapeutas atuando com terapeutas ocupacionais em instituições públicas e com fonoaudiólogos em instituições privadas. Em relação à atuação dos fonoaudiólogos percebeu-se que dos respondentes que possuem contato com terapeutas ocupacionais e com fisioterapeutas a maioria trabalha em instituições públicas. Já em relação à atuação dos terapeutas ocupacionais, observa-se que o contato com fisioterapeutas e com fonoaudiólogos é mais estabelecido nas instituições privadas. A partir destes dados, percebe-se que o caráter jurídico da instituição não é parâmetro para referir o acontecimento de práticas interdisciplinares. Estas acontecem tanto em instituições públicas quanto em instituições privadas, porém ainda não são todas que utilizam essa abordagem de trabalho e também não são todos os profissionais de reabilitação que possuem a oportunidade de trabalhar interdisciplinarmente.

Categorização das questões abertas:

Atribuições dos profissionais dedicados à reabilitação

O pouco entendimento sobre o trabalho do terapeuta ocupacional também pode ser percebido nas respostas referente à questão ‘O que caracteriza a função do terapeuta ocupacional?’ respondida por fisioterapeutas e fonoaudiólogos. Alguns profissionais mostraram dificuldades para elencar e definir as atribuições da Terapia Ocupacional, outros apresentaram uma visão distorcida da profissão. Apesar disso, a maioria dos fisioterapeutas e fonoaudiólogos demonstraram compreender minimamente o trabalho do terapeuta ocupacional, normalmente dando ênfase a alguma das possíveis áreas de atuação. Podemos citar algumas respostas dos fisioterapeutas em relação a este questionamento que chamam a atenção por estarem relacionados aos apontamentos anteriores:

“Trabalhos didáticos e delicados”. (participante A)

“Manter o paciente ocupado”. (participante F)

Alguns fonoaudiólogos também apresentaram dúvidas ao responder esta questão, e responderam:

“Realmente, tenho dúvidas. Sei que trabalham com a questão das AVD’s, mas isso eu vejo que a maioria dos profissionais de outras áreas também fazem. Conheço algumas TOs que sabem mostrar seu trabalho com clareza e de uma forma diferenciada. Mas, a maioria, não consegue deixar clara a função” (participante H)

“Confesso que desconheço a função do TO. Sei que ele faz um trabalho parecido com o do psicólogo”. (participante I)

A falta de compreensão do trabalho de terapeuta ocupacional por outros profissionais é encontrada também em outros estudos como o de Araújo et al (2011) que traz que o desconhecimento da Terapia Ocupacional pelos demais profissionais da equipe dificulta o processo de atuação. O estudo de Lima e Falcão (2014) aponta que o desconhecimento do objeto de estudo da Terapia Ocupacional pela equipe dificulta a operacionalização de ações em saúde e o estudo de Almeida et al (2010) aponta o desconhecimento da Terapia Ocupacional como um desafio enfrentado pelos profissionais da área durante a atuação.

A dificuldade de conceituar o trabalho de outro profissional só apareceu diante do trabalho do terapeuta ocupacional. Em relação ao trabalho do fisioterapeuta e do fonoaudiólogo percebeu-se que os profissionais conseguem compreender as atribuições destes. Observou-se, porém, que algumas áreas possuem mais evidência dentro das profissões. Como exemplo, podemos citar o trabalho voltado para Voz, Fala, Linguagem e Deglutição na Fonoaudiologia, a Reabilitação física (traumatologia e ortopedia) na Fisioterapia. Ações de reabilitação e habilitação auditiva e equilíbrio foram pouco citados quando questionadas as atribuições do fonoaudiólogo e no caso dos fisioterapeutas poucos profissionais ressaltaram a atuação deste profissional em áreas como fisioterapia respiratória e dermatofuncional.

Outra questão importante de ser destacada é a pouca ênfase no trabalho de promoção da saúde e prevenção de doença. Na maioria das respostas os profissionais ressaltaram a importância dos profissionais que se dedicam a reabilitação apenas na fase de recuperação e cura, não foi destacada a contribuição deles nos serviços de promoção e prevenção.

Caracterização do trabalho interdisciplinar pelos profissionais de reabilitação

Esta categoria foi elencada devido à pergunta do questionário que buscava conhecer a opinião dos profissionais sobre a caracterização, na prática, de um trabalho interdisciplinar. A

partir das respostas dos fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais foi possível perceber que os profissionais da área são esclarecidos em relação à conceituação da interdisciplinaridade e sua caracterização na prática. Alguns ainda confundem a prática interdisciplinar com a prática multidisciplinar e caracterizam interdisciplinaridade apenas com o trabalho realizado por vários profissionais sem explicitar a forma como se dá essa prática.

Os profissionais ressaltaram como prática interdisciplinar o compartilhamento de conhecimentos, ações, condutas e planos quando se tem em prol um único objetivo sendo um deles o benefício ao paciente. Foram citados exemplos de práticas consideradas interdisciplinares pelos participantes do estudo, entre eles estavam às visitas domiciliares, o matriciamento, as consultas compartilhadas e as interconsultas. Saupe e colaboradores (2005) dizem que a capacidade de se reconhecer quando as ações devem ser interdisciplinares é fundamental, pois nem todos os momentos da prática serão interdisciplinares, porém em alguns momentos se vê a necessidade de projetos que envolvam a participação cooperativa de toda a equipe. Ainda, quando profissionais de diferentes formações se dispõem a transitar entre diferentes áreas de formação acontece uma articulação entre os saberes específicos de um com o dos outros, o que possibilita o compartilhamento de ações e uma prática colaborativa (PEDUZZI et al, 2013).

Além disso, outras respostas trouxeram aspectos que compõem a prática interdisciplinar como a contribuição de diferentes especialidades com o tratamento de cada paciente, as trocas de informações e a relação estabelecida entre os profissionais de diferentes formações. Uma questão importante encontrada nas respostas foi a importância do respeito com a prática de cada profissional e com as atribuições de cada especialidade da equipe, além da ética profissional na prática interdisciplinar.

“Trabalhar em equipe interdisciplinar é estar seguro do seu trabalho o qual é o seu limite no fazer respeitando o colega, saber ouvir, saber fazer troca, ensinar a aprender, sempre tendo consciência que o foco será o paciente, assim não teremos discordâncias por vaidade de profissão como muito acontece no trabalho em equipe” (participante J).

“Em minha opinião a interdisciplinaridade ocorre a partir da relação técnica pedagógica que se estabelece entre os profissionais a partir de várias práticas que podem ocorrer conjuntamente. Na atualidade e na minha prática as ferramentas utilizadas para que a interdisciplinaridade possa de fato ocorrer é o matriciamento, visitas domiciliares, consultas compartilhadas, entre outras”. (participante L)

A partir das respostas dos profissionais de reabilitação participantes, é possível observar a compreensão dos mesmos a cerca da prática interdisciplinar. Tanto fisioterapeutas, quanto fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais se mostraram sensibilizados e conscientes sobre a importância da interdisciplinaridade no cuidado em saúde, ressaltando que esta prática não exclui as disciplinas, mas sim as completa propondo “uma visão articulada do ser humano em seu meio natural, como construtor e transformador desse meio” (TRINDADE, 2013, p.71).

A importância da interdisciplinaridade na área dos Distúrbios da Comunicação Humana

A comunicação humana é fundamental para o pleno desenvolvimento das pessoas e para sua vida em sociedade. Quando existem distúrbios na comunicação eles interferem diretamente em diversos âmbitos da vida das pessoas, sejam eles físicos, sensoriais, psicológicos e sociais, pois a linguagem é fundamental na “organização perceptual, na recepção e estruturação das informações, na aprendizagem e nas interações sociais do ser humano.” (GATTO et al, 2007, p.110)

As pessoas que possuem algum distúrbio na comunicação necessitam então de cuidados especializados, sendo os fonoaudiólogos os principais profissionais reabilitadores para prestarem este cuidado. Porém, levando em consideração a necessidade de um cuidado integral e que considere os aspectos biopsicossociais na reabilitação, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais também podem contribuir neste processo. Sendo assim, os participantes deste estudo foram convidados a responder a seguinte questão: “Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área dos Distúrbios da Comunicação Humana?”:

“Fundamental na medida em que muitas vezes distúrbios da comunicação estão associados a outros distúrbios motores, sociais ou psicológicos”. (participante E)

“Para mim a comunicação humana é uma das funções básicas do ser humano, garante a forma de se relacionar, se comunicar. Oferece possibilidades de independência e autonomia. A contribuição do trabalho interdisciplinar garante a exploração de muitos recursos oferecidos, pela Fonoaudiologia, Fisioterapia e pela Terapia Ocupacional. Uma

equipe bem preparada consegue trabalhar junto de forma a contribuir com o processo de reabilitação desse indivíduo”. (participante Q)

Com base nessas respostas, é possível perceber a compreensão por parte dos profissionais da importância da interdisciplinaridade no cuidado aos distúrbios da comunicação humana. Também se observa que existe um reconhecimento dos benefícios de uma atuação integrada que conte com uma equipe com diferentes especialidades e que vise garantir um cuidado integral e de qualidade. Da mesma forma que a interdisciplinaridade é fundamental para realização de um trabalho integrado e para um olhar ampliado do sujeito em diversas práticas de saúde, na área dos Distúrbios da Comunicação Humana ela também vem para contribuir. Isso acontece, pois devemos contar com uma equipe interdisciplinar que foque no paciente e atente para seu bem-estar biopsicossocial e espiritual durante o processo de reabilitação, não se restringindo apenas aos aspectos que precisam ser reabilitados, mas também levando em consideração aspectos socioculturais e demográficos que podem estar associados aos Distúrbios da Comunicação Humana. (COSTA, 2010; GOULART e CHIARI, 2012).

5.5 CONCLUSÃO

Este estudo buscou identificar se a prática dos profissionais que se dedicam a reabilitação acontece no âmbito da interdisciplinaridade do cuidado e também se os profissionais que se dedicam a reabilitação conhecem a importância da interdisciplinaridade no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana.

Foi possível concluir que os profissionais participantes reconhecem a importância do trabalho interdisciplinar nos cuidados em saúde, porém ainda não são todos que conseguem trabalhar a partir da lógica interdisciplinar. Vê-se que algumas instituições não contam com equipes compostas por todas as especialidades que se dedicam a reabilitação, o que dificulta a realização de um trabalho integrado por parte destes profissionais.

Além disso, foi possível observar na pesquisa que existe um desconhecimento referente às atribuições dos terapeutas ocupacionais. Porém, é possível perceber que quando existe a atuação conjunta dos profissionais com o terapeuta ocupacional se torna mais fácil o entendimento das atribuições deste profissional o que ressalta a importância de uma formação interdisciplinar.

Em relação à interdisciplinaridade na área dos Distúrbios da Comunicação Humana foi possível identificar, com base nos dados encontrados neste estudo, que os profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional são esclarecidos a respeito da importância desta prática na área, objetivando uma atenção integral em saúde.

Por fim, este estudo foi importante, pois possibilitou uma identificação da percepção dos fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais acerca da interdisciplinaridade na prática em saúde e na área dos Distúrbios da Comunicação Humana.

Sendo assim, percebe-se a importância de estudos que procurem identificar as fragilidades da prática interdisciplinar. Ainda, observa-se que compreender o posicionamento do profissional de saúde no seu contexto de trabalho favorece a inserção da prática interdisciplinar, tendo em vista que a partir do conhecimento da realidade profissional é possível se realizar modificações tanto na formação quanto na prática buscando aperfeiçoar o desenvolvimento de ações em saúde que priorizem os princípios do SUS e, principalmente, da integralidade do cuidado.

5.6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. M.; BATISTA, M.P.P.; LUCOVES, K.C.R.G. Reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional para atuação com pessoas idosas em distintas modalidades de atenção: contribuições de egressos da USP-SP. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 130-138, 2010

ALMEIDA FILHO, N. Multiculturalismo e inter/transdisciplinaridade na universidade nova. In: SANTOS, D.N. e KILLINGER, C.L. **Aprender fazendo: a interdisciplinaridade na formação em saúde coletiva**. Salvador: EDUFBA, 2011.

ARAÚJO, L.S.; OLIVEIRA, T.S.; PATRÍCIO, T.A.S. Estudo sobre a prática da terapia ocupacional no sistema único de assistência social (SUAS) no município de Belém. Rev. NUFEN, v.3, n.2, São Paulo, 2011.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm > Acessado em 04 de março de 2016 às 16h25min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de

Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acessado em 04 de março de 2016 às 16h40min.

BRUSCHINI, C.M. *Mulher e trabalho: uma avaliação da década da mulher*. São Paulo: Nobel, 1985.

CAPAZZOLO, A.A. CASETTO, S.J. IMBRIZI, J.M.HENZ, A.O. KINOSHITA, R.T. QUEIROZ, M.F.F. Narrativas na formação comum de profissionais de saúde *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 443-456, maio/ago. 2014

COSTA, S.M.; DURÃES, S.J.A.; ABREU, M.H.M.G. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. *Rev. Ciência e saúde coletiva*. v.15, n.01, p. 1865-1873, 2010.

EMMEL, M.L.; KATO, L.G. Conhecimento da Terapia Ocupacional pelo estudante de Medicina. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR*, v. 12, n. 02, p. 89-100, 2004)

FURLAN, P.G. CAMPOS, I.O. MENESES, K.V.P. RIBEIRO, H.M. RODRIGUES, L.M.M. A formação profissional de terapeutas ocupacionais e o curso de graduação da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 109-119, 2014

GATTÁS, M.L.B. Interdisciplinaridade em cursos de graduação na área de saúde da universidade de Uberaba-Uniube. 2005.222 f.(tese de doutorado) Ribeirão Preto-SP: Escola de Enfermagem da USP, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-20062005-083314/pt-br.php>> Acessado em 07 de março de 2016 às 10h 35 min.

GATTO, C.I. TOCHETTO, T.M. Deficiência Auditiva Infantil: Implicações e Soluções. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v.9, n.1, 110-15, jan-mar, 2007.

GOULART, B.N.G. CHIARI, B.M. Comunicação Humana e Saúde da Criança – reflexão sobre a promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos. *Rev. CEFAC*. 2012

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro, 2010

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago editora LTDA, 1976.

LIMA, A.C.S.; FALCÃO, I.V. A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE. *Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCAR*, v. 22, n. 01, p. 3-14, 2014.

LINHARES, E.H.P.C.; PEREIRA, R.A.; CAVALCANTE, T.L.; SAMPAIO, L.C.L. Importância da Interdisciplinaridade na Formação de Profissionais da Saúde. *Rev. Interfaces: saúde, humanas e tecnologias*, v. 02. 2014.

MATOS, I.B.; TOASSI, R.F.C.T.; OLIVEIRA, M.C. Profissões e Ocupações de saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. *Athenea Digital*, v.13, n. 02, p. 239-244, 2013.

MIRANDA, R.G. Da interdisciplinaridade. In: *O que é interdisciplinaridade?* Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Documentos básicos*. Genebra: OMS, 48^o ed. 2014.

PEDUZZI, M.; NORMAM, I.J.; GERMANI, A.C.C.G.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, G.C. Educação interprofissional: formação de profissionais da saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.47, n. 04, 2013.

PEREIRA, S.C.L.; REIS, V.O.M.; LANZA, C.R.M.; ALEIXO, I.M. S.; VASCONCELOS, M.M.A. Percepções de monitores do PET-Saúde sobre sua formação e trabalho em equipe interdisciplinar. *Rev. Interface: comunicação, saúde, educação*, v. 19, p. 869-878, 2015.

SAUPE, R.; CUTOLO, L.R.A.; WENDHAUSEN, A.L.P.; BENITO, G.A.V. Competências dos profissionais de saúde para o trabalho interdisciplinar. *Interface – comunicação, saúde e educação*. v. 9, n. 18, p. 521-536, 2005

SILVA, L.M.G.da; BRASIL, V.V.; GUIMARÃES, H.C.Q.C.P.; SAVONITTI, B.H.R.A.; SILVA, M.J.P.da. Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. *Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 8, n. 4, p. 52-58, 2000.

SYDER, D. *Introdução aos Distúrbios de Comunicação*. Livraria e Editora RevinteR Ltda. 1997.

TRINDADE, D.F. Interdisciplinaridade: um novo olhar sobre as ciências. In: *O que é interdisciplinaridade?* Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ZABALA, Antoni. *Enfoque globalizador e pensamento complexo*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ZANON, S.R.T.; PEDROSA, A.T. Interdisciplinaridade e Educação. *Cadernos do CNFL*, v.18, n. 07, p. 134-145, 2014.

6 DISCUSSÃO

A interdisciplinaridade é fundamental tanto no âmbito da formação em saúde quanto no âmbito da prática nesta área, pois garante que acadêmicos e profissionais estejam adequados e em conformidade com o Sistema de Saúde vigente no país priorizando os princípios e diretrizes deste, como por exemplo, o princípio da integralidade do cuidado. Desta forma, é necessário que a formação acadêmica, desde a graduação, busque desenvolver ações interdisciplinares que se estendam desde disciplinas teóricas até disciplinas práticas para que, posteriormente, ao saírem da Universidade os profissionais estejam preparados para exercer sua prática pautada na interdisciplinaridade do cuidado visando o desenvolvimento e atenção integral dos sujeitos atendidos. É fundamental então, que exista uma conexão estabelecida entre a formação e a prática para que o conceito de saúde seja ampliado e enriquecido contando com uma diversidade de olhares e de subjetividades e pautado na lógica da promoção de saúde (BRASIL, 2007).

Indo ao encontro a essas considerações e também aos resultados deste estudo, é possível observarmos que as ações interdisciplinares propostas durante as graduações dos profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional na região sul do Brasil ainda são insuficientes para permitir um esclarecimento a respeito das atribuições de cada profissional e também para incentivá-los a desenvolver uma prática interprofissional. Isto é observado a partir do momento que existe um desconhecimento por parte dos profissionais a respeito das atribuições do terapeuta ocupacional e também a respeito de todas as possíveis atuações de fisioterapeutas e fonoaudiólogos. Ainda, é percebido este fato por meio da análise dos currículos de graduação nas mesmas áreas, nos quais são observadas poucas disciplinas obrigatórias que se propõe discutir ou realizar ações interdisciplinares.

Cardoso e colaboradores (2007) atentam para a necessidade de ações interdisciplinares acontecerem durante a graduação, pois afirmam que quando os acadêmicos passam por esta experiência durante a formação adquirem a possibilidade de reconhecerem uma visão diferenciada daquela que propõe o trabalho de disciplinas isoladas e assim, conseguem vivenciar e propor a prática interdisciplinar, posteriormente, na sua prática.

Percebemos, se observarmos o contexto histórico das formações em saúde, que essas vem se modificando ao longo dos anos, principalmente com as propostas estabelecidas pelas diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área. Então, cada vez mais se vê a necessidade de repensar as práticas desenvolvidas durante a graduação para poder realizá-las

dando maior ênfase à interdisciplinaridade e ao encontro entre diferentes áreas profissionais. É necessário que a formação seja coerente com as necessidades da prática profissional e que o profissional saiba avaliar sua atuação, interagir e cooperar com os colegas de trabalho e constituir coletivos de saúde (CARVALHO e CECCIM, 2006). Como sabemos que as propostas das diretrizes curriculares enfatizam o desenvolvimento deste modelo de prática, o que pode ser observado nas Propostas Curriculares para os cursos de graduação na área Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (parecer CNE/CES 1.210/2001), vemos que se trata de uma gestão institucional de cada coordenação de curso bem como do corpo docente em disponibilizar dentro do seu currículo mais disciplinas e práticas interdisciplinares. Durante a formação, os alunos devem ser considerados sujeitos ativos no processo de ensino, na aprendizagem, na interação com os serviços de saúde, com as comunidades e também na aprendizagem do trabalho em equipe interdisciplinar, sendo a articulação entre as políticas de Educação e de Saúde fundamental para que transformações sejam possíveis no ensino e na prática (GONÇALVES, et al, 2015).

Percebemos que existe uma sensibilização em relação à interdisciplinaridade tanto por parte das coordenações dos cursos estudados quanto por parte dos profissionais. Eles reconhecem a importância da prática interdisciplinar durante a formação e também no dia-a-dia da prática profissional. Sendo assim, se torna mais acessível à possibilidade de desenvolvimento de ações interdisciplinares, tendo em vista que os sujeitos atuantes se mostram reconhecedores da importância de uma prática que busque o desenvolvimento do paciente de modo integral sendo que, para isto acontecer efetivamente, é necessário o olhar de uma equipe que procure reconhecer não apenas a patologia, mas sim todos os âmbitos da vida deste sujeito. A interdisciplinaridade é uma construção coletiva que exige a revisão cotidiana e que é um caminho seguido por grupos que se propõem a buscar mudanças tanto na formação quanto nas pesquisas contribuindo para mudanças sociais e para a articulação de sujeitos individuais e coletivos (SCHERER e PIRES, 2011).

Sobre a prática profissional de fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil foi possível observar que acontecem ações interdisciplinares entre esses profissionais, mas elas ainda se tornam exclusivas de algumas instituições e, poucas vezes, se encontram os três profissionais em uma mesma equipe. Percebe-se com isso, dificuldades por parte destes profissionais para reconhecerem as atribuições uns dos outros e também para realizarem encaminhamentos entre si. Neste estudo, destaca-se uma dificuldade maior no reconhecimento da prática do profissional de Terapia

Ocupacional, bem como se observa mais dificuldade na identificação da necessidade de encaminhamento para este profissional. É possível perceber que isto acontece devido à ausência do contato com este profissional durante a formação acadêmica e agrava-se a partir do momento que, na prática profissional, não se encontra este profissional na equipe. Lima e Falcão (2014) trazem em seu estudo que o desconhecimento das atribuições do terapeuta ocupacional, por parte dos demais profissionais da área da saúde, acaba interferindo nas possibilidades de intervenção deste profissional, além de interferirem no desenvolvimento de relações entre os profissionais e na vinculação com as pessoas atendidas por eles.

Ainda, é possível perceber o desconhecimento por parte dos profissionais em relação a áreas específicas da Fisioterapia e Fonoaudiologia, ou seja, a prática destes profissionais é reconhecida pelos demais, mas ainda existem lacunas que provocam o desconhecimento de algumas áreas de atuação. Também, vê-se pouco reconhecimento do exercício dos profissionais de reabilitação na prevenção de doenças e promoção da saúde. Poucos participantes deste estudo destacaram a importância da interdisciplinaridade na prática dos profissionais dedicados a reabilitação para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.

Com isso, percebe-se que a formação pode ter sido fragilizada em relação a estas possibilidades, pois a prática voltada para promoção de saúde e prevenção de doenças é preconizada pelo SUS, é uma das bases na área da saúde pública e da saúde coletiva, sendo estas possibilidades de inserção dos profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. A partir da criação de programas do Governo Federal e dos Governos Estaduais surgiram mais possibilidades da inserção destes profissionais na Atenção Básica (AB). Exemplo disso são os NAABs (Núcleos de Apoio a Atenção Básica) e NASFs (Núcleos de Apoio a Saúde da Família) programas que propõe a inserção de especialidades como a Fisioterapia, a Fonoaudiologia e a Terapia Ocupacional na AB, e que abre a possibilidade de ações diferenciadas por parte destes profissionais, que sejam de caráter interdisciplinar e que não fiquem restritas a prática ambulatorial e individualizada. Ceccim e Feuerwerker (2004) trazem que a formação não pode focar apenas em diagnósticos, tratamentos, prognósticos e etiologia, mas sim deve garantir um conhecimento coerente com o SUS e que possibilite atendimentos prestados em conformidade com cuidados que a população necessita.

Atender os princípios e diretrizes do SUS faz parte da prática dos profissionais que se dedicam aos cuidados em saúde, então atentar para o princípio da integralidade do cuidado é fundamental para fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. A integralidade da assistência é considerada um “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços

preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990, p. 03) e para que isto seja possível na realidade prática é necessária uma equipe que conte com diferentes categorias de profissionais e que trabalhem de forma integrada buscando atingir objetivos comuns e levando em consideração os aspectos biopsicossociais da vida do sujeito em atendimento. Então, para que a integralidade aconteça na prática profissional precisamos exercitar o trabalho em equipe desde o processo de formação estabelecendo estratégias que favoreçam o diálogo, as trocas e ações em saúde no âmbito individual e coletivo (MACHADO et al, 2007).

Os Distúrbios da Comunicação Humana também são importantes de serem ressaltados na prática dos profissionais dedicados a reabilitação. Apesar de serem os fonoaudiólogos os principais responsáveis nos cuidados a comunicação humana, é necessário ressaltar que, da mesma forma que em outra áreas, nesta também se vê a importância do cuidado por meio de uma equipe interdisciplinar. Tendo em vista que quando existem distúrbios na comunicação, normalmente, estes estão associados a outros agravos que interferem diretamente na vida do sujeito em questão. Observa-se que, quando se pensa em uma visão ampliada do sujeito e de sua vida, é imprescindível à presença de diferentes olhares e especialidades. O fonoaudiólogo como profissional da saúde buscando ter uma visão integral do sujeito que está sob seus cuidados pode contar com profissionais como o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional para garantir o desenvolvimento integral do sujeito em atendimento, bem como na qualidade de vida e de saúde.

Os fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais participantes deste estudo mostraram reconhecer a importância da interdisciplinaridade no cuidado aos Distúrbios da Comunicação Humana e se mostraram conhecedores da importância do olhar de diferentes profissionais diante destes agravos. Tendo em vista que a vida do sujeito em atendimento não se resume a uma patologia ou a um distúrbio ressalta-se a necessidade de uma visão ampliada e integral dele, com reconhecimento e apropriação de suas necessidades e de suas demandas para uma vida em sociedade de qualidade.

Assim, está clara a necessidade de ações e atividades interdisciplinares, bem como sujeitos sensibilizados com a importância desta prática, na graduação e na realidade profissional, dentro de instituições públicas ou privadas. A interdisciplinaridade contribui para os processos de ensino-aprendizagem em saúde, para projetos práticos e atuações profissionais na área, sendo uma ferramenta importante na garantia de um cuidado de qualidade pautado no princípio da integralidade.

7. CONCLUSÃO

Este estudo buscou identificar como se dá a formação acadêmica, em nível de graduação, e a prática dos profissionais dedicados à reabilitação em saúde – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – verificando se essas acontecem na lógica da interdisciplinaridade. Verifica-se a partir dos resultados, que a formação destes profissionais possui poucas ações interdisciplinares, principalmente de caráter obrigatório, da mesma forma que a prática profissional, muitas vezes, não acontece de forma interdisciplinar.

Vê-se que existem ações durante a graduação que abordam a interdisciplinaridade ou que acontecem de forma interdisciplinar, porém muitas vezes essas fazem parte de atividades de extensão, extracurriculares ou eletivas dificultando o acesso de todos os alunos a elas. Tal prática permite a compreensão de que a prática interdisciplinar não faz parte de um eixo estruturante da formação nos cursos participantes. Então, percebe-se a necessidade de uma readequação das ações na graduação e no oferecimento destas, pois os currículos já trazem em suas diretrizes e projetos pedagógicos as práticas interdisciplinares, a partir do momento que seguem as Diretrizes de Bases Curriculares propostas pelo MEC. Tornar as atividades que preveem a interdisciplinaridade como obrigatórias ao invés de eletivas torna o acesso a esta prática mais fácil por parte dos alunos, preparando-os assim para o desenvolvimento de ações interdisciplinares, posteriormente, na prática profissional.

Em relação à prática interdisciplinar, acredita-se que a partir do momento que a formação é pautada na lógica interdisciplinar se vê a possibilidade de uma prática profissional que busque realizar ações integradas e em equipe. Quando a interdisciplinaridade é constituída no pensamento profissional desde a graduação, mesmo que algumas instituições não contem com todas as especialidades, os profissionais se sentirão preparados para acessar outros locais e realizar um trabalho em rede. Então, a partir do momento que os profissionais possuem uma formação com um olhar voltado para uma prática interdisciplinar eles buscarão acessar outros profissionais necessários para uma atuação integral e plena, mesmo que fora do seu ambiente de trabalho, acessando outros pontos de atenção em saúde.

Sendo assim, parece claro que a formação acadêmica, mais precisamente, a graduação possui imprescindível relevância na preparação de profissionais dedicados a reabilitação para a realização de práticas interdisciplinares em saúde. É a partir da formação que os profissionais serão sensibilizados para pensarem suas práticas em equipe e reconhecerem a

importância de trocas de experiência, compartilhamento de informações e ações integradas em saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S.; BATISTA, R.S.; TANJI, S.; MOÇO, E.T.M. Currículos disciplinares na área da saúde: ensaio sobre saber e poder. *Interface – comunicação, saúde e educação*, v.13, n. 31, p. 261-272, 2009.

ALMEIDA FILHO, N. Multiculturalismo e inter/transdisciplinaridade na universidade nova. In: SANTOS, D.N. e KILLINGER, C.L. **Aprender fazendo: a interdisciplinaridade na formação em saúde coletiva**. Salvador: EDUFBA, 2011.

ARAÚJO, L.S.; OLIVEIRA, T.S.; PATRÍCIO, T.A.S. Estudo sobre a prática da terapia ocupacional no sistema único de assistência aocial (SUAS) no município de Belém. *Rev. NUFEN*, v.3, n.2, São Paulo, 2011.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

BORGES, L.C. SALOMÃO, N.M.R. *Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social*. Psicologia: reflexão e crítica, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm > Acessado em 04 de março de 2016 às 16h25min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acessado em 04 de março de 2016 às 16h40min.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES 1.210/2001. Diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Brasília, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1210_01.pdf. Acessado em 12 de março de 2016 Às 11h06min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES nº 213/2008. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Brasília, 2008. Disponível em 12 de março de 2016 às 16h25min.

BRASIL. Decreto-lei nº 938 de 13 de outubro de 1969. Prevê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Brasília, 1969. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0938.htm> Acessado em 02 de agosto de 2016 às 10h.

BRASIL. Ministério da Educação. Sistema e-MEC. Disponível em <<http://emec.mec.gov.br/>> Acessado em 26 de outubro de 2015 às 17h42min.

BRUSCHINI, C. M. *Mulher e trabalho: uma avaliação da década da mulher*. São Paulo: Nobel, 1985.

CAPAZZOLO, A.A. CASETTO, S.J. IMBRIZI, J.M.HENZ, A.O. KINOSHITA, R.T. QUEIROZ, M.F.F. Narrativas na formação comum de profissionais de saúde Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 443-456, maio/ago. 2014

CARDOSO, J.P.; VILELA, A.B.A.; SOUZA, N.R.; VASCONCELOS, C.C.O.; CARICCHIO, G.M.N. Formação interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. Rev. Brasileira em Promoção da Saúde. v. 20, n. 4, 2007.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, v.14, n. 1, Rio de Janeiro, 2004.

COSTA, S.M.; DURÃES, S.J.A.; ABREU, M.H.M.G. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Rev. Ciência e saúde coletiva. v.15, n.01, p. 1865-1873, 2010.

DE CARLO, M.M.R.P. BARTALOTTI, C.C. Caminhos da Terapia Ocupacional. In: Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. Ed. Plexus. São Paulo, 2001.

DE CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B.. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. **Tratado da saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 137-170, 2006.

EMMEL, M.L.; KATO, L.G. Conhecimento da Terapia Ocupacional pelo estudante de Medicina. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR, v. 12, n. 02, p. 89-100, 2004)

FAZENDA, I.C. A; TAVARES, D.E.; GODOY, H.P. Interdisciplinaridade na pesquisa científica. Campinas: Papirus, 2015.

FORTES, Clarissa Corrêa. Interdisciplinaridade: Origem, conceito e valor. Rev. Acadêmica Senac Online, v. 6, São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.pos.ajes.edu.br/arquivos/referencial_20120517101727.pdf Acessado em 02 de maio de 2016.

FURLAN, P.G. CAMPOS, I.O. MENESES, K.V.P. RIBEIRO, H.M. RODRIGUES, L.M.M. A formação profissional de terapeutas ocupacionais e o curso de graduação da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 109-119, 2014

GARCIA, M.A.A.; PINTO, A.T.B.C.S.; ODONI, A.P.C.; LONGHI, B.S.; MACHADO, L.I.; LINEK, M.D.S.; COSTA, A.C. A interdisciplinaridade necessária à Educação Médica. Rev. Brasileira de Educação Médica, v.31, n.02, p. 147-155, 2007.

GATTÁS, M.L.B. Interdisciplinaridade em cursos de graduação na área de saúde da universidade de Uberaba-Uniube. 2005.222 f.(tese de doutorado) Ribeirão Preto-SP: Escola de Enfermagem da USP, 2005. Disponível em: <
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-20062005-083314/pt-br.php> >
 Acessado em 07 de março de 2016 às 10h 35 min.

GATTO, C.I. TOCHETTO, T.M. Deficiência Auditiva Infantil: Implicações e Soluções. Rev. CEFAC, São Paulo, v.9, n.1, 110-115, jan-mar, 2007.

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, R.C.R.; GONÇALVES, L.G.; COVRE, L.; LAZARINI, W.S.; ARAUJO, M.D. Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Rev. Interface: comunicação, saúde, educação, v.19, p.903-912, 2015.

GOULART, B.N.G. CHIARI, B.M. Comunicação Humana e Saúde da Criança – reflexão sobre a promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos. Rev. CEFAC, São Paulo, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência.** Rio de Janeiro, 2010

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber.* Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1976.

LEOPARDI, M.T.; BECK, C.L.C.; NIETSCHKE, E.A.; GONZALES, R.M.B. **Metodologia da Pesquisa em Saúde.** Santa Maria: Pallotti, 2001.

LIMA, A.C.S.; FALCÃO, I.V. A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE. Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCAR, v. 22, n. 01, p. 3-14, 2014

LINHARES, E.H.P.C.; PEREIRA, R.A.; CAVALCANTE, T.L.; SAMPAIO, L.C.L. Importância da Interdisciplinaridade na Formação de Profissionais da Saúde. Rev. Interfaces: saúde, humanas e tecnologias, v. 02. 2014.

MACHADO, M.F.A.S.; MONTEIRO, E.M.L.M.; QUEIROZ, D.T.; VIEIRA, N.F.C.; BARROSO, M.G.T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Rev. Ciência e Saúde coletiva, v. 12, n.2, Rio de Janeiro, 2007.

MATOS, I.B.; TOASSI, R.F.C.; OLIVEIRA, M.C. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. Rev. Athenea Digital, p.239-244, v.12, n. 02, 2013.

MINAYO, M. C.S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRANDA, R.G. Da interdisciplinaridade. In: O que é interdisciplinaridade? Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Documentos básicos*. Genebra: OMS, 48^o ed. 2014.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I.J.; GERMANI, A.C.C.G.; SILVA, J.A.M; SOUZA, G.C. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev. Esc. Enferm. USP, v.47, n. 04, p. 977-983, 2013.

PEREIRA, S.C.L.; REIS, V.O.M.; LANZA, C.R.M.;ALEIXO, I.M. S.; VASCONCELOS, M.M.A. Percepções de monitores do PET-Saúde sobre sua formação e trabalho em equipe interdisciplinar. Rev. Interface: comunicação, saúde, educação, v. 19, p. 869-878, 2015.

SANTOS, D.N.; KILLINGER, C.L. **Aprender fazendo: a interdisciplinaridade na formação em saúde coletiva**. Salvador: EDUFBA, 2011.

SAUPE, R.; CUTOLO, L.R.A.; WENDHAUSEN, A.L.P.; BENITO, G.A.V. Competências dos profissionais de saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface – comunicação, saúde e educação. v. 9, n. 18, p. 521-536, 2005

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D. Interdisciplinaridade: processo de conhecimento e ação. Rev. Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2011. Disponível em <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/919/0>>

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D.E.P.; JEAN, R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, v.18, n.11, p. 3203-3212, 2013.

SILVA, L.M.G. da; BRASIL, V.V.; GUIMARÃES, H.C.Q.C.P.; SAVONITTI, B.H.R.A.; SILVA, M.J.P. da. Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.8, n.4, p. 52-58, 2000.

SILVA, C. R; GOBBI, B. C; SIMÃO, A. A. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações rurais & Agroindustriais**, vol. 7, núm. 1. Universidade federal de Lavras, Minas gerais, Brasil, 2005.

STIVAL,N. MELLO, J.M. O ensino superior e a Fonoaudiologia. In: Fonoaudiologia e educação: uma parceria necessária. Curitiba, UTP, 2010.

SYDER, D. Introdução aos Distúrbios de Comunicação. Livraria e Editora Revinter Ltda. 1997

TAVARES, D.E. A interdisciplinaridade na contemporaneidade – qual o sentido? In: O que é interdisciplinaridade? Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

TRINDADE, D.F. Interdisciplinaridade: um novo olhar sobre as ciências. In: O que é interdisciplinaridade? Ivani Fazenda (org.) – 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ZABALA, A. Enfoque globalizador e pensamento complexo. Porto Alegre: Atmed, 2002.

ZANON, S.R.T.; PEDROSA, A.T. Interdisciplinaridade e Educação. Cadernos do CNFL, v.18, n. 07, p. 134-145, 2014.

APÊNDICES E ANEXO

APÊNDICE A – Questionário para fisioterapeutas da região sul do Brasil.

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FISIOTERAPEUTAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

QUESTIONÁRIO PARA FISIOTERAPEUTAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Pesquisa Interdisciplinaridade: da formação a prática profissional em reabilitação em saúde

* Required

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO *

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa cujo projeto chama-se INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE. Você precisa decidir se quer participar ou não e em qualquer momento da pesquisa você poderá desistir ou retirar seu consentimento. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo assinale onde diz: "Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa, desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento". Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Este estudo tem como objetivo identificar no campo da formação e na percepção de profissionais de reabilitação - fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais - da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado. Os possíveis riscos apresentados no desenvolvimento do projeto são mínimos, tendo em vista que o mesmo trata-se de uma análise documental e da auto aplicação de um questionário online. Então, a possibilidade é que os participantes poderá ficar constrangidos ou desconfortáveis ao responder o questionário. Você poderá se sentir a vontade para não responder as perguntas se se sentir desconfortável ou se não achar relevante sendo que isso não acarretará nenhum dano ou punição a você. Você não terá benefícios diretos com a pesquisa, mas estará contribuindo com estudos na área da interdisciplinaridade, tendo em vista que esta pesquisa busca identificar se os profissionais de reabilitação possuem um olhar interdisciplinar verificando se durante a graduação, receberam informações a respeito de outros campos, que fogem um pouco do direcionamento específico de cada curso, bem como se trabalham de modo interdisciplinar. Estarão aptos a participar fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais formados, atuantes na região sul do Brasil e com registro no conselho competente. Ainda, estarão aptos a participar coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional da região sul do Brasil e reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação). Você será convidado a responder um questionário (há um específico para fisioterapeuta, outro para fonoaudiólogo, outros para terapeuta ocupacional e outro para coordenadores de curso) auto aplicável, on-line, com perguntas abertas e fechadas a fim de coletar dados - você poderá escolher horário e local que julgar melhor para respondê-lo. Os mesmos serão entregues e recolhidos de modo on-line. Após receber o questionário você terá 07 dias para respondê-lo. Os dados coletados serão armazenados na sala 720 do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF), 7º andar do prédio de apoio (antigo hospital universitário), localizado na Rua Floriano Peixoto, na cidade de Santa Maria/RS. Esta pesquisa é isenta de despesas extras ou quaisquer compensações financeiras e poderá implicar em riscos mínimos para os sujeitos, que poderão ser de desconforto ou cansaço ao responder ao questionário. Os dados coletados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, a privacidade e sigilo do participante será assegurada. Os dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para análise nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas da área ou áreas afins. Se você concorda em participar, voluntariamente, desta pesquisa e está ciente da metodologia da mesma marque a baixo:

Check all that apply:

Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento.

QUESTIONÁRIO

DADOS PESSOAIS:

2. Nome:

3. Sexo:

4. Idade:

5. Registro no conselho profissional: *

FORMAÇÃO:

6. Graduação:

Em qual curso se formou?

7. Onde concluiu sua graduação?

Em qual instituição fez sua graduação?

8. Possui pós-graduação?

Mark only one oval.

- Especialização
- Mestrado Acadêmico
- Mestrado profissional
- Doutorado
- Pós-doutorado
- Não possui

25/03/2018

QUESTIONÁRIO PARA FISIOTERAPEUTAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

9. Você atuou com terapeutas ocupacionais ou acadêmicos de Terapia Ocupacional durante a graduação?

Mark only one oval.

- Não
- em ações de extensão
- em projetos de pesquisa
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

10. Você teve contato com fonoaudiólogos ou acadêmicos de fonoaudiologia durante a graduação

Mark only one oval.

- não
- em ações de extensão
- em projetos de pesquisa
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

ATUAÇÃO:

11. Trabalha em Instituição:

Mark only one oval.

- pública
- privada
- não trabalho

12. No seu trabalho você atua com terapeutas ocupacionais?

Mark only one oval.

- Sim
- Não

13. No seu trabalho você atua com fonoaudiólogos?

Mark only one oval.

- Sim
- Não

14. Na sua opinião, o que caracteriza um trabalho interdisciplinar?

15. O que caracteriza a função do terapeuta ocupacional?

16. O que caracteriza a função do fonoaudiólogo?

17. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento?

Mark only one oval.

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

18. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento?

Mark only one oval.

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FISIOTERAPEUTAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

19. **Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área dos Distúrbios da Comunicação humana?**

Exemplos de Distúrbios da comunicação: distúrbios da fala ou articulatórios, distúrbios da motricidade oral, atrasos na aquisição da linguagem, distúrbios de leitura e escrita, disfonias, gagueira, distúrbios da audição, afasia, disartria, distonia.

20. **OBSERVAÇÕES**

Caso você queira acrescentar alguma informação ou fazer alguma consideração, escreva a baixo

APÊNDICE B – Questionário para fonoaudiólogos da região sul do Brasil.

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

PESQUISA: Interdisciplinaridade: da formação a prática profissional em reabilitação em saúde

* Required

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

1. TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO *

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa cujo projeto chama-se INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE. Você precisa decidir se quer participar ou não e em qualquer momento da pesquisa você poderá desistir ou retirar seu consentimento. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo assinale onde diz: "Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa, desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento". Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Este estudo tem como objetivo identificar no campo da formação e na percepção de profissionais de reabilitação - fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais - da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado. Os possíveis riscos apresentados no desenvolvimento do projeto são mínimos, tendo em vista que o mesmo trata-se de uma análise documental e da auto aplicação de um questionário online. Então, a possibilidade é que os participantes poderá ficar constrangidos ou desconfortáveis ao responder o questionário. Você poderá se sentir a vontade para não responder as perguntas se se sentir desconfortável ou se não achar relevante sendo que isso não acarretará nenhum dano ou punição a você. Você não terá benefícios diretos com a pesquisa, mas estará contribuindo com estudos na área da interdisciplinaridade, tendo em vista que esta pesquisa busca identificar se os profissionais de reabilitação possuem um olhar interdisciplinar verificando se durante a graduação, receberam informações a respeito de outros campos, que fogem um pouco do direcionamento específico de cada curso, bem como se trabalham de modo interdisciplinar. Estarão aptos a participar fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais formados, atuantes na região sul do Brasil e com registro no conselho competente. Ainda, estarão aptos a participar coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional da região sul do Brasil e reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação). Você será convidado a responder um questionário (há um específico para fisioterapeuta, outro para fonoaudiólogo, outros para terapeuta ocupacional e outro para coordenadores de curso) auto aplicável, on-lin, com perguntas abertas e fechadas a fim de coletar dados - você poderá escolher horário e local que julgar melhor para respondê-lo. Os mesmos serão entregues e recolhidos de modo on-line. Após receber o questionário você terá 07 dias para respondê-lo. Os dados coletados serão armazenados na sala 720 do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF), 7º andar do prédio de apoio (antigo hospital universitário), localizado na Rua Floriano Peixoto, na cidade de Santa Maria/RS. Esta pesquisa é isenta de despesas extras ou quaisquer compensações financeiras e poderá implicar em riscos mínimos para os sujeitos, que poderão ser de desconforto ou cansaço ao responder ao questionário. Os dados coletados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, a privacidade e sigilo do participante será assegurada. Os dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para análise nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas da área ou áreas afins. Se você concorda em participar, voluntariamente, desta pesquisa e está ciente da metodologia da mesma marque a baixo:
Check all that apply.

Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento.

QUESTIONÁRIO

DADOS PESSOAIS:

2. Nome:

25/03/2018

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

3. Sexo:

4. Idade:

5. Número de registro no conselho profissional *

FORMAÇÃO:

6. Graduação:

7. Onde concluiu sua graduação?

em qual instituição

8. Possui pós-graduação?

Mark only one oval.

- Especialização
- Mestrado Acadêmico
- Mestrado profissional
- Doutorado
- Pós-doutorado
- Não possui

9. Você teve contato com terapeutas ocupacionais ou acadêmicos de Terapia Ocupacional durante a graduação?

Mark only one oval.

- Não
- em ações de extensão
- em projetos de pesquisa
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

25/03/2018

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

10. Você atuou com fisioterapeutas ou acadêmicos de Fisioterapia durante a graduação?

Mark only one oval.

- Não
- em ações de extensão
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

ATUAÇÃO:

11. Trabalha em instituição:

Mark only one oval.

- Pública
- Privada
- Não trabalho

12. No seu trabalho você atua com terapeutas ocupacionais?

Mark only one oval.

- Sim
- Não
- Não trabalho

13. No seu trabalho você atua com fisioterapeutas?

Mark only one oval.

- Sim
- Não
- Não trabalho

14. Na sua opinião, o que caracteriza, na prática, um trabalho interdisciplinar?

o que você acredita que é um trabalho interdisciplinar.

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

15. O que caracteriza a função do terapeuta ocupacional?

o que você acredita que faz o terapeuta ocupacional

16. O que caracteriza a função do fisioterapeuta?

o que você acredita que faz o fisioterapeuta.

17. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Terapia Ocupacional e realizar o encaminhamento?*Mark only one oval.*

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

18. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento?*Mark only one oval.*

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

19. Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área dos distúrbios da comunicação humana?

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA FONOAUDIÓLOGOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

20. OBSERVAÇÕES

Caso você queira acrescentar alguma informação ou fazer alguma consideração, escreva a baixo

Powered by
 Google Forms

APÊNDICE C – Questionário para terapeutas ocupacionais da região sul do Brasil.

25/03/2018

QUESTIONÁRIO PARA TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

QUESTIONÁRIO PARA TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Pesquisa 'Interdisciplinaridade: da formação a prática profissional em reabilitação em saúde

* Required

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO *

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa cujo projeto chama-se INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE. Você precisa decidir se quer participar ou não e em qualquer momento da pesquisa você poderá desistir ou retirar seu consentimento. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo assinala onde diz: "Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa, desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento". Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Este estudo tem como objetivo identificar no campo da formação e na percepção de profissionais de reabilitação - fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais - da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado. Os possíveis riscos apresentados no desenvolvimento do projeto são mínimos, tendo em vista que o mesmo trata-se de uma análise documental e da auto aplicação de um questionário online. Então, a possibilidade é que os participantes poderão ficar constrangidos ou desconfortáveis ao responder o questionário. Você poderá se sentir a vontade para não responder as perguntas se se sentir desconfortável ou se não achar relevante sendo que isso não acarretará nenhum dano ou punição a você. Você não terá benefícios diretos com a pesquisa, mas estará contribuindo com estudos na área da interdisciplinaridade, tendo em vista que esta pesquisa busca identificar se os profissionais de reabilitação possuem um olhar interdisciplinar verificando se durante a graduação, receberam informações a respeito de outros campos, que fogem um pouco do direcionamento específico de cada curso, bem como se trabalham de modo interdisciplinar. Estarão aptos a participar fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais formados, atuantes na região sul do Brasil e com registro no conselho competente. Ainda, estarão aptos a participar coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional da região sul do Brasil e reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação). Você será convidado a responder um questionário (há um específico para fisioterapeuta, outro para fonoaudiólogo, outros para terapeuta ocupacional e outro para coordenadores de curso) auto aplicável, on-lin, com perguntas abertas e fechadas a fim de coletar dados - você poderá escolher horário e local que julgar melhor para respondê-lo. Os mesmos serão entregues e recolhidos de modo on-line. Após receber o questionário você terá 07 dias para respondê-lo. Os dados coletados serão armazenados na sala 720 do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF), 7º andar do prédio de apoio (antigo hospital universitário), localizado na Rua Floriano Peixoto, na cidade de Santa Maria/RS. Esta pesquisa é isenta de despesas extras ou quaisquer compensações financeiras e poderá implicar em riscos mínimos para os sujeitos, que poderão ser de desconforto ou cansaço ao responder ao questionário. Os dados coletados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, a privacidade e sigilo do participante será assegurada. Os dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para análise nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas da área ou áreas afins. Se você concorda em participar, voluntariamente, desta pesquisa e está ciente da metodologia da mesma marque a baixo:

Check all that apply.

Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento.

QUESTIONÁRIO

DADOS PESSOAIS:

2. Nome:

3. Sexo:

4. Idade:

5. Número de registro no conselho profissional *

FORMAÇÃO:

6. Graduação:

Em qual curso de formou

7. Onde concluiu sua graduação?

Em qual instituição concluiu sua graduação

8. Possui pós-graduação?

Mark only one oval.

- Especialização
- Mestrado Acadêmico
- Mestrado profissional
- Doutorado
- Pós-doutorado
- Não possuo

9. Trabalha em instituição:

Mark only one oval.

- pública
- privada

25/03/2016

QUESTIONÁRIO PARA TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

10. Você atuou com fisioterapeutas ou acadêmicos de fisioterapia durante a graduação?

Mark only one oval.

- Não
- em ações de extensão
- em projetos de pesquisa
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

11. Você teve contato com fonoaudiólogos ou acadêmicos de Fonoaudiologia durante a graduação?

Mark only one oval.

- Não
- em ações de extensão
- em projetos de pesquisa
- em disciplinas curriculares
- em disciplinas complementares
- Other: _____

ATUAÇÃO:

12. No seu trabalho você atua com fisioterapeutas?

Mark only one oval.

- Sim
- Não

13. No seu trabalho, você atua com fonoaudiólogos?

Mark only one oval.

- Sim
- Não

14. Na sua opinião, o que caracteriza, na prática, um trabalho interdisciplinar?

15. O que caracteriza a função do fisioterapeuta?

16. O que caracteriza a função do fonoaudiólogo?

17. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fisioterapia e realizar o encaminhamento?

Mark only one oval.

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

18. Você se sente preparado para identificar quando um paciente precisa dos cuidados da Fonoaudiologia e realizar o encaminhamento?

Mark only one oval.

- Muito preparado
 Preparado
 Pouco preparado
 Despreparado

19. Na sua opinião, qual a contribuição do trabalho interdisciplinar na área dos Distúrbios da Comunicação Humana?

Exemplos de Distúrbios da comunicação: distúrbios da fala ou articulatórios, distúrbios da motricidade oral, atrasos na aquisição da linguagem, distúrbios de leitura e escrita, disfonias, gagueira, distúrbios da audição, afasia, disartria, distonia.

25/03/2018

QUESTIONÁRIO PARA TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

20. OBSERVAÇÕES

Caso você queira acrescentar alguma informação ou fazer alguma consideração, escreva a baixo

Powered by
 Google Forms

APÊNDICE D – Questionário para coordenadores de cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil.

25/03/2016 QUESTIONÁRIO PARA COORDENADORES DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACI...

QUESTIONÁRIO PARA COORDENADORES DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL

Pesquisa 'Interdisciplinaridade: da formação a prática profissional em reabilitação em saúde

* Required

25/03/2016 QUESTIONÁRIO PARA COORDENADORES DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACI...

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO *

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa cujo projeto chama-se INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE. Você precisa decidir se quer participar ou não e em qualquer momento da pesquisa você poderá desistir ou retirar seu consentimento. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo assinale onde diz: "Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa, desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento". Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Este estudo tem como objetivo identificar no campo da formação e na percepção de profissionais de reabilitação - fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais - da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado. Os possíveis riscos apresentados no desenvolvimento do projeto são mínimos, tendo em vista que o mesmo trata-se de uma análise documental e da auto aplicação de um questionário online. Então, a possibilidade é que os participantes poderá ficar constrangidos ou desconfortáveis ao responder o questionário. Você poderá se sentir a vontade para não responder as perguntas se se sentir desconfortável ou se não achar relevante sendo que isso não acarretará nenhum dano ou punição a você. Você não terá benefícios diretos com a pesquisa, mas estará contribuindo com estudos na área da interdisciplinaridade, tendo em vista que esta pesquisa busca identificar se os profissionais de reabilitação possuem um olhar interdisciplinar verificando se durante a graduação, receberam informações a respeito de outros campos, que fogem um pouco do direcionamento específico de cada curso, bem como se trabalham de modo interdisciplinar. Estarão aptos a participar fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais formados, atuantes na região sul do Brasil e com registro no conselho competente. Ainda, estarão aptos a participar coordenadores dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional da região sul do Brasil e reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação). Você será convidado a responder um questionário (há um específico para fisioterapeuta, outro para fonoaudiólogo, outros para terapeuta ocupacional e outro para coordenadores de curso) auto aplicável, on-lin, com perguntas abertas e fechadas a fim de coletar dados - você poderá escolher horário e local que julgar melhor para respondê-lo. Os mesmos serão entregues e recolhidos de modo on-line. Após receber o questionário você terá 07 dias para respondê-lo. Os dados coletados serão armazenados na sala 720 do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF), 7º andar do prédio de apoio (antigo hospital universitário), localizado na Rua Floriano Peixoto, na cidade de Santa Maria/RS. Esta pesquisa é isenta de despesas extras ou quaisquer compensações financeiras e poderá implicar em riscos mínimos para os sujeitos, que poderão ser de desconforto ou cansaço ao responder ao questionário. Os dados coletados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, a privacidade e sigilo do participante será assegurada. Os dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para análise nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas da área ou áreas afins. Se você concorda em participar, voluntariamente, desta pesquisa e está ciente da metodologia da mesma marque a baixo:
Check all that apply.

Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa desde que seja respeitado o sigilo pessoal e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento.

QUESTIONÁRIO

2. Nome:

3. Sexo:

4. Graduação:

5. Onde concluiu sua graduação?

Em qual instituição

6. Possui outra graduação?*Mark only one oval.* Sim Não**7. Possui pós-graduação?***Mark only one oval.* Em andamento Mestrado acadêmico Mestrado profissional Especialização Doutorado Pós-doutorado Não**8. Coordena qual curso?***Mark only one oval.* Fisioterapia Fonoaudiologia Terapia Ocupacional**9. Área de atuação:**

temática desenvolvida na suas pesquisa

10. No curso que você coordena existem disciplinas curriculares que abordam a interdisciplinaridade no cuidado?

25/03/2016 QUESTIONÁRIO PARA COORDENADORES DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACI...

11. No curso que você coordena, existem ações desenvolvidas com outros cursos de graduação?

Mark only one oval.

- Ações de extensão
- Projetos de pesquisa
- Práticas
- Estágios
- Disciplinas
- Não existem
- Other: _____

12. Na sua opinião, o que caracteriza, na sua prática, o trabalho interdisciplinar?

13. Você acredita ser importante a ênfase no trabalho interdisciplinar durante a graduação? Por quê?

14. OBSERVAÇÕES

Caso você queira acrescentar alguma informação ou fazer alguma consideração escreva a baixo

APÊNDICE E – Termo de Confidencialidade dos dados da pesquisa.

Apêndice A- Termo de Confidencialidade

Interdisciplinaridade: da formação a prática profissional em reabilitação em saúde

Pesquisador responsável: Prof. Dr. Themis Maria Kessler

Pesquisadora: Juliana Prestes Ferigollo

Instituição: UFSM/ Programa de Pós-graduação em distúrbios da comunicação humana

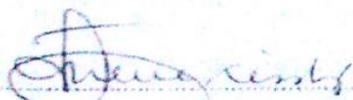
Telefone para contato: (55) 99187131

O pesquisador do presente projeto se compromete a preservar a privacidade dos participantes cujos dados serão coletados através de um questionário auto aplicável online e, posteriormente, analisados pelas pesquisadoras.

Concorda, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto e para publicações científicas ou apresentação em eventos científicos. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala 720 do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF), 7º andar do prédio de apoio (antigo Hospital Universitário), localizado na Rua Floriano Peixoto, na cidade de Santa Maria por um período de cinco anos sob a responsabilidade do Prof.(a) Pesquisador (a) Themis Maria Kessler.

Após este período, os dados serão destruídos por incineração.

Santa Maria, 21 de ABRIL de 2015.



Themis Maria Kessler

Pesquisadora Responsável



Juliana Prestes Ferigollo

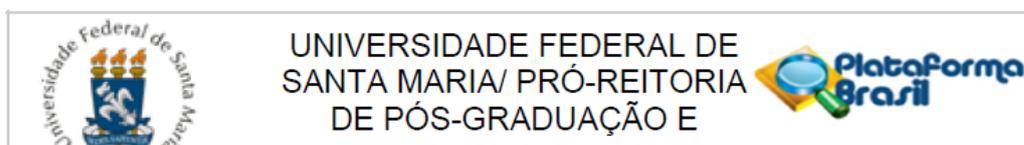
Pesquisadora

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS -
2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9382 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com

APÊNDICE F – Instituições de ensino das quais foram analisados os currículos e projetos pedagógicos, e sua codificação.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	CODIFICAÇÃO
FSG (RS)	I-RS
UFPEL (RS)	II-RS
UFSM (RS)	III-RS
FAESI (PR)	I-PR
FAC. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA (RS)	IV-RS
UFSC (SC)	I-SC
UNICESUMAR (PR)	II-PR
UDC (PR)	III-PR
FAG (PR)	IV-PR
FGU (PR)	V-PR
UTP (PR)	VI-PR
UNIFRA (RS)	VII-RS
FADERGS (RS)	VIII-RS
UFCSPA (RS)	IX-RS
INST. CENESISTA DE SANTO ANGELO (RS)	X-RS
URCAMP (RS)	XI-RS
UCS (RS)	XII-RS
UPF (RS)	XIII-RS
UNISINOS (RS)	XIV-RS
FEEVALE (RS)	XV-RS
URI (RS)	XVI-RS

UNOCHAPECO (SC)	II-SC
UNESC (SC)	III-SC
UNOESC (SC)	IV-SC
UNIPLAC (SC)	V-SC
UNIVALI (SC)	VI-SC
UFSC (SC)	VII-SC
FURB (SC)	VIII-SC
C.U. AUTONOMO DO BRASIL (PR)	VII-PR
UNIFIL (PR)	VIII-PR
FADEP (PR)	XI-PR
FAG (PR)	X-PR
PUCPR (PR)	XI-PR
UNIOESTE (PR)	XII-PR

ANEXO – Parecer consubstanciado do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa).

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INTERDISCIPLINARIDADE: DA FORMAÇÃO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM SAÚDE

Pesquisador: THEMIS MARIA KESSLER

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43419415.8.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.040.223

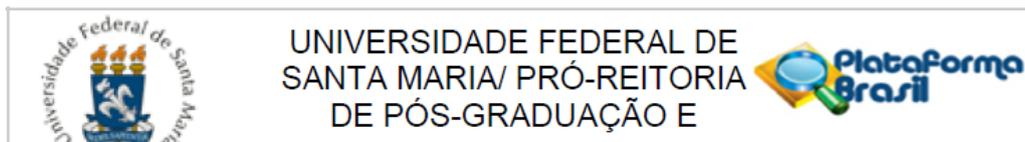
Data da Relatoria: 12/05/2015

Apresentação do Projeto:

O presente projeto corresponde a uma dissertação de mestrado vinculada ao Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, do Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Fonoaudiologia, da Universidade Federal de Santa Maria.

Quando há um comprometimento da comunicação, os sujeitos acometidos podem apresentar dificuldades relacionais e sociais. Sendo assim, é necessária a atenção de profissionais que vão atentar para esses aspectos e propor estratégias para melhorar o desenvolvimento, desempenho e qualidade de vida dessas pessoas. O fonoaudiólogo estuda esses distúrbios e é capacitado e formado para trabalhar com eles, porém também conta com o trabalho de uma equipe interdisciplinar a fim de promover o desenvolvimento integral e um olhar biopsicossocial da população atendida. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional são os profissionais que podem compor essas equipes e por isso também precisam compreender a comunicação humana e seus distúrbios para saber realizar os encaminhamentos necessários e contribuir na reabilitação. Por meio disso, vemos que é de suma importância que durante a formação os profissionais entrem em contato com diferentes campos de saberes, compreendam o papel do outro e o significado do trabalho interdisciplinar a fim de contribuir no processo terapêutico.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.040.223

A partir do site do Ministério da Educação serão identificados os cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia na região sul do Brasil. Dessa forma será feito contato com os coordenadores para convidá-los a participar da pesquisa. A partir das coordenações, ou dos conselhos, será feita solicitação de lista de e-mails dos egressos dos cursos para que questionários online sejam enviados. A análise dos dados será quali-quantitativa, exploratória-descritiva dos dados demográficos, de agrupamento e categorização dos dados qualitativos.

O projeto apresenta cronograma e orçamento adequados, sendo que as despesas serão cobertas pelos pesquisadores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: identificar no campo da formação e na percepção de profissionais da reabilitação – fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais – da região sul do Brasil, como se desenvolve o tema da interdisciplinaridade do cuidado.

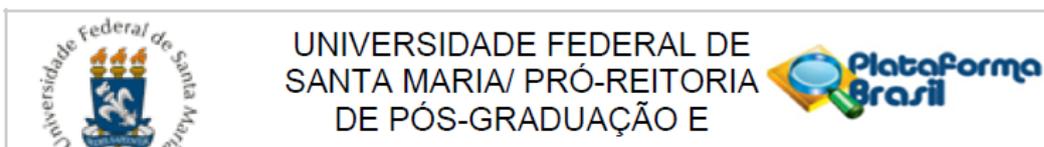
Objetivos secundários

- Verificar se na formação dos fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais é abordada a interdisciplinaridade no cuidado;
- Analisar se em cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil são oportunizadas ações de caráter interdisciplinar aos acadêmicos;
- Verificar o que fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais conhecem sobre o campo de atuação entre si;
- Identificar se a prática desses profissionais de reabilitação ocorre de forma interdisciplinar;
- Verificar se nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da região sul do Brasil são propostas ações de caráter interdisciplinar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os riscos, cita-se: "Os possíveis riscos apresentados no desenvolvimento do projeto são mínimos, tendo em vista que o mesmo trata-se de uma análise documental e da auto aplicação de um questionário online. Então, a possibilidade é que os participantes poderão ficar constrangidos ou desconfortáveis ao responder o questionário. O participante poderá se sentir a vontade para não responder as perguntas se sentir desconfortável ou se não achar relevante sendo que isso não acarretará nenhum dano ou punição a ele."

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.040.223

Sobre os benefícios, cita-se: "O participante não terá benefícios diretos com a pesquisa, mas estará contribuindo com estudos na área da interdisciplinaridade, tendo em vista que esta pesquisa busca identificar se os profissionais de reabilitação possuem um olhar interdisciplinar verificando se durante a graduação, receberam informações a respeito de outros campos, que fogem um pouco o direcionamento específico de cada curso, bem como se trabalham de modo interdisciplinar."

Riscos e benefícios estão descritos de maneira adequada e coerente em todos os documentos apresentados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto trata de assunto importante e atual tendo em vista que "o trabalho na área da saúde requer um estudo interdisciplinar, ou seja, o olhar de diferentes profissionais para promover ao sujeito o desenvolvimento biopsicossocial."

A revisão bibliográfica está muito bem apresentada, e a metodologia descrita de maneira clara e adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Confidencialidade, folha de rosto e registro no GAP estão apresentados de maneira adequada.

TCLE: é apresentado um único TCLE para todos os grupos que serão envolvidos no projeto.

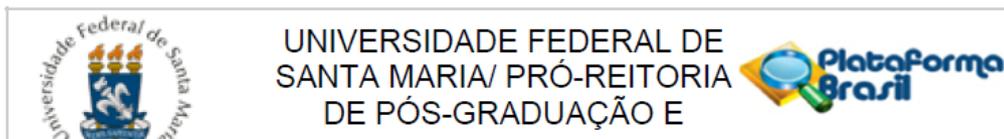
Não consta a assinatura do participante, que teria apenas que marcar um "X" na seguinte frase: Li e concordo com o termo e autorizo a minha participação na pesquisa, desde que seja respeitado o sigilo e declaro que me sinto absolutamente livre e esclarecido ao declarar meu consentimento.

Da forma como foi reapresentado, o TCLE está adequado às normas vigentes.

Recomendações:

Veja no site do CEP - <http://coral.ufsm.br/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.040.223

orientações para apresentação dos documentos. Acompanhe as orientações disponíveis, evite pendências e agilize a tramitação do seu projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto como reapresentado não apresenta pendências e pode ser aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SANTA MARIA, 28 de Abril de 2015

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com