

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E EXATAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA
DA VIDA E SAÚDE**

ALECSANDRA PINHEIRO VENDRUSCULO

**A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA
ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA**

Santa Maria, RS

2020

ALECSANDRA PINHEIRO VENDRUSCULO

A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Doutora em Educação em Ciências**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Rosa Chitolina

Santa Maria, RS

2020

Vendrusculo, Alecsandra Pinhiro
A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E
DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM
FISIOTERAPIA / Alecsandra Pinhiro Vendrusculo.- 2020.
151 p.; 30 cm

Orientador: Maria Rosa Chitolina
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Naturais e Exatas, Programa de
Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e
Saúde, RS, 2020

1. ensino superior 2. interdisciplinaridade 3. Clima
Organizacional 4. Diretrizes Curriculares Nacionais 5.
projeto político pedagógico I. Chitolina, Maria Rosa II.
Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, ALECSANDRA PINHIRO VENDRUSCULO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Tese) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

ALECSANDRA PINHEIRO VENDRUSCULO

A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Doutora em Educação em Ciências**.

Aprovada em 28 de fevereiro de 2020:

Maria Rosa Chitolina, Prof^a. Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Vanderlei Folmer, Prof^o. Dr. (UNIPAMPA)

Phillip Vilanova Ilha, Prof^o. Dr. (UNIPAMPA)

Rosemar de Fátima Vestena, Prof^a. Dra. (UFN)

Aline Grohe Schirmer Pigatto, Prof^a. Dra. (UFN)

Santa Maria, RS
2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estiveram ao meu lado nessa etapa da minha vida, com um poema que retrata meus sentimentos! MUITO OBRIGADA A TODOS!

“SOU FEITA DE RETALHOS”

“Sou feita de retalhos.

Pedacinhos coloridos de cada vida que passa pela minha e que vou costurando na alma. Nem sempre bonitos, nem sempre felizes, mas me acrescentam e me fazem ser quem eu sou.

Em cada encontro, em cada contato, vou ficando maior...

Em cada retalho, uma vida, uma lição, um carinho, uma saudade... Que me tornam mais pessoa, mais humana, mais completa.

E penso que é assim mesmo que a vida se faz: de pedaços de outras gentes que vão se tornando parte da gente também.

E a melhor parte é que nunca estaremos prontos, finalizados...

Haverá sempre um retalho novo para adicionar à alma.

Portanto, obrigada a cada um de vocês, que fazem parte da minha vida e que me permitem engrandecer minha história com os retalhos deixados em mim. Que eu também possa deixar pedacinhos de mim pelos caminhos e que eles possam ser parte das suas histórias.

E que assim, de retalho em retalho, possamos nos tornar, um dia, um imenso bordado de ‘nós’”.

Cris Pizziment

RESUMO

A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA

AUTOR: Alecsandra Pinheiro Vendrusculo

ORIENTADOR(A): Maria Rosa Chitolina

Com o aumento significativo dos cursos de graduação em fisioterapia foi necessário estabelecer-se critérios para uniformizar os currículos que, ao mesmo tempo, tinham de ser flexíveis, atender as necessidades específicas das regiões e ir ao encontro das expectativas dos docentes e discentes. Nesse contexto, em 2002, foram elaboradas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) como documento norteador para a elaboração dos projetos políticos pedagógicos dos cursos que buscam o alinhamento da formação profissional de qualidade e avançam para a formação generalista baseada em habilidades e competências. Além da implementação da DCN, as instituições de ensino superior têm procurado entender o que motiva as pessoas a melhorar sua performance bem como conhecer o grau de satisfação, as necessidades, aspirações e expectativas dessas pessoas, para melhorar seu desempenho nas atividades profissionais e pessoais. Uma das maneiras encontradas é a avaliação do clima organizacional, que faz uma análise do ambiente organizacional com a finalidade de manter os aspectos positivos da organização e promover a melhoria das áreas que demandam alguma necessidade. Diante disso, o objetivo desta pesquisa trata-se de analisar se a implementação das DCN e o clima organizacional influenciam a formação profissional em fisioterapia. A presente pesquisa possui uma abordagem quanti-qualitativa e é caracterizada como descritiva e exploratória. Num primeiro momento, foi lido e analisado o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) de duas instituições de ensino denominadas de azul e dourada, para verificar se o documento contempla critérios das DCN como, por exemplo, atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, atividades práticas específicas da fisioterapia desde o início do curso, possibilidade de desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, atuar buscando a integralidade da assistência bem como atuar multiprofissionalmente e interdisciplinarmente, entre outros. A seguir, foi aplicado um questionário aos docentes fisioterapeutas com questões abertas e fechadas sobre o perfil profissional, DCN e o clima organizacional, e também para os discentes que iriam se formar no semestre realizou-se a aplicação de um questionário com questões fechadas referentes à opinião sobre a sua formação acadêmica. Os resultados foram analisados de forma descritiva, com valores absolutos e percentuais, pela construção de nuvens de palavras e também pela análise de conteúdo. Após a análise dos PPCs, quanto à implementação das DCN, observou-se que na instituição azul os docentes percebem uma maior consolidação de variáveis analisadas, por exemplo ações de promoção, prevenção e reabilitação, o trabalho mutiprofissionalmente e interdisciplinar e práticas nos três níveis de atenção à saúde. Quanto à atuação de forma integral, as duas caminham no mesmo sentido, consegue-se buscar essa formação através de disciplinas e práticas realizadas durante a graduação. Isso se confirma, quando verificada as respostas dos discentes das duas instituições de ensino, pois quando analisadas essas questões, os discentes da

instituição dourada concordam parcialmente, enquanto os da instituição azul concordam totalmente. Os discentes das duas instituições concordam que o curso atendeu as suas expectativas, que o trabalho em equipe e a relação com os docentes são fundamentais para a formação profissional de qualidade. Esses achados confirmam que esses aspectos do clima organizacional influenciam a formação, pois o ambiente da graduação vai formar profissionais motivados, seguros e com uma postura mais pró-ativa se vislumbrarem nos seus pares, nos seus docentes e gestores atitudes que despertem tais características. Quando se analisou o clima organizacional por meio das percepções dos docentes, na instituição dourada percebeu-se que as relações entre docentes são despidas de medos ou inseguranças, os colegas podem contar uns com os outros, a competição é menor, o que não é totalmente contemplado na instituição azul. Isso demonstra que alguns aspectos do clima organizacional nessa instituição precisam ser estudados. Ainda, os docentes participantes da pesquisa sentem orgulho da sua instituição, o que é ponto favorável para o desenvolvimento do clima organizacional das instituições. Verificou-se que os docentes percebem a interdisciplinaridade como uma integração de diferentes saberes e de diferentes disciplinas, como uma ação multiprofissional com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento ao usuário de saúde. Quando se pensa nessa prática, ou seja, no exercício da interdisciplinaridade pelos discentes, constata-se ser ainda difícil, a percepção dos docentes é a de que embora o estudante tenha mais possibilidades de exercer essa interação teoria e prática, ainda não consegue exercê-la, pois falta-lhe maturidade, dedicação, entre outros. As mudanças na formação profissional vêm ocorrendo, por meio de adaptações nas matrizes curriculares, da capacitação dos docentes e da busca das IES pela qualidade do seu ambiente de trabalho, mas ainda é necessário ampliar as discussões, reflexões e aprofundar os estudos das DCN e do clima organizacional para gerar uma extraordinária formação profissional em fisioterapia.

Palavras-chave: ensino superior, diretrizes curriculares nacionais, clima organizacional, projeto político pedagógico, interdisciplinaridade.

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF NATIONAL CURRICULUM GUIDELINES AND ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT ON PROFESSIONAL FORMATION IN PHYSIOTHERAPY

AUTHOR: Alecsandra Pinheiro Vendrusculo

ADVISOR: Maria Rosa Chitolina

With the significant increase in undergraduate physiotherapy courses, it was necessary to establish criteria to standardize curricula, which at the same time had to be flexible, meet the specific needs of the regions and meet the expectations of teachers and students. In this context, in 2002, the National Curriculum Guidelines (NCG) were elaborated as a guiding document for the elaboration of the political pedagogical projects of the courses that seek the alignment of the quality professional formation and advance to the generalist formation based on skills and competences. In addition to the implementation of NCG, higher education institutions have sought to understand what motivates people to improve their performance, as well as knowing the degree of satisfaction, needs, aspirations and expectations to improve their performance in professional and personal activities. One of the ways found is the assessment of the organizational environment, which makes an analysis of the organizational environment in order to maintain the positive aspects of the organization and promote the improvement of areas that require some need. Given this, the objective of this research was to analyze whether the implementation of NCGs, as well as the organizational environment influence the professional training in physiotherapy. This research has a quantitative and qualitative approach and is characterized as descriptive and exploratory. At first, it was analyzed through reading, the Pedagogical Course Project (PPC) of two educational institutions called blue and gold, to verify if it includes criteria of NCG such as working at different levels of health care, specific practical activities of physiotherapy from the beginning of the course, the possibility of developing health prevention, promotion and rehabilitation actions, acting seeking comprehensive care, as well as acting multiprofessionally and interdisciplinarily, among others. In the follow-up, a questionnaire was applied to the physiotherapist professors with open and closed questions about the professional profile, NCG and the organizational environment, and also for the students who would graduate in the semester of the questionnaire with closed questions regarding their opinion about the your academic background. The results were analyzed descriptively, with absolute and percentage values, by the construction of word clouds and also by the content analysis. After the analysis of the PPCs, regarding the implementation of the NCG, it was observed that in the blue institution the professors perceive a greater consolidation of the analyzed variables, for example promotion, prevention and rehabilitation actions, mutiprofessional and interdisciplinary work and practices at the three levels attention to health. As for the performance in an integral way, both go in the same direction, it is possible to seek this training through disciplines and practices performed during the undergraduate. This is confirmed when the answers of the students of the two educational institutions were verified, because when analyzed these questions, the students of the golden institution partially agree, while those of the blue institution

totally agree. Students from both institutions agree that the course met their expectations, that teamwork and the relationship with teachers are fundamental for quality professional training. These findings confirm that these aspects of the organizational environment influence training, as the undergraduate environment will form motivated, safe and more proactive professionals if they perceive in their peers, professors and managers attitudes that arouse such characteristics. When the organizational environment was analyzed in the professors' perception, in the golden institution the relations between professors are free of fears or insecurities, colleagues can count on each other, the competition is smaller, which is not fully contemplated in the blue institution, which demonstrates that some aspects of the organizational environment in this institution need to be studied. Still, the professors participating in the research are proud of their institution, which is a favorable point for the development of the organizational environment of the institutions. It was found that teachers perceive interdisciplinarity as an integration of different knowledge and different disciplines, as a multiprofessional action in order to provide better care to the health user. When thinking about this practice, that is, the exercise of interdisciplinarity by students, it was found that it is still difficult, that the perception of professors is that although the student has more possibilities to exercise this interaction theory and practice, still can not exercise it there, because it lacks maturity, dedication, among others. It is concluded that changes in vocational training have been occurring, through adaptations in curriculum matrices, teacher training and the search for higher education institutions for the quality of their work environment, but it is still necessary to broaden the discussions, reflections and deepen the studies of the NCG and the organizational environment to generate an extraordinary professional training in physiotherapy.

Keywords: higher education, national curriculum guidelines, organizational environment, pedagogical political project, interdisciplinarity.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABENFISIO	- Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia
ACC	- Atividades Complementares de Curso
ACE	- Associação Catarinense de Ensino
CEPE	- Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CEREST	- Centro de Referência de Saúde do Trabalhador
COFFITO	- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CONSUN	- Conselho Universitário
DCN	- Diretrizes Curriculares Nacionais
FMUSP	- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
HEIs	- Higher Education Institutions
IES	- Instituições de Ensino Superior
LIBRAS	- Língua Brasileira de Sinais
MEC	- Ministério da Educação e Cultura
NCG	- National Curriculum Guidelines
NDE	- Núcleo Docente Estruturante
OE	- Organizational Environment
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PDI	- Projeto de Desenvolvimento Institucional
PPC	- Projeto Pedagógico de Curso
PPI	- Projeto Pedagógico Institucional
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFN	- Universidade Franciscana
UFRGS	- Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM	- Universidade Federal de Santa Maria
UNIFRA	- Centro Universitário Franciscano

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	10
2. INTRODUÇÃO	13
2.1. OBJETIVOS.....	15
2.1.1. Objetivo geral	15
2.1.2. Objetivos específicos	16
3. REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1. CONTEXTO SOCIAL E HISTÓRICO DA FISIOTERAPIA NO BRASIL....	16
3.1.1. Histórico dos cursos de fisioterapia analisados	21
3.2. DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS.....	25
3.3. CLIMA ORGANIZACIONAL.....	29
4. METODOLOGIA	32
4.1. DESENHO DO ESTUDO.....	32
4.2. SUJEITOS PARTICPANTES DO ESTUDO.....	35
4.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	35
4.4. ANÁLISE DOS DADOS.....	36
5. RESULTADOS	36
5.1. ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSO.....	36
5.2. MANUSCRITO 1 - Percepção dos docentes de fisioterapia sobre a influência da implementação das diretrizes curriculares nacionais e do clima organizacional na formação profissional.....	46
5.3. ARTIGO 1 - Percepção dos discentes de fisioterapia sobre a influência da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do clima organizacional sobre a formação profissional.....	65
5.4. ARTIGO 2 - Interdisciplinaridade na percepção de docentes de ensino superior.....	94
6. DISCUSSÃO	117
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
REFERÊNCIAS	131
APÊNDICES	144

1. APRESENTAÇÃO

Esta tese começou a ser pensada durante o período em que estive na coordenação do curso de fisioterapia da Universidade Franciscana (UFN), na época, Centro Universitário Franciscano - UNIFRA. Até chegar à coordenação foi uma longa história que será descrita abaixo de forma resumida, pois uma trajetória pessoal e profissional não se consegue contar em poucas páginas, mas é necessário para contextualizar este estudo. Nesta seção da tese, destinada a apresentar essa trajetória, será utilizada a primeira pessoa do singular, justamente por se tratar de uma narrativa pessoal, diferentemente do restante do texto, em que se optou por empregar a impessoalidade.

A fisioterapia surgiu na minha vida no ensino médio, ocasião na qual uma colega falou nesse curso e como não tinha ideia do que se tratava fui pesquisar a respeito. Pesquisei, amei e decidi ser essa a profissão que iria seguir. Feliz decisão, pois a fisioterapia abriu portas, conheci pessoas maravilhosas, permitiu-me conquistar objetivos de vida e trouxe-me até aqui.

Cursei a graduação em fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), de 1992 a 1996. Nesse período, participei de projetos de pesquisa e extensão. Eu fui monitora e integrante do diretório acadêmico e isso viabilizou a minha participação em reuniões com o coordenador de curso e diretor de área. Ainda, de forma voluntária, ajudava na secretaria do curso, fazendo trabalho burocrático e atendimento aos colegas, claro, trabalho pouco complexo, mas que já me proporcionaram experiência na gestão.

Após o término da graduação, voltei para a Quarta Colônia, mais especificamente, Faxinal do Soturno, minha terra natal, porque consegui uma oportunidade de emprego. Nessa época, trabalhei em praticamente todos os municípios da Quarta Colônia, em sindicatos rurais, hospitais, atendimento domiciliar, grupos nas comunidades e clínicas.

Com o tempo, comecei a sentir a necessidade de continuar meus estudos e curvei a primeira especialização em Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica, na Associação Catarinense de Ensino (ACE), em Joinville, durante os anos de 2000 e 2001.

A vontade de continuar estudando era cada vez mais presente, embora amasse o que estava fazendo, divulgando a fisioterapia, mostrando o meu trabalho, precisava aprofundar meu conhecimento e ampliar horizontes. Procurei a professora Leris Haeffner, do programa de Pós-Graduação em Ciência do Movimento Humano da UFSM, a qual começou a me orientar e eu a frequentar algumas disciplinas do programa. Nesse período, alguns professores de referência do programa se aposentaram e o curso acabou fechando e, portanto, a nossa ideia de pesquisa não tinha como continuar. Como o meu desejo de continuar era muito forte, a professora orientou-me a procurar o professor Luiz Fernando Martins Krueel, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Então, em 2002, comecei a viajar para Porto Alegre para fazer parte do grupo de pesquisa desse professor, ingressando no mestrado em 2003. Durante esse período, eu continuava com a minha clínica e com os atendimentos a domicílio na Quarta Colônia. Cursei o mestrado na UFRGS entre 2003 e 2005, pesquisando sobre lesão muscular no meio líquido e no meio terrestre, pois a fisioterapia aquática é uma das minhas paixões, área na qual trabalho e pesquiso hoje, simultaneamente a minha pesquisa do doutorado.

Em 2004, acabei optando por fechar minha clínica, já que tinha conseguido bolsa de estudos no mestrado. A partir daí, meu foco foi aprofundar a pesquisa e dedicar-me ao mestrado, porque a experiência com a docência orientada, despertou e consolidou minha vontade de ser docente.

Finalizei meu mestrado em março de 2005 e, em julho do mesmo ano, ingressei como docente da UNIFRA, onde trabalho até hoje. Comecei ministrando várias disciplinas específicas, até chegar na fisioterapia aquática. Eu implantei o grupo de pesquisa em atividades hidrocinesioterapêuticas para idosos, que se mantém até hoje. Também, fiz parte da Comissão de Pesquisa do curso, participei do Conselho Universitário (Consun), do colegiado do curso e do núcleo docente estruturante. Assim, ao mesmo tempo em que mantinha atividades específicas da fisioterapia, participava de atividades de gestão.

Em 2009, quando estava organizada para iniciar o doutorado na UFRGS, com o mesmo orientador, fui convidada a assumir a coordenação do curso. Na época,

refleti e decidi que essa experiência seria inovadora e desafiadora, pois era o maior curso da área da saúde, com aproximadamente 300 estudantes e 20 docentes.

Coordenar um curso, na minha opinião, exige muita dedicação, motivação, conhecimento, percepção, liderança e, por isso, resolvi fazer outra especialização em Dinâmica de Grupos, da Sociedade Brasileira de Dinâmica de Grupo, na cidade de Santa Maria, entre 2010 e 2011. Foi uma experiência que contribuiu muito, tanto para a minha vida pessoal quanto profissional.

Durante o período em que estive na coordenação, vieram as reformas curriculares. Precisei aprofundar o conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), sobre gestão e inovações na área, pois não bastava só construir uma matriz curricular, mas também uma matriz que proporcionasse uma formação diferenciada e que atendesse as necessidades do mercado. Para isso, comecei a participar de eventos pelo país afora, conhecendo outras realidades, outras formações, discutindo as DCN, como implementá-las nos currículos, junto aos docentes e discentes. Participei ainda de muitas reuniões de discussão, capacitação com os meus pares, para elaborarmos uma matriz que atendesse as DCN e mantivesse o perfil institucional.

Nessa trajetória, trocando ideias com as mais variadas formações, ouvindo os estudantes, comecei a refletir sobre o tema de pesquisa, pois o curso que coordenava tentava se aproximar o máximo possível das DCN e estava percebendo o perfil do egresso, as relações entre os colegas, entre os colegas e a instituição, o quanto isso influenciava o ambiente, o conhecimento específico.

A partir dessas vivências, questões como: será que a implementação das DCN mudava tanto assim a formação profissional? Será que o ambiente de trabalho, das práticas, influenciava tanto a formação? Tais reflexões não tinham respostas concretas, então, por que não buscar essas respostas, por que não aprofundar essas reflexões?

A partir dessas inquietações, surgiu o tema desta pesquisa.

Na sequência, descrevo a estrutura desta tese de doutorado. Na introdução, é exposta a delimitação do tema e a justificativa da presente pesquisa. A seguir, são apresentados os objetivos e o referencial teórico, que discute temas importantes para o desenvolvimento deste trabalho. Na Metodologia, apresenta-se os procedimentos

empregados para seu alcance. Os Resultados expõem a análise dos projetos pedagógicos de curso. Os artigos e manuscritos, elaborados a partir dos objetivos da pesquisa, encontram-se submetidos ou aceitos, conforme descrito nas respectivas apresentações. Em seguida, com a finalidade de ponderar sobre os achados a partir dos resultados, na Discussão, apresenta-se uma reflexão embasada na literatura atual, buscando-se identificar em trabalhos de outros pesquisadores semelhanças e pontos divergentes. Nas Considerações Finais, são apresentados os principais resultados da pesquisa e, na sequência, apresentam-se as referências, que consistem em uma lista dos trabalhos utilizados para elaborar este estudo.

2. INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento das atividades do ensino superior nos anos 60, surgiu a necessidade de se estabelecer critérios para o poder público assegurar a equivalência entre os vários cursos superiores na área da saúde que estavam sendo criados. Era necessário uniformizar um currículo que, ao mesmo tempo, tinha de ser flexível, atender as necessidades específicas das regiões, atender as expectativas dos docentes e discentes, incluir a tríade ensino, pesquisa e extensão. Ainda, devia caminhar ao encontro do Sistema Único de Saúde (SUS), que discutia sobre o conceito de saúde ampliado e precisava ser incluído nos currículos da área da saúde, para adequar a formação profissional ao sistema de saúde vigente no país, juntamente com os interesses institucionais (JANKEVICIUS; HUMEREZ, 2015; BERTONCELLO; PIVETTA, 2015).

A partir de 1995, começa uma intensa discussão sobre ensino superior, em nível mundial e no Brasil, para uma reformulação desse ensino que originaram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação (JANKEVICIUS; HUMEREZ, 2015).

Segundo o PARECER CES/CNE 776/97, os cursos de graduação precisam ser conduzidos, através das DCN, a abandonar as características das quais muitas vezes se revestem: atuarem como meros instrumentos de transmissão de conhecimentos e informações, passando a orientar-se para oferecer uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações

da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (OLIVEIRA et al., 1997).

Nesse contexto, as DCN dos cursos de graduação na área da saúde vêm ao encontro da necessidade explícita na Lei 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), que assegura ao ensino superior maior flexibilidade na organização curricular dos cursos, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, estimular o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, percebendo a necessidade de incorporar subsídios que ofereçam uma melhor condição de autonomia e independência intelectual do acadêmico, ressaltando a importância de uma intensa revisão da concepção da formação profissional (OLIVEIRA; LIMA, 2018; BERTONCELLO; PIVETTA, 2015).

Ainda, segundo Bertoncelo e Pivetta (2015, p. 73),

as DCN foram pensadas na lógica de romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde, definidas a partir das competências, habilidades gerais e específicas para o perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, aptos a desenvolver ações em todos os níveis de atenção à saúde. Constituem-se em importante marco para a educação superior do Brasil na medida em que buscam o alinhamento da formação profissional de qualidade e avançam para a formação generalista baseada em habilidades e competências.

Para os cursos de graduação em fisioterapia, as DCN foram publicadas no Diário Oficial em 04 de março de 2002, destacando as competências e habilidades específicas, conteúdos curriculares, orientações sobre trabalho final de graduação, estágio, projeto pedagógico e carga horária.

Além da implementação da DCN, as instituições de ensino superior (IES), que querem aumentar sua produtividade e buscam um perfil competitivo para manter-se no mercado como instituições consolidadas ou tornarem-se instituições de referência, têm procurado compreender o que motiva as pessoas, qual o seu grau de satisfação, suas necessidades e expectativas, o que pode ser feito para melhorar seu desempenho. A avaliação do clima organizacional é uma forma encontrada, pois faz uma análise do ambiente organizacional com o objetivo de manter os aspectos positivos da organização e gera a melhoria nos setores que demandam alguma necessidade, tornando o ambiente aprazível e motivador (CRESPO, 2004).

Lemke (2005) explica que as IES são entidades prestadoras de serviço, como as que existem no mercado, mas a educação, que é o serviço prestado, gera grandes

desafios pela complexidade do produto, por ele ser impalpável, o que pode levar as instituições a enfrentarem maiores obstáculos do que outras, a refletirem sobre seu processo constantemente.

Frente a isso, as IES buscam constantemente mecanismos que possam auxiliar no processo de avaliação, elucidar os fatores que conduzam à melhora do ambiente de trabalho, a aumentar a satisfação dos seus usuários, que é objetivo constante das organizações atuais e deve ser um processo permanente (RIZZATTI, 2002).

Dessa forma, a avaliação do clima organizacional é uma alternativa que proporciona aprofundar o conhecimento do ambiente de trabalho e o nível da qualidade dos serviços prestados pelas IES, por meio de instrumentos que identifiquem suas particularidades e permitam diagnosticar as percepções e ambições dos indivíduos que compõem a organização (MORO et al., 2015).

Pensar nas pessoas, partes fundamentais nesse processo, conhecer o grau de satisfação, as necessidades, aspirações e expectativas do grupo de trabalho (discentes e docentes), pode proporcionar uma oportunidade para aumentar a qualidade e a produtividade no trabalho.

De acordo com Moscovici (1986), as relações interpessoais e o clima de grupo influenciam-se recíproca e circularmente e caracterizam o ambiente como sendo agradável e estimulante, ou desagradável e adverso, ou neutro e monótono. Cada uma dessas características impacta o nível de satisfação ou insatisfação dos indivíduos ou dos grupos.

Diante do exposto, surgiu a questão norteadora desta tese: será que a implementação das DCN bem como o clima organizacional influenciam a formação profissional em fisioterapia?

2.1. OBJETIVOS

2.1.1. Objetivo geral

Analisar a percepção de docentes e discentes sobre a influência da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais bem como do clima organizacional na formação profissional em fisioterapia.

2.1.2. Objetivos específicos

- Verificar se os Projetos Pedagógicos de Curso contemplam alguns critérios das DCN selecionados previamente pelas autoras;
- Analisar a percepção dos docentes sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na formação acadêmica do estudante de fisioterapia das instituições escolhidas para a pesquisa;
- Analisar a percepção dos discentes de fisioterapia das duas instituições sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na sua formação acadêmica;
- Conhecer a percepção de docentes acerca da interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. CONTEXTO SOCIAL E HISTÓRICO DA FISIOTERAPIA NO BRASIL

A fisioterapia passou por diferentes momentos no decorrer da história e, quando estuda-se os caminhos que ela percorreu até agora, percebe-se a forte atuação dos fisioterapeutas na reabilitação, gênese da profissão, pois alguns recursos fisioterapêuticos já eram usados desde a Antiguidade, como a massagem ou a eletroterapia, realizada com o recurso ao peixe elétrico, vários séculos antes da era cristã.

Segundo Andrade, Lemos e Dall'Ago (2006), na história nacional da fisioterapia, sua denominação evoluiu de técnico em fisioterapia para fisioterapeuta, originário do termo *physiotherapist*, utilizado pelas escolas anglo-saxônicas. A partir de 1959, em Assembleia Geral da Associação Brasileira de Fisioterapeutas, decidiu-se adotar a denominação fisioterapeuta, mais usual nos países de origem latina.

Nos diferentes momentos da história, a profissão manteve o vínculo com o modelo biomédico, com forte tendência em reabilitar, atendendo prioritariamente ao indivíduo em suas limitações físicas. Essa característica pode ter sofrido influência de três fatores: um fator histórico ligado à sua gênese; um fator legal que, obedecendo à sua origem, limitou áreas e campos de atuação; e a formação acadêmica, determinada pelos preceitos das ciências biomédicas (OLIVEIRA, 2011).

No Brasil, a utilização dos recursos físicos na assistência à saúde iniciou-se por volta de 1879, trazendo as características da área da saúde, especialmente da medicina, voltada para a assistência curativa e reabilitadora (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999). Esse período teve como base o desenvolvimento econômico, com a preocupação de reabilitar os indivíduos lesados em acidentes de trabalho, atenuando o sofrimento e recuperando condições para certas atividades, reintegrando-os ao processo produtivo, entretanto foi na reabilitação dos indivíduos lesados nos períodos das grandes guerras (I e II Guerras Mundiais) que a fisioterapia teve relevante avanço. Na década de 1950, a profissão teve papel importante na reabilitação de pessoas portadoras de sequelas físicas devido à incidência e à prevalência da poliomielite, reforçando seu caráter reabilitador (OLIVEIRA, 2011).

Conforme Marques e Sanches (1994), o primeiro serviço de fisioterapia instalado no Brasil data de 1929 e foi instituído pelas mãos do médico Waldo Rolim de Moraes, o Dr. Rolim, que inaugurou o serviço de fisioterapia no Instituto Radium Arnaldo Vieira de Carvalho para dar assistência aos pacientes do Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Em 1951, iniciou-se o primeiro curso para formação de técnicos em fisioterapia e, em 1956, o primeiro curso para formar fisioterapeutas, voltado à reabilitação, com duração de dois anos. O curso persistiu até 1958, quando foi criado o Instituto de Reabilitação, junto à cadeira de ortopedia e traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), já respondendo aos padrões internacionais mínimos, com duração de dois anos, para atender aos programas de reabilitação propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Por estar vinculado à Universidade de São Paulo, o curso de fisioterapia desenvolvia-se com recursos e estratégias didático-pedagógicas universitárias, porém, somente em 7 de abril de 1967, por meio da Portaria nº 347/67, do Gabinete

do Reitor da Universidade de São Paulo, a referida instituição regulamentou os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, do Instituto de Reabilitação da Faculdade de Medicina (MARQUES; SANCHES, 1994).

Um dos primeiros documentos legais publicados oficialmente e que regulamentam a profissão de fisioterapeuta no Brasil é o Parecer nº 388/63, do Conselho Federal de Educação, que define a ocupação e os limites do trabalho e da atividade fisioterapêutica. Nesse parecer, o fisioterapeuta é definido como um profissional auxiliar do médico, pois sua atuação se faria no âmbito da realização de tarefas de caráter terapêutico a serem desempenhadas sob a orientação e a responsabilidade desse profissional. O fisioterapeuta aparece como membro da equipe de reabilitação em saúde, não sendo de sua competência o diagnóstico de doença, cabia-lhe a execução de técnicas, procedimentos e exercícios, conforme recomendados pelo médico.

Outro documento oficial que participa do processo de definição e regulamentação da profissão de fisioterapeuta é o Decreto-Lei nº 938, de 13/10/1969 (DOU, n.197 de 14/10/1969, retificado em 16/10/1969, Sec. 1, p. 3.658), no qual consta:

Art. 2º - O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior.

Art. 3º - É atividade privativa do fisioterapeuta, executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.

Art. 5º - Os profissionais no campo de suas atividades específicas poderão:

I. Dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos e particulares, ou assessorá-los tecnicamente;

II. Exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio.

III. Supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos.

A regulamentação da profissão de fisioterapeuta passou a vigorar com a promulgação da Lei Federal nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975 (D.O.U., n. 242, de 18/12/1975, sec. 1, p. 16805-16807), por meio da qual são criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, órgãos responsáveis pela fiscalização das respectivas profissões, funcionando como Tribunal Superior de Ética Profissional (inciso XI).

A Resolução nº10, de 3 de julho de 1978, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), aprova o Código de Ética Profissional de Fisioterapia

e Terapia Ocupacional, explicitando ser função do fisioterapeuta assistir à saúde, participando de atividades que objetivem sua promoção, seu tratamento e sua recuperação, devendo prestar assistência, assim como prevenir e minorar o sofrimento do ser humano. O fisioterapeuta desempenha seu trabalho em equipe e participa de programas de assistência à comunidade, atuando em cooperação com os demais profissionais de saúde.

Com as mudanças no cenário nacional como, por exemplo, a Reforma Sanitária, de meados da década de 1970, culminaram com uma legislação e normatização da saúde como direito constitucional, tendo a universalização, a descentralização, a integralidade e a participação social como determinação e diretrizes para o SUS.

A forma de organização dos serviços de saúde, aliada aos valores sociais vigentes e ao modelo econômico e político, influenciam diretamente a formação e o perfil dos profissionais da área. As necessidades, demandas e exigências do mercado de trabalho, provocadas pela reestruturação produtiva, acabam, portanto, por influenciar, em maior ou menor proporção, a formação profissional (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2001).

Rocha et al. (2007) referem que, se essas mudanças não estão tão visíveis ou não trouxeram o impacto esperado na prática cotidiana dos serviços de saúde, o mesmo também não ocorreu na graduação dos profissionais de saúde. Aos poucos, essas mudanças refletiram-se no contexto das políticas públicas, mas de forma tímida, requerendo atualizações nos projetos político-pedagógicos e no “ensinar fisioterapia”.

Também, segundo os autores, existe uma desarticulação dos docentes com vínculos frágeis aos cursos, o predomínio da medicalização de problemas de ordem social, a abordagem clínica compartimentalizada e a doença prevalecendo sobre uma abordagem sistêmica, sendo que a academia tem mantido seus currículos com características do século passado, ou seja, centrado no ensino de patologias. Enfatizam, ainda, que o novo perfil epidemiológico, caracterizado pelas enfermidades relacionadas ao fazer viver das pessoas, necessita de uma intervenção complexa e integral, voltada para a saúde, sendo promotora do autocuidado e de ações que incorporem no cotidiano da assistência outros princípios de caráter social, formativo e educativo.

Embora os avanços da tecnologia sejam importantes no campo diagnóstico e terapêutico, não se pode recortar o conhecimento e restringir a formação dos profissionais ao modelo hegemônico médico-centrado, pois isso resultaria em uma distância cada vez maior dos profissionais em relação às necessidades de saúde das pessoas e da sociedade na qual elas se encontram inseridas (ROCHA et al., 2007).

A universidade tem destacada responsabilidade na condução da formação profissional voltada para a resolução dos problemas e necessidades sociais, e não apenas para o atendimento às regras estabelecidas pelo mercado privatista. Todavia, a força do projeto neoliberal tem atingindo o ensino superior e neutralizado o espaço universitário como campo de formação crítica, reflexiva e transformadora (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2001).

Os desafios de maior relevância no âmbito da formação profissional dizem respeito à falta de clareza conceitual e epistemológica para a orientação do processo formador. O perfil profissional deveria evidenciar com clareza a responsabilidade social a ser assumida pelo futuro profissional diante do desafio que o contexto sociocultural impõe. Dever-se-ia incluir, nos currículos, mais conteúdos envolvendo epidemiologia, políticas públicas (saúde e educação), programas de saúde e formação pedagógica assim como ampliar o uso de metodologias ativas durante todo o processo de formação, facilitando a mudança de cenários de aprendizagem para uma formação em contexto.

Necessita-se, ainda, da ampliação dos cenários de atuação com o cuidado de uma mudança real nas práticas a serem desenvolvidas, para que simplesmente não se reproduza nesses espaços o mesmo modelo biomédico de medicalização e de dependência tecnológica. No campo de atuação do profissional, percebe-se a necessidade de desenvolvimento do princípio constitucional da integralidade e interdisciplinaridade, não limitando as ações aos espaços clínicos e reabilitadores. Igualmente, há necessidade de se desenvolver uma participação efetiva do fisioterapeuta na gestão de serviços, buscando um trabalho em equipe (OLIVEIRA, 2011).

Rocha et al. (2010) abordam que, talvez, um dos maiores desafios no processo formativo seja o da demanda que a integralidade na formação e na atenção lança para o contexto do ensino, requerendo uma reformulação nas matrizes curriculares.

3.1.1. Histórico dos cursos de fisioterapia analisados

As instituições analisadas situam-se na região central do estado do Rio Grande do Sul, que se constitui como referência em saúde e formação profissional e atrai um contingente populacional que vem em busca, dentre outras coisas, de melhores recursos de atenção à saúde, oportunidades de trabalho e formação profissional de qualidade.

A fim de manter o anonimato das instituições, designou-se cores para representá-las, sendo que uma será a cor azul e a outra será a cor dourada, cores que têm um significado especial para as autoras desta pesquisa.

O curso de fisioterapia da instituição azul de acordo com o descrito no seu PPC de 2017 foi autorizado pela Resolução nº 25/2001-Consun e iniciou suas atividades no dia 4 de março de 2002. A elaboração do projeto do curso pautou-se nas orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino superior, propostas pelo Ministério da Educação (MEC), e nas normativas da Instituição.

No decorrer dos anos, o curso passou por várias mudanças: - na matriz curricular inicial, constavam 10 semestres letivos, totalizando 4.530 horas, sendo organizada predominantemente em módulos e complementada por disciplinas optativas; - em 2003, ficou estabelecida a duração de 8 semestres, totalizando 4.005 horas, contemplando os três níveis de atenção estabelecidos pelo SUS; - em 2007, houve uma adequação curricular, em atendimento a uma definição institucional cujo semestre letivo passou de 15 para 17 semanas, e o curso ficou com uma carga horária de 4.012 horas. A matriz implementada em 2007 baseou-se na autoavaliação permanente, que revelou algumas necessidades dos alunos quanto ao aproveitamento das disciplinas, estas poderiam ser melhor distribuídas, com número de créditos acessível aos alunos. Desse modo, a matriz curricular transformou-se em uma matriz híbrida, constituída por disciplinas e módulos compostos por conhecimentos das áreas das ciências básicas e do conhecimento fisioterapêutico específicos, fundamentados no ciclo da vida, atendendo, assim, às necessidades dos discentes e docentes.

Em 2012, o currículo do curso passou por uma nova reformulação devido à inserção da disciplina Língua Brasileira de Sinais (Libras) como obrigatória, em conformidade com a Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002. Além disso, em atendimento à Resolução nº 3, de 2 de julho de 2007, que prevê a organização da hora-aula em 60 minutos, a carga horária passou a contemplar 4.811 horas distribuídas em 3.060 horas teórico-práticas, 306 horas de optativas, 459 horas de Atividades Curriculares Complementares (ACC), 986 horas de estágios curriculares supervisionados, contemplando 283 créditos, distribuídos em 8 semestres letivos.

Em 2014, foi realizada uma padronização das disciplinas comuns ofertadas pelos cursos da instituição, além de uma revisão nas metodologias de ensino, bibliografias e conteúdos programáticos específicos do curso. Nessa revisão, foram incluídos nas disciplinas e módulos alguns tópicos relacionados à acessibilidade, direitos humanos, questões étnico-raciais e indígenas e educação ambiental.

Em 2015, surgiu a necessidade de uma nova reforma curricular baseada na Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 2, de 18 de junho de 2007, art. 2º, parágrafo III, item “d”, promulgada pelo MEC e que determina que a oferta de curso superior com carga horária proposta neste projeto pedagógico seja ofertada em 10 semestres; Decreto-lei 6.949, 25 de agosto de 2009 e a Lei nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, que normatiza as práticas acessíveis ao estudante com deficiência; Resolução CNE/CP nº 1, de 17 de junho de 2004 e a Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008, que normatiza a inclusão da discussão sobre as questões étnico-raciais voltadas para a história e cultura afro-brasileira e indígena; Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012, que estabelece diretrizes nacionais para Educação em Direitos Humanos; Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto nº 4.281 de 25 de junho 2002, que incluem o debate pedagógico sobre a Educação Ambiental, sustentabilidade social e ambiental; e, por fim, no novo Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) e no Projeto Pedagógico Institucional (PPI) da instituição, os quais estão em consonância com as bases legais supracitadas.

As bases da atual proposta contemplam, integralmente, os princípios do SUS, definidos pela Lei Orgânica da Saúde, enquanto norteadores do processo de formação profissional em saúde no país, propondo avanços na articulação ensino-serviço e destacam a importância da gestão como atribuição profissional, com ênfase

na participação acadêmica em processos desencadeadores de mudança nos profissionais e nas práticas de ensino, pesquisa e extensão, envolvendo os três níveis de complexidade de atenção à saúde. A interdisciplinaridade e a ação interprofissional são estratégias para a intervenção no ambiente acadêmico e devem conduzir ao aprendizado com vistas à atenção integral nos serviços de saúde e na própria comunidade.

Todas essas atividades foram permeadas pela discussão das DCN para os cursos de fisioterapia que valorizam os princípios da Lei Orgânica da Saúde no desenvolvimento das atitudes, habilidades e competências na formação profissional.

Por meio de vários mecanismos tais como: palestras, seminários, oficinas de trabalho, visitas técnicas e estágios, o conjunto dos atores envolvidos contribuiu para a elaboração da atual proposta, buscando conciliar os interesses das disciplinas com a visão integrada do currículo, orientada para o perfil do fisioterapeuta que se deseja formar. Essa visão unitária demanda abordagens interdisciplinares, nas quais as características científicas e tecnológicas das áreas de conhecimento sejam preservadas, permeadas pela complexidade do estudo dos problemas relevantes de saúde e integradas por meio da estrutura modular do novo currículo, atendendo simultaneamente aos interesses da sociedade e da instituição. A Renovação do curso foi Reconhecida pela Portaria nº 818/2014 – MEC, de 30 de dezembro de 2014.

O currículo do curso de fisioterapia, apresentado nesse Projeto Pedagógico, é o resultado de um prolongado, intenso e democrático processo de elaboração, fruto de várias sementeiras ocorridas em momentos de avaliação interna e externa e corroboradas por um cenário de intenso diálogo nacional sobre a formação profissional em fisioterapia.

O curso de graduação em fisioterapia da instituição dourada de acordo com o descrito no seu PPC de 2016, foi idealizado por Octavio Marinho Falcão e Déa Sillos Marinho Falcão, implantado no ano de 1977. No mesmo ano, foi organizado o Departamento de Fisioterapia e Reabilitação, no Decanato do Professor Fugued Calil, através do Parecer 194/76 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CEPE, sendo reconhecido pela Portaria nº 58 do Ministério da Educação e Cultura emitida em 16/01/1980.

Inicialmente, o curso de graduação em fisioterapia mantinha carga horária total de 2.970 horas, sendo que as aulas teóricas e práticas perfaziam um total de 2.700 horas e o estágio supervisionado, 270 horas, integralizável em seis semestres letivos, distribuídos em 3 anos de formação. Contava com um número de 35 vagas, com ingresso anual.

Ao longo de sua história, foram realizadas 2 reformas curriculares, nos anos de 1984 e 2005. A reforma curricular de 1984 foi aprovada pelo CEPE sob parecer nº010/84, o currículo previa uma carga horária de 4.335 horas, distribuídas ao longo de 7 semestres em turno integral.

O currículo atual foi construído na reforma curricular de 2005, aprovada pelo CEPE sob parecer nº018/05. Nessa reforma, a carga horária estabelecida foi de 4.590 horas, distribuídas ao longo de 9 semestres, em turno integral. Buscando como melhor desenvolver os processos formativos dos acadêmicos bem como desenvolver a carreira dos professores e propor um currículo cujo impacto incida em transformações significativas para uma sociedade em mudanças, no momento, o curso realiza novos ajustes. Estes estão adequando-se às normas estabelecidas em 2009 pela Comissão de Ensino Superior/Conselho Nacional de Educação (CES/CNE) através do Parecer Nº213/2008, que recomendou a carga horária mínima de 4000 horas para o curso de graduação em fisioterapia, além de estabelecer a duração do curso em 5 anos.

Para a elaboração da reforma curricular reuniu-se a coordenação juntamente com o Núcleo Docente Estruturante do Curso de Fisioterapia que compõem a gestão. Os membros do NDE reúnem-se sistematicamente de acordo com as necessidades do Curso. Para melhor organização e garantia de participação dos membros do NDE nas reuniões, foi escolhido um turno na semana para os encontros. Assim, no período de acompanhamento da implantação dessa proposta formativa, os encontros são organizados semanalmente e quinzenalmente, mas posterior a essa fase, as reuniões terão periodicidade mensal.

As propostas apresentadas no presente projeto constituem-se em uma construção coletiva, realizada mediante fóruns e debates acerca do Curso com a comunidade acadêmica envolvida e traduzem os recentes avanços da prática fisioterapêutica e seguem as recomendações do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso

de fisioterapia, instituídas pela Resolução CNE/CES nº04/2002 e do Parecer CNE/CES nº213/2008.

A estrutura curricular está organizada de forma a contemplar áreas crescentes em complexidade para proporcionar o desenvolvimento de habilidades e competências técnico-científicas e humanas junto aos acadêmicos, tendo em vista uma formação consistente, crítico-reflexiva e contextualizada.

3.2. DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Nos anos 60, com o significativo aumento das instituições de ensino superior e conseqüentemente dos cursos de graduação, verificou-se a necessidade de elaborar-se um documento que norteasse a construção desses cursos, desde seus conteúdos programáticos, carga horária, estágios, metodologias de ensino, até suas formas de avaliação.

Associado a isso, o desenvolvimento tecnológico na educação, a exigência de mudança nas práticas dos profissionais de saúde, a busca por inovações, exigem que o ensino da saúde deixe no passado o modelo até agora predominante e tenha como meta formar um profissional com novo perfil, voltado para uma visão ampla do processo saúde-doença. Os currículos devem ser revistos, os projetos pedagógicos de curso construídos coletivamente e precisa ser pensada uma abordagem dos indivíduos e coletividades orientada pela integralidade e interdisciplinaridade (OLIVEIRA, 2011).

As mudanças começam com o Ministério de Educação em 1961, por meio da Lei N. 4.024, fixando as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Esse documento para a educação superior estabelece que “O ensino superior tem por objetivo a pesquisa, o desenvolvimento das ciências, letras e artes e a formação de profissionais de nível universitário” (Lei N. 4.024), quem são os professores, orienta sobre a forma de avaliação e também define que os cursos devem apresentar um currículo mínimo, definido pelo Conselho Federal de Educação.

As definições da Lei N. 4.024/61 perdurou até 1996, quando o presidente da república sanciona a Lei 9.394/96 que novamente estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Nessa lei, ficou definido, no seu Art. 1º, que a educação abrange

os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. Na seção DOS PRINCÍPIOS E FINS DA EDUCAÇÃO NACIONAL, entre algumas orientações do Art.3º, está citado que o ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: II- liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; III-pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas.

Na seção DA ORGANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO NACIONAL, no Art.13, entre algumas funções dos docentes, consta a de que incumbir-se-ão de participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.

Ainda nessa lei, no Art.43., a educação superior tem por finalidade:

I-Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

II-Formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;

III-Incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV-Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V-Suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI-Estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII-Promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

No Art.52, as universidades são instituições pluridisciplinares de formação dos quadros profissionais de nível superior, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano, que se caracteriza por uma produção intelectual institucionalizada mediante o estudo sistemático dos temas e problemas mais relevantes, tanto do ponto de vista científico e cultural quanto regional e nacional.

Esses artigos demonstram o quanto a formação superior deve ser contextualizada com o cenário local e de saúde do país, confirmam a importância do

professor como um indivíduo que estimule o pensar e o fazer crítico, reflexivo, competente e humanizado, além de orientar para um currículo que articule o ensino, a pesquisa e a extensão numa esfera intra e extramuros da IES.

Em 1997, o Conselho Nacional de Educação elabora e aprova o PARECER CNE Nº 776/97, que orienta para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Ao mesmo tempo que o Ministério de Educação planejava e orientava para a diretrizes curriculares, o Ministério da Saúde discutia como deveria ser a sua formação profissional.

Segundo Jankevicius e Humerez (2015), a educação na área de saúde nunca tinha sido tão enfatizada, pois não se tratava mais de formar pessoal competente tecnicamente, mas sim profissionais que tivessem vivido e refletido sobre o acesso universal, a qualidade e humanização na Atenção à Saúde, com controle social. O Ministério da Educação precisava adequar o currículo das escolas de profissionais de saúde, incluindo como prioridade as ações de atenção básica.

No relatório da 11ª Conferência Nacional de Saúde, os artigos 192 e 194 respectivamente citam:

revisão imediata dos currículos mínimos dos cursos do nível superior com a participação dos gestores do SUS e Conselhos de Saúde, adequando-os às realidades locais e regionais, aos avanços tecnológicos, às realidades epidemiológicas às demandas quantitativas e qualitativas do SUS. Garantir uma escola que seja orientada para o ser humano, que produza um profissional qualificado do ponto de vista científico, técnico, humano, ético, crítico, atuante e comprometido socialmente com a luta pela saúde de seu povo. Garantir uma escola que também produza conhecimento (pesquisa) para o Sistema de Saúde.

Por fim, as DCN de todos os cursos da área da saúde ficaram muito semelhantes. Em 2001, foram aprovadas as DCN dos cursos de graduação em medicina, enfermagem e nutrição.

Em 2002, o Conselho Nacional de Educação e a Câmara de Ensino Superior aprovaram as DCN do curso de graduação em fisioterapia, Resolução CNE/CES 4. As DCN definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação de fisioterapeutas. No seu Art. 3º, o curso de graduação em fisioterapia tem como perfil do formando egresso/profissional o Fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual.

No seguimento das DCN, apresentam-se as *competências e habilidades gerais* (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente) e *competências e habilidades específicas* (respeitar os princípios éticos, atuar em todos os níveis de atenção à saúde, atuar multi, inter e transdisciplinarmente, reconhecer a saúde como direito a condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, contribuir para a manutenção da saúde, realizar consultas, avaliações e reavaliações colhendo dados, elaborar o diagnóstico cinético-funcional e a intervenção fisioterapêutica, exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, desempenhar atividades de gestão de serviços públicos e privados, emitir laudos e pareceres, manter a confidencialidade das informações, encaminhar o paciente para outros profissionais quando necessário, manter controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos, conhecer métodos de investigação e elaboração de trabalhos científicos, conhecer os fundamentos históricos da fisioterapia e seus diferentes modelos de intervenção).

Ainda, nas DCN, ficam definidos os conteúdos essenciais para os cursos de graduação em fisioterapia, regras para o desenvolvimento dos estágios curriculares, para as atividades complementares de curso e para o trabalho final de graduação. A estrutura do curso deverá assegurar as atividades práticas desde o início do curso, e as avaliações deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos. Orienta que os cursos devem ter um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Esse projeto deverá buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

A organização curricular não deve apresentar a separação entre os ciclos básico e profissional, finalizando com os estágios. A prática deve ser realizada ao longo de toda a trajetória acadêmica, com carga horária condizente. O currículo deve seguir estruturas temáticas modulares, buscando integrar as dimensões biológica e social em todos os momentos do curso como, por exemplo, a organização por ciclos da vida, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes a serem desenvolvidos como objetivos educacionais (OLIVEIRA, 2011).

Ainda, segundo o autor, os currículos dos cursos precisam buscar práticas acadêmicas multiprofissionais e interdisciplinares nas ações em saúde, contemplando a participação social, metodologias ativas e estratégias de aprendizagem embasadas no protagonismo dos estudantes e com práticas voltadas para todos os níveis de atenção à saúde. Além disso, os profissionais fisioterapeutas devem estar aptos para desenvolver ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação, tanto em âmbito individual quanto coletivo, assegurando que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde.

As DCN do curso de fisioterapia, segundo a Associação Brasileira de Ensino em fisioterapia (ABENFISIO), é um dos documentos norteadores mais importante da normatização legal e técnica da graduação em fisioterapia, pois sua implementação requer que se considere as discussões e apontamentos de todos os atores do processo de formação do profissional fisioterapeuta. A formação do fisioterapeuta deve ser proporcional ao desenvolvimento de um profissional capaz de trabalhar em equipe, atuar de forma interdisciplinar, lidar com informações e elaborar estratégias para a resolução de problemas dentro de um conceito amplo de saúde. Também se espera desse profissional, habilidades e atitudes para ser um agente de saúde que considera a abordagem biopsicossocial no seu raciocínio terapêutico, que não é apenas curativo, mas preventivo (BOMBARDELLI; SILIANO; GUERRA, 2017).

3.3. CLIMA ORGANIZACIONAL

Segundo Costacurta (2010), as organizações vivem num processo de aceleradas mudanças em consequência da globalização, do dinamismo científico, tecnológico e da mutação de valores, o que vem impondo novos rumos aos processos de gestão. Essas mudanças demandam uma gestão interativa, dinâmica e democrática, o que exige dos gestores atenção a sua forma de gerir, a seus processos estratégicos, à qualidade de seus produtos e serviços, à qualidade de vida de seus colaboradores, à qualidade de atendimento aos clientes.

Esse processo também ocorre no âmbito das organizações educacionais, especialmente nas IES. Impulsionadas pelo seu crescimento acelerado, pela

velocidade na geração da informação e pelo surgimento de uma intensa competitividade, essas instituições vivem num ambiente de ameaças e incertezas.

O estudo do clima organizacional em uma instituição pode ser uma forma de se fortalecer e se inovar na busca do reconhecimento, na diferenciação dos serviços prestados, pelo adequado ambiente de trabalho, pela motivação dos colaboradores, pela inter-relação entre os colaboradores da empresa, entre colaboradores e gestores, entre colaboradores e clientes.

Os estudos sobre Clima Organizacional surgiram nos Estados Unidos, aproximadamente na década de 60, através dos trabalhos de Forehand e Gilmer (1964), sobre variações ambientais e comportamento organizacional. Segundo Oliveira (1990), no Brasil, o estudo de clima organizacional teve início, na década de 70, com o trabalho de Saldanha, o qual fez um alerta sobre a importância do bem-estar psíquico dos indivíduos nas organizações, do papel do psicólogo organizacional e ressaltou a importância de estratégias que possibilitem uma sadia atmosfera organizacional para uma instituição cujo objetivo seja promover o seu desenvolvimento organizacional.

Colossi e Brotti (2001) constata que no estudo de clima organizacional captam-se as percepções dos funcionários sobre a organização e seu ambiente de trabalho, revelando tanto o que eles pensam quanto suas reações a respeito de atributos específicos ou características da organização que refletem seus valores e atitudes organizacionais.

Hall (1984), por exemplo, caracteriza o tema como sendo representado pelos conceitos que os indivíduos partilham a respeito do lugar em que trabalham. Como conceitos, as percepções de clima são abstrações significativas de conjuntos de indícios baseados nos acontecimentos, condições, práticas e procedimentos que ocorrem e caracterizam a vida diária de uma organização.

Segundo Hanson (2014), o estudo do clima organizacional busca identificar as variáveis que regem ou moderam a capacidade de uma organização de mobilizar suas equipes para atingir os objetivos traçados. Uma entidade pode medir os aspectos que impactam o estresse, a moral, o bem-estar, o envolvimento e desempenho, a qualidade de vida no trabalho e no absenteísmo, também é observado que, embora os gestores sejam incapazes de eliminar todos os fatores de estresse do dia-a-dia do

trabalho, o comportamento dos líderes impacta significativamente o desempenho da equipe.

O clima organizacional é um conjunto de propriedades mensuráveis do trabalho, percebidas direta ou indiretamente pelos indivíduos que vivem e trabalham nesse ambiente, e que influencia a motivação e o comportamento dessas pessoas.

Segundo Rizzatti (2002, p. 27),

o clima organizacional é um conceito importante para descrever as percepções dos indivíduos sobre as organizações em que trabalham. Por se tratar de um conceito importante e abrangente, consegue resumir numerosas percepções num pequeno grupo de dimensões para caracterizar as percepções das pessoas sobre os grupos e equipes em que trabalham, bem como para descrever sistemas sociais, tais como famílias, clubes, instituições privadas e públicas. O clima organizacional tem-se tornado um conceito cada vez mais importante para descrever as percepções das pessoas em relação à organização e ao seu ambiente de trabalho.

Na esfera das IES, as relações interpessoais influenciam a qualidade do clima organizacional, por isso deve-se dar especial atenção à forma por meio da qual se estabelecem as relações entre os membros dos grupos, a fim de criar um ambiente favorável ao desenvolvimento e amadurecimento de tais relações.

Os grupos, assim como os indivíduos, não nascem maduros e produtivos. Ao agregar-se a um grupo, cada pessoa irá passando por diferentes momentos de atendimento de suas necessidades interpessoais, ao mesmo tempo em que o grupo em si vai, de certa forma, atendendo a essas necessidades à medida que os relacionamentos entre os diferentes membros apresentam características especiais (SILVA, 2003).

De acordo com Moscovici (1986), o relacionamento interpessoal pode ser harmonioso e prazeroso, possibilitando o trabalho cooperativo, em equipe, com integração de esforços, conjugando as energias, conhecimentos e experiências, resultando em um produto maior do que a soma das partes, ou seja, a tão buscada sinergia. Por outro lado, pode também tornar-se muito tenso, conflitivo, levando à desintegração de esforços, à divisão de energias e à crescente deterioração do desempenho grupal para um estado de entropia do sistema e final desintegração do grupo.

Ainda, segundo esse autor, as relações interpessoais e o clima de grupo influenciam-se recíproca e circularmente, e caracterizam o ambiente como sendo

agradável e estimulante, ou desagradável e adverso, ou neutro e monótono. Cada uma dessas características impacta o nível de satisfação ou insatisfação dos indivíduos ou dos grupos.

Portanto, a avaliação do clima organizacional nas IES, onde as ações dos docentes e discentes são ao mesmo tempo, agentes e pacientes, meios e fins dos resultados que a instituição quer alcançar, isto é, a formação de seres humanos, é uma oportunidade de se verificar a percepção dessas pessoas como integrantes da IES. São essas pessoas a fonte de informação, conhecimento, qualidade e produtividade, são elas que podem representar o bom ou mau desempenho das diversas atividades da instituição. Dessa forma, para atingir seus objetivos e metas, as IES devem constatar os sentimentos, as motivações, as percepções dessas pessoas, pois seu sucesso depende dos indivíduos que dela fazem parte (MORO, 2013).

Existem vários modelos de estudo do clima organizacional, o pesquisador pode adotar um modelo já validado ou elaborar outro com suas dimensões e categorias, sendo que estas devem ser selecionadas ou elaboradas conforme a realidade de cada organização. A utilização de um instrumento de avaliação com indicadores, componentes e categorias adequadas, possibilita obter informações valiosas, principalmente na identificação de pontos positivos e pontos a serem melhorados da IES e poderão servir como mecanismo de apoio ao processo de tomada de decisões, permitindo o levantamento de informações sobre o ambiente institucional, por meio da participação da comunidade acadêmica (RIZZATTI, 2002).

Por meio da análise do clima organizacional a IES pode buscar a integração entre as metas individuais e institucionais. Isso certamente traduzir-se-á num melhor desempenho, tanto individual como institucional.

4. METODOLOGIA

4.1. DESENHO DO ESTUDO

A direção metodológica da presente pesquisa caracterizou-se por uma abordagem quanti-qualitativa, com análise documental, do tipo descritiva e

exploratória. Descritiva, porque remete à exposição das características da população estudada, a fim de analisar, registrar e encontrar, fidedignamente, a frequência e a relação dos dados obtidos, a partir, conhecidamente, de questionários padronizados ou desenvolvidos pelos pesquisadores; exploratória, pois proporciona uma maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais claro e compreensível (GIL, 2011).

Anteriormente ao início da pesquisa, entrou-se em contato com a coordenação de dois cursos superiores de fisioterapia do interior do estado do Rio Grande do Sul, que tinham mais de 10 anos de reconhecimento pelo Ministério da Educação, a fim de verificar seu interesse em participar da pesquisa. Após obtido o aceite formal, esse projeto foi aprovado sob o número da CAEE 74246617.4.0000.5346. Foi desenvolvido outro projeto concomitante, aprovado sob o número da CAEE: 31689814.1.0000.5306, que teve como objetivo analisar a percepção da interdisciplinaridade dos docentes. Esses dois projetos constituíram esta tese de doutorado. O primeiro projeto referido foi desenvolvido nas duas instituições contactadas e o segundo somente em uma.

Após as devidas aprovações pelos comitês, deu-se início ao procedimento de coleta de dados. Num primeiro momento, foi analisado o projeto pedagógico dos cursos de fisioterapia das duas instituições, para verificar se contemplam os critérios das DCN dos cursos de graduação em fisioterapia, previamente selecionados pelas autoras da pesquisa. Esses critérios estão descritos no APÊNDICE A e são, por exemplo: se o PPC proporciona ao discentes atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, proporciona práticas específicas da fisioterapia desde o início do curso, proporciona atuar de forma integral, multiprofissional e interdisciplinar, entre outros. Eles foram elaborados a partir do estudo aprofundado das DCN, concomitante com a vivência/experiência da autora como coordenadora de curso, participando de eventos em ensino da fisioterapia e outros eventos onde se discutiam as DCN e, a partir disso, a pesquisadora elencou alguns pontos-chaves das DCN para serem pesquisados. A análise foi documental a partir das questões elaboradas pela pesquisadora, descritas no APÊNDICE A.

As versões dos PPCs analisadas na presente pesquisa foi a última elaborada pelas instituições analisadas, ou seja, a versão elaborada no ano de 2016 para as duas instituições.

Ao analisar o PPC, foi possível identificar se esse documento que é o norteador de todo o desenvolvimento do curso está baseado nas orientações das DCN. Para a análise dos dados advindos desse documento, determinou-se três opções de resposta, foram elas: SIM, NÃO E PARCIALMENTE. A opção “SIM” era obtida quando a autora encontrava a resposta para a pergunta de forma muito clara, bem descrita no PPC, a opção “Não” quando não estava descrito em nenhuma seção do PPC e a opção “PARCIALMENTE”, quando a resposta para a pergunta não estava descrita de forma clara como, por exemplo, a resposta aparecia parcialmente em algumas seções, mas não se confirmava ao longo do PPC, gerando dúvida se realmente estava implementado.

Após a análise específica de cada PPC, foi realizada uma apreciação entre as instituições para verificar se os critérios estão contemplados ou não nos documentos analisados ou se estão parcialmente contemplados.

A seguir, a fim de se analisar o efeito da implementação das DCN na formação acadêmica bem como do clima organizacional da instituição, foi aplicado um questionário aos docentes fisioterapeutas da instituição e aos discentes formandos, que assinaram o TCLE. Os participantes foram orientados quanto aos objetivos do estudo e preenchimento do questionário.

A aplicação dos questionários dos discentes ocorreu de forma coletiva, realizada nas salas de aula dos cursos. Em geral, a aplicação dos questionários dos docentes aconteceu nas reuniões dos cursos, mas também houve deslocamento da pesquisadora para locais de práticas dos cursos, laboratórios e salas de permanência dos professores. Isso aconteceu devido ao objetivo de se alcançar o maior número de participantes.

Para a realização da coleta de dados, optou-se pelo questionário como instrumento, pois garante mais credibilidade às respostas, uma vez que preserva o anonimato do respondente (LUZ, 2003). Também, segundo Cervo et al. (2006), o questionário possibilita medir com mais exatidão o que se deseja.

O questionário dos discentes foi composto por questões fechadas referentes a sua opinião sobre a sua formação acadêmica como, por exemplo, a carga horária das disciplinas, infraestrutura do curso, relação com os professores (APÊNDICE B).

O questionário dos docentes fisioterapeutas foi composto por questões sobre o perfil profissional, questões sobre as DCN e, por fim, questões sobre o clima organizacional (APÊNDICE C). Esse questionário foi composto por questões abertas e fechadas.

O questionário com as questões abertas aplicado aos docentes sobre a percepção da interdisciplinaridade no ensino de fisioterapia está descrito no APÊNDICE D.

No presente estudo, foram utilizados os questionários com escala tipo Likert e a atribuição das opções foi definida da seguinte forma: número 1 representa “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”, 4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”. O respondente escolhe uma delas, de acordo com seu sentimento ou opinião.

4.2. SUJEITOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

A amostra desta pesquisa foram os docentes fisioterapeutas que atuam nos cursos de graduação das duas IES analisadas, sendo 43 docentes, bem como todos os discentes formandos das duas instituições do primeiro e segundo semestre de 2018 e primeiro de 2019, sendo 132 acadêmicos.

Foram selecionados docentes fisioterapeutas devido ao fato de que as disciplinas do curso de fisioterapia, em sua maioria, são ministradas por docentes fisioterapeutas, ficando destinadas para docentes de outras áreas, disciplinas da matriz curricular de cunho não específico, as quais também podem ser ministradas por docentes fisioterapeutas. Assim, pensando em uma amostra mais voltada para a formação do fisioterapeuta, restringiu-se a amostra aos docentes fisioterapeutas.

4.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados foram: docentes fisioterapeutas que tivessem atividade pedagógica nos cursos analisados e discentes que tivessem a previsão de formatura no semestre de aplicação do questionário.

Quanto aos critérios de exclusão, foram utilizados: docentes dos cursos de fisioterapia que não tivessem formação em fisioterapia, fisioterapeutas das instituições analisadas que não tivessem atividades pedagógicas como docentes nos cursos analisados, discentes que não tivessem a previsão de finalizar o curso de graduação no semestre de aplicação do questionário.

4.4. ANÁLISE DOS DADOS

Para os dados advindos da avaliação dos PPCs, foi realizada uma análise descritiva, relacionando os achados das duas instituições analisadas, juntamente com a opinião das pesquisadoras.

Para realizar essa análise, num primeiro momento, foi realizada a leitura na íntegra dos PPCs, depois foram definidos alguns conceitos para melhor elucidar os resultados encontrados.

Após, os resultados dos artigos foram registrados de forma descritiva, com valores absolutos e percentuais. Para auxiliar na visualização e compreensão dos resultados foram elaboradas tabelas e gráficos no software Microsoft Office Professional Plus (Excell e Word), versão 2016.

Para a análise das respostas das questões abertas, foi realizada uma análise de conteúdo por meio da geração de nuvens de palavras pelo software NVIVO versão 10, licenciado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

5. RESULTADOS

Os resultados da análise do PPC das duas instituições serão apresentados de forma descritiva, no seguimento serão apresentados os manuscritos e artigos elaborados a partir dos dados dos questionários aplicados aos docentes e discentes, amostra desta pesquisa. O quadro 1 relaciona os objetivos específicos aos trabalhos originados.

Quadro 1 - Descrição dos objetivos específicos e produtos obtidos mediante sua elaboração.

Objetivo específico	Produto	Situação
Verificar nos Projetos Pedagógicos de Curso se estes contemplam os critérios das DCN selecionados previamente pelas autoras.	Sessão 1 dos resultados dessa tese.	
Analisar a percepção dos docentes sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na formação acadêmica do estudante de fisioterapia.	Manuscrito “Percepção dos docentes de fisioterapia sobre a influência da implementação das diretrizes curriculares nacionais e do clima organizacional na formação profissional”.	O artigo será submetido a Revista Educação em Revista (UFMG), ISSN 0102-4698, QUALIS: A1
Analisar a percepção dos discentes de fisioterapia das duas instituições analisadas sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na sua formação acadêmica.	Artigo “Percepção dos discentes de fisioterapia sobre a influência da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do clima organizacional sobre a formação profissional”.	Artigo Publicado na Revista Research, Society and Development, v. 9, n. 2, fev 2020. ISSN 2525-3409 DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760 QUALIS: B2
	Artigo “A influência das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Clima Organizacional na Percepção de Discentes de Fisioterapia”.	Apresentado na forma oral no XII ENPEC, 2019. publicado nos anais do XII ENPEC, 2019. ISSN 1809-5100 (APÊNDICE E)
Conhecer a percepção de docentes acerca da interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia.	Artigo “Interdisciplinaridade na percepção de docentes de ensino superior” .	Publicado na Revista Educere, v. 19, n. 2, jul/dez 2019. ISSN 1982 – 1123 DOI:10.25110/educere.v19i2.2019.7043 QUALIS: B1

5.1. ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSO

A primeira etapa desta tese foi analisar o PPC das duas instituições selecionadas para esta pesquisa. Como citado anteriormente, os cursos deviam ter mais de 10 anos de reconhecimento pelo Ministério da Educação e ter interesse em

participar. Para manter o anonimato das instituições, como descrito anteriormente, designou-se cores azul e dourada para representá-las.

Nesta pesquisa “atuar mutiprofissionalmente” foi considerado como: trabalho em equipe coletiva, diferentes profissionais atuando em conjunto” (PEDUZZI, 2001) e “atuar interdisciplinarmente” como: duas ou mais disciplinas que relacionam seus conteúdos para aprofundar o conhecimento, é uma atitude de abertura, não preconceituosa, em que todo o conhecimento é igualmente importante, é a substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano (FAZENDA, 2011).

Após a análise do PPC dos cursos, em relação aos critérios selecionados (APÊNDICE A), verificou-se que IES azul não apresentou nenhuma resposta NÃO, foram obtidas sete respostas SIM e três PARCIALMENTE, o que demonstra que as DCN estão implementadas em alguns pontos e em processo de implementação em outros. Para IES dourada, observou-se quatro respostas SIM, cinco PARCIALMENTE e uma Não, o que evidencia que, embora tenha alguns pontos implementados, a maioria está em processo de implementação.

Quando analisada a questão 1, se o PPC descreve a possibilidade de atuar nos três níveis de atenção à saúde, verificou-se que na azul, na primeira parte, em que são descritos a justificativa do curso, os objetivos, as competências e habilidades e o currículo, está bem descrita essa atuação como, por exemplo, no histórico do curso:

com ênfase na participação acadêmica em processos desencadeadores de mudança nos profissionais e nas práticas de ensino, pesquisa e extensão, envolvendo os três níveis de complexidade de atenção à saúde. A interdisciplinaridade e a ação interprofissional são estratégias para a intervenção no ambiente acadêmico e devem conduzir ao aprendizado com vistas à atenção integral nos serviços de saúde e na própria comunidade;

na justificativa:

A fisioterapia é uma profissão da área da saúde que tem o movimento como objeto de trabalho e de estudo. Visa realizar a promoção e a educação em saúde, bem como prevenir e tratar os distúrbios cinético-funcionais do corpo humano na atenção primária, secundária e terciária”; nas competências e habilidades: “capacidade de intervenção em todos os níveis de atenção à saúde e em todos os campos de atuação profissional;

e no currículo:

A matriz curricular do curso está estruturada e organizada a partir de três eixos longitudinais: o ciclo da vida, a complexidade da ação e o nível de intervenção. Todos eles são considerados ordenadores do conhecimento e

estão transversalizados pela ética, pela pesquisa e pela extensão, por meio de linhas curriculares que se articulam entre si.

Para confirmar essa atuação, ao analisar os programas das disciplinas ao longo do curso, verificou-se que as disciplinas oferecem essa prática, já no primeiro semestre os estudantes vivenciam os três níveis de atenção à saúde e realizam atividades práticas na atenção básica. O que também acontece no segundo semestre e tem continuidade quando iniciam as disciplinas que contemplam o ciclo da vida, cada disciplina acontece num semestre do curso. Confirma-se essa atuação no estágio final (sétimo e oitavo semestre), no qual os discentes realizam as atividades nos três níveis de atenção à saúde, conforme descritos nos programas.

Quando analisada a instituição dourada, também se verificou que na primeira parte está bem descrita essa atuação, como no item curso de fisioterapia:

O Curso de Fisioterapia atualmente busca inserir-se na realidade de saúde local, integrando-se ao setor primário de saúde mediante ações de ordem teórico-práticas, junto à Rede de Saúde Pública Municipal, como Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Estratégia de Saúde da Família, bem como instituições de longa permanência para idosos. Também possui inserção efetiva nos serviços de atenção à saúde secundária e terciária representados pelo Serviço Municipal de Fisioterapia junto ao Centro de Atenção à Saúde Nº Sr.ª do Rosário, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) e Hospital Universitário de Santa Maria (ambulatório, área hospitalar e de terapia intensiva). Nesses cenários, o fazer fisioterapêutico incorpora serviços especializados nas diferentes áreas de conhecimento tendo como premissa a promoção da saúde e a qualidade de vida;

e no objetivo geral:

Formar fisioterapeutas com atitudes, habilidades e competências profissionais pautados no conhecimento técnico-científico, na ética e na humanização para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, tendo em conta os princípios da atenção integral e interdisciplinar da saúde cinético-funcional dos indivíduos e da coletividade, exercendo sua profissão de forma articulada ao contexto social e as políticas de saúde vigentes no País.

Agora, quando analisado os programas, embora algumas disciplinas dos semestres iniciais são compostas com carga horária prática, não está descrito como elas acontecem, não fica claro se o estudante consegue vivenciar os níveis de atenção à saúde. No quinto semestre, na disciplina de Fisioterapia Dermatofuncional, aparece descrita uma prática na atenção básica e nos semestres seguintes, algumas disciplinas citam “atuação fisioterapêutica, reabilitação supervisionada, tratamento fisioterapêutico”, mas não descrevem se acontecem nos três níveis de atenção à

saúde. O estágio final (nono e décimo semestre) refere-se à atuação dos discentes nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Após a análise da questão 2, se o PPC descreve atividades práticas específicas da fisioterapia desde o início do curso, no documento da instituição azul, já no primeiro semestre descreve uma disciplina teórico-prática com vivências articulando saúde e sociedade, no segundo semestre aparece a disciplina educação em saúde que descreve habilidades profissionais e, a partir daí, todos possuem disciplinas que são divididas em teoria e prática e descrevem práticas de atenção à saúde. Ainda, verificou-se que existem disciplinas optativas que oferecem a prática em diferentes setores, buscando a atuação interdisciplinar. Observa-se claramente que existem práticas do fisioterapeuta durante toda a formação acadêmica.

Quando analisado o documento da instituição dourada, percebe-se que no primeiro semestre existe a disciplina Saúde Coletiva a qual apresenta um período de prática, mas ao analisar o programa da disciplina, constatou-se que ele não descreve como essa prática acontece. No segundo semestre, novamente aparecem disciplinas que possuem uma carga horária prática, mas o programa de uma delas não aparece completo no PPC (Políticas Públicas de Saúde) e, na outra, as atividades práticas não aparecem descritas no programa. No terceiro semestre, a disciplina de Fisioterapia e a Promoção da Saúde também não tem programa descrito no PPC, portanto não foi possível analisar essa disciplina. Assim, não foi possível confirmar se existe a prática específica da fisioterapia desde o início do curso nessa instituição, pois apesar de serem citadas algumas práticas, os documentos comprobatórios para serem analisados não compunham o PPC.

No quarto semestre, existe a disciplina de Fisioterapia e a Saúde da Mulher que descreve “assistência fisioterapêutica e atenção fisioterapêutica”, mas não deixa claro se são atividades práticas. A partir do sexto semestre, tem disciplinas com carga horária prática e descrevem prescrição e execução fisioterapêutica (Fisioterapia e Reumatologia), atuação fisioterapêutica (Fisioterapia Neurofuncional), tratamento fisioterapêutico (Fisioterapia Traumato-ortopédica), reabilitação funcional do paciente crítico, vivências em outras disciplinas, que a autora entendeu como práticas fisioterapêuticas. Verificou-se que a prática fisioterapêutica acontece durante a

formação, mas que essa prática inicia a partir da metade final do curso, mais claramente a partir do sexto semestre.

Na questão 3, visivelmente verifica-se que os dois cursos descrevem a possibilidade de o discente desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, na primeira parte do documento, onde estão descritos os objetivos, as habilidades, a justificativa do curso. Nessa seção, os dois PPCs descrevem em vários momentos a busca por esse objetivo, mas, quando analisou-se os programas das disciplinas, para avaliar como isso era contemplado na prática ou na formação acadêmica, no PPC da instituição dourada, constatou-se que nas disciplinas específicas da formação fisioterapêutica, o tema era constantemente citado, o que não acontece nas disciplinas gerais, como Anatomia, Bioquímica, por exemplo. No PPC da instituição azul, embora apareça muito fortemente na primeira parte esse objetivo, não se consegue confirmar essas ações pela análise dos programas.

Os programas das disciplinas na instituição azul descrevem somente a ementa além das referências, e somente isso pôde ser analisado.

No PPC da instituição dourada, os programas além das referências, descrevem o objetivo e o conteúdo programático com todas as suas unidades, o que facilita a análise para este fim e também o acesso da população acadêmica aos assuntos que tangem à formação profissional.

Quanto à análise se o PPC proporciona ao discente atuar buscando a integralidade, aqui compreendida como a reunião de todas as partes que formam um todo, a instituição dourada embora apresente fortemente esse discurso na seção inicial do documento, ao avaliar a matriz curricular, verificou-se que as disciplinas são divididas em áreas bem específicas como a “Fisioterapia Dermatofuncional, Fisioterapia Reumatológica, Fisioterapia Neurofuncional...” o que é uma contradição, num primeiro momento, já no objetivo geral consta:

formar fisioterapeutas com atitudes, habilidades e competências profissionais pautados no conhecimento técnico-científico, na ética e na humanização para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, tendo em conta os princípios da atenção integral e interdisciplinar da saúde cinético-funcional dos indivíduos e da coletividade, exercendo sua profissão de forma articulada ao contexto social e as políticas de saúde vigentes no País;

e em relação às habilidades do egresso:

habilidade para articular o fazer profissional de maneira integrada e permanente, por meio de ações interdisciplinares e intersetoriais, sendo

capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade, planejar e propor ações resolutivas para os mesmos;

mas não é descrito como a atuação integral perpassa durante o desenvolvimento das disciplinas, no andamento dos semestres.

Na instituição azul, fica perceptível a busca pela integralidade, além de estar bem descrito no histórico “... a *interdisciplinaridade e a ação interprofissional são estratégias para a intervenção no ambiente acadêmico e devem conduzir ao aprendizado com vistas à atenção integral nos serviços de saúde e na própria comunidade*”, na concepção do curso:

...a concepção do curso de fisioterapia propõe-se a formar profissionais conscientes de seu papel social, capazes de interagir no mundo em constante transformação por meio de uma sólida formação interdisciplinar e interprofissional, contextualizada, ética e humanista. A inserção do fisioterapeuta nas equipes e serviços de saúde, responde ao princípio da integralidade da atenção, preconizado pelo SUS e que direciona para ações de prevenção e promoção da saúde, bem como para ações de reabilitação,

e no objetivo geral:

o curso de fisioterapia destina-se a formar profissionais com vivência em diferentes realidades, com capacidade técnica, atitudes e habilidades fundadas no saber científico, ético e humano, aptos ao exercício profissional responsável, de forma autônoma ou em equipe, em todos os níveis de atenção à saúde, respeitando os princípios bioéticos, morais e culturais do indivíduo e da coletividade por meio de uma atenção integral à saúde cinético-funcional.

Ao analisar a matriz curricular dessa instituição, percebe-se que desde o primeiro semestre já existem disciplinas como Saúde e Sociedade, Ações Integradas em Saúde e Sociedade, no segundo semestre disciplinas como Mecanismos Histológicos e Genéticos do Ser Humano e, no decorrer do curso, outras disciplinas como a Fisioterapia e a promoção da Saúde, Fisioterapia e a Saúde da Criança, Fisioterapia e a Saúde do Adulto que proporcionam ao acadêmico vivenciar a formação com uma visão integral.

Quanto às questões 5 e 6, sobre a atuação multiprofissional e interdisciplinar, novamente na parte inicial dos PPCs isso encontra-se muito bem descrito, em vários momentos (concepção do curso, objetivos específicos, competências e habilidades do egresso), mas ao avaliar os programas das disciplinas, como esses aspectos são desenvolvidos durante a formação acadêmica, constatou-se que não há descrição de como são efetivados.

A atuação multiprofissional e interdisciplinar é citada em algumas disciplinas, mas como seria desenvolvida, como realmente aconteceria na prática não está proposto nos programas.

Em relação à questão 7, se as atividades complementares de curso (ACCs) são amplamente desenvolvidas nos dois cursos e estão dentro da carga horária prevista pelas DCN, observou-se o seguinte:

No PPC da instituição azul, está descrito o que são essas atividades e em anexo estão as normas que disciplinam o registro das ACCs da instituição e do curso, inclusive encontra-se uma tabela com a distribuição da carga horária que as ACCs podem ser realizadas. Segundo o documento dessa instituição:

o desenvolvimento de ACC oportuniza ao acadêmico a validação e o registro curricular de experiências como: participação como bolsista ou colaborador voluntário em projetos de pesquisa e/ou extensão institucionais; projetos com fomento governamental; participação como bolsista ou colaborador voluntário em atividades de monitoria acadêmica; apresentação e/ou publicação de trabalhos em eventos científicos; publicação de artigos científicos em periódicos; participação em cursos (presenciais ou online), congressos e demais eventos da área da saúde e afins; participação em comissões e/ou como membros (Colegiado de Curso, Conselho Universitário, Diretório Acadêmico etc.); intercâmbios; assistência na coleta de dados de Trabalho Final de Graduação/monografias, dissertações e teses; aprovação em disciplinas realizadas em outros cursos desde que o conteúdo programático seja compatível com a proposta curricular; viagens de estudo e estágios extracurriculares de acordo com a normativa do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

No PPC da instituição dourada, também está descrito o que são, qual a carga horária que pode ser desenvolvida e apresenta a resolução na qual elas são normatizadas por essa instituição de ensino superior. Segundo o documento, são consideradas ACCs:

toda e qualquer atividade pertinente e útil para a formação humana e profissional do acadêmico aceita para compor o plano de estudos de um Curso. São consideradas ACC: Participações em eventos; Atuações em núcleos temáticos; Atividades de extensão; Estágios extracurriculares; Atividades de iniciação científica e de pesquisa; Publicações de trabalhos; Participações em órgãos colegiados; Monitorias; e Outras atividades a critério do Colegiado.

Quando analisada a questão 8, se a carga horária total de estágio contempla 20% da carga horária do curso, as duas instituições seguem as diretrizes curriculares nacionais, visto que na instituição dourada, a carga horária do estágio é de 900h para

um currículo de 4360h (20,64%) e na instituição azul, a carga horária é de 986h para um currículo de 4811h (20,5%).

A questão 9 visou averiguar se no PPC está descrito que o curso busca uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem. Em relação a essa questão, verificou-se que nos dois documentos analisados, na primeira parte, na qual estão descritos a concepção do curso, a justificativa, os objetivos, isso está muito bem exposto, ou seja, a busca pela formação com o estudante como sujeito, sendo elemento ativo do seu processo de formação. Em vários momentos está referida a inquietação com a mudança de postura do discente e docente.

Na instituição dourada, nos objetivos específicos fica claro essa busca tanto do discente *“promover a formação autônoma mediante práticas pedagógicas que possibilitem a constante busca e elaboração do conhecimento”* quanto do docente:

Os docentes do Curso de Fisioterapia têm como proposta a ação pedagógica propositiva, de modo a mediar e facilitar o processo de ensino-aprendizagem tendo como foco a orientar o processo de formação do estudante. Seu papel consiste em coordenar o espaço pedagógico para a orientação da formação de profissionais; formação esta que alavanca questões de natureza técnica, mas também de relações humanas, de valores, de ética e de afetos”; “A relação humana no campo da educação superior pressupõe a escuta, o diálogo, a compreensão, na busca pela atenção às necessidades do outro, orientando e acompanhando o desenvolvimento e a formação, o que se traduz em um processo educativo efetivo, o que é reflexo da atuação dos docentes frente a seus alunos, e para tanto é imprescindível ao docente não apenas o conhecimento humano, mas tornar-se um ser humano autêntico.

Quando descreve as estratégias pedagógicas:

o curso de Fisioterapia apresenta sua proposta didático pedagógica com conhecimentos necessários para levar o aluno a desenvolver habilidades, atitudes e competências condizentes com o perfil profissional desejado neste projeto. O currículo proposto visa à formação de profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar tanto em equipe como individualmente, levando em conta a realidade social do meio para atuar de modo interdisciplinar, com qualidade e resolubilidade.

Na instituição azul, na concepção do curso está descrito:

a concepção do curso de fisioterapia propõe-se a formar profissionais conscientes de seu papel social, capazes de interagir no mundo em constante transformação por meio de uma sólida formação interdisciplinar e interprofissional, contextualizada, ética e humanista. ... Para a formação deste profissional, urge, pois, buscar uma estrutura curricular que valorize as metodologias formativas capazes de desenvolver nos discentes a cultura científico-investigativa com postura proativa, necessárias ao mundo social e à área da saúde.

Na descrição sobre a educação continuada:

Estimula a autonomia discente na busca de conhecimento acerca dos conteúdos e temáticas atuais, advindas das demandas extensionistas e práticas que complementam e ampliam os conhecimentos referentes ao ciclo da vida, integrando-se à formação generalista.

Na descrição das metodologias de ensino:

Desde sua criação, o curso de fisioterapia adota práticas pedagógicas e métodos que privilegiam a atividade e a iniciativa dos atores envolvidos: docentes, discentes e população, propiciando uma relação dialógica, que favorece a autonomia e o aprender fazendo, com ênfase na autoexperimentação (“aprender fazendo e aprender sentindo”). Essa iniciativa e autonomia constituem-se no ponto central das práticas pedagógicas que consideram o perfil de fisioterapeuta que o curso pretende formar. Nessa perspectiva, as abordagens metodológicas buscam contemplar a dimensão crítica, reflexiva e criativa com enfoque na dimensão humana do trabalho em saúde, de forma a possibilitar uma intervenção consciente no processo terapêutico, fortalecendo o exercício da cidadania.

Quanto aos conteúdos essenciais para o curso de fisioterapia (ciências biológicas e da saúde, ciências sociais e humanas, conhecimentos biotecnológicos, conhecimentos fisioterapêuticos) verificou-se que estão distribuídos ao longo das duas matrizes curriculares, cada curso com a sua especificidade, com a sua característica, mas que estão adequadas às orientações das diretrizes curriculares nacionais.

No seguimento da apresentação dos resultados, serão descritos os artigos e os manuscritos, conforme as normas das revistas selecionadas.

5.2 MANUSCRITO 1

MANUSCRITO 1 – PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE FISIOTERAPIA SOBRE A INFLUÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O manuscrito será submetido à Revista Educação em Revista (UFMG, ISSN 0102-4698, QUALIS A1). O manuscrito foi elaborado a partir dos objetivos desta tese e apresenta a percepção dos docentes sobre a implementação das DCN e o quanto as orientações desse documento influenciam a formação profissional em fisioterapia. Também apresenta a opinião dos docentes sobre a influência de alguns aspectos do clima organizacional na formação profissional. Foi aplicado um questionário aos docentes de duas instituições, com questões abertas e fechadas, em locais pertencentes a infraestrutura dos cursos analisados. As respostas foram analisadas por meio de estatística descritiva. Após a análise dos dados, os resultados foram confrontados com a literatura, o que gerou achados interessantes e significativos para a formação em fisioterapia. Espera-se que esse estudo possa gerar reflexões e incentive as mudanças necessárias nos cursos de graduação para qualificar de forma profunda a formação profissional em fisioterapia.

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE FISIOTERAPIA SOBRE A INFLUÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E CLIMA ORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

PERCEPTION OF PHYSIOTHERAPY PROFESSORS ON THE INFLUENCE OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL CURRICULUM GUIDELINES AND THE ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT ON PROFESSIONAL TRAINING

PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES DE FISIOTERAPIA SOBRE LA INFLUENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIRECTRICES CURRICULARES NACIONALES Y CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo¹, Maria Rosa Chitolina Schetinger²

¹ Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da vida e Saúde, Centro de Ciências naturais e Exatas, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. alec@ufn.edu.br

² Orientadora, Doutora, Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Bioquímica, Centro de Ciências Naturais e Exatas Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. mariachitolina@gmail.com

RESUMO

A evolução do ensino superior e o aumento no número de cursos de fisioterapia incentivaram a construção das suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2002. O estudo do clima organizacional (CO) nessas instituições analisa o desempenho e a motivação dos colaboradores que influenciam na formação profissional. O objetivo foi analisar a percepção dos docentes sobre a influência da implementação das DCN e do CO na formação acadêmica do estudante de fisioterapia. Foi aplicado um questionário para os docentes em duas instituições designadas de azul e dourada. Realizou-se análise descritiva dos resultados e foi utilizado o software NVIVO. Verificou-se que quanto a implementação das DCN, na instituição azul os docentes estão mais apropriados das orientações, resultando numa maior consolidação de variáveis analisadas, por exemplo ações de promoção, prevenção e reabilitação, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Quanto a atuação de forma integral, as duas caminham no mesmo sentido buscando a formação por meio de disciplinas teóricas e práticas. Quando analisou-se o CO, em alguns aspectos esse está mais desenvolvido na pública, onde as relações entre docentes são despidas de medos ou inseguranças, sendo que os colegas podem contar uns com os outros, pois a competição apresentou-se menor. Todos os docentes sentem orgulho da sua instituição, o que é favorável para o desenvolvimento do CO das instituições. Conclui-se que adequações nas matrizes curriculares estão em constante processo, mas ainda é necessário ampliar as discussões e reflexões sobre a implementação das DCN, bem como do CO, itens importantes para a formação profissional de qualidade em fisioterapia.

Palavras-chave: Professores; Projeto Pedagógico de Curso; Ensino Superior.

ABSTRACT

The evolution of higher education and the increase in the number of physiotherapy courses encouraged the construction of the National Curriculum Guidelines (NCG) in 2002. The study of the organizational environment (OE) in these institutions analyzes the performance and motivation of the employees, which may influence professional formation. The objective was to analyze the professors' perceptions about the influence of the implementation of the NCG and OE in the academic preparation of physiotherapy students. A questionnaire was applied to teachers in two institutions designated blue and gold. Next, we performed a descriptive analysis of the results with the support of the NVIVO software. It was found out that in what concerns the implementation of the NCG, the professors of the private institution are more aware of the guidelines, which has resulted in a greater consolidation of analyzed variables, such as promotion, prevention and rehabilitation, multiprofessional interdisciplinary work. As for acting in an integral way, the two institutions seem to go in the same direction of seeking training by means of theoretical and practical subjects. When the OE was analyzed, in some aspects, it is more developed in the public institution where the relations among professors are free of fears or insecurities and colleagues can count on each other because competition is lower. All professors are proud of their institutions, which is favorable for the development of their OE. We conclude that adjustments in curricula are in constant process, but it is still necessary to broaden the discussions and reflections on the implementation of NCG and OE, which are important items for a qualified professional training in physiotherapy.

Keywords: Teachers; Pedagogical Course Project; Higher education.

RESUMEN

La evolución de la enseñanza superior y el aumento en el número de cursos de fisioterapia fomentaron la construcción de sus Directrices de plan de estudios nacionales (DCN) en 2002. El estudio del clima organizacional (CO) en estas instituciones analiza el desempeño y la motivación de los colaboradores que influye en la formación profesional. El objetivo fue analizar la percepción de los docentes sobre la influencia de la implementación de las DCN y del CO en la formación académica del estudiante de fisioterapia. Se aplicó un cuestionario a los docentes en dos instituciones designadas azul y oro. Se realizó análisis descriptivo de los resultados y se utilizó el software NVIVO. Se constató que en cuanto a la implementación de las DCN, en la institución privada los docentes son más apropiados de las orientaciones, dando lugar a una mayor consolidación de variables analizadas, como por ejemplo acciones de promoción, prevención y rehabilitación, el trabajo mutiprofesional e interdisciplinario. En cuanto a la actuación de forma integral, las dos caminan en el mismo sentido buscando la formación a través de disciplinas teóricas y prácticas. Cuando se analizó el CO, en algunos aspectos éste está más desarrollado en la pública, donde las relaciones entre docentes son desnudas de miedos o inseguridades, siendo que los colegas pueden contar con los otros, pues la competencia se presentó menor. Todos los docentes se sienten orgullosos de su institución, lo que es favorable para el desarrollo del CO de las instituciones. Se concluye que las adaptaciones en las matrices curriculares están en constante proceso, pero que todavía es necesario ampliar los debates y reflexiones sobre la implementación de las DCN, así como del CO, elementos importantes para la formación profesional de calidad en fisioterapia.

Palabras clave: Profesore; Proyecto de curso pedagógico; Enseñanza superior.

1. INTRODUÇÃO

As evidentes transformações do ensino, a rápida evolução dos conhecimentos, as pulsantes mudanças na sociedade e busca pelo aprimoramento dos serviços prestados, impulsionaram uma profunda discussão sobre o ensino superior, em nível mundial e no Brasil.

Iniciou-se uma discussão sobre a reformulação do ensino superior, que originaram então as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação. Esse processo envolveu a discussão de aspectos políticos, institucionais, culturais e educacionais, pois as diretrizes nascem para equalizar a formação profissional no que referir-se aos padrões de qualidade para a formação superior do profissional, neste caso, do fisioterapeuta (DCN, 2002; BERTONCELO; PIVETTA, 2015). As DCN constituíram-se assim em um padrão geral de orientação para a elaboração dos projetos pedagógicos e currículos pelas Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil.

A orientação do Ministério da Educação, foi que o projeto político-pedagógico fosse construído coletivamente, buscando a interdisciplinaridade conforme o processo de ensino-aprendizagem; que houvesse valorização das dimensões éticas e humanísticas; e que a inserção de professores e estudantes nos serviços existentes nas respectivas localidades fortaleça a parceria ensino-serviço; que houvesse diversificação de cenários; e a gestão desenvolva um sistema de corresponsabilização, de avaliação e acompanhamento livre de medos; e a seleção dos conteúdos fosse orientada às necessidades sociais (COSTA et al., 2018).

Segundo Teixeira (2012) o projeto pedagógico constitui-se no documento norteador das atividades pedagógicas, devendo estar em consonância com as DCN. Para o curso de fisioterapia, as DCN foram elaboradas para ampliar a concepção de saúde e romper com a formação focada na doença, o profissional deve estar apto para promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em âmbito individual quanto coletivo, deve ter um perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário) (BERTONCELO; PIVETTA, 2015). Portanto, a sua implementação deverá impactar numa formação profissional mais adequada para contexto de saúde nacional, bem como para o mercado de trabalho atual.

Ainda, as DCN deixam claro que o projeto pedagógico deve ser elaborado de forma conjunta, envolvendo os atores deste processo, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem (BRASIL, 2002).

Assim, o professor deve assumir essa responsabilidade de ser um agente de mudanças na universidade e na sociedade, de modo a preparar os jovens para os desafios deste século de rápidas transformações (ZIERER, 2017). Para isso, o professor precisa estar motivado, comprometido tanto com a instituição em que trabalha, quanto com a formação profissional do acadêmico.

Além da importância da implementação das DCN, a análise do clima organizacional é um excelente instrumento de *feedback* para descrever as percepções dos indivíduos sobre as organizações em que trabalham (RIZZATTI, 2002). O clima organizacional influencia direta e indiretamente no comportamento, no desempenho, na motivação e na produtividade do trabalho, portanto instituições que oportunizam adequadas condições de trabalho, proporcionam o desenvolvimento de boas relações interpessoais, poderão apresentar um clima organizacional adequado e favorável ao cumprimento dos objetivos estabelecidos, neste caso a qualidade de formação profissional (HOFFMANN; LEAL, 2009).

Diante do exposto acima o objetivo da presente pesquisa foi analisar a percepção dos docentes sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na formação acadêmica do estudante de fisioterapia em duas instituições.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi do tipo descritiva e exploratória, com abordagem quanti-qualitativa. Descritiva porque remete à exposição das características da população estudada, a fim de analisar, registrar e encontrar, fidedignamente, a frequência e a relação dos dados obtidos, a partir, conhecidamente, de questionários padronizados ou desenvolvidos pelos pesquisadores, a pesquisa exploratória proporciona uma maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais claro e compreensível (GIL, 2011).

Anteriormente ao início da pesquisa, entrou-se em contato com a coordenação de dois cursos superiores de fisioterapia do estado do Rio Grande do Sul, que tinham mais de 10 anos de reconhecimento pelo Ministério da Educação, a fim de verificar o interesse em participar da pesquisa. Como foi obtido o aceite de forma formal, o projeto foi encaminhado para a análise e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, e aprovado sob o número da CAEE 74246617.4.0000.5346. Para manter o anonimato das instituições, designou-se uma instituição como azul e outra como dourada, cores que tem um importante significado para as autoras da pesquisa. A amostra do presente trabalho, são quarenta e três docentes fisioterapeutas que atuam nos cursos de graduação das duas IES que foram analisadas.

Os critérios de inclusão que foram utilizados: docentes fisioterapeutas que tivessem atividade pedagógica nos cursos analisados há no mínimo um ano e os critérios de exclusão utilizados foram: docentes dos cursos de fisioterapia que não tivessem formação em fisioterapia e fisioterapeutas das instituições analisadas que não tivessem atividades pedagógicas como docentes nos cursos analisados.

Após a aprovação do projeto, entrou-se em contato com as coordenações dos cursos para agendar uma reunião com os docentes fisioterapeutas do curso, para explicar os objetivos da pesquisa e convidá-los a participar de forma voluntária. Quem aceitou o convite, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma para o participante e outra para as pesquisadoras. Essa reunião foi realizada em uma sala de aula dos respectivos cursos.

No seguimento foi solicitado aos docentes que respondessem um questionário, pois segundo Luz (2003), o questionário garante mais credibilidade às respostas, uma vez que preserva o anonimato do respondente, também segundo Cervo et al. (2006), o questionário possibilita medir com mais exatidão o que se deseja. O questionário foi composto por questões sobre o perfil profissional, sobre as DCN e por fim, questões sobre o clima organizacional. Neste questionário tinham questões abertas sobre orgulho de se trabalhar na sua instituição, bem como a forma de trabalhar a integralidade e questões fechadas com 5 opções de respostas.

Nessa pesquisa, algumas variáveis das DCN foram escolhidas para serem investigadas, baseadas na experiência da pesquisadora como coordenadora de curso e também da vivência no cotidiano docente. Entre as variáveis escolhidas estavam a possibilidade de desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, atuar buscando a integralidade da assistência, multiprofissional e interdisciplinar, se busca uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem, se o curso possui os equipamentos necessários para a realização das atividades teórico-práticas, etc.

Nesse estudo foram utilizados os questionários com escala tipo Likert utilizando-se da seguinte descrição: número 1 representa “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”, 4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”.

Para a análise dos dados, realizou-se estatística descritiva, com valores absolutos e percentuais para as questões sobre o perfil profissional.

Foram elaboradas tabelas para melhor visualização dos resultados das questões quantitativas dos questionários. Para a análise das respostas das questões abertas, foi realizada uma análise de conteúdo através da geração de nuvens de palavras pelo software NVIVO versão 10, licenciado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Os critérios para a geração das nuvens

de palavras foram os seguintes: 1) as 30 palavras mais frequentes; 2) agrupadas por sinônimos, de acordo com o dicionário pt_br do NVIVO e 3) palavras com no mínimo 5 caracteres (para excluir palavras tipo com, que, qual, tipo, etc.).

3. RESULTADOS

Após a análise dos resultados, a amostra foi composta por 39 docentes, sendo 20 da instituição azul e 19 da instituição dourada.

Na tabela 1, estão descritos os dados sobre o perfil profissional dos docentes das duas instituições.

Tabela 1. Resultado das questões sobre o perfil profissional dos docentes das duas instituições analisadas.

	INSTITUIÇÃO DOURADA	INSTITUIÇÃO AZUL
	Média ± desvio padrão	Média ± desvio padrão
Tempo que são professores	20,2 ± 10,68 anos	9,8 ± 5,57 anos
Tempo de docência na própria instituição	13,2 ± 13,16 anos	7,5 ± 3,84 anos
	Percentual	Percentual
Regime Integral	89,4%	70%
Regime Parcial	5,3%	25%
Horista	5,3%	5%

Na tabela 2, estão descritos os dados dos docentes sobre o conhecimento das DCN e a leitura do PPC das duas instituições analisadas.

Tabela 2. Resultado das questões sobre conhecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais e leitura do Projeto Pedagógico dos questionários dos docentes das duas instituições analisadas.

	SIM		NÃO		PARCIAL	
	DOURADA	AZUL	DOURADA	AZUL	DOURADA	AZUL
Conhece as Diretrizes Curriculares Nacionais	42,1%	55%	5,3%	-----	52,6%	45%
Leu o Projeto Pedagógico de Curso	89,5%	90%	-----	-----	10,5%	10%

O resultado com as respostas dos docentes das questões quantitativas, das duas instituições analisadas, ou seja, a instituição dourada e azul, estão descritas na tabela 3.

Tabela 3. Resultados em valores absolutos e percentuais das respostas dos docentes das duas instituições analisadas das questões quantitativas do questionário.

	DT		DP		N		CP		CT	
	DO	AZ	DO	AZ	DO	AZ	DO	AZ	DO	AZ
Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente a possibilidade de desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?	0 0%	0 0%	1 5,3%	1 5%	0 0%	0 0%	10 52,6%	3 15%	8 42,1%	16 80%
Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar buscando a integralidade da assistência?	0 0%	0 0%	2 10,5%	1 5%	2 10,5%	0 0%	9 47,4%	5 25%	6 31,6%	14 70%
Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar multiprofissionalmente ¹ ?	0 0%	0 0%	2 10,5%	0 0%	3 15,8%	1 5%	8 42,1%	8 40%	6 31,6%	11 55%
Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar interdisciplinarmente ² ?	0 0%	0 0%	4 21,1%	0 0%	3 15,8%	1 5%	7 36,8%	10 50%	5 26,3%	9 45%
Você concorda que o currículo do curso contempla atividades complementares que aproveitem conhecimentos adquiridos pelos discentes através de estudos e práticas independentes (monitorias, estágios, programas iniciação científicas....)?	0 0%	0 0%	3 15,8%	0 0%	1 5,3%	1 5%	5 26,3%	8 40%	10 52,6%	11 55%
Você concorda que o currículo do curso busca uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem?	0 0%	0 0%	5 26,3%	0 0%	2 10,5%	1 5%	10 52,6%	9 45%	2 10,5%	10 50%
Você concorda que o curso possui os equipamentos necessários para a realização das atividades teórico-práticas?	1 5,3%	0 0%	5 26,3%	1 5%	1 5,3%	0 0%	10 52,6%	9 45%	2 10,5%	10 50%
Você concorda que está satisfeito com as condições físicas (temperatura, higiene, ruído, iluminação, etc.) da infraestrutura do curso?	0 0%	0 0%	5 26,3%	0 0%	2 10,5%	2 10%	11 57,9%	11 55%	1 5,3%	7 35%
Você concorda que seus trabalhos são realizados com empenho, dedicação e comprometimento?	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	5 26,3%	1 5%	14 73,7%	19 95%
Você concorda que pode contar com a ajuda dos seus colegas para resolver problemas inesperados?	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 5,3%	2 10%	8 42,1%	10 50%	10 52,6%	8 40%
Você concorda que o nível de integração entre as pessoas no curso onde você atua é bom?	1 5,3%	0 0%	0 0%	1 5%	5 26,3%	4 20%	10 52,6%	13 65%	3 15,8%	2 10%

¹ “atuar multiprofissionalmente” foi analisado como: trabalho em equipe coletiva, diferentes profissionais atuando em conjunto” (PEDUZZI, 2001)

² “atuar interdisciplinarmente” como: duas ou mais disciplinas que relacionam seus conteúdos para aprofundar o conhecimento, é uma atitude de abertura, não preconceituosa, em que todo o conhecimento é igualmente importante, é a substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano (FAZENDA, 2011).

Você concorda que a instituição reconhece seu esforço e dedicação?	0 0%	1 5%	0 0%	2 10%	4 21,1%	5 25%	9 47,4%	10 50%	6 31,6%	2 10%
Você concorda que o curso reconhece seu esforço e dedicação?	0 0%	0 0%	1 5,3%	0 0%	1 5,3%	1 5%	7 36,8%	8 40%	10 52,6%	11 55%
Você concorda que a instituição esclarece metas e objetivos a serem atingidos?	0 0%	0 0%	2 10,5%	0 0%	3 15,8%	4 20%	11 57,9%	8 40%	3 15,8%	8 40%
Você concorda que o curso esclarece metas e objetivos a serem atingidos?	0 0%	0 0%	1 5,3%	0 0%	4 21,1%	0 0%	12 63,2%	4 20%	2 10,5%	16 80%
Você concorda que tem todas as informações que precisa para realizar o seu trabalho?	0 0%	0 0%	1 5,3%	1 5%	4 21,1%	3 15%	6 31,6%	10 50%	8 42,1%	6 30%
Você concorda que o nível de competitividade na instituição chega a prejudicar o seu trabalho?	4 21,1%	4 20%	4 21,1%	0 0%	4 21,1%	5 25%	6 31,6%	8 40%	1 5,3%	3 15%
Você concorda que o nível de competitividade no curso chega a prejudicar o seu trabalho?	7 36,8%	3 15%	3 15,8%	1 5%	5 26,3%	6 30%	3 15,8%	8 40%	1 5,3%	2 10%
Você concorda que existe na instituição um programa de integração entre os cursos?	4 21,1%	0 0%	7 36,8%	2 10%	6 31,6%	3 15%	2 10,5%	10 50%	0 0%	5 25%
Você concorda que os docentes do curso são abertos a receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos alunos?	1 5,3%	2 10%	1 5,3%	3 15%	6 31,6%	3 15%	9 47,4%	11 55%	2 10,5%	1 5%
Você concorda que considera-se respeitado(a) e valorizado(a) pelos professores do na instituição?	0 0%	0 0%	1 5,3%	1 5%	2 10,5%	3 15%	9 47,4%	14 70%	7 36,8%	2 10%
Você concorda que tem formação adequada para ministrar os conteúdos que lhe foram atribuídos?	0 0%	0 0%	0 5,3%	0 0%	0 0%	1 5%	6 31,6%	4 20%	13 68,4%	15 75%

DO-instituição dourada. AZ-instituição azul. DT-discordo totalmente, DP-discordo parcialmente, N-não concordo e nem discordo, CP- concordo parcialmente, CT-concordo totalmente.

A figura 1 descreve as nuvens de palavras formadas a partir das respostas descritivas dos docentes sobre como o currículo proporciona ao discente atuar buscando a integralidade da assistência. A figura 2 apresenta as nuvens de palavras com as respostas descritivas dos docentes sobre se eles tem orgulho de serem professores da sua instituição.

Figura 1. Respostas dos docentes sobre como o currículo proporciona ao discente atuar buscando a integralidade da assistência, sendo na figura a. resultados das instituições agrupadas, na figura b. somente resultado da instituição azul e na figura c. somente resultado da instituição dourada.

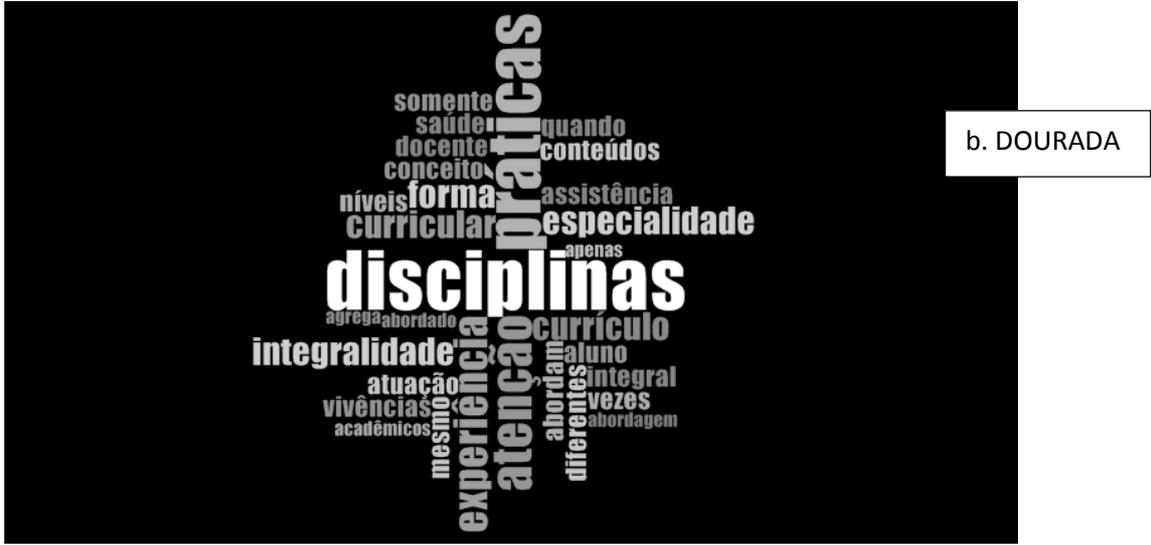
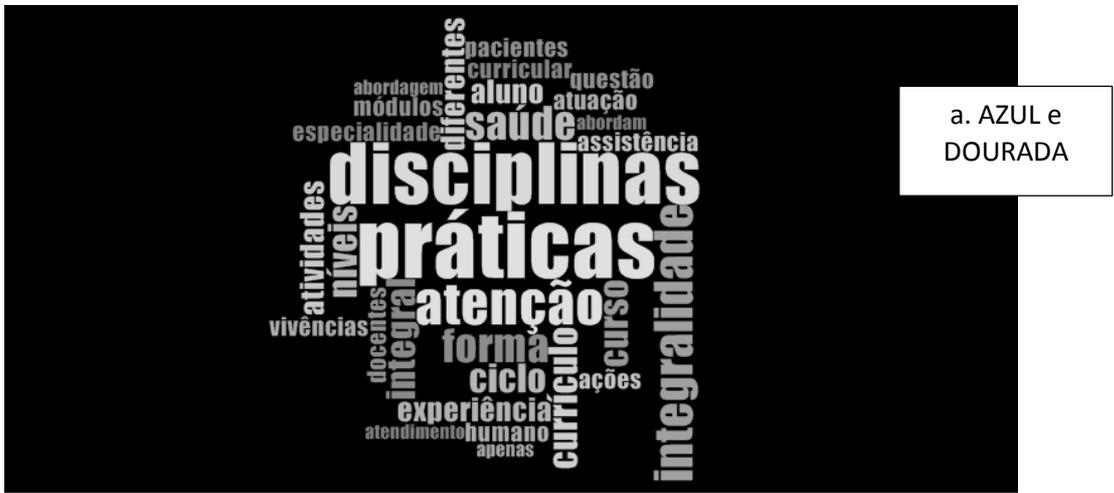


FIGURA 2. Respostas dos docentes sobre se tem orgulho de ser professor da sua instituição, sendo na figura a. resultados das instituições juntas, na figura b. somente resultado da instituição azul e na figura c. somente resultado da instituição dourada.



4. DISCUSSÃO

Após a análise dos dados, verificou-se que os docentes quando questionados se concordam que o currículo proporciona trabalhar ações de promoção, prevenção e reabilitação, se busca a integralidade da atenção, se possibilita trabalhar multiprofissionalmente e atuar de forma interdisciplinar, os docentes da instituição azul, em sua maioria concordam totalmente, e os da instituição dourada concordam parcialmente.

Os desafios para a formação do profissional fisioterapeuta ainda são muitos, sobretudo quando se pensa no desenvolvimento de competências e habilidades gerais, levando em conta o conceito ampliado de saúde, no que se refere ao trabalho em equipe multidisciplinar e interprofissional, a integralidade das ações em saúde, e atuação em todos os níveis de atenção (BORGES, 2018).

Conforme a figura 1, quando analisado as respostas dos docentes como único grupo, visualiza-se que acreditam que o curso proporciona ao discente atuar buscando a integralidade através das práticas e das disciplinas realizadas durante a graduação, quando analisado em separado, para os docentes da instituição azul, o que aparece em destaque são as práticas, e num segundo plano, as disciplinas, a formação em módulos que seguem o ciclo da vida, na dourada com maior destaque aparece as disciplinas e num segundo plano as práticas e a atenção à saúde.

Segundo Brasil (1990) a integralidade de assistência é 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, e é esse conceito que deveria ser foco da formação profissional em fisioterapia e na área da saúde como um todo.

Acredita-se que com as mudanças nas matrizes curriculares, está se buscando uma formação com essa visão mais ampla, ideal para quem for trabalhar com o seu humano, mas ainda, sofre-se a influência do pensamento cartesiano, por meio de uma visão dicotomizada, fragmentada, individualista, biologicista e mecanicista do ser humano. No ensino, ainda verifica-se disciplinas ofertadas de forma estanque e isoladas, prática realizadas sem comunicação entre os cursos.

Por outro lado, pode-se buscar vivenciar a integralidade com uma nova abordagem nas práticas e disciplinas, deve-se pensar como um princípio que não atende unicamente a uma dada profissão, ela articula os processos de trabalho e formação de todos os trabalhadores de saúde. As novas abordagens devem contribuir para a organização dos serviços e dos processos de formação, deve articular as práticas de saúde e pedagógicas às várias esferas de gestão do sistema de saúde e das instituições de ensino (SANTANA et al., 2010).

Analisando as respostas das questões, verificou-se que existe uma pluralidade de opiniões, percebendo que ainda os currículos necessitam de mudanças, de adaptações, embora as DCN existam desde 2002. Na instituição dourada talvez essa opinião dos docentes pode ser por falta de conhecimento aprofundado das DCN, pois a maioria conhece parcialmente. Na instituição azul os docentes a conhecem com mais apropriação e o fato do professor estar mais empoderados das orientações norteadoras para a formação profissional, pode aproximar esta formação com o que se idealiza, pois, o docente mais apropriado dessas orientações, pode facilitar o processo de colocá-las em prática na sua vivência.

Outro aspecto que pode estar relacionado com esta percepção da atuação de forma integral, é a questão da formação de alguns professores, graduados anteriormente a 2002, ainda em currículos com o modelo biomédico, organizados em disciplinas, sem articulação entre si, focados nas especificidades, sem relação com o modelo de saúde atual.

É necessária reflexão acerca das mudanças do cenário de saúde atual, mudanças no cenário de formação profissional, que exigem do professor uma mudança de comportamento, de perspectivas e acima de tudo, motivação para colocar em prática essas transformações, pois já que a sua formação foi em outro período, o professor deveria apropriar-se das DCN que vem para romper com a lógica focada na doença e avançaram na direção de uma concepção ampliada de saúde, trazendo como inovação a definição das competências e habilidades para um perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário).

Quando analisou-se se o currículo contempla diferentes atividades complementares de curso, aproveitando os conhecimentos adquiridos pelos discentes de forma independente, tanto a instituição dourada quanto a azul concordam totalmente, o que é adequado, pois proporciona uma formação diferenciada, prepara para o mercado de trabalho e estimula que o estudante tenha iniciativa.

A demanda imposta pela sociedade é de formar profissionais mais proativos e criativos, a IES deve estimular, propor e inserir atividades para que o estudante experimente diversas possibilidades de mostrar sua iniciativa, exigindo que o discente pesquise, avalie as situações, pontos de vista diferentes, faça escolhas embasadas, assuma riscos, e aprenda por descoberta (MORÁN, 2015).

Quanto a busca por uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem, 50% dos docentes da instituição azul concordam totalmente, e ainda um número expressivo de colegas (45%) concorda um pouco, que é a mesma percepção dos docentes da instituição dourada, na qual

52,6% concordam parcialmente. Nessa instituição ainda, 5 (26,3%), dos 19 docentes chegam a discordar totalmente que a formação seja centrada no aluno.

Segundo Costa et al. (2018), uma característica da educação superior no Brasil é a transmissão e reprodução de conhecimento, a qual acaba por formar profissionais, em sua grande maioria, não preparados para debater, propor soluções e intervir em problemas da sociedade.

A formação atual está exigindo cada vez mais uma educação e uma cultura que estimule nossos educandos a pensar com autonomia intelectual, flexibilidade e capacidade de adaptação e os docentes devem estimular os estudantes para que sejam mais ativos no processo de aprendizagem, pois o professor não é o único detentor do conhecimento e a troca de conhecimento professor-estudante-professor enriquece o processo de ensino-aprendizagem (RESENDE, 2009).

Além disso, o empenho do docente com a prática educativa e a constante busca por alternativas pedagógicas permitem estabelecer um processo formativo mais efetivo, e não apenas informativo (CUNHA et al., 2014). Segundo Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2009), a aprendizagem é consequência de ações de um sujeito, ela se constrói em uma interação entre esse sujeito e o meio circundante, natural e social.

Esse resultado pode estar relacionado com outra questão analisada, que foi quanto ao comprometimento e dedicação dos docentes, em que na instituição azul os professores concordam totalmente, enquanto na dourada concordam um pouco, isso pode refletir nesta busca por metodologias diferenciadas, que realmente exigem motivação, dedicação e comprometimento.

Já quando analisado se os docentes contam com o apoio dos colegas para resolver os problemas inesperados, na instituição azul metade dos docentes concordam um pouco, já na dourada a maioria concorda totalmente. Esse resultado pode inferir que na instituição azul, possa existir um nível maior de concorrência entre as pessoas, é presente a preocupação individual com a qualidade do trabalho, que esse docente conviva com as suas inseguranças diárias, enquanto na dourada, talvez possam se sentir mais seguros, mais estáveis, a preocupação em concorrer com o outro seja menos significativa, e concomitante, quando questionados sobre o nível de integração entre as pessoas do curso, as duas instituições concordam um pouco que é bom.

Segundo Sbragia (1983) as relações sociais saudáveis, o grau de confiança entre os colegas e o grau de interação entre as pessoas deve ser salutar e prevalecer no ambiente de trabalho de uma organização, neste caso a IES, mais especificamente no ambiente do curso. A cooperação é necessária para desenvolver o comprometimento e as qualificações dos profissionais, para resolver problemas e para responder a pressões no ambiente de trabalho, refletindo assim no clima organizacional da instituição. Ainda segundo o mesmo autor, promover a cooperação não é apenas

um bom caminho, mas sim fundamental para liberar os potenciais e talentos disponíveis em suas instituições. Promover a cooperação é conseguir que as pessoas trabalhem em conjunto em busca de objetivos maiores, seja para as pessoas ou para as instituições.

O planejamento de curto e longo prazo é fundamental para que uma instituição alcance suas metas. Esta definição é ideal para as empresas e que seja bastante transparente, de fácil compreensão, para que os colaboradores não sintam dificuldade em executar seu trabalho, segundo Fortes et al. (2011), a instituição encontra dificuldade em atingir suas metas, quando poucos compreenderam que critérios foram utilizados para estabelecer as metas e qual o rumo necessário para seu alcance. O ideal é que as metas e objetivos fossem discutidas em conjunto para ampliar a sua assimilação. Um resultado que chama a atenção é quando questionados sobre se a instituição esclarecia metas e objetivos, na instituição dourada quase 70% concordam um pouco e na instituição azul, os docentes se dividiram, 40% concordam totalmente e outros 40% concordam um pouco, mas quando analisado se o curso esclarece metas e objetivos, 80% da azul concordam totalmente, enquanto 63,2% da dourada concordam um pouco.

Segundo Lacombe (2005), uma boa organização cria um ambiente na qual as pessoas trabalhem de forma eficaz num esforço comum, esse ambiente tem particularidades como absoluta honestidade e integridade em tudo o que todos dizem e fazem; há comunicação ampla em toda a organização em todos os sentidos: de cima para baixo, de baixo para cima e lateralmente; os superiores estão verdadeiramente interessados em ouvir o ponto de vista dos outros, sobretudo dos subordinados; existe um real interesse em trazer à tona os problemas e em resolvê-los; todos trabalham dedicadamente como verdadeiras equipes.

Verificou-se que os docentes das duas instituições concordam que o nível de competitividade na instituição prejudica o seu trabalho um pouco, mas quando se analisa em nível de curso, os docentes da instituição azul em sua maioria concordam um pouco e da dourada discordam totalmente demonstrando que essa competitividade não é tão percebida na instituição dourada, talvez pela estabilidade no emprego que gera segurança e é um fator motivacional forte, pois dá ao colaborador tranquilidade necessária para o desempenho das suas atividades, tanto no âmbito individual quanto em grupo.

Atualmente tem-se procurado estudar e analisar a competitividade como um fenômeno que ocorre nas instituições em geral e também no meio universitário. A competitividade pode gerar individualismo, levando ao isolamento e a deterioração das relações sociais. Na maioria das vezes, tem raízes na insegurança pessoal, podem ser desencadeadas por sentimentos incômodos, tais como: mal-estar com o sucesso do outro, inveja e assim propensão à competição. A necessidade

de autoafirmação está acontecendo, paradoxalmente, com o momento em que as pressões econômicas sociais estão a exigir maior cooperação e envolvimento entre os indivíduos (GOLEMAN, 2011).

Segundo Breitembach (2015), a competitividade pode ter muitas motivações, duas das mais comuns contemplam ganhar poder, prestígio ou visibilidade dentro de determinado grupo e também diminuir a insegurança pessoal através da sensação de ser superior ao outro. Ainda, segunda a mesma autora, o indivíduo tende a ver os outros com mais potencialidades do que a si próprio, surgindo à preocupação constante de se comparar com este referencial externo e a consequente sensação de ameaça nas relações interpessoais. Assim, a Instituição e seus envolvidos não conseguem acompanhar esse processo de mudanças que ocorrem a todo momento, incorporadas a uma visão natural e tranquilizadora, em decorrência de diferentes situações (sobrecarga de tarefas, evitação de criar conflitos, pressões, cobranças). Esta característica pode trazer repercussões tanto para a relação estabelecida com o aluno, como para a Instituição de Ensino como um todo.

Se os integrantes da organização possuem um conhecimento básico sobre as ferramentas de recursos humanos e conhecem a importância que o seu gerenciamento tem para o resultado dela, sabem da importância deste ser gerenciado da forma mais responsável possível, uma vez que o capital humano da organização, se bem empregado, torna-se uma vantagem competitiva de difícil superação para as outras empresas concorrentes, além de refletir diretamente no resultado desempenhado pela organização.

Quando se analisou as respostas sobre se ter orgulho de trabalhar na sua instituição (figura 2), verificou-se se que sim, os docentes sentem orgulho das suas instituições, o que é extremamente significativo, positivo. Os motivos são diferentes quando se analisa as respostas em separado, na instituição azul os motivos primordiais são o crescimento pessoal/profissional e o crescimento da instituição, pois as palavras que mais se destacam nas nuvens eram *crescimento, curso e docente*, já na dourada, os motivos primários são a qualidade do curso e da formação profissional, visto que as palavras que mais se destacam nas nuvens eram *curso, formação, docente, oportunidade, parte e colegas*. A análise das respostas descritivas dos docentes foi associada as palavras de destaque das nuvens.

Segundo Castro (2003), se uma organização é bem reconhecida, ela pode com mais facilidade atrair pessoas, exercer poder informal na comunidade e no cenário da educacional superior, o bom conceito de uma faculdade, além de aprimorar o currículo dos docentes, desenvolve o sentimento de orgulho por estar num estabelecimento conhecido pela excelência. Ainda segundo o mesmo autor, o papel da instituição no que refere à qualificação profissional é de

extrema importância, pois investimento no pessoal significa ganho, e não perda. A instituição ganha pela satisfação do colaborador que se sente valorizado e aumenta qualidade do serviço desempenhado por ele.

A satisfação profissional acontece por meio dos resultados obtidos no exercício da profissão, os quais são confrontados com as expectativas do indivíduo, e não decorre somente da remuneração, mas também das relações interpessoais, tipo de trabalho desenvolvido, realização e reconhecimento por esse trabalho (SILVA; GRAZZIANO e CARRASCOSA, 2018).

5. CONCLUSÃO

Após o descrito acima, verificou-se que as percepções dos docentes das instituições analisadas em algumas questões estão em consonância, enquanto em outras, são divergentes.

Quando se reporta a implementação das DCN, observou-se que na instituição azul os docentes percebem uma maior consolidação de variáveis analisadas, por exemplo ações de promoção, prevenção e reabilitação, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Quanto a atuação de forma integral, as duas caminham no mesmo sentido, consegue-se buscar essa formação através de disciplinas e práticas realizadas durante a graduação.

É evidente que mudanças vem acontecendo, que adaptações nas matrizes curriculares estão em constante processo, mas ainda é necessário ampliar as discussões, reflexões e aprofundar os estudos das DCN, pois é o documento norteador para a formação profissional de qualidade em fisioterapia.

Quando analisou-se o clima organizacional, na percepção dos docentes da instituição dourada as relações entre docentes estão despidas de medos ou inseguranças, os colegas podem contar com o outro, a competição é menor. Na instituição azul, a percepção dos docentes sobre esses aspectos do clima organizacional, demonstra que esses precisam ser estudados e discutidos de forma mais aprofundada para gerar reflexões e mudanças.

Ainda, os docentes participantes da pesquisa sentem orgulho das suas instituições, o que é ponto favorável para o desenvolvimento do clima organizacional das instituições.

Sugere-se que esses resultados sejam discutidos entre os pares, com os gestores, a fim de gerar as mudanças necessárias para qualificar a formação profissional e fortalecer os aspectos positivos que já estão implantados, bem como melhorar as fragilidades levantadas.

REFERÊNCIAS

- BERTONCELO, Dornival; PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões Necessárias. **Caderno de Educação em Saúde e Fisioterapia**. v.2, n.4, p: 71-84, 2015.
- BORGES, Kamylla Pereira. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. **Saúde e Pesquisa**. v.11, n.2, p: 347–358, 2018.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei Orgânica 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. Diário Oficial da União; 20 setembro de 1990.
- BRASIL. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, p. 11, 2002.
- BREITEMBACH, Ilciane Maria Sganzerla. **A competitividade na docência do ensino superior: o trabalho coletivo em utopia?** Tese (Doutorado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). Programa de Pós-Graduação em Educação, São Leopoldo, 2015.
- CASTRO, Maria de Lourdes Prazeres de. **Fatores significativos do clima organizacional, na percepção dos docentes de uma instituição de ensino superior privada**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Pós-Graduação em Administração, Florianópolis, 2003.
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia Científica**. São Paulo: editora Pearson Prentice Hall. 6ª edição, 2006.
- COSTA, Dayane Aparecida Silva; SILVA, Roseli Ferreira da; LIMA, Valéria Vernaschi; RIBEIRO, Eliana Cláudia Otero. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface**. v. 22, n. 67, p: 1183-95, 2018.
- CUNHA, André Cunha Rodrigues dos Santos; ALMEIDA, Ana Cristina Pimentel Carneiro de; ALVES, José Moyses. Pluralidade de atividades didáticas no ensino de biologia e a questão da motivação discente. **Revista Educação Online**. v. 17, p: 59-76, 2014.
- DELIZOICOV, Demétrio; ANGOTTI, José André; PERNAMBUCO, Marta Maria. **Ensino de Ciências: Fundamentos e Métodos**. São Paulo: editora Cortez, 3ª edição, 2009.
- FORTES, Victória Corrêa Fortes; FILHO, Abraão da Costa Barros; CORREIA, Márcia Rocha Correia; SANTOS, Roberto Bellini Costa dos. **Clima organizacional em instituição de ensino superior (IES): a percepção dos docentes**. VII Congresso Nacional de Excelência em Gestão, Rio de Janeiro, 2011.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: editora Atlas. 3ª edição, 2011.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. Rio de Janeiro: editora Objetiva Ltda, 2011.

HOFFMANN, Rosa Cristina; LEAL, Wyllyan Valentim. **Pesquisa de clima organizacional aplicada a Instituições de Ensino Superior**. In: Congresso Internacional de Educação de Ponta Grossa, 1., Ponta Grossa, PR, 2009. Disponível em: <www.isapg.com.br/2009/ciepg/download.php?id=3>. Acesso em: 27 de maio de 2019.

LACOMBE, Francisco José Masset. **Recursos humanos: princípios e tendências**. São Paulo: editora Saraiva, 1ª edição, 2005.

LUZ, Ricardo Silveira. **Gestão do Clima Organizacional: Proposta de critérios para metodologia de diagnóstico, mensuração e melhoria. Estudo de caso em organizações nacionais e multinacionais localizadas na cidade do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense. Curso de Mestrado em Sistemas de Gestão, Niterói, 2003.

MORÁN, José. **Mudando a Educação com Metodologias Ativas**. [Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Vol. II] Carlos Alberto de Souza e Ofélia Elisa Torres Morales (orgs.). PG: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015.

RESENDE, Lenir Pereira. A formação docente e a sala de aula como espaço de criatividade. **Anuário de Produção Acadêmica Docente**. v. 3, n. 4, p: 213-224, 2009.

RIZZATTI, Gerson. **Categorias de análise de clima organizacional em Universidades Federais Brasileiras**. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em engenharia de Produção, Florianópolis, 2002.

SANTANA, Fabiana Ribeiro Santana; NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; FREITAS, Raquel Aparecida Marra da Madeira; SOUZA, Adenícia Custódia Silva; BACHION, Maria Márcia. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.15 (Supl. 1), p:1653-1664, 2010.

SBRAGIA, Roberto. Um estudo empírico sobre o clima organizacional em instituições de pesquisa. **Revista de Administração**. v. 18, n. 2, p: 30-39, 1983.

SILVA, Daniela Chagas Pereira, GRAZZIANO, Carlos Roberto, CARRASCOSA, Andréa Corrêa. Satisfação profissional e perfil de egressos em Fisioterapia. **ConScientiae Saúde**. v. 17, n. 1, p:65-71, 2018.

TEIXEIRA, Renato da Costa. Aderência dos cursos de Fisioterapia da região Norte às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Fisioterapia em Movimento**. v. 25, n. 1, p: 47-54, 2012.

ZIERER, Maximiliano de Souza, The construction and application of didactic models in Biochemistry teaching. **Journal of Biochemistry Education**. v. 15, esp., p: 202-211, 2017.

5.3 ARTIGO 1

ARTIGO 1 – PERCEPÇÃO DOS DISCENTES SOBRE A INFLUÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL SOBRE A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O artigo foi publicado pela Revista Research, Society and Development, (ISSN 1983-2117, QUALIS B2, publicado v.9, n. 2, fev. 2020). O manuscrito foi organizado a partir dos objetivos desta tese e apresenta a percepção dos discentes sobre a influência de algumas variáveis das DCN analisadas e aspectos do clima organizacional na sua formação profissional. Foi aplicado um questionário aos discentes formandos de duas instituições. O questionário continha 10 questões fechadas e foi aplicado nos campos de estágio desses estudantes. As respostas foram analisadas de forma descritiva. Após a apreciação dos resultados, estes foram acareados com a literatura, o que suscitou reflexões sobre importantes aspectos da DCN e o quanto a sua implementação influencia a graduação, ainda, a fundamental importância das relações no ambiente das IES para a formação profissional de qualidade. Espera-se que essa pesquisa seja amplamente discutida no meio acadêmico, que renda frutos para as necessárias transformações nos cursos de fisioterapia e também sirva de referência para estudos em outros cursos de graduação.

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

Percepção dos discentes de fisioterapia sobre a influência da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do clima organizacional sobre a formação profissional

Physiotherapy students' perception about the influence of the implementation of the National Curriculum Guidelines and the organizational environment on the professional qualification

Percepción de los estudiantes de fisioterapia sobre la influencia de la implementación de las Directrices Curriculares Nacionales y el clima organizacional en la formación profesional

Recebido: 28/09/2019 | Revisado: 14/10/2019 | Aceito: 10/11/2019 | Publicado: 11/11/2019

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6858-0094>

Universidade Franciscana, Brasil E-mail: alec@ufn.edu.br

Maria Rosa Chitolina Schetinger ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5240-8935>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: mariachitolina@gmail.com

RESUMO

Os tempos contemporâneos demandam uma educação que estimule os estudantes a pensar com autonomia e reflexão crítica, ao mesmo tempo mudanças na formação profissional em fisioterapia foram necessárias para que os currículos atendessem as necessidades específicas das regiões, as expectativas dos docentes e discentes, incluíssem a tríade ensino, pesquisa e extensão, assim, foram elaboradas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Ainda, as instituições de ensino superior (IES) precisam avaliar o clima organizacional que permite conhecer o ambiente de trabalho e o nível de qualidade praticado nas IES. O objetivo da presente pesquisa foi analisar a percepção dos discentes de fisioterapia de duas instituições, sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na sua formação acadêmica. A presente pesquisa teve uma abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi composta por discentes formandos de uma instituição pública e outra privada que responderam um questionário e os dados foram analisados de forma descritiva. Verificou-se que o curso e os conteúdos das disciplinas atenderam parcialmente as expectativas dos

discentes, o trabalho em equipe e a relação com os docentes foram fundamentais para a formação de qualidade e houveram inovações nas metodologias de ensino. A opinião dos discentes divergiram quanto ao tempo de disciplinas práticas, infraestrutura, atuação nos três níveis de atenção e a busca por atividades de promoção, prevenção e reabilitação, sendo a percepção dos discentes da instituição pública de concordarem parcialmente enquanto da instituição privada concordarem totalmente. Pode-se concluir que implementação das DCN, bem como o clima organizacional influenciam a formação acadêmica.

Palavras-chave: fisioterapia; discentes; formação profissional; diretrizes curriculares nacionais; clima organizacional.

ABSTRACT

Contemporary times require an education that encourages students to think in depth and reflection, and that changes in time in professional qualification in physiotherapy have been requested so that curricula meet the specific needs of regions, such as the expectations of documents and students, including a teaching, research, and extension passage were thus prepared as National Curriculum Guidelines (NCG). Also, as higher education institutions (HEIs), they must apply the organizational environment that allows them to know the work environment and the quality level practiced at the HEIs. The aim of the present study was to analyze the perception of the physiotherapy students of two institutions, about the influence of the NCG implementation and the organizational environment aspects in their academic qualification. The present research had a quantitative and qualitative approach. One sample consisted of students from a public and a private institution who answered a questionnaire and the data were analyzed descriptively. Verify that the course and course content meet student expectations, teamwork and relationship to documents were critical to quality education and innovations in teaching methodologies. The opinion of the students differed as to the time of the practical disciplines, infrastructure, performance in the three levels of attention and search for promotion, prevention and rehabilitation, and the perception of the students of the public institution of agreement during private practice totally agreed. It can be concluded the implementation of NCG, as well as the organizational environment influences the academic formation.

Keywords: physiotherapy; students; professional qualification; national curriculum

guidelines; organizational environment.

RESUMEN

Los tiempos contemporáneos exigen una educación que aliente a los estudiantes a pensar con autonomía y reflexión crítica, mientras que los cambios en la capacitación profesional en fisioterapia fueron necesarios para que los planes de estudio satisfagan las necesidades específicas de las regiones, las expectativas de los maestros y estudiantes, incluida la tríada. enseñanza, investigación y extensión, se prepararon las Pautas Curriculares Nacionales (DCN). Además, las instituciones de educación superior (IES) necesitan evaluar el clima organizacional que les permite conocer el entorno de trabajo y el nivel de calidad que se practica en las IES. El objetivo de esta investigación fue analizar la percepción de los estudiantes de fisioterapia de dos instituciones, sobre la influencia de la implementación de las ENT y los aspectos del clima organizacional en su formación académica. La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo y cualitativo. La muestra consistió en estudiantes graduados de una institución pública y privada que respondieron un cuestionario y los datos se analizaron descriptivamente. Se encontró que el curso y el contenido de las asignaturas cumplieron parcialmente con las expectativas de los estudiantes, el trabajo en equipo y la relación con los docentes fueron fundamentales para una educación de calidad y hubo innovaciones en las metodologías de enseñanza. La opinión de los estudiantes difería con respecto al tiempo de las disciplinas prácticas, la infraestructura, el desempeño en los tres niveles de atención y la búsqueda de actividades de promoción, prevención y rehabilitación, siendo la percepción de los estudiantes de la institución pública de estar parcialmente de acuerdo, mientras que la institución privada está totalmente de acuerdo. Se puede concluir que la implementación de DCN y el clima organizacional influyen en los antecedentes a Palabras clave: fisioterapia, estudiantes, formación profesional, directrices curriculares nacionales, clima organizacional.

Palabras clave: fisioterapia; estudiantes; formación profesional; directrices curriculares nacionales; clima organizacional.

Introdução

Com as transformações que vem ocorrendo na sociedade e na educação, numa velocidade

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

muito rápida, onde as informações são acessíveis em qualquer lugar, a todo minuto, o indivíduo precisa estar conectado com os seus valores pessoais e com suas metas, para que suas atitudes e decisões vão ao encontro dos seus objetivos. Essas atitudes iniciam muito precocemente e influenciam diretamente a qualidade da sua formação profissional.

Segundo Novaes (1999), a prática educacional deve ser uma forma de capacitar as pessoas a serem protagonistas autênticas de seus percursos vitais, através do incremento da cooperação, da autoestima, de uma efetiva disponibilidade para o outro, constituindo-se assim em um agente autêntico de mudança social e de transformação cultural.

Além disso, os tempos atuais exigirão cada vez mais uma educação e uma cultura que estimule nossos educandos a pensar com autonomia intelectual, flexibilidade e capacidade de adaptação. É preciso que professores e estudantes transcendam as ações da mesmice para erguer novos horizontes (RESENDE, 2009).

Para isso, mudanças na formação profissional, ou seja, na matriz curricular dos cursos de graduação, e aqui, especificamente do curso de fisioterapia, foram necessárias. Os currículos precisam ter uma uniformidade em todo o país, mas ao mesmo tempo, atender as necessidades específicas das regiões, ter a liberdade de aprender, ensinar, estimular o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, atender as expectativas dos docentes e discentes, incluir a tríade ensino, pesquisa e extensão e nesse sentido, foram elaboradas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).

Segundo o PARECER CES/CNE 776/97, os cursos de graduação precisam ser conduzidos, através das DCN, a abandonar as características de que muitas vezes se revestem, quais sejam as de atuarem como meros instrumentos de transmissão de conhecimentos e informações, passando a orientar-se para oferecer uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

Bertoncello & Pivetta (2015), as DCN foram pensadas na lógica de romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde, definidas a partir das competências, habilidades gerais e específicas para o perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, aptos a desenvolver ações em todos os níveis de atenção à saúde.

Além da implementação das DCN, as instituições de ensino superior (IES), como organizações modernas têm procurado entender o que motiva as pessoas, bem como conhecer o grau de satisfação, as necessidades, aspirações e expectativas, para melhorar seu

desempenho. Uma das maneiras encontradas é a avaliação do clima organizacional, que faz uma análise do ambiente organizacional com a finalidade de manter os aspectos positivos da organização e promover a melhoria das áreas que demandam alguma necessidade, tornando o ambiente agradável e motivador, aumentando a produtividade e a vantagem competitiva (Crespo, 2004).

Dessa forma, a avaliação do clima organizacional apresenta-se como uma alternativa que permite conhecer o ambiente de trabalho e o nível de qualidade praticado nas IES, por meio de um instrumento que identifique suas características e que possibilite diagnosticar as percepções e aspirações das pessoas que fazem parte da organização, entre elas, os discentes (Moro et al., 2015).

Diante do exposto acima o objetivo da presente pesquisa foi analisar a percepção dos discentes de fisioterapia das duas instituições analisadas, uma pública e outra privada, sobre a influência da implementação das DCN e aspectos do clima organizacional na sua formação acadêmica.

Metodologia

A presente pesquisa teve uma abordagem quanti-qualitativa e foi do tipo descritiva, exploratória. Descritiva porque remete à exposição das características da população estudada, a fim de analisar, registrar e encontrar, fidedignamente, a frequência e a relação dos dados obtidos, a partir, conhecidamente, de questionários padronizados ou desenvolvidos pelos pesquisadores, a pesquisa exploratória proporciona uma maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais claro e compreensível (Gil, 2011).

Inicialmente entrou-se em contato com a coordenação de dois cursos superiores de fisioterapia do estado do Rio Grande do Sul, que tinham mais de 10 anos de reconhecimento pelo Ministério da Educação, para averiguar o interesse em participar da pesquisa. Quando este foi confirmado, o projeto foi encaminhado para a análise do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria e aprovado sob o número da CAEE 74246617.4.0000.5346. Para manter o anonimato das instituições, designou-se uma instituição como pública e outra como privada, que condizia com as suas realidades.

A amostra desta pesquisa foram os discentes formandos das duas instituições, do primeiro e segundo semestre de 2018 e primeiro semestre de 2019. O critério de inclusão

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

utilizado foram os discentes que tinham a previsão de formatura no semestre de aplicação do questionário.

Após a aprovação do projeto, entrou-se em contato com os professores supervisores de estágio para agendar os locais onde pudessem ser realizadas reuniões com os discentes. A pesquisadora deslocava-se até os locais de estágio, conforme horário previamente agendado, para explicar os objetivos da pesquisa e convidá-los a participar de forma voluntária. Quem aceitava o convite, assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma para o participante e outra para a pesquisadora.

Num segundo momento, os participantes foram orientados quanto ao preenchimento do questionário, que era composto por 10 questões referentes a sua opinião sobre a formação acadêmica, as questões foram nessa sequência: 1) O curso atendeu suas expectativas de formação profissional?; 2) O conteúdo das diferentes disciplinas foram significativos para sua formação profissional?; 3) O tempo destinado para as disciplinas práticas foram suficientes para sua formação profissional?; 4) As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para atuar nos três níveis de atenção à saúde?; 5) As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?; 6) Você concorda que a sua formação profissional o preparou para o trabalho em equipe?; 7) Você concorda que a forma do relacionamento com os professores influenciou a sua formação profissional?; 8) Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas foi adequada para sua formação profissional?; 9) Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas práticas foi adequada para sua formação profissional?; 10) Você concorda que as metodologias de ensino utilizadas durante a sua formação profissional, estimularam sua autonomia na busca do conhecimento?

As variáveis das DCN, bem como alguns aspectos do clima organizacional avaliados no questionário, foram escolhidas baseadas na experiência da pesquisadora como coordenadora de curso e também da vivência no cotidiano docente.

Todas as questões tinham como opções de resposta uma escala do tipo Likert, de cinco pontos. Essas escalas são compostas por um número determinado de proposições que variam desde discordo totalmente até concordo totalmente, em que o respondente escolhe uma delas, de acordo com seu sentimento ou opinião.

No presente estudo, a atribuição foi definida da seguinte forma: número 1 representava “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”,

4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”.

Nessa pesquisa utilizou-se o questionário, pois segundo Luz (2003), o questionário garante mais credibilidade às respostas, uma vez que preserva o anonimato do respondente, também segundo Cervo et al. (2006), o questionário possibilita medir com mais exatidão o que se deseja.

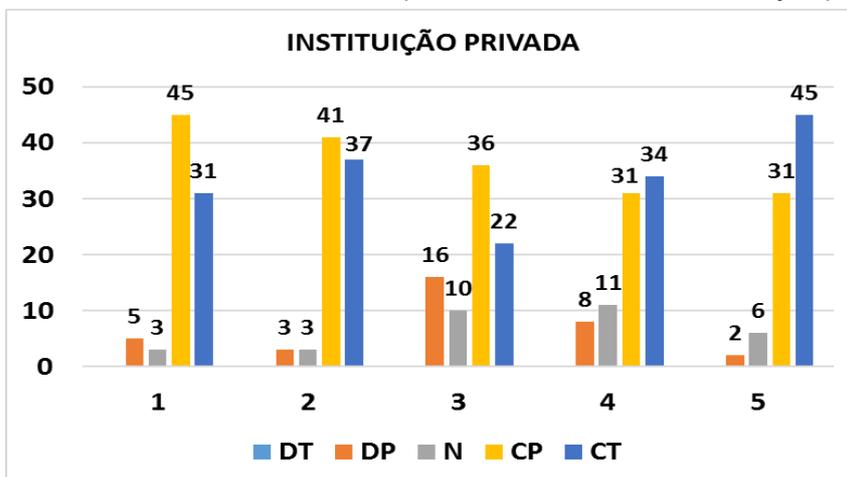
Para a análise dos dados, realizou-se análise descritiva, com valores absolutos e percentuais. Foram elaborados gráficos para melhor visualização dos resultados.

Resultados

Após a análise dos resultados, a amostra foi composta por 132 discentes, sendo 84 da instituição privada e 48 da pública.

No gráfico 1 estão descritas as respostas dos discentes da instituição privada das questões 1 a 5. Foi possível observar que a opção 1 (discordo totalmente) não apareceu, entretanto as outras opções de respostas apareceram em todas as questões.

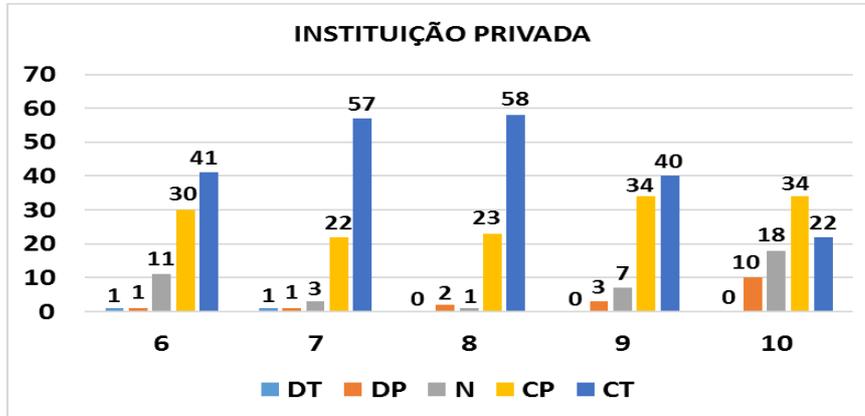
Gráfico 1. Resultados das respostas dos discentes da instituição privada das questões 1 a 5.



DT – Discordo totalmente, DP – discordo parcialmente, N – não discordo, nem concordo, CP – concordo parcialmente, CT – concordo totalmente. 1)O curso atendeu suas expectativas de formação profissional?, 2)O conteúdo das diferentes disciplinas foram significativos para sua formação profissional? 3)O tempo destinado para as disciplinas práticas foram suficientes para sua formação profissional?, 4)As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para atuar nos três níveis de atenção à saúde?, 5)As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde? Fonte: elaborado pelos autores.

Os resultados com as respostas dos discentes da instituição privada das questões 6 a 10 estão descritas no gráfico 2. Neste gráfico ficou perceptível que as opções 4 e 5 foram as mais frequentes.

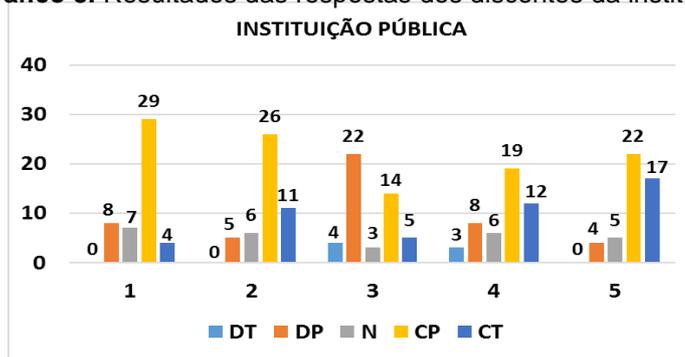
Gráfico 2. Resultados das respostas dos discentes da instituição privada das questões 6 a 10.



DT – Discordo totalmente, DP – discordo parcialmente, N – não discordo, nem concordo, CP – concordo parcialmente, CT – concordo totalmente. 6)Você concorda que a sua formação profissional o preparou para o trabalho em equipe?, 7)Você concorda que a forma do relacionamento com os professores influenciou a sua formação profissional?, 8)Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas foi adequada para sua formação profissional?, 9)Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas práticas foi adequada para sua formação profissional?, 10)Você concorda que as metodologias de ensino utilizadas durante a sua formação profissional, estimularam sua autonomia na busca do conhecimento? Fonte: elaborado pelos autores.

No gráfico 3 estão descritas as respostas das questões 1 a 5 dos discentes da instituição pública. Pode-se observar que a opção 4 foi a escolha mais frequente, embora na questão 3, a opção 2 tenha sido o destaque.

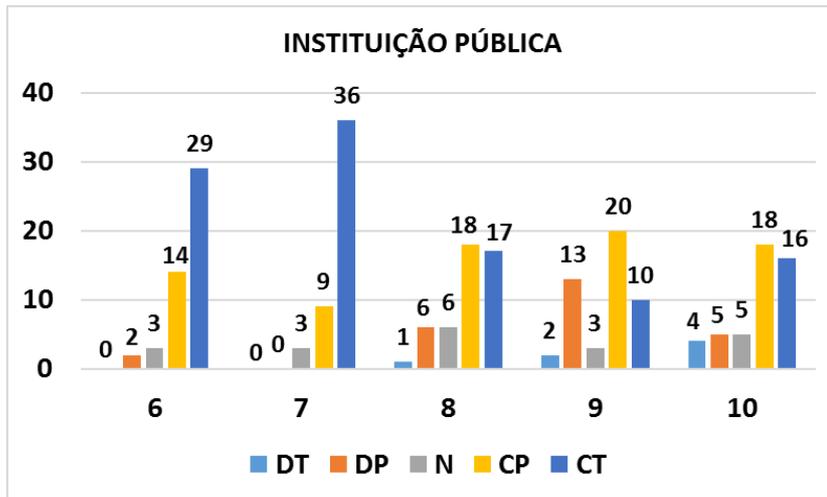
Gráfico 3. Resultados das respostas dos discentes da instituição pública das questões 1 a 5.



DT – Discordo totalmente, DP – discordo parcialmente, N – não discordo, nem concordo, CP – concordo parcialmente, CT – concordo totalmente. 1)O curso atendeu suas expectativas de formação profissional?, 2)O conteúdo das diferentes disciplinas foram significativos para sua formação profissional? 3)O tempo destinado para as disciplinas práticas foram suficientes para sua formação profissional?, 4)As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para atuar nos três níveis de atenção à saúde?, 5)As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde? Fonte: elaborado pelos autores.

Os resultados das respostas das questões 6 a 10 dos discentes da instituição pública estão descritas no gráfico 4. Chama a atenção a escolha pela opção 5 nas questões 6 e 7, o que não acontece nas outras questões, onde todas as opções de respostas aparecem.

Gráfico 4. Resultados das respostas dos discentes da instituição pública das questões 6 a 10.



DT – Discordo totalmente, DP – discordo parcialmente, N – não discordo, nem concordo, CP – concordo parcialmente, CT – concordo totalmente. 6)Você concorda que a sua formação profissional o preparou para o trabalho em equipe?, 7)Você concorda que a forma do relacionamento com os professores influenciou a sua formação profissional?, 8)Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas foi adequada para sua formação profissional?, 9)Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas práticas foi adequada para sua formação profissional?, 10)Você concorda que as metodologias de ensino utilizadas durante a sua formação profissional, estimularam sua autonomia na busca do conhecimento? Fonte: elaborado pelos autores.

Discussão

Ao analisar as respostas dos questionários verificou-se que tanto os discentes da instituição pública quanto da instituição privada concordam parcialmente que o curso atendeu as suas expectativas, bem como, se o conteúdo das diferentes disciplinas foi significativo para sua formação profissional. Esse achado vai ao encontro do estudo de Gonçalves e Luz (2013), onde os discentes concordam que a graduação forma o futuro fisioterapeuta para saber o que deve fazer na sua atuação profissional, sabendo o porquê dos procedimentos, sabendo analisar, decidir e compartilhar os conhecimentos, ainda os estudantes acreditam que o curso proporciona condições ao futuro profissional da fisioterapia de ser responsável na sua área de atuação, assumindo os riscos e as consequências de suas ações.

As IES precisam continuar o processo de adaptar e inovar as matrizes curriculares, pois essa demanda é necessária para atender tanto as exigências do mercado de trabalho, quanto as expectativas dos discentes, objetivando o que preconiza as DCN que é formar fisioterapeutas generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, capacitados a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual.

estudado as respostas da questão se a formação profissional o preparou para o trabalho em equipe, 48,8% da instituição privada e 60,4% da instituição pública concordam totalmente que sim, ou seja, a graduação prepara o futuro fisioterapeuta para este fim. O mesmo acontece quando avaliado a relação com os professores, 67,8% da instituição privada e 75% da pública concordam totalmente que influenciou a sua formação profissional, o que demonstra que o trabalho conjunto, ou seja, tanto entre seus pares, quanto entre discente- docentes é fundamental para a formação profissional de qualidade. Esse achado é extremamente positivo, de tal maneira que as DCN e esse aspecto do clima organizacional, preconizam e ressaltam a importância destas variáveis. O trabalho em equipe pode ser definido como um grupo típico, em que os membros se identificam, com predominância da unidade de espírito, da coesão, das relações interpessoais, do engajamento pessoal e da adesão total dos membros ao grupo (Monaco, 2001).

Segundo Santos & Franco (2011) o trabalho em equipe motiva os indivíduos, favorece o envolvimento das pessoas, para que o resultado de toda a equipe possa ser alcançado como um todo e possa ser maior do que a soma dos resultados individuais de cada membro. Ainda, o trabalho em equipe acontece quando um grupo pequeno de pessoas, nesse caso, destaca-se os discentes, onde o conhecimento se complementa, os membros são comprometidos com as metas e todos se mantêm responsáveis para alcançar o objetivo (Katzenbach & Smith, 1994).

Outra questão muito interessante e que se tem discutido muito em diferentes níveis de formação, é sobre a importância do uso de metodologias de ensino inovadoras e que estimulem a autonomia do estudante no seu processo de aprendizagem. Quando analisado as respostas, verificou-se que os discentes das duas instituições analisadas concordam parcialmente que as metodologias de ensino utilizadas estimularam a sua autonomia.

As atuais demandas sociais exigem do docente uma nova postura e o estabelecimento

de uma nova relação entre este e o conhecimento, há necessidade de os educadores buscarem novos caminhos e novas metodologias de ensino que foquem no protagonismo dos estudantes, favoreçam a motivação e promovam a autonomia destes (Bassalobre, 2013).

O uso de metodologias de ensino diferenciadas estimula habilidades como capacidade de tomar decisão, comunicação oral e escrita, trabalho em grupo e o pensamento crítico. Nas metodologias ativas os estudantes passam a ser compreendidos como sujeitos históricos, assumem um papel ativo na aprendizagem, visto que têm suas experiências, saberes e opiniões valorizadas para construção do conhecimento.

De acordo com Cachapuz et al. (2011), o conhecimento científico deve ser usado na interpretação de fenômenos naturais e de fatos da vida cotidiana, proporcionando a capacidade de reflexão crítica frente à realidade contemporânea. Dessa forma, o processo de aprendizagem torna-se eficaz quando possibilita ao estudante a compreensão dos conceitos, bem como a construção do conhecimento científico relacionado com suas aplicações e implicações no contexto social.

Neste sentido, o uso de metodologias pedagógicas variadas, capazes de despertar o interesse dos alunos com aulas singulares, pode otimizar os processos de ensino-aprendizagem. Deste modo, o professor estará cumprindo com a sua função de educador, garantindo a inserção no mercado de trabalho de jovens profissionais criativos e seres humanos autônomos (e não autômatos), plenamente capacitados a trabalhar e a pensar de modo crítico e original, para adaptarem-se às mudanças e solucionar os novos desafios e problemas que certamente hão de vir (Zierer, 2017).

Uma variável preconizada nas DCN é o início precoce das disciplinas práticas durante a graduação e nessa questão aparecem respostas divergentes entre os discentes da instituição pública e privada, onde 45,8% da instituição pública discordam parcialmente que o tempo das disciplinas práticas foram suficientes para a sua formação profissional, enquanto 42,9% da instituição privada concordam parcialmente que esse tempo é suficiente.

Segundo as DCN (Brasil, 2002), em seu artigo 13 cita “... a estrutura do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá assegurar que as atividades práticas específicas da Fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Fisioterapia, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clinicoterapêuticas);” o que chama a atenção é que essa orientação existe

há 17 anos e ainda não esteja implementada de forma consolidada. Esse pensamento vai ao encontro do estudo de Guedes et al., (2013) onde docentes e egressos sugerem ampliação e antecipação das vivências práticas; concordam com a necessidade de melhorias na articulação teórico-prática e com a ampliação dos cenários de práticas no setor público.

Segundo Neto & Aguiar (2018), a renovação das práticas de saúde demanda estratégias na graduação para induzir modificações na metodologia de trabalho, práticas inovadoras sugerem novas competências, inclusive na compreensão integral do sujeito, da família e da comunidade, com consequências para a formação profissional.

Outras questões analisadas foram se as disciplinas teórico-práticas preparam o discente para atuar nos três níveis de atenção, bem como, para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, e nessas respostas houveram divergência entre os discentes da instituição pública e da privada, onde esses concordam totalmente, e aqueles concordam parcialmente. Embora essa divergência exista, o grupo de discentes como um todo, concordam que essa variável da diretriz curricular está implementada.

Conforme as DCN (Brasil, 2002), a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o Braga & Sá (2011) concordam que a atuação fisioterapêutica é fundamental em todos os níveis de atenção à saúde, gerando maior benefício para o usuário quando os profissionais compreendem a atuação e as especificidades do trabalho de cada um, entendendo os papéis e atribuições de cada especialidade, buscando a troca de informações, permitindo uma abordagem interprofissional de qualidade.

O fisioterapeuta deve ser capaz de atuar em diferentes níveis de atenção, compreendendo os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos e torna-se necessário vivenciar isto durante a formação, através de um método de ensino aprendizagem que seja voltado aos contextos sociais, de forma a problematizar as necessidades do mundo atual, tornando a aprendizagem significativa e que contextualize a realidade (HOMEM, 2018).

Quando analisadas as respostas sobre se a infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas e práticas foi adequada para a sua formação profissional,

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

a maioria (37,5% para aulas teóricas e 41,7% para aulas práticas) dos discentes da instituição pública concordam parcialmente, enquanto a maioria (69% para aulas teóricas e 47,6% para aulas práticas) dos discentes da instituição privada concordam totalmente. Esse resultado era esperado, visto que o cenário das instituições privadas exige investimentos nesse setor, pois o estudante de hoje compara, conhece e busca qualidade na sua formação, enquanto nas instituições públicas a burocracia e a falta de investimento levam a uma defasagem de recursos que é perceptível aos olhos da sociedade.

Do ponto de vista político-pedagógico, tentar solucionar problemas estruturais da educação implica em políticas públicas mais amplas e substanciais em termos de investimentos financeiros. Adotar o discurso da “criatividade” como forma de suprir tais lacunas é, no mínimo, a demonstração da capacidade de criar e/ou recriar a partir de um processo responsável que deve reunir condições materiais e trabalho sério. O espaço físico condiciona nossos gestos diários, habitua nossa visão, estimula elementos simbólicos e estabelece pontos de referência (Freitas, 2014).

Segundo Cortella (2004) o significado do espaço está permeado por duas ordens “os produtos materiais” (as coisas) que estão impregnados de idealidade e os produtos ideais (as ideias) que estão entranhadas de materialidade, esta treliça de elementos: físico, humano e ambiental ao serem interpretados passa a ter um sentido maior, o qual chamamos “conhecimento”.

Outra questão importante relacionada a infraestrutura é a satisfação dos atores que fazem parte desse cenário, ou seja, aqui os docentes e discentes. Segundo Chiavenato (1993), satisfação significa o grau em que os participantes estão contentes com sua situação de trabalho em relação às várias atividades relacionadas com a função que exercem, como por exemplo o ambiente de trabalho como um todo, espaço físico e social.

As IES tanto públicas quanto privadas são representantes da propagação da informação e do conhecimento, proporcionando aos futuros profissionais condições de criar suas próprias ferramentas de desenvolvimento. Essas instituições, quando reconhecidas lidam de forma eficaz com os seus públicos e geram altos níveis de satisfação e uma das questões que leva a esse reconhecimento, são as condições proporcionadas pela infraestrutura, sendo assim, as condições neste aspecto podem facilitar ou dificultar o desenvolvimento do estudante universitário, por isso as IES juntamente com o corpo acadêmico devem trabalhar para atingir os mesmos objetivos, ou seja, consolidar a formação profissional de qualidade (Marques,

Pereira & Alves, 2010).

Após o descrito acima, percebeu-se que existe um processo de mudança na formação profissional e que os discentes são atores fundamentais desse processo, pois expressaram sua opinião de forma segura e coerente, mostrando que o curso atendeu parcialmente as expectativas, que o trabalho em equipe e a relação com os docentes são fundamentais para a formação profissional de qualidade. Esses achados mostram ainda que os aspectos do clima organizacional investigados influenciam a formação, pois o ambiente da graduação vai formar profissionais determinados, motivados e com uma postura mais pró-ativa se enxergarem nos seus pares, nos seus docentes e gestores atitudes que despertem tais características.

Considerações Finais

Após a análise dos dados verificou-se que tem variáveis das DCN que os discentes percebem da mesma forma, concordam totalmente ou parcialmente e outras que as opiniões são divergentes. Existe um olhar diferente entre os discentes da instituição privada e da pública.

No geral o curso e os conteúdos das disciplinas atenderam parcialmente as expectativas dos discentes e também ficou evidente o quanto o trabalho em equipe e a relação com os docentes são fundamentais para a formação de qualidade. Houve modificações nas metodologias de ensino, os docentes estão tentando inovar e buscam a participação ativa do estudante, embora ainda não se alcançou o ideal, mas fica perceptível que mudanças estão ocorrendo.

Quando se observou o tempo de disciplinas práticas, infraestrutura, atuação nos três níveis de atenção e a busca por atividades de promoção, prevenção e reabilitação destaca-se a divergência de opiniões entre os discentes das instituições analisadas, embora em algumas variáveis, o grupo como um todo concorde parcial ou totalmente que estão implementadas na matriz curricular dos seus cursos. Historicamente a fisioterapia está arraigada a um modelo de formação curativo-reabilitadora e a formação dos docentes pode estar vinculada a essa formação, e esse aspecto pode limitar a consolidação das DCN, bem como influenciar o clima organizacional.

Ainda, as particularidades das duas instituições, sendo uma pública e outra privada, também pode ter influenciado a percepção dos discentes, onde os investimentos tanto econômicos quanto humanos, tem proporções distintas. Em contrapartida, refletir que o grupo

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

concorda, mesmo que seja de forma parcial, demonstra que os cursos estão visando a implementação das DCN, que é o documento norteador da formação em fisioterapia.

Pode se concluir que o objetivo para os discentes aprenderem a aprender, a ser, a fazer, a conhecer e a viver juntos, com autonomia e discernimento para garantir a integralidade da atenção e o atendimento humanizado, com uma formação profissional em fisioterapia de qualidade, deve ser o foco dos cursos de graduação.

Para futuras pesquisas, sugere-se ampliar o número de participantes, elaborar questões onde os discentes podem expressar suas opiniões de forma descritiva e estender para outros cursos de graduação, pois existem as DCN para todos os cursos de ensino superior e conhecer o clima organizacional através do que os discentes pensam, pode gerar mudanças significativas no processo de formação profissional.

Referências

Bassalobre, J (2013). Ética, Responsabilidade Social e Formação de Educadores. *Educação em Revista*, 29 (1), 311-317.

Bertoncelo, D; Pivetta, HMF (2015). Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões Necessárias. *Caderno de Educação em Saúde e Fisioterapia*, 2 (4), 71-84.

Braga, DKAP; Sá, FE (2011). A fisioterapia no contexto interdisciplinar permeando os três níveis de atenção em saúde. *Anais da Jornada de Fisioterapia da UFC* (Universidade Federal do Ceará), 2 (1).

Brasil. PARECER CNE Nº 776/97. Recuperado em 18 de setembro de 2018 de http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/superior/legisla_superior_parecer77697.pdf.

Brasil. Resolução CNE/CES 4. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia, Brasília: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 11, 2002.

Research, Society and Development, v. 9, n. 2, e43921760, 2020
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.1760>

Cachapuz, AC; Gil Pérez, D; Carvalho, AM; Praia, J; Vilches, A (2011). *A necessária renovação do ensino de Ciências*. São Paulo: Cortez.

Cervo, AL; Bervian, PA; Silva, R (2006). *Metodologia Científica*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.

Chiavenato, I (1993). *Recursos Humanos*. São Paulo: Atlas.

Cortella, MS (2004). *Escola e o Conhecimento, fundamentos epistemológicos e políticos*. São Paulo: Cortez.

Crespo, MLF (2004). Construção de uma medida de clima criativo em organizações. *Revista Estudos de Psicologia*, 21(2).

Freitas, HB (2014). *A importância do Espaço Físico e Materiais Pedagógicos para as aulas de Educação Física na Escola Pública do município de Unai – MG*. Trabalho Final de Graduação. (Faculdade de Educação Física – Pólo Buritis (Minas Gerais). Universidade de Brasília. Buritis.

Gil, AC (2011). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.

Gonçalves, GM, Luz, TR (2013). Formação de competências profissionais em alunos do curso de fisioterapia de uma IES da região metropolitana de Belo Horizonte/MG: análise a partir das percepções dos discentes. *Teoria e prática em administração*, 3(2), 147-174.

Guedes, MJP; Alves, NB; Wyszomirska, RMAF (2013). Ensino e práticas da fisioterapia aplicada à criança na formação do fisioterapeuta. *Fisioterapia em Movimento*, 26(2), 291-305.

Homem, S (2018). *A formação do profissional fisioterapeuta e a demanda de ressignificação entre a teoria e a prática*. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva). Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma.

Katzenbach, J; Smith, D (1994). *A força e o poder das equipes*. São Paulo: Makron.

Luz, RS (2003). *Gestão do Clima Organizacional: Proposta de critérios para metodologia de diagnóstico, mensuração e melhoria. Estudo de caso em organizações nacionais e multinacionais localizadas na cidade do Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão). Universidade Federal Fluminense. Niterói.

Marques, CS; Pereira, BAD; Alves, JN (2010). Identificação dos principais fatores relacionados à infraestrutura universitária: uma análise em uma IES pública. *Sociais e Humanas*, 23(01), 91-103.

Monaco, FF (2001). *Criatividade no contexto das equipes de trabalho: uma avaliação nas células de gestão autônoma e círculos de controle da qualidade na Ambev - Filial/S.C.* Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-graduação em Administração). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Moro, AB, Balsan, LAG; Costa, VMF; Lopes, LFD; Schetinger, MRC (2015). Validação de um instrumento para medir o clima organizacional entre alunos de programas de pós-graduação de uma IES. *Revista Eletrônica de Educação*, 9(1), 181-195.

Neto, NCR; Aguiar, AC (2018). A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do Rio de Janeiro. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1.403-1.420.

Novaes, MH (1999). *A convivência em novos espaços e tempos educativos*. In: Guzzo, R.S.L., organizador. *Psicologia escolar: LDB e educação hoje*. São Paulo: Alínea.

Santos, JN; Franco, JHS (2011). Uma possível relação entre trabalho em equipe e aprendizagem organizacional. *Revista Administração FACES*, 10(4), 190-206.

Resende, LP (2009). A formação docente e a sala de aula como espaço de criatividade. *Anuário de Produção Acadêmica Docente*, 3(4), 213-224.

Zierer, MS (2017). The construction and application of didactic models in Biochemistry teaching. *Journal of Biochemistry Education*, 15(esp), 202-211.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo – 50%

Maria Rosa Chitolina Schetinger – 50%

5.4 ARTIGO 2

ARTIGO 2 - INTERDISCIPLINARIDADE NA PERCEPÇÃO DE DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR

O artigo foi publicado pela revista EDUCERE (UNIPAR, ISSN 1519-0099, QUALIS B1, publicado v. 19, n. 2, jul/dez 2019.). O artigo foi elaborado a partir da preocupação de se conhecer a percepção de docentes acerca da interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia. Foi aplicado um questionário aos docentes do curso de fisioterapia, elaborado pelos pesquisadores com 7 questões abertas sobre o tema “Interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia”. Os dados foram interpretados por meio de análise de discurso. Após a análise dos dados, verificou-se que os docentes percebem a interdisciplinaridade como uma integração, interação de diferentes saberes e de diferentes disciplinas, como uma ação multiprofissional com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento ao usuário de saúde. Percebeu-se que atualmente busca-se trabalhar a interdisciplinaridade de forma mais efetiva, pois os docentes utilizam algumas estratégias como o trabalho em equipe com diversos profissionais da área da saúde, estágio, rodas de conversa e as disciplinas como meios que possibilitam uma prática voltada para interdisciplinaridade. Quando se pensa nessa prática pela ação dos discentes, na percepção dos docentes ainda há dificuldades, pois, embora o estudante tenha mais possibilidades de exercer essa interação teoria e prática, falta-lhe maturidade, dedicação, entre outros. Esses achados confirmam que é necessário dar continuidade à discussão sobre interdisciplinaridade, pois é um tema atual e fundamental para a formação profissional em fisioterapia e em toda área da saúde.

INTERDISCIPLINARIDADE NA PERCEPÇÃO DE DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo¹Nadiesca Taisa Filippin²Thomaz Figueiredo da Cunha³Maria Rosa Chitolina Schetinger⁴

VENDRUSCULO, A. P.; FILIPPIN, N. T.; CUNHA, T. F. da; SCHETINGER, M. R. C. Interdisciplinaridade na percepção de docentes de ensino superior. **EDUCERE** - Revista da Educação, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 291-312, jul./dez. 2019.

RESUMO: O objetivo foi conhecer a percepção de docentes acerca da interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia. Participaram do estudo 10 docentes, que responderam a um questionário sobre “Interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia”. O contato ocorreu em março de 2018, na reunião semanal do curso. Os dados foram interpretados por meio de análise de discurso. Os docentes percebem a interdisciplinaridade como uma integração, interação de diferentes saberes. Atualmente, busca-se trabalhar a interdisciplinaridade de forma mais efetiva quando comparado ao passado. As estratégias utilizadas são o trabalho em equipe com diversos profissionais da área da saúde, estágio, as rodas de conversa, entre outros. O exercício da interdisciplinaridade pelos discentes ainda é difícil, mas não se pode pensar em outro modelo de formação no qual a interdisciplinaridade não seja o ponto norteador, pois assim surgirão profissionais preparados e motivados para uma atuação diferenciada, competente e contemporânea.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; Docente; Fisioterapia; Ensino Superior.

DOI: 10.25110/educere.v19i2.2019.7043

¹Mestre, Universidade Franciscana - Docente, E-mail: alec@ufn.edu.br ²Doutora, Universidade Franciscana - Docente, E-mail: nadifilippin@ufn.edu.br ³Fisioterapeuta, Universidade Franciscana, E-mail: thocunha@hotmail.com

⁴Doutora, Universidade Federal de Santa Maria, Docente, E-mail: mariachitolina@gmail.com

INTERDISCIPLINARITY ACCORDING TO THE PERCEPTION OF HIGHER EDUCATION PROFESSORS

ABSTRACT: The purpose of this study is to understand the perception of professors on the interdisciplinary dimension in the teaching of physical therapy. A total of ten professors participated in the study by answering a questionnaire on “Interdisciplinarity in the teaching of physical therapy”. The contact occurred in March 2018 at the course’s weekly meeting. The data were interpreted by using discourse analysis. The professors perceive interdisciplinarity as integration, interaction among different knowledge areas. Currently, they seek efficiency in working in an interdisciplinary way when compared to past experiences. Some of the strategies used are teamwork with several health professionals, internship, conversation rounds, and others. The acceptance and implementation of interdisciplinarity among students is still difficult, but there is no other model of training that is most effective, since professionals trained this way are usually better prepared and motivated for a competent performance.

KEYWORDS: Interdisciplinarity; Professors; Physiotherapy; Higher Education.

INTERDISCIPLINARIEDAD EN LA PERCEPCIÓN DE DOCENTES DE LA ENSEÑANZA SUPERIOR

RESUMEN: El objetivo ha sido conocer la percepción de docentes acerca de la interdisciplinaria en la enseñanza de fisioterapia. Participaron del estudio 10 docentes, que respondieron a un cuestionario sobre “Interdisciplinaria en la enseñanza de la fisioterapia”. El contacto ocurrió en marzo de 2018, en la reunión semanal del curso. Los datos fueron interpretados por medio de análisis de discurso. Los docentes perciben la interdisciplinaria como una integración, interacción de diferentes saberes. Actualmente, se busca trabajar la interdisciplinaria de forma más efectiva cuando comparado al pasado. Las estrategias utilizadas son el trabajo en equipo con diversos profesionales del área de la salud, prácticas, las tertulias, entre otros. El ejercicio de la interdisciplinaria por los discentes aún es difícil, pero no se puede pensar en otro modelo de formación donde la interdisciplinaria no sea el punto norteador, pues así surgirán profesionales preparados y motivados para una actuación diferenciada, competente y contemporánea.

PALABRAS CLAVE: Interdisciplinaria; Docente; Fisioterapia; Enseñanza superior.

INTRODUÇÃO

Saúde engloba aspectos multidimensionais como ter paz, renda, habitação, educação, alimentação adequada e ambiente saudável, por exemplo. Com isso, nos últimos anos, a visão biológica de saúde vem sendo cada vez mais compreendida como qualidade de vida e, dessa forma, percebe-se a necessidade de abordar o indivíduo na assistência em saúde sob a ótica da interdisciplinaridade (VELOSO et al., 2016).

Nesse sentido, a interdisciplinaridade, que, de acordo com Pereira e Nascimento (2016), deve ser realizada como uma colaboração entre diferentes disciplinas ou setores de uma mesma ciência, encaminhando para um debate no qual aconteça uma troca entre os envolvidos e crescimento mútuo.

Ainda segundo esses autores, este debate se transforme em processo de diálogo para a efetivação em busca de uma síntese integradora de saberes e resolutividade do problema enfrentado.

Assim, no cenário acadêmico como uma perspectiva de reorientação de ensino, busca-se romper com o caráter disciplinar e limitador. A interdisciplinaridade, com conceito-ação ainda compreendido de efetivação e definição complexa ou, até mesmo, em transformação, oportuniza oferecer uma visão/ação mais integral acerca da perspectiva do processo saúde-doença e quando associada aos diversos conhecimentos poderá trazer benefícios na promoção da qualidade de vida da coletividade (BUCHABQUI et al., 2006; GARCIA et al., 2006; MELLO; MOYSES; MOYSES, 2010;).

Historicamente, o currículo universitário da área da saúde se fundamentou primordialmente, por disciplinas ligadas à anatomia, patologias e tratamentos, assim, relegando àquelas de cunho social e a atuação na comunidade tinha um espaço reduzido na matriz curricular (ALBUQUERQUE et al., 2009). Igualmente, a luz da necessidade da interdisciplinaridade, a universidade torna-se importante nessa transformação no processo formativo de profissionais da saúde, com a proposta de conteúdos curriculares ditos como essenciais, biológicos, mas que se relacionem com aqueles que competem a todo o processo de saúde-doença do indivíduo, de sua família e, também, da coletividade, para existir ações permeadas de integralidade, unindo o social, físico e psicológico na assistência em saúde (GONZALES; ALMEIDA, 2010).

A partir dos anos 90, as dificuldades curriculares e socioculturais na universidade começaram a ser percebidas como os principais empecilhos na conquista pela integralidade da atenção em saúde. Com isso, iniciou-se a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área da saúde visando suprir tais fragilidades da formação profissional e tornarem próximas as múltiplas profissões de saúde (HADDAD et al.; 2010).

Preocupadas com a formação do profissional da saúde, de modo generalista, humanista, crítica e reflexiva, essas diretrizes baseiam-se em uma formação que responda às necessidades de saúde percebidas por meio de análises sociais, biológicas e epidemiológicas e indicam uma concepção mais ampla, integral, que pode ser gerada, fundamentalmente, por meio da interdisciplinaridade (BARROSO; VIEIRA; VARELA; 2006). As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área da saúde propõem, basicamente, princípios que estimulam atividades de interação do ensino-serviço em torno da conexão interdisciplinar de atitudes multidisciplinares e da constituição de programas de educação e promoção à saúde pelo fortalecimento da autonomia do discente e da atitude de facilitador e mediador do docente, transformando o discente em agente de mudanças sociais que preservem a singularidade do sujeito diante os distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento (BARROSO; VIEIRA; VARELA; 2006).

Portanto, cresce a preocupação com a integração dos saberes em vista da conquista do conhecimento e atuação à luz da integralidade na área da saúde, sendo imprescindível o reconhecimento dessa prática e postura profissional por meio dos docentes no ensino superior. Assim, o objetivo deste artigo visa conhecer a percepção de docentes acerca da interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia para que a partir disso possibilite criar estratégias de trabalho mais eficientes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, qualitativo e descritivo exploratório. Segundo Cervo e Bervian (2002), o estudo descritivo procura descrever características de uma população, fenômeno ou experiência, contribuindo com novos fatos ou conhecimento acerca de um assunto pouco explorado.

A amostra foi composta por conveniência, sendo que os 21 docentes fisioterapeutas do curso de fisioterapia foram convidados a participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram de que os docentes deveriam ser graduados em fisioterapia, estar atuando há no mínimo um ano na docência, em qualquer um dos semestres do curso em disciplinas teóricas e/ou práticas. Como fatores de exclusão foram os docentes de outros cursos dessa Instituição de Ensino Superior (IES), que não tivessem a graduação em fisioterapia, embora atuassem no curso.

O contato com os docentes ocorreu em março de 2018, na reunião semanal do curso, em que foram informados acerca dos objetivos, da metodologia e sigilo das informações prestadas à pesquisa. Dos 21 docentes, 10 aceitaram participar da pesquisa, para estes foi entregue em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Neste momento, já foi entregue o questionário aos participantes, que deveria ser devolvido na sala da coordenação no prazo de sete dias. Ainda no seguimento, os autores colocaram-se à disposição para esclarecer qualquer dúvida sobre o questionário.

O questionário foi elaborado pelos pesquisadores, cujo tema central versou sobre “Interdisciplinaridade no ensino da fisioterapia”, composto por dados de caracterização da amostra (gênero, titulação acadêmica, tempo de formação e docência) e por 7 questões abertas sobre o âmbito do tema do estudo.

Os dados foram interpretados por meio de análise de discurso. Segundo Ramos; Salvi; (2009) essa forma de análise busca verificar em que perspectivas a relação social de poder no plano discursivo se constrói, no qual o “eu pesquisador” é agente participante de uma determinada ordem e contribui para a construção de uma articulação entre linguagem e sociedade, sendo a concepção do texto a materialidade do discurso, a concepção da língua, a ação no mundo e a concepção da ciência o espaço de construção

de olhares diversos sobre o real. Além disso as questões foram categorizadas a partir de uma temática comum, totalizando três categorias, sendo elas: concepção de interdisciplinaridade, prática docente e interdisciplinaridade e interdisciplinaridade na formação discente. Segundo Minayo et al. (2002), por meio das categorias busca-se agrupar ideias e expressões de acordo com um conceito em comum, afim de compreender o seu significado.

A fim de manter no anonimato dos sujeitos participantes na pesquisa, optou-se pelo uso de pseudônimos, com isso cada sujeito recebeu o nome de uma cor, sendo que estes pseudônimos foram escolhidos por meio de um sorteio. Justifica-se o uso desse pseudônimo, uma vez que, as cores representam uma diversidade presente na área da saúde, da docência, que representa uma pluralidade de saberes que compõe a integralidade do ser humano. Conforme o quadro 1 observa-se a descrição da amostra de acordo com o pseudônimo sorteado, sexo e formação profissional.

Quadro 1. Caracterização dos sujeitos.

Cor	Gênero	Tempo de formado (anos)	Tempo de docência (anos)	Titulação
Azul	Masculino	15	6	MESTRE
Amarelo	Masculino	10	4	MESTRE
Verde	Masculino	17	13	ESPECIALISTA
Dourado	Feminino	14	4	DOUTORA
Vermelho	Feminino	22	12	MESTRE
Laranja	Feminino	11	5	MESTRE
Roxo	Feminino	20	10	MESTRE
Rosa	Feminino	8	8	DOUTORA
Branco	Feminino	9	1	MESTRE
Preto	Feminino	15	14	MESTRE

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Franciscana, sob CAAE número 31689814.1.0000.5306.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos relatos obtidos nas questões propostas no questionário, apresentam-se neste momento alguns desses confrontados à literatura científica acerca do tema.

Primeiramente, os docentes foram caracterizados, conforme consta no quadro 1, observando-se que houve entre os respondentes o predomínio de docentes do gênero feminino, refletindo a constituição do corpo docente de fisioterapia da instituição que é, predominantemente, constituído por mulheres.

CONCEPÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE

Há alguns anos, tem-se percebido a necessidade do processo formativo integral, tanto na área da saúde como em outras áreas do conhecimento, para o desenvolvimento de múltiplas competências e habilidades que facilitem uma abordagem do ser humano de forma integral (FAVA- RÃO; ARAÚJO; 2004). Enxergar o indivíduo integralmente é percebê-lo sob os aspectos psíquico, físico e social, e, para isso, a interdisciplinaridade se faz necessária, uma vez que, a partir dela o saber aliado à prática, em que pensamentos e atitudes, conteúdos e processos, implicam na integração de diversas áreas com o objetivo de poderem propor soluções à problemas anteriormente fragmentados.

Haja visto que para a prática interdisciplinar, conseqüentemente, integral, o docente precisa conhecê-la e entendê-la, assim quando os docentes foram questionados “Para você o que é interdisciplinaridade?”, percebeu-se a comunhão dos relatos em direção ao conceito de que a interdisciplinaridade é uma integração, como observa-se em: “integração, interação de diferentes saberes em prol de um objetivo comum (laranja)” e “interligação que deve existir entre as disciplinas (vermelho)”. Ainda, outros citaram que a interdisciplinaridade é uma associação de disciplinas quanto ao aspecto da formação universitária, de profissionais da área da saúde ou de conhecimentos dentro da mesma com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento ao usuário de saúde: “*atuar de acordo com outros profissionais com intuito de fornecer o melhor atendimento ao paciente (roxo)*” e “*Trabalhar em equipe com foco na reabilitação do paciente de forma integral (azul)*”.

Essas concepções de interdisciplinaridade presentes nas respostas dos docentes de fisioterapia remetem à integração dos saberes, à superação da individualidade cotidiana, ao construtivismo de conhecimentos para uma solução prática holística e compartilhada de problemas de saúde, que nasceram em movimentos estudantis da Europa, mais precisamente, na França e Itália, nos anos 60, e reivindicaram uma educação mais engajada na academia, direcionada para a realidade social, com teoria e prática interligadas e inserção de estudos de concepção social (BUCHABQUI; CAPP; PETUCO; 2006; GATTÁS; FUREGATO; 2007). Autores como

Pombo (2005), Pimenta (2006) e Roquette et al. (2012), compactuam com os relatos dos docentes ao definirem que a interdisciplinaridade é a intersecção, a interrelação, de outros conhecimentos, o meio termo entre a multidisciplinaridade e a transdisciplinaridade, e o emprego da mesma, geralmente, é aplicada equivocadamente, pois o que se observa na prática muitas vezes são atuações multiprofissionais, que são entendidas como isoladas, com superficial discussão e sem a atuação coesa entre profissionais, distante do que a interdisciplinaridade e a integralidade objetivam.

PRÁTICA DOCENTE E INTERDISCIPLINARIDADE

No século XIX, durante a Revolução Industrial na Inglaterra, em vista do aumento e qualidade da produção, o homem foi gradativamente substituído por máquinas, impulsionando o desenvolvimento da ciência. A interdisciplinaridade como integração entre conhecimentos e práticas que almeja uma coesão e visão integral acerca de uma determinada situação nas instituições de ensino sofreu influência do processo, mas, posteriormente, no século XX, começou a ganhar força como uma resposta ao pensamento moderno ou modelo cartesiano que seguiu os moldes da industrialização, de produção altamente segmentada e mecanizada, de fragmentação, de especialização das estruturas gerada pela ciência (CARDOSO et al.; 2007; THIESEN; 2008).

Hoje, a visão mecanicista no trabalho de profissionais da saúde e, assim, docentes, ainda é presente, o que provavelmente seja um reflexo do provável processo formativo acadêmico que absorveu todas essas transformações da sociedade. O ensino nas universidades avançou acerca

da adoção da interdisciplinaridade na assistência em saúde? As mudanças ainda são difíceis de serem reconhecidas? Com isso, ao questionarem-se os docentes pesquisados *“Como você compara o ensino da interdisciplinaridade na fisioterapia na época em que você se graduou e atualmente?”*, os relatos expõem que há uma mudança ocorrendo na formação acadêmica do fisioterapeuta no ensino brasileiro.

Percebeu-se que os docentes respondentes, que em sua maioria foram formados há mais de 10 anos, reportaram em seus discursos, que, anteriormente, havia uma maior fragmentação do ensino, com disciplinas individualizadas e voltado para a área de atuação, segundo os relatos: *“bastante diferente da época da minha formação, as disciplinas eram bastante individualizadas, parecia que os professores não tinham conhecimento do que era desenvolvido em outras disciplinas (vermelho)”* e *“bastante diferente, na minha graduação era muito forte as disciplinas isoladas, por áreas específicas e especializadas (preto)”*. Já dois docentes graduados há menos de dez anos, referiram que nas suas instituições formadoras, a atuação interdisciplinar já ocorria durante a graduação, como observa-se, por exemplo, no relatos: *“fui formada em uma instituição que sempre criou a possibilidade do trabalho interdisciplinar, porém com a evolução deste conceito conseguimos sempre mais (rosa)”* e *“cada vez mais as universidades buscam minimizar a visão curativista e fragmentada na formação em fisioterapia e integrar os profissionais em objetivos iguais de integralidade em saúde, na minha formação isto já acontecia e agora com maior intensidade (branco)”*.

Com isso, pode-se intuir através dos mesmos que a interdisciplinaridade pode ser de mais recente desenvolvimento efetivo nas IES, tanto na teoria como prática, como o relato *“hoje os alunos tem mais possibilidades de desenvolver na prática interdisciplinaridade com a inserção precoce em diferentes campos além de projetos como PET (laranja)”*, e, assim, vem sendo debatida e posta em prática por meio de estratégias como projetos, inserção precoce dos discentes na prática, discussões para melhoria do projeto pedagógico de curso entre os docentes. O projeto citado, Programa de Educação Tutorial (PET), a exemplo como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Saúde), enfatizam a reorientação da força de trabalho para uma atuação abrangente e embasada sob os preceitos do Sistema Único de Saúde

(SUS) de universalidade, integralidade e equidade, podendo ser considerado como uma retomada aos modelos interdisciplinares estabelecidos na antiguidade pelos gregos sofistas e romanos (FIGUEIREDO; BACKES; 2013). Nessa época, compactuavam com a ideia do programa “eukuklios paideia”, isto é, do ensinamento circular que agregava a totalidade de disciplinas constitutivas de ordem intelectual (MINAYO; 1994). A inserção na academia dos programas do Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação, PET e Pró-Saúde, trouxeram benefícios, pois é por meio desses que, muitas vezes, o discente tem a possibilidade de vivenciar atividades com outros profissionais de forma interdisciplinar, desenvolvendo nessas, atitudes cooperativas, crítica-reflexivas e contextualizadas do significado de saúde-doença.

Alves, Brasileiro e Brito (2004) referem que a introdução, no Brasil, dos preceitos da interdisciplinaridade datam do ano de 1976 e, desde então, discute-se razoavelmente em torno disso, tanto que alguns docentes quando questionados sobre as diferenças temporais da interdisciplinaridade no ensino e prática da fisioterapia, abordaram a existência da mesma, porém ressaltando dificuldade de compreensão dos discentes acerca do assunto. Esse fato é um empecilho na efetivação da integralidade da ação em saúde, que pode ser devido aos problemas curriculares existentes no ensino atual que ainda, na maioria dos casos, enfatizam um modelo de atenção curativo-individual (MORETTI-PIRES; 2009).

Contudo, Roquette et al. (2012) afirmam que a universidade é uma dos principais responsáveis pelo desenvolvimento científico e tecnológico que possibilita à sociedade oportunidades de solucionar os problemas que enfrenta no campo da saúde coletiva e corrobora com os estudos de Bursztyn (2005), Gattás; Furegatto (2006); Thiesen (2008) e Stella et al. (2009), quando apontam que existe considerável debate acerca do tema em nível da graduação e que, apesar de não estar sendo aplicado por todos as IES, há os que já possuem resultados satisfatórios quanto à prática nos moldes da interdisciplinaridade, ou seja, a interdisciplinaridade é um processo que em cada instituição de ensino efetiva-se em seu próprio tempo e, possivelmente, de formas diversas.

Com isso, estratégias são necessárias para solidificar o conhecimento teórico e os processos de ensino vem se adaptando e utilizando metodologias para captar e propor a integralidade do sujeito. Pereira et al.

(2009) afirmam que a interdisciplinaridade é discutida como pensamento-prática mais adequado para se visualizar o usuário de saúde, pois não desconsidera o que está além do corpo físico, isto é, valoriza também o contexto social, por exemplo, como determinante no processo de saúde-doença. Porém, interdisciplinaridade por parecer teórica demais, questiona-se por onde começar e como fazer com que o processo de reflexão e ação do ensino construído desde a escola, engessado ou disciplinar, seja desconstruído agora na universidade e os discentes consigam adotar uma visão mais ampliada e contextualizada das realidades de saúde? Posto isso, os docentes foram questionados “**Quais estratégias utilizadas, por você, para o ensino e prática da interdisciplinaridade?**”.

Inferiu-se com base nas respostas coletadas que as estratégias utilizadas mencionadas pelos docentes, em totalidade, remetem ao aspecto do trabalho em equipe, com diversos profissionais da área da saúde, com o ensino voltado para uma abrangência prática de visualização do ser humano de forma integral, o que se nota nos discursos: “*mostrar que todas as diretrizes de tratamento falam que é imprescindível montar uma equipe interdisciplinar para a reabilitação (azul)*” e “*troca constante com diversos profissionais e outras áreas de atuação (amarelo)*”. Além disso, outros trouxeram nos seus discursos que o estágio, as rodas de conversa e as disciplinas são meios pelos quais os docentes possibilitam uma prática voltada para interdisciplinaridade, como se lê: “*discussões de casos clínicos, participação em reuniões de equipe da unidade de saúde, atendimento compartilhado com outros profissionais, estímulo à troca constante de informações sobre casos com diferentes profissionais, participação em diferentes projetos de pesquisa e extensão (laranja)*”. Assim, para esses, a prática direta de contato com o profissional, com diálogo, debate, pode estabelecer uma realidade melhor, a qual a interdisciplinaridade, como conceito, efetiva-se na ação centrada no indivíduo que é o que depende e necessita de assistência integral de saúde. Com isso, de alguma forma, a mudança no ensino é perceptível por meio dos relatos dos docentes, uma vez que, as transformações partem da instituição e da pró-atividade dos professores envolvidos em buscar conhecer e oferecer novas oportunidades de aprendizado.

Para Machado e Batista (2012), a superação do pensamento e atuação curativista e compartimentado na área da saúde ocorre por meio

da qualificação do docente por meio de processos formativos interdisciplinares atentos à realidade de saúde e com práticas de atenção à saúde em vista da integralidade do cuidado de forma ética e humanizada e o conhecimento dessa abordagem da realidade de saúde para a assistência do usuário, percebe-se nos relatos dos docentes. O “*por onde começar e como fazer*” a interdisciplinaridade na universidade, a fim de alcançar as metas sugeridas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde, é presente quando o docente reporta sobre os casos clínicos em sala de aula e práticas em diferentes locais de assistência à saúde. Tal fato é consonante com a pesquisa de Souza et al. (2012), que relatam viabilidade em iniciativas interdisciplinares, por meio da inclusão de temas transversais de relevância social para debate em sala de aula como seminários interdisciplinares de estudos de casos e, por exemplo, prova única interdisciplinar no final do período, como benéficas no processo de ensino-aprendizagem do curso de Odontologia da instituição.

Para captar a percepção da existência do desenvolvimento do ensino interdisciplinar na IES pesquisada, os docentes foram indagados “**Você percebe a interdisciplinaridade no ensino das disciplinas do curso de fisioterapia?**”. Para os docentes entrevistados, a interdisciplinaridade é percebida no ensino das disciplinas, com um ensino mais interrelacionado, a partir do envolvimento de diferentes profissionais dentro da sala de aula, discussões de casos clínicos e da organização curricular modular, mais ainda, sim, encontram-se dificuldades práticas, que esbarram no desconhecimento do docente atuante, por exemplo, como nota-se em: “*o próprio ambiente acadêmico estimula, porém, depende muito da boa vontade do professor (dourado)*” e “*na grande maioria das disciplinas da matriz curricular sim, talvez os docentes tenham mais dificuldade de colocar em prática (preto)*”.

Esses relatos talvez mostrem que a formação do próprio docente pode estar interferindo na compreensão da interdisciplinaridade ou por fraca comunicação entre os docentes do curso que podendo aprender com o colega da área optam continuarem ensinando nos moldes em que foram ensinados. Lopes et al., (2014) trazem que o processo de institucionalização da interdisciplinaridade inicia com a união, o comprometimento e a motivação de um corpo docente que almeja o crescimento da própria profissão e a qualidade da assistência em saúde da população referida a esse

profissional futuramente. As dificuldades existem e são observadas desde o ensino fundamental e médio, como bem apontam Augusto e Caldeira (2007), sendo as principais reportadas para a implantação de práticas interdisciplinares em escolas estaduais: o pouco tempo para discussões e pesquisas entre colegas, o desconhecimento dos conteúdos de outras disciplinas, as precárias relações interpessoais com a administração escolar e coordenação pedagógica.

No ensino superior, de acordo com Altheman (1998), isso pode estar acontecendo por motivo da hierarquização do conhecimento em disciplinas isoladas, do preconceito e, assim, desconhecimento do significado da interdisciplinaridade na formação dos profissionais e da reduzida interrelação das disciplinas dentro do currículo, bem como traz Macomin (2010), em relação à formação em educação ambiental na universidade, que poderia ser estendida para a graduação em outras áreas, aponta que os obstáculos dessa abordagem, da interdisciplinaridade, no ensino, dão-se pela dificuldade de descentralizar o poder dado a cada uma delas, e da não compreensão da proposta da perspectiva integral que uma formação pode proporcionar quando se empodera de um olhar mais abrangente e de diálogo com as múltiplas facetas de um dado problema a ser resolvido.

INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO DISCENTE

Além de o docente direcionar o ensino para interdisciplinaridade, é preciso analisar o efeito da mesma durante a prática profissional dos discentes em estágios e demais atividades acadêmicas. Percebe-se que hoje o panorama profissional da fisioterapia é diferente do encontrado em 1969, quando, no Brasil, foi criada como profissão de nível superior, na qual a sociedade pouco compreendia a atividade para a saúde das pessoas, sendo agora valorizada para além do processo meramente reabilitador e, inclusive, dentro das escolas médicas, como fundamental na intervenção de diversos processos de saúde-doença (BARROS; 2003; REZENDE *et al.*, 2009). Frente a essa valorização do fisioterapeuta pela sociedade e demais profissionais questiona-se se o discente nota a responsabilidade quanto a esse papel e se a interação entre os profissionais que, frequentemente, esbarra em relações de poder e hierarquia e falta de comunicação, vem sendo superada?

Ao se perguntar aos docentes “**Você percebe o desenvolvimento da interdisciplinaridade na prática dos discentes?**”, as respostas trouxeram que ainda é difícil perceber o exercício constante da interdisciplinaridade pelos discentes. Um docente, por exemplo, revela que observa de forma mais relevante essa prática nos estágios finais do curso, onde os estudantes convivem com equipes formadas por diferentes profissionais, participam de reuniões de equipe, já passaram por diversas práticas durante a sua formação acadêmica, como se lê: “*No estágio na atenção básica os alunos conseguem desenvolver melhor. Contudo, poucos alunos buscam trabalhar de forma interdisciplinar, trocando com a equipe, interagindo nas reuniões mesmo tendo possibilidades (laranja)*”. Exatamente, Garcia et al. (2005), relatam que a atenção básica é o local que mais possibilita a troca, o diálogo, entre as diferentes profissões, ainda que sejam encontrados problemas relacionais entre equipes de saúde da família. Trabalhar em equipe com respeito às atribuições de cada profissional e com o objetivo maior que é promover a saúde do usuário, frequentemente, pode ser um empecilho para desenvolver a interdisciplinaridade na prática como bem aponta o relato do docente anterior.

Frigo et al.; (2012), descrevem a experiência das reuniões de equipe interdisciplinar na atenção primária desenvolvida por discentes e docentes do curso de fisioterapia, nutrição e psicologia juntamente aos Agentes Comunitários de Saúde de determinada Unidade Básica de Saúde de Santa Maria/RS, como uma das formas de trabalho do profissional da saúde norteadora para contemplar o usuário com a integralidade que é um dos princípios do SUS. As reuniões de equipe podem oferecer discussões de caso, oficinas e dinâmicas promotoras da educação permanente e de mudanças na prática profissional disciplinar, isolada e departamental, assim, felizmente, pode superar dificuldades relacionais dentro da equipe, aproximar os diferentes atores de saúde, favorecendo uma educação profissional mais crítica e reflexiva.

Entretanto, um dos docentes cita que “*o aluno ainda não tem maturidade para a prática da interdisciplinaridade (azul)*”, e outros docentes ainda afirmam que “*a interdisciplinaridade precisa de muita dedicação, e por isso, os docentes precisam incentivar e desenvolver essa no dia a dia (rosa e branco)*”. Embora os dois relatos tragam uma visão pessimista quanto ao desenvolvimento da interdisciplinaridade na prática dos discentes,

é notável que os jovens estão cada vez mais críticos e engajados com a sociedade na qual estão inseridos. O discente pode ser, sim, conhecedor da integralidade da atenção, mas, como o segundo relato diz, é necessário, a partir do incentivo do docente, que haja a contextualização do processo de ensino-aprendizagem nos princípios e diretrizes do SUS em que o docente e a universidade vençam a dicotomização da teoria e da prática dentro desse processo e mostre que a realidade de saúde é multifacetada (TEIXEIRA *et al.*; 2013). Já quanto à maturidade citada, essa é um estado ou característica do homem/ser adulto, de adaptação ou organização ao seu próprio meio, com isso, é compreensível que o ser humano, por estar em constante crescimento e desenvolvimento, que difere temporalmente entre cada pessoa, possa apresentar determinada falta de maturidade para vivenciar, por exemplo, a interdisciplinaridade na prática profissional, como aponta o relato do docente.

Segundo Hass e Nicida (2009) a partir da atuação interdisciplinar aumentam as responsabilidades e atribuições profissionais para o fisioterapeuta, já que torna necessário repensar os saberes fundamentais do processo saúde-doença. A interdisciplinaridade, primordialmente, solicita profissionais com uma visão crítico-social, técnica, intersubjetiva, dialógica e respeitosa ao outro, em que cada profissional de saúde deve tanto se articular aos demais, como promover articulação intersetorial (MORRETTI-PIRES; 2009). Acerca disso, perguntou-se aos docentes **“Quais os benefícios do entendimento da interdisciplinaridade na formação acadêmica para o futuro do profissional da fisioterapia?”**, diante os relatos, constatou-se que atualmente não se pode aceitar outro modelo de formação em saúde, pois o trabalho interdisciplinar gera agilidade, bom prognóstico, boa resolatividade dos casos, mudança do olhar fragmentado para o olhar na perspectiva do ser. Os docentes disseram que *“faz com que o profissional seja mais global, favorecendo a humanização nos atendimentos (vermelho)”*, *“Proporciona que o estudante aprenda a trabalhar em equipe multiprofissional atuando de forma interdisciplinar nos serviços em que esteja envolvido (branco)”* e *“Leva a uma formação generalista e com integralidade, tornando o profissional mais capacitado para o mundo do trabalho (preto)”*. Nota-se no discurso desses docentes que tanto usuários quanto profissionais da saúde são os grandes beneficiados por uma atitude mais global, de conceitos e práticas contra-hegemônicas que valorizam

a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde (GONZÁLEZ; ALMEIDA; 2010). Albuquerque *et al.* (2009), relatam que os reflexos atuais da formação superior de profissionais em saúde encarada de forma disciplinar e com priorização da especialização, são a utilização de altas tecnologias e procedimentos de alto custo sem necessidade, e que é notável a necessidade de profissionais generalistas e resolutivos para dinamizar, assim, melhorar a assistência do usuário.

Por fim, o que está faltando para existir uma mudança nos paradigmas de formação de profissionais de saúde e atenção aos usuários, com modelos de ensino problematizadores, construtivistas e com protagonismo dos discentes? Esclarecimento aos docentes sobre suas práticas? Reforma curricular? Possivelmente, iniciativa? Motivados a conhecer algumas das possíveis limitações para essa mudança do ensino acadêmico na área da saúde, indagou-se aos docentes “Quais as dificuldades encontradas acerca da temática durante o processo de formação dos acadêmicos?”, e as respostas dos docentes foram muito semelhantes, referindo-se que há falta de interesse dos discentes e dificuldades de transpor o conhecimento teórico para a prática, que são os pontos mais críticos quanto a isso, mais ainda, as especificidades das disciplinas e falta de coesão e engajamento entre o grupo de docentes na busca do ensino interdisciplinar, desconhecimento do nicho de atuação de outras áreas, também são algumas das dificuldades encontradas durante o processo de formação, como um dos docentes menciona “*a interdisciplinaridade exige discussão e encontro dos profissionais (rosa)*” e outro docente “*o curso de fisioterapia possui muitas práticas inseridas em serviço, os quais alguns não estão preparados para atuarem de forma interdisciplinar dificultando a vivência do aluno (branco)*”.

O discurso mencionado pelos docentes mostra uma determinada culpabilização do aluno como principal fator que dificulta a prática interdisciplinar, mas também se deve ter consciência da disparidade e, assim, mudanças ocorridas no processo de ensino-aprendizagem em que foram submetidos os docentes e, atualmente, os discentes. Fleuri (1993) observa quatro tipos de barreiras na inserção da interdisciplinaridade: epistemológica, institucional, psicossociológicos e culturais. Esses são mencionados também por González e Almeida (2010) que afirmam ser a academia, como um todo, e o serviço de saúde, os responsáveis por esses

empecilhos representados por: uma gestão descomprometida, atenção básica como ensino marginal, deficiente preparação docente, despreparo profissional nas relações entre diferentes profissões, resistência dos profissionais às mudanças em processo, estrutura física inadequada para acolher os estudantes, a resistência da população na presença do estudante no serviço e a possível identificação de fragilidades do serviço prestado. Assim, por mais complexa que seja a inserção da interdisciplinaridade no ensino, é fundamental adotá-la com muita cooperação permeada de diálogo para a existência de mútuas trocas de conhecimentos e crescimento interprofissional que, primordialmente, refletirá em possibilidades para que o usuário em saúde conquiste a vida plena com saúde de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados verificou-se que os docentes percebem a interdisciplinaridade como uma integração, interação de diferentes saberes e de diferentes disciplinas, como uma ação multiprofissional com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento ao usuário de saúde.

Percebeu-se que atualmente busca-se trabalhar a interdisciplinaridade de forma mais efetiva, pois quando comparada a formação profissional de hoje, com a formação da década passada, percebe-se uma modificação nesta, pois havia uma maior fragmentação do ensino, com disciplinas individualizadas e voltada para a área de atuação, quando hoje a formação tenta integrar profissionais, estimular participação em projetos, inicia as práticas precocemente e estimula metodologias que proporcionam discussões interprofissionais. Os docentes utilizam algumas estratégias como o trabalho em equipe com diversos profissionais da área da saúde, estágio, as rodas de conversa e as disciplinas como meios que possibilitam uma prática voltada para interdisciplinaridade.

Quando se pensa nessa prática, ou seja, no exercício da interdisciplinaridade pelos discentes, verificou-se que ainda é difícil, que a percepção dos docentes é que embora o estudante tenha mais possibilidades de exercer essa interação teoria e prática, ainda não consegue exercê-la, pois falta maturidade, dedicação, entre outros.

Conclui-se que o trabalho interdisciplinar gera agilidade, bom prognóstico, boa resolutividade dos casos, mudança do olhar fragmentado

para o olhar na perspectiva do ser, que embora ainda falte engajamento, discussão aprofundada, dificuldade de transpor o conhecimento teórico para a prática, engajamento dos docentes para fazer acontecer essa prática, é fundamental fazê-la acontecer, não se pode pensar em outro modelo de formação em fisioterapia e na área da saúde onde a interdisciplinaridade não seja o ponto norteador, pois dessas reflexões, dessas práticas, surgirão profissionais engajados, preparados e motivados para uma atuação diferenciada e competente.

A busca pela formação interdisciplinar deve acontecer precocemente nos cursos de graduação, com disciplinas, projetos e atividades práticas onde vários cursos possam estar integrados, trabalhando em conjunto, buscando uma educação em saúde com foco na promoção, na prevenção, no tratamento específico de cada área, mas com um olhar interdisciplinar. A universidade deve propor um modelo onde o estudante se sinta desafiado a pensar e agir coletivamente, sem desmerecer a sua formação específica.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v. 13, n. 31, p. 261-72, out./dez. 2009.

ALTHEMAN, E. A interdisciplinaridade no ensino superior de administração de empresas: possibilidades e dificuldades de efetivação. In: III SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, 21., 1998, São Paulo.

Anais III Seminário em Administração. FEA/USP, São Paulo, 1998.

ALVES, R. F.; BRASILEIRO, M. do C. E.; BRITO, S. M. de O. Interdisciplinaridade: Um Conceito Em Construção. **Episteme**, n. 19, p 139-148, jul./dez. 2004.

AUGUSTO, T. G. da S.; CALDEIRA, A. M. de A. Dificuldades para a implantação de práticas interdisciplinares em escolas estaduais, apontadas por professores da área de ciências da natureza. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 12, n. 1, p.139-154, mar. 2007.

BARROS, F. B. M. Autonomia profissional do fisioterapeuta ao longo da história. **Revista FisioBrasil**, n. 59, p. 20-31, 2003.

BARROSO, M. G. T.; VIEIRA, N. F. C.; VARELA, Z. M. de V. Ensino de educação em saúde, interdisciplinaridade e políticas públicas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 19, n. 3, p. 182-187, 2006.

BUCHABQUI, J. A.; CAPP, E.; PETUCO, D. R. da S. Convivendo com agentes de transformação: a interdisciplinaridade no processo de ensino/aprendizado em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30, n. 1, p. 32-38, jan./abr. 2006.

BURSZTYN, M. A institucionalização da interdisciplinaridade e a universidade brasileira. **Liinc em Revista**, v. 1, n. 1, p. 38-53, mar. 2005.

CARDOSO, J. P. et al. Formação interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no sus. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 20, n. 4, p. 252-258, 2007.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Prentice-Hall, 2002.

FAVARÃO, N. R. L.; ARAÚJO, C. S. A. Importância da Interdisciplinaridade no Ensino Superior. **Educere**, v. 4, n. 2, p.103-115, jul./dez. 2004.

FIGUEIREDO, T. C.; BACKES, D. S. PET-Saúde e Pró-Saúde: motivação, conhecimento, realidade e mudança. In: III JORNADA INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM, 3., 2013: Santa Maria. **Anais: (Re) pensando o processo de cuidado de Enfermagem** - Santa Maria, RS: Centro Universitário Franciscano, maio 2013.

FLEURI, R. M. Interdisciplinaridade: meta ou mito? **Revista Plural**, n. 4, ano 3, jan./jul. 1993. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/freire/fleuri.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

FRIGO, L. F. et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. **Revista de Epidemiologia e Controle**

de Infecção, v. 2, n. 3, p. 113-114, jul./set. 2012.

GARCIA, M. A. A. et al. Interdisciplinaridade e integralidade no ensino em saúde. **Revista Brasileira de Ciências Médicas**, v. 15, n. 6, p. 473- 485, 2006.

GATTAS, M. L. B.; FUREGATO, A. R. F. Interdisciplinaridade: uma contextualização. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 19, n. 3, p.323-327, 2006.

GATTÁS, M. L. B.; FUREGATO, A. R. F. A Interdisciplinaridade Na Educação. **Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 8, n. 1, p. 85-91, jan./abr. 2007.

GONZÁLEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da saúde - norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 757-762, mai. 2010.

HAAS, C. M.; NICIDA, D. P. Projeto pedagógico interdisciplinar na e para a formação do fisioterapeuta: dialogando com as diretrizes curriculares. **Revista Teoria e Prática da Educação**, v. 12, n. 1, p. 17-23, 2009.

HADDAD, A. E. et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 383-393, jun. 2010.

LOPES, A. *et al.* **Trabalho Docente e Formação**: Políticas, Práticas e Investigação: Pontes para a mudança. Edição: CIIE - Centro de Investigação e Intervenção Educativas, janeiro, 2014.

MACHADO, M. das M. B. C.; BATISTA, S. H. S. da S. Interdisciplinaridade na Construção dos Conteúdos Curriculares do Curso Médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 4, p. 456-462, out./dez. 2012.

MACOMIN, F. E. Discutindo a formação em educação ambiental na universidade: o debate e a reflexão continuam. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental, Rio Grande**: Programa de Pós-Graduação em Educação Ambiental da Universidade Federal do Rio

VENDRUSCULO *et al.*

311

Grande (FURG). v. especial, set, 2010.

MELLO, A. L. S. F.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v. 14, n. 34, p. 683-692, jul./set. 2010.

MINAYO, M. C. de S. Interdisciplinaridade: funcionalidade ou utopia? **Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 42-64, 1994.

MINAYO, M. C. de S. *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MORETTI-PIRES, R. O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional da saúde. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v. 13, n. 30, p. 153-166, jul./set. 2009.

PEREIRA, E. Q.; NASCIMENTO, E. P. do. A Interdisciplinaridade Nas Universidades Brasileiras: Trajetória e Desafios. **Redes**, v. 21, n. 1, p. 209-232, jan./abr. 2016.

PEREIRA, J. G. et al. Integração Academia, Serviço e Comunidade: um relato de experiência do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de São Paulo. **O Mundo da Saúde São Paulo**, v. 33, n. 1, p. 99-107, jan./mar. 2009.

PIMENTA, C. Interdisciplinaridade e Universidade: tópicos de interpretação e ação; In: **A Escola e a Diversidade Cultural. Multiculturalismo, Interculturalismo e Educação**. Porto: Areal Editores, 2006.

POMBO, O. Interdisciplinaridade e integração dos saberes. **Liinc em Revista**, v. 1, n. 1, p. 3-15, mar. 2005.

RAMOS, R. C. S. S.; SALVI, R. F. Análise de conteúdo e análise do discurso em Educação Matemática – Um olhar sobre a produção em Periódicos Qualis A1 E A2. In: IV SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO MATEMÁTICA, 4., 2009, Brasília.

Anais do IV Seminário Internacional de Pesquisa em Educação

Matemática, Brasília – DF, 2009, p. 144.

REZENDE, M. *et al.* A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1403-1410, set./out. 2009.

ROQUETTE, F. F. *et al.* Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde coletiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 2, n. 3, p. 463-474, set./dez. 2012.

SOUZA, M. C. A. *et al.* Interdisciplinaridade no Ensino Superior: de Imagem-objetivo à Realidade! **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, supl. 2, p.158-163; jan./mar. 2012.

STELLA, R. C. R. *et al.* Cenários de Prática e a Formação Médica na Assistência em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n.1, supl. 1, p. 63-69; 2009.

TEIXEIRA, G. B. *et al.* Compreendendo o princípio de integralidade na visão de discentes da graduação em Enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 764-771, set./dez. 2013.

THIESEN, J. S. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13, n. 39, p. 545-598, set./dez. 2008.

VELOSO, M. P. *et al.* Interdisciplinaridade e formação na área de Saúde Coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 257-271, jan./abr. 2016.

Recebido em: 24/09/18
Aprovado em: 11/07/19

6. DISCUSSÃO

Nesta seção, após o estudo dos resultados e pensando no objetivo desta pesquisa, ou seja, analisar se a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais bem como o clima organizacional influenciam a formação profissional em fisioterapia, realizou-se uma análise em conjunto dos resultados da apreciação dos PPCs das duas instituições juntamente com os achados das respostas dos docentes e discentes, confrontando esses achados com a literatura.

Quando se analisou os PPCs, verificou-se que das dez questões analisadas, sete tiveram respostas iguais e somente três foram diferentes.

Algumas questões cujas percepções foram diferentes nas instituições foi quanto ao início precoce das disciplinas práticas e a possibilidade de atuar nos três níveis de atenção à saúde. Esses achados podem elucidar algumas respostas dos discentes como, por exemplo, quando os discentes da instituição dourada concordaram parcialmente que as disciplinas proporcionaram atuar nos três níveis de atenção à saúde e chegam a discordar parcialmente que o tempo das disciplinas práticas são suficientes para a sua formação profissional ideal.

Um dos princípios norteadores das DCN é fortalecer a articulação da teoria com a prática, inserindo o estudante nos diferentes cenários de prática desde o início do curso. Esse princípio propõe mudanças na realidade de dissociação entre o ensino, a pesquisa e a extensão universitária.

Conforme as DCN (Brasil, 2002), a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o.

Braga e Sá (2011) concordam que a atuação fisioterapêutica é fundamental em todos os níveis de atenção à saúde, gerando maior benefício para o usuário quando os profissionais compreendem a atuação e as especificidades do trabalho

de cada um, entendendo os papéis e atribuições de cada especialidade, buscando a troca de informações, permitindo uma abordagem interprofissional de qualidade.

O fisioterapeuta deve ser capaz de atuar em diferentes níveis de atenção, compreendendo os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos e torna-se necessário vivenciar isso durante a formação, por meio de um método de ensino-aprendizagem que seja voltado aos contextos sociais, de forma a problematizar as necessidades do mundo atual, tornando a aprendizagem significativa e que contextualize a realidade (HOMEM, 2018).

Como o processo de ensino-aprendizagem pode ser compreendido como um caminho para transformação da pessoa e da realidade, o estudante e o professor passam a ser sujeitos desse processo, transformando suas práticas pedagógicas e profissionais, possibilitando a reflexão crítica sobre sua prática e sua aprendizagem. A inserção do estudante em múltiplos serviços nos níveis de atenção à saúde aproxima os estudantes com os princípios do SUS, proporciona o desenvolvimento de ações multiprofissionais e interdisciplinares, melhorando a qualidade do cuidado em saúde (NALOM et al., 2019).

Segundo Neto e Aguiar (2018), a renovação das práticas de saúde demanda estratégias na graduação para induzir modificações na metodologia de trabalho, práticas inovadoras sugerem novas competências, inclusive na compreensão integral do sujeito, da família e da comunidade, com consequências para a formação profissional.

Para Costa et al. (2018), a graduação é um período do processo de formação que deve preparar o acadêmico para enfrentar a permanente mudança na produção de conhecimentos e gerar uma formação que incorpore os processos de aprender a aprender e procure acolher as demandas da sociedade, com foco na formação de profissionais autônomos e flexíveis.

No estudo de Gonçalves e Luz (2013), os discentes concordam que a graduação forma o futuro fisioterapeuta para saber o que deve fazer na sua atuação profissional, compreendendo o porquê dos procedimentos, aprendendo a analisar, decidir e compartilhar os conhecimentos. Os estudantes acreditam ainda que o

curso proporciona condições ao futuro profissional da fisioterapia de ser responsável na sua área de atuação, assumindo os riscos e as consequências de suas ações.

As IES precisam continuar o processo de adaptar e inovar as matrizes curriculares, pois essa demanda é necessária para atender tanto as exigências do mercado de trabalho quanto as expectativas dos discentes, objetivando o que preconiza as DCN, isto é, formar fisioterapeutas generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, capacitados a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual.

É necessária reflexão acerca das mudanças do cenário de saúde atual, mudanças no cenário de formação profissional, que exigem do professor uma mudança de comportamento, de perspectivas e, acima de tudo, é preciso motivação para colocar em prática essas transformações. Já que a sua formação foi em outro período, o professor deveria apropriar-se das DCN que vêm para romper com a lógica focada na doença e avançaram na direção de uma concepção ampliada de saúde, trazendo como inovação a definição das competências e habilidades para um perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário).

Quando avaliado os PPCs, as duas instituições descreveram metodologias e atividades que buscam a formação centrada no aluno como sujeito do processo ensino-aprendizagem, mas quando se analisou as repostas dos discentes das duas instituições, verificou-se que eles concordam parcialmente que as metodologias estimulam a sua autonomia e os docentes da instituição dourada também concordam parcialmente. Embora a maioria dos docentes da instituição azul concorde totalmente, um número expressivo ainda concorda parcialmente.

Segundo Pereira e Lages (2013), a formação profissional em saúde historicamente é mediada por um modelo educacional centrado no professor e na estruturação curricular baseada em disciplinas, o que evidencia a fragmentação e a especialização do conhecimento. Na área da saúde, o conceito de processo ensino-aprendizagem tem se ampliado, evoluindo da ênfase do educador como transmissor

do conhecimento para o destaque do papel do educando. No entanto, apesar dessa evolução nas reflexões, atualmente, as práticas educativas desenvolvidas ainda convergem para a manutenção da relação hierárquica entre professor e aluno, para a postura passiva e o não-favorecimento do desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas e do poder crítico-reflexivo por parte do estudante.

Por outro lado, está percebendo-se mudanças na postura dos docentes. Segundo Masetto (2003), há uma ruptura com a didática tradicional e se dá o início da didática moderna, para a qual o aprender predomina sobre o ensinar, há uma considerável diminuição do controle do professor sobre a condução dos trabalhos e uma complexidade maior do planejamento, ele deixa de ser sujeito do processo de ensino e aprendizagem, tornando-se um orientador e organizador das situações de ensino.

E, na docência universitária, é fundamental que o docente seja capaz de perceber, entender, analisar e acompanhar as mudanças que ocorrem no ensino superior, pois nesse cenário, além dos conhecimentos específicos da área de experiência profissional, o docente deve possuir o domínio pedagógico e conceitual relacionado ao processo ensino-aprendizagem, além de exercer a dimensão política na prática da docência universitária (FREITAS et al., 2016).

O uso das metodologias ativas é um recurso didático que proporciona uma formação crítica e reflexiva do estudante universitário, trazendo a participação coletiva democrática como requisito fundamental para uma aprendizagem significativa, que visa por meio da reflexão e do compartilhamento de conhecimento uma formação do indivíduo como um ser que se forma à medida que se relaciona e se apropria da realidade humana (BORGES; ALENCAR, 2014).

A demanda imposta pela sociedade é a de formar profissionais mais proativos e criativos, a IES deve estimular, propor e inserir atividades para que o estudante experimente diversas possibilidades de mostrar sua iniciativa, exigindo que o discente pesquise, avalie as situações, pontos de vista diferentes, faça escolhas embasadas, assuma riscos e aprenda por descoberta (MORÁN, 2015).

Segundo Costa et al. (2018), uma característica da educação superior no Brasil é a transmissão e reprodução de conhecimento, a qual acaba por formar profissionais, em sua grande maioria, não preparados para debater, propor soluções e intervir em problemas da sociedade.

A formação atual está exigindo cada vez mais uma educação e uma cultura que estimule nossos educandos a pensar com autonomia intelectual, flexibilidade e capacidade de adaptação e os docentes devem estimular os estudantes para que sejam mais ativos no processo de aprendizagem, pois o professor não é o único detentor do conhecimento e a troca de conhecimento professor-estudante-professor enriquece o processo de ensino-aprendizagem (RESENDE, 2009).

Além disso, o empenho do docente com a prática educativa e a constante busca por alternativas pedagógicas permitem estabelecer um processo formativo mais efetivo e não apenas informativo (CUNHA et al., 2014). Segundo Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2009), a aprendizagem é consequência de ações de um sujeito, ela se constrói em uma interação entre esse sujeito e o meio circundante, natural e social.

As atuais demandas sociais exigem do docente uma nova postura e o estabelecimento de uma nova relação entre ele e o conhecimento, há necessidade de os educadores buscarem novos caminhos e novas metodologias de ensino que foquem no protagonismo dos estudantes, favoreçam a motivação e promovam sua autonomia (BASSALOBRE, 2013).

O uso de metodologias de ensino diferenciadas estimula habilidades como capacidade de tomar decisão, comunicação oral e escrita, trabalho em grupo e o pensamento crítico. Nas metodologias ativas, os estudantes passam a ser compreendidos como sujeitos históricos, assumem um papel ativo na aprendizagem, visto que têm suas experiências, saberes e opiniões valorizadas para construção do conhecimento.

De acordo com Cachapuz et al. (2011), o conhecimento científico deve ser usado na interpretação de fenômenos naturais e de fatos da vida cotidiana, proporcionando a capacidade de reflexão crítica frente à realidade contemporânea.

Dessa forma, o processo de aprendizagem torna-se eficaz quando possibilita ao estudante a compreensão dos conceitos bem como a construção do conhecimento científico relacionado com suas aplicações e implicações no contexto social.

Nesse sentido, o uso de metodologias pedagógicas variadas, capazes de despertar o interesse dos alunos com aulas singulares, pode otimizar os processos de ensino - aprendizagem. Desse modo, o professor estará cumprindo com a sua função de educador, garantindo a inserção no mercado de trabalho de jovens profissionais criativos e seres humanos autônomos (e não autômatos), plenamente capacitados a trabalhar e a pensar de modo crítico e original, para adaptarem-se às mudanças e solucionar os novos desafios e problemas que certamente não de vir (ZIERER, 2017).

Quando analisados os PPCs, em relação à possibilidade de o discente atuar de forma multiprofissional e interdisciplinar, verificou-se que tanto a IES azul, quanto a IES dourada atingiram parcialmente essa possibilidade. A instituição azul se diferenciou quando analisada a atuação de forma integral, pois o documento confirma que a matriz curricular proporciona ao discente atuar dessa forma.

Os desafios para a formação do profissional fisioterapeuta ainda são muitos, sobretudo quando se pensa no desenvolvimento de competências e habilidades gerais, levando em conta o conceito ampliado de saúde, no que se refere ao trabalho em equipe multidisciplinar e interprofissional, à integralidade das ações em saúde e a atuação em todos os níveis de atenção (BORGES, 2018).

Segundo Brasil (1990), a integralidade de assistência é entendida como o 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, e é esse conceito que deveria ser foco da formação profissional em fisioterapia e na área da saúde como um todo.

Acredita-se que com as mudanças nas matrizes curriculares, está buscando-se uma formação com essa visão mais ampla, ideal para quem for trabalhar com o ser humano, mas ainda se sofre a influência do pensamento cartesiano, por meio de uma visão dicotomizada, fragmentada, individualista, biologicista e mecanicista do ser

humano. No ensino, ainda se verifica disciplinas ofertadas de forma estanque e isolada, práticas realizadas sem comunicação entre os cursos.

Por outro lado, pode-se buscar vivenciar a integralidade com uma nova abordagem nas práticas e disciplinas, deve-se pensá-la como um princípio que não atende unicamente a uma dada profissão, ela articula os processos de trabalho e formação de todos os trabalhadores de saúde. As novas abordagens devem contribuir para a organização dos serviços e dos processos de formação, deve articular as práticas de saúde e pedagógicas com as várias esferas de gestão do sistema de saúde e das instituições de ensino (SANTANA et al., 2010).

De acordo com Ceccim e Feuerwerker (2004), quanto maiores os indicadores de interdisciplinaridade, parcerias interinstitucionais, cenários diversificados de aprendizagem e os fatores de exposição dos alunos (não mais somente o professor, o livro, a pessoa internada ou o ambulatório-escola), maior as possibilidades de integralidade nas práticas em saúde.

Almeida et al. (2014), quando analisaram o discurso dos discentes de fisioterapia sobre integralidade e formação para o SUS, verificaram a dificuldade de incorporar a integralidade como tema transversal, de modo que ela não esteja restrita a um núcleo de disciplinas e sim presente nas atividades práticas, estágios, projetos de pesquisa e extensão. Isso sustenta a opinião de que só é possível um profissional ser capaz de promover ações integrais de saúde, em situações diversas e com realidades distintas, se sua formação for pautada pelo princípio da integralidade.

Segundo Makuch e Zagonell (2017), a busca pelo cuidado integral na área da saúde reforça o compromisso das IES com a formação dos profissionais de saúde, voltados para uma atuação de forma multiprofissional, respeitando o outro, agindo de forma efetivamente interprofissional. Dessa forma, é necessária uma formação que se configure em múltiplas formas de ação, com aprendizados permanentes e com produção de saberes e de práticas sociais que construam sujeitos de ação.

O desenvolvimento da integralidade no cuidado em saúde deve ocorrer por meio de parcerias entre academia e serviço, partindo da concepção de que a

integralidade das ações é consolidada no cotidiano das práticas dos profissionais (NALOM et al., 2019).

Há alguns anos, tem-se percebido a necessidade do processo formativo integral, tanto na área da saúde como em outras áreas do conhecimento, para o desenvolvimento de múltiplas competências e habilidades que facilitem uma abordagem do ser humano de forma integral (FAVARÃO; ARAÚJO, 2004). Enxergar o indivíduo integralmente é percebê-lo sob os aspectos psíquico, físico e social, e, para isso, a interdisciplinaridade se faz necessária, uma vez que a partir dela o saber é aliado à prática, em que pensamentos e atitudes, conteúdos e processos, implicam a integração de diversas áreas com o objetivo de propor soluções a problemas anteriormente fragmentados.

Roquette et al. (2012) afirmam que a universidade é uma das principais responsáveis pelo desenvolvimento científico e tecnológico que possibilita à sociedade oportunidades de solucionar os problemas que enfrenta no campo da saúde coletiva e corroboram o estudo de Stella et al. (2009), quando apontam que existe considerável debate acerca do tema em nível da graduação e que, apesar de não estar sendo aplicado por todos as IES, há resultados satisfatórios quanto à prática nos moldes da interdisciplinaridade. Nesse sentido, a interdisciplinaridade é um processo que em cada instituição de ensino efetiva-se em seu próprio tempo e, possivelmente, de formas diversas.

Com isso, estratégias são necessárias para solidificar o conhecimento teórico, e os processos de ensino vem se adaptando e utilizando metodologias para captar e propor a integralidade do sujeito. Pereira et al. (2009) afirmam que a interdisciplinaridade é discutida como pensamento-prática mais adequado para se visualizar o usuário de saúde, pois não desconsidera o que está além do corpo físico, isto é, valoriza também o contexto social, por exemplo, como determinante no processo de saúde-doença.

Para Machado e Batista (2012), a superação do pensamento e atuação curativista e compartimentado na área da saúde ocorre através da qualificação do docente por meio de processos formativos interdisciplinares atentos à realidade de

saúde e com práticas de atenção à saúde em vista da integralidade do cuidado de forma ética e humanizada.

Segundo Hass e Nicida (2009), a partir da atuação interdisciplinar aumentam as responsabilidades e atribuições profissionais para o fisioterapeuta, já que torna necessário se repensar os saberes fundamentais do processo saúde-doença. A interdisciplinaridade, primordialmente, solicita profissionais com uma visão crítico-social, técnica, intersubjetiva, dialógica e respeitosa ao outro, em que cada profissional de saúde deve tanto se articular aos demais como promover articulação intersetorial (MORETTI-PIRES; 2009).

Quando analisado se os docentes contam com o apoio dos colegas para resolver os problemas inesperados, na instituição azul, metade dos docentes concordam um pouco e, na dourada, a maioria concorda totalmente. Segundo Sbragia (1983), as relações sociais saudáveis, o grau de confiança entre os colegas e o grau de interação entre as pessoas deve ser salutar e prevalecer no ambiente de trabalho de uma organização, nesse caso a IES, mais especificamente no ambiente do curso. A cooperação é necessária para desenvolver o comprometimento e as qualificações dos profissionais, para resolver problemas e para responder a pressões no ambiente de trabalho, refletindo assim no clima organizacional da instituição.

Ainda, segundo o autor, promover a cooperação não é apenas um bom caminho mas também fundamental para liberar os potenciais e talentos disponíveis em suas instituições. Promover a cooperação é conseguir que as pessoas trabalhem em conjunto em busca de objetivos maiores, seja para as pessoas seja para as instituições.

Quanto à opinião do grupo dos discentes sobre o fato da relação com os professores influenciar a sua formação profissional, eles concordam totalmente, o que demonstra que o trabalho conjunto, ou seja, tanto entre seus pares quanto entre discente-docentes é fundamental para a formação profissional de qualidade. Esse achado é extremamente positivo, ratificando a ideia de que as DCN e esse aspecto do clima organizacional preconizam e ressaltam a importância dessas variáveis. O trabalho em equipe pode ser definido como um grupo típico, em que os membros se

identificam, com predominância da unidade de espírito, da coesão, das relações interpessoais, do engajamento pessoal e da adesão total dos membros ao grupo (MONACO, 2001).

Segundo Santos e Franco (2011), o trabalho em equipe motiva os indivíduos, favorece o envolvimento das pessoas, para que o resultado de toda a equipe possa ser alcançado como um todo e possa ser maior do que a soma dos resultados individuais de cada membro. Ainda, o trabalho em equipe acontece quando há um grupo pequeno de pessoas, no qual o conhecimento se complementa, os membros são compromissados com as metas e todos se mantêm responsáveis para alcançar o objetivo (KATZENBACH; SMITH,1994).

Ainda, o planejamento de curto e longo prazo é fundamental para que uma instituição alcance suas metas, ele deve ser bastante transparente, de fácil compreensão, para que os colaboradores não sintam dificuldade em executar seu trabalho. Segundo Fortes et al. (2011), a instituição encontra dificuldade em atingir suas metas, quando poucos compreenderam que critérios foram utilizados para estabelecer as metas e qual o rumo necessário para seu alcance, o ideal é que as metas e objetivos fossem discutidas em conjunto para ampliar a sua assimilação.

Segundo Lacombe (2005), uma boa organização cria um ambiente no qual as pessoas trabalham de forma eficaz num esforço comum, esse ambiente tem particularidades como absoluta honestidade e integridade em tudo o que todos dizem e fazem; há comunicação ampla em toda a organização em todos os sentidos: de cima para baixo, de baixo para cima e lateralmente; os superiores estão verdadeiramente interessados em ouvir o ponto de vista dos outros, sobretudo dos subordinados; existe um real interesse em trazer à tona os problemas e em resolvê-los; todos trabalham dedicadamente como verdadeiras equipes.

Se os integrantes da organização possuem um conhecimento básico sobre as ferramentas de recursos humanos e conhecem a importância que o seu gerenciamento tem para o resultado dela, sabem a relevância dele ser gerenciado da forma mais responsável possível, uma vez que o capital humano da organização, se bem empregado, torna-se uma vantagem competitiva de difícil superação para as

outras empresas concorrentes, além de refletir diretamente no resultado desempenhado pela empresa.

Quanto ao orgulho de se trabalhar na sua instituição, verificou-se que os docentes sentem orgulho das suas instituições, embora os motivos sejam diferentes em ambas. Enquanto os motivos dos docentes da instituição azul são o crescimento pessoal/profissional e o crescimento da instituição, os docentes da instituição dourada citam a qualidade do curso e da formação profissional.

Segundo Castro (2003), se uma empresa é bem reconhecida, ela pode com mais facilidade atrair pessoas, exercer poder informal na comunidade e no cenário da educação superior, o bom conceito de uma faculdade, além de aprimorar o currículo dos docentes, desenvolve o sentimento de orgulho por se estar num estabelecimento conhecido pela excelência. Ainda, segundo o autor, o papel da instituição no que se refere à qualificação profissional é de extrema importância, pois investimento no pessoal significa ganho, e não perda. A instituição ganha pela satisfação do colaborador que se sente valorizado, pois isso aumenta a qualidade do serviço desempenhado por ele.

A satisfação profissional acontece por meio dos resultados obtidos no exercício da profissão, os quais são confrontados com as expectativas do indivíduo, e não decorre somente da remuneração mas também das relações interpessoais, tipo de trabalho desenvolvido, realização e reconhecimento por esse trabalho (SILVA; GRAZZIANO; CARRASCOSA, 2018).

Conforme exposto acima, percebe-se que as instituições estudadas têm características próprias e, ainda, estão em processo de implementação das DCN, o que influencia a formação profissional em fisioterapia. Os docentes têm um papel fundamental no processo de formação, pois suas atitudes influenciam o surgimento de um profissional crítico-reflexivo e com conhecimento técnico adequado. O estudo do clima organizacional demonstrou a importância de se conhecer o ambiente de trabalho, pois ficou nítido que há diferentes percepções dos docentes das duas instituições sobre as questões analisadas e o quanto isso influencia no cotidiano docente bem como nas relações entre os pares e entre docentes e discentes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos PPCs, ou seja, dos documentos norteadores dos cursos de graduação, verificou-se que as instituições estão tentando se adequar e algumas questões já estão de acordo com as DCN. Foi possível observar que a instituição azul, dos critérios avaliados nos documentos, obteve 2 parcialmente e 8 pontos estão implementados, e a instituição dourada obteve 1 não (prática precoce desde o início do curso), 4 parcialmente e 5 pontos implementados.

Quando se analisa o quanto a implementação das DCN influencia na formação profissional, pode-se inferir que existe uma relação sim, pois os docentes da instituição azul estão mais empoderados das orientações das DCN, percebem uma maior consolidação das práticas nos três níveis de atenção à saúde, com um trabalho interdisciplinar e multiprofissional perpassando por ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Ainda, nessa instituição, a prática inicia precocemente durante o curso de graduação, isso se confirmou quando verificada as respostas dos discentes das instituições, pois nessas questões, os discentes da instituição dourada concordavam parcialmente, enquanto os da instituição azul concordavam totalmente.

Por outro lado, os discentes das duas instituições concordam que o curso atendeu as suas expectativas, que o trabalho em equipe e a relação com os docentes são fundamentais para a formação profissional de qualidade. Esses achados confirmam que esses aspectos do clima organizacional influenciam a formação, pois o ambiente da graduação vai formar profissionais motivados, seguros e com uma postura mais pró-ativa se enxergarem nos seus pares, nos seus docentes e gestores atitudes as quais despertem tais características.

Em relação ao clima organizacional, na percepção dos docentes, na instituição dourada as relações entre docentes são despidas de medos ou inseguranças, os colegas podem contar uns com os outros, a competição é menor, o que não se percebeu totalmente contemplado na instituição azul, e isso demonstra que alguns aspectos do clima organizacional nessa instituição precisam ser trabalhados.

Quanto ao sentimento de orgulho da sua instituição, confirma-se que os docentes participantes da pesquisa sentem orgulho das instituições onde trabalham, o que é ponto favorável para o desenvolvimento do clima organizacional nas instituições.

Ainda se verificou que os docentes percebem a interdisciplinaridade como uma integração de diferentes saberes e de diferentes disciplinas, como uma ação multiprofissional com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento ao usuário de saúde.

Percebe-se que atualmente busca-se trabalhar a interdisciplinaridade de forma mais efetiva, pois quando comparada a formação profissional dos dias de hoje com a formação da década passada, percebe-se nesta uma maior fragmentação do ensino, com disciplinas individualizadas e voltada para a área de atuação. Hoje, porém, a formação tenta integrar profissionais, estimular participação em projetos, inicia as práticas precocemente e estimula metodologias que proporcionam discussões entre profissionais. Os docentes utilizam algumas estratégias como o trabalho em equipe com diversos profissionais da área da saúde, estágio, rodas de conversa e as disciplinas como meios que possibilitam uma prática voltada para interdisciplinaridade.

Quando se pensa nessa prática, ou seja, no exercício da interdisciplinaridade pelos discentes, verifica-se ser ainda difícil, a percepção dos docentes é a de que, embora o estudante tenha mais possibilidades de exercer essa interação teoria e prática, ainda não consegue exercê-la, pois falta-lhe maturidade, dedicação, entre outros.

O trabalho interdisciplinar gera agilidade e boa resolutividade dos casos, mudança do olhar fragmentado para o olhar na perspectiva do ser. Embora ainda falte engajamento, discussão aprofundada, dificuldade de transpor o conhecimento teórico para a prática, engajamento dos docentes para fazer acontecer essa prática, é fundamental fazê-la acontecer. Nesse sentido, não se pode pensar em outro modelo de formação em fisioterapia e na área da saúde em que a interdisciplinaridade não

seja o ponto norteador, pois dessas reflexões, dessas práticas, surgirão profissionais engajados, preparados e motivados para uma atuação diferenciada e competente.

Conclui-se que mudanças na formação profissional vem ocorrendo, através de adaptações nas matrizes curriculares, da capacitação dos docentes e da busca das IES pela qualidade do seu ambiente de trabalho, mas ainda é necessário ampliar as discussões, reflexões e aprofundar os estudos das DCN e do clima organizacional para se alcançar uma excelente formação profissional em fisioterapia.

Sugere-se que esses resultados sejam discutidos nas instituições analisadas, com o propósito de suscitar mudanças para qualificar a formação profissional e fortalecer os aspectos positivos já implementados. Ainda, espera-se que se expanda a discussão para outros cursos de graduação, pois com este estudo confirma-se que tanto as DCN quanto o clima organizacional influenciam na formação profissional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. M.; MARTINS, A. M.; ESCALDA, P. M. F. Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 271-278, 2014.
- ANDRADE, A.; LEMOS, J.; DALL'AGO, P. In: HADDAD, Ana et al. (Org.). **A trajetória dos cursos de graduação na saúde 1991-2004**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006, p. 201-241.
- BASSALOBRE, J. Ética, Responsabilidade Social e Formação de Educadores. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 311-317, 2013.
- BERTONCELO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões Necessárias. **Caderno de Educação em Saúde e Fisioterapia**, v. 2, n. 4, p. 71-84, 2015.
- BOMBARDELLI, C. L.; SILIANO, M. R.; GUERRA, Z. F. Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais de Fisioterapia: avanço ou retrocesso? **Revista Científica CIF Brasil**, Jandira, v. 9, n. 9, p. 01-12, 2017.
- BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, Salvador, ano 03, n. 4, p. 119-143, 2014.
- BORGES, K. P. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v.11, n.2, p. 347-358, 2018.
- BRAGA, D. K. A. P.; SÁ, F. E. A fisioterapia no contexto interdisciplinar permeando os três níveis de atenção em saúde. **Anais da Jornada de Fisioterapia da UFC** (Universidade Federal do Ceará), v. 2, n. 1, 2011.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei Orgânica 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. Diário Oficial da União; 20 setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em 20 de março de 2019.
- BRASIL. RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia, Brasília: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 11, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf> Acesso em 20 de março de 2019.

CACHAPUZ, A. C. et al. **A necessária renovação do ensino de Ciências**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CASTRO, M. de L. P. **Fatores significativos do clima organizacional, na percepção dos docentes de uma instituição de ensino superior privada**. 2003. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

CECCIM R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; DA SILVA, Roberto. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

COLOSSI, N., BROTTI, M. G. Autonomia: um estudo na Universidade Estadual do Oeste do Paraná. **Revista Avaliação**, Campinas, v. 6, n. 1, p. 69-84, 2001.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 4, de 28 de fevereiro de 1983. **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 mar. 1983, seção 1, p. 3630.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). RESOLUÇÃO nº 10, de 03 de Julho de 1978. In: CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – 5ª Região. (Crefito-5). **Leis e atos normativos das profissões do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional**. Legislação Crefito-5. Porto Alegre: Crefito-5, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - PARECER Nº 776/97. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/superior/legisla_superior_parecer77697.pdf. Acesso em: 16 de março de 2019.

COSTA, D. A. S.; SILVA, R. F. ; LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018.

COSTACURTA, J. R. **O processo de implantação da pesquisa de clima Organizacional numa instituição de ensino superior – O caso da universidade católica de Brasília (UCB)**. 2010. Monografia (Especialização em Gestão Educacional) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2010.

CRESPO, M. L. F. Construção de uma medida de clima criativo em organizações. **Revista de Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 2, 2004.

CUNHA, A. C. R. S.; ALMEIDA, A. C. P. C.; ALVES, J. M. Pluralidade de atividades didáticas no ensino de biologia e a questão da motivação discente. **Revista Educação Online**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 59-76, 2014.

DELIZOICOV, D.; ANGOTTI, J. A.; PERNAMBUCO, M. M. **Ensino de Ciências: Fundamentos e Métodos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

FAZENDA, I. C. A. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: Efetividade ou ideologia**. 6 ed. São Paulo: Loyola, 2011.

FAVARÃO, N. R. L.; ARAÚJO, C. S. A. Importância da Interdisciplinaridade no Ensino Superior. **Educere**, Umuarama, v. 4, n. 2, p.103-115, 2004.

FOREHAND, G. A., GILMER, H. B. Environmental variation in studies of organizational behavior. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 62, n. 6, p. 361-382, 1964.

FORTES, V. C. F. et al. **Clima organizacional em instituição de ensino superior (IES): a percepção dos docentes**. VII CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, Rio de Janeiro, 2011.

FREITAS, D. A. et al. Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem e sua importância para a formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 437- 448, 2016.

GIL, C. A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GONÇALVES, G.M.; LUZ, T. R. Formação de competências profissionais em alunos do curso de fisioterapia de uma IES da região metropolitana de Belo Horizonte/MG: análise a partir das percepções dos discentes. **Teoria e prática em administração**, João Pessoa, v. 3, n. 2, p.147-174, 2013.

HALL, R. H. **Organizações: estrutura e processos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Prentice - Hall do Brasil, 1984.

HAAS, C. M.; NICIDA, D. P. Projeto pedagógico interdisciplinar na e para a formação do fisioterapeuta: dialogando com as diretrizes curriculares. **Revista Teoria e Prática da Educação**, Maringá, v.12, n. 1, p. 17-23, 2009.

HANSON, D. O Clima Organizacional em uma Instituição de Ensino Federal – um Estudo de Caso. In: XI SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA. Rio de Janeiro, 2014.

HOMEM, S. **A formação do profissional fisioterapeuta e a demanda de ressignificação entre a teoria e a prática**. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2018.

JANKEVICIUS, J. V.; HUMEREZ, D. C. **Conceitos Básicos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Graduação da Área de Saúde.**

Disponível em:

www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/relatorio_audiencia_publica.pdf>.

Acesso em: 20 de março de 2019.

KATZENBACH, J.; SMITH, D. **A força e o poder das equipes.** 1. ed. São Paulo: Makron, 1994.

LACOMBE, F. J. M. **Recursos humanos: princípios e tendências.** 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

Lei nº 4.024 de 20/12/1961- Fixa as Diretrizes e bases da Educação Nacional.

Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-normaatualizada-pl.pdf> Acesso em: 16 de março de 2019.

Lei 9.394 de 20/12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf>

Acesso em: 16 de março de 2019.

LEMKE, A. P. **Solução computacional para um sistema de avaliação da qualidade dos serviços em IES, baseado nos parâmetros do PQSP.** 2005. 94 f. Monografia (Bacharelado em Ciência da Computação) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2005. Disponível em:

http://www.ufpel.edu.br/prg/sisbi/bibct/acervo/info/2005/mono_ana_paula_lemke.pdf

Acesso em: 17 de abril de 2019.

LUZ, R. **Gestão do Clima Organizacional: Proposta de critérios para metodologia de diagnóstico, mensuração e melhoria.** Estudo de caso em organizações nacionais e multinacionais localizadas na cidade do Rio de Janeiro. 2003. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003.

MACHADO, M. das M. B. C.; BATISTA, S. H. S. da S. Interdisciplinaridade na Construção dos Conteúdos Curriculares do Curso Médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 36, n. 4, p. 456 - 462; 2012.

MAKUCH, D. M. V.; ZAGONELL, I. P. S. A integralidade do Cuidado no Ensino na Área da Saúde: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 41, n. 4, p. 515 – 524, 2017.

MARQUES, A. P.; SANCHES, E. L. Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista de Fisioterapia**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 5 -10, 1994.

MASETTO, M. T. **Competência Pedagógica do Professor Universitário**. 1. ed. São Paulo: Summus Editorial, 2003.

MONACO, F. F. **Criatividade no contexto das equipes de trabalho: uma avaliação nas células de gestão autônoma e círculos de controle da qualidade na Ambev - Filial/S.C.** 2001. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

MORÁN, J. **Mudando a Educação com Metodologias Ativas**. [Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Vol. II] Carlos Alberto de Souza e Ofelia Elisa Torres Morales (orgs.). PG: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015.

MORETTI-PIRES, R.O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional da saúde. **Interface**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 153-66, 2009.

MORO, A. B. **Clima organizacional de discentes e servidores de pós-graduação de uma instituição pública de ensino superior**. 2013. Tese (Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

MORO, A. B. et al. Validação de um instrumento para medir o clima organizacional entre alunos de programas de pós-graduação de uma IES. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 9, n. 1, p. 181-195, 2015.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal**. 3. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1986.

NALOM, D. M. F. et al. Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1699-1708, 2019.

NETO, N. C. R; AGUIAR, A. C. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p.1403 - 1420, 2018.

OLIVEIRA, A. **Abertura política e democratização interna nas universidades brasileiras**. 1990. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1990.

OLIVEIRA, G. C. C. **Emergência de realidades no ensino superior da saúde: atos e vozes da área de fisioterapia nas Diretrizes curriculares nacionais**. 2011. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

OLIVEIRA, J. S.; LIMA, A. S. C. As diretrizes curriculares dos cursos de direito à luz das ideias de San Tiago Dantas. **Direito em Debate**, Ijuí, ano XXVII, n. 49, p. 25 - 44, 2018.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103 - 109, 2001.

PEREIRA, J. G. et al. Integração Academia, Serviço e Comunidade: um relato de experiência do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de São Paulo. **O Mundo da Saúde São Paulo**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 99-107, 2009.

PEREIRA, I. D. F.; LAGES, I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis? **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, vol.11, n. 2, p. 319 – 338, 2013.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

RESENDE, L. P. A formação docente e a sala de aula como espaço de criatividade. **Anuário de Produção Acadêmica Docente**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 213 - 224, 2009.

RIZZATTI, G. **Categorias de análise de clima organizacional em Universidades Federais Brasileiras**. 2002. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

ROCHA, V. M.; CENTURIÃO, C. Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social. In: FRAGA, A.; WACHS, F. (Org.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Ufrgs, 2007, p. 17-30.

ROCHA, V. M. et al. As diretrizes curriculares e as mudanças na formação de profissionais fisioterapeutas. In: FÓRUM NACIONAL DA ABENFISIO, 16, Canela, 2007. Documento. São Paulo: Abenfisio, 2007.

ROQUETE, F. F. et al. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde coletiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 2, n. 3, p. 463 - 474, 2012.

SANTANA, F. R. S. et al. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15 (Supl. 1), p:1653-1664, 2010.

SANTOS, J.N.; FRANCO, J. H. S. Uma possível relação entre trabalho em equipe e aprendizagem organizacional. **Revista Administração FACES Journal**, Belo Horizonte, v. 10, n. 4, p. 190 - 206, 2011.

SBRAGIA, R. Um estudo empírico sobre o clima organizacional em instituições de pesquisa. **Revista de Administração**. v. 18, n. 2, p. 30 - 39, 1983.

SILVA, D. C. P.; GRAZZIANO, C. R.; CARRASCOSA, A. C. Satisfação profissional e perfil de egressos em Fisioterapia. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 65 - 71, 2018.

SILVA, N. T. **CLIMA ORGANIZACIONAL**: Uma Proposta dos Fatores a Serem Utilizados para Avaliação do Clima de Uma Instituição de Ensino Superior. 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

STELLA, R. C. R. et al. Cenários de Prática e a Formação Médica na Assistência em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 33, n.1, supl. 1, p. 63 - 69; 2009.

ZIERER, M. S. The construction and application of didactic models in Biochemistry teaching. **Journal of Biochemistry Education**, v. 15 (esp), p. 202 - 211, 2017.

APÊNDICE A - CRITÉRIOS SELECIONADOS DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA SEREM ANALISADOS NO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO (PPC)

- 1) O PPC proporciona ao discente atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, tanto na prática disciplinar/modular quanto no estágio final?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 2) O PPC proporciona atividades práticas específicas da fisioterapia desde o início do curso?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 3) O PPC proporciona ao discente possibilidade de desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 4) O PPC proporciona ao discente atuar buscando a integralidade da assistência?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 5) O PPC proporciona ao discente atuar multiprofissionalmente?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 6) O PPC proporciona ao discente atuar interdisciplinarmente?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 7) O PPC contempla atividades complementares que aproveitem conhecimentos adquiridos pelos discentes através de estudos e práticas independentes (monitorias, estágios, programas iniciação científicas....)?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 8) A carga horária do estágio final contempla 20% da carga horária total do curso?
() SIM () NÃO

- 9) O PPC busca uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

- 10) O PPC contempla os conteúdos essenciais para o curso de fisioterapia (ciências biológicas e da saúde, ciências sociais e humanas, conhecimentos biotecnológicos, conhecimentos fisioterapêuticos)?
() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA OS DISCENTES FORMANDOS

Por favor, responda a todas as questões. Obrigada.

No presente questionário, a atribuição será definida da seguinte forma: número 1 representa “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”, 4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”.

- 1) O curso atendeu suas expectativas de formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 2) O conteúdo das diferentes disciplinas foram significativos para sua formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 3) O tempo destinado para as disciplinas práticas foram suficientes para sua formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 4) As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para atuar nos três níveis de atenção à saúde?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 5) As disciplinas teóricas/práticas prepararam você para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 6) Você concorda que a sua formação profissional o preparou para o trabalho em equipe?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 7) Você concorda que a forma do relacionamento com os professores influenciou a sua formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 8) Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas foi adequada para sua formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 9) Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas práticas foi adequada para sua formação profissional?
(1) (2) (3) (4) (5)
- 10) Você concorda que as metodologias de ensino utilizadas durante a sua formação profissional, estimularam sua autonomia na busca do conhecimento?
(1) (2) (3) (4) (5)

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA OS DOCENTES FISIOTERAPEUTAS

Por favor, responda a todas as questões. Obrigada.

No presente questionário, a atribuição será definida da seguinte forma: número 1 representa “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”, 4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”.

- 1) Há quanto tempo você é professor? _____
- 2) Há quanto tempo você trabalha nesta instituição? _____
- 3) Qual o seu regime de trabalho?
 PARCIAL INTEGRAL HORISTA
- 4) Você conhece as Diretrizes Curriculares Nacionais?
 SIM NÃO PARCIALMENTE
- 5) Você já leu o Projeto Pedagógico de Curso?
 SIM NÃO PARCIALMENTE
- 6) Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente a possibilidade de desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?
 (1) (2) (3) (4) (5)
- 7) Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar buscando a integralidade da assistência?
 (1) (2) (3) (4) (5)
- 8) Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar multiprofissionalmente?
 (1) (2) (3) (4) (5)
- 9) Você concorda que o currículo do curso proporciona ao discente atuar interdisciplinarmente?
 (1) (2) (3) (4) (5)
- 10) Você concorda que o currículo do curso contempla atividades complementares que aproveitem conhecimentos adquiridos pelos discentes através de estudos e práticas independentes (monitorias, estágios, programas iniciação científicas....)?
 (1) (2) (3) (4) (5)
- 11) Você concorda que o currículo do curso busca uma formação centrada no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem?

(1) (2) (3) (4) (5)

12) Você concorda que o curso possui os equipamentos necessários para a realização das atividades teórico-práticas?

(1) (2) (3) (4) (5)

13) Você concorda que está satisfeito com as condições físicas (temperatura, higiene, ruído, iluminação, etc...) da infraestrutura do curso?

(1) (2) (3) (4) (5)

14) Você concorda que seus trabalhos são realizados com empenho, dedicação e comprometimento?

(1) (2) (3) (4) (5)

15) Você concorda que pode contar com a ajuda dos seus colegas para resolver problemas inesperados?

(1) (2) (3) (4) (5)

16) Você concorda que o nível de integração entre as pessoas no curso onde você atua é bom?

(1) (2) (3) (4) (5)

17) Você concorda que a instituição reconhece seu esforço e dedicação?

(1) (2) (3) (4) (5)

18) Você concorda que o curso reconhece seu esforço e dedicação?

(1) (2) (3) (4) (5)

19) Você concorda que a instituição esclarece metas e objetivos a serem atingidos?

(1) (2) (3) (4) (5)

20) Você concorda que o curso esclarece metas e objetivos a serem atingidos?

(1) (2) (3) (4) (5)

21) Você concorda que tem todas as informações que precisa para realizar o seu trabalho?

(1) (2) (3) (4) (5)

22) Você concorda que o nível de competitividade na instituição chega a prejudicar o seu trabalho?

(1) (2) (3) (4) (5)

23) Você concorda que o nível de competitividade no curso chega a prejudicar o seu trabalho?

(1) (2) (3) (4) (5)

24) Você concorda que existe na instituição um programa de integração entre os cursos?

(1) (2) (3) (4) (5)

25) Você concorda que os docentes do curso são abertos a receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos alunos?

1) (2) (3) (4) (5)

26) Você concorda que considera-se respeitado(a) e valorizado(a) pelos professores do na instituição?

1) (2) (3) (4) (5)

27) Você concorda que tem formação adequada para ministrar os conteúdos que lhe foram atribuídos?

1) (2) (3) (4) (5)

28) Você tem orgulho de ser professor desta instituição?

() SIM () NÃO PORQUE? _____

APÊNDICE D - Questionário para os docentes do curso de Fisioterapia

TEMA: “Interdisciplinaridade no ensino para a prática”.

Questões:

Sexo: () F () M Tempo de formado(a): _____

Tempo de docência: _____ Titulação: _____

Para você, o que é interdisciplinaridade? _____

Como você compara o ensino da interdisciplinaridade na fisioterapia na época em que você se graduou e atualmente?

Quais as estratégias utilizadas, por você, para o ensino e prática da interdisciplinaridade? _____

Você percebe a interdisciplinaridade no ensino das disciplinas do curso de fisioterapia? _____

Você percebe o desenvolvimento da interdisciplinaridade na prática dos discentes? _____

Quais os benefícios do entendimento da interdisciplinaridade na formação acadêmica para o futuro do profissional da fisioterapia?

Quais as dificuldades encontradas acerca da temática durante o processo de formação dos acadêmicos? _____

APÊNDICE E

ARTIGO 3 – A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA

Este trabalho foi apresentado no XII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC) em junho de 2019 e foi publicado nos Anais do XII ENPEC. O objetivo desse trabalho foi analisar a percepção dos discentes formandos de fisioterapia do primeiro semestre de 2018, de duas instituições do interior do estado sobre a influência da implementação das DCN e do clima organizacional na formação acadêmica. Foi aplicado um questionário aos discentes composto por questões referentes a sua opinião sobre a sua formação acadêmica, como por exemplo a carga horária das disciplinas, infraestrutura do curso, relação com os professores. Os dados foram analisados de forma descritiva, através de valores percentuais. Verificou-se que um número expressivo de discentes concordam que o curso atende a sua expectativa de formação profissional e que os preparam para atuar na promoção e reabilitação em saúde, percebem que as disciplinas práticas ainda não são suficientes para sua formação. O trabalho em equipe necessita de aprofundamento e é preciso trabalhar com metodologias afim de motivar o aluno a ser mais sujeito no seu processo de aprendizagem. Espera-se que com os resultados encontrados possa se aprofundar essa discussão e gere novas proposições para a formação profissional em fisioterapia.

A influência das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Clima Organizacional na Percepção de Discentes de Fisioterapia

The influence of the National Curricular Guidelines and the Organizational Climate on the Perception of physiotherapy Students

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo

Universidade Franciscana
alec@unifra.br

Darlize Déglan Borges Beulck Bender

Universidade Federal de Santa Maria
darлизebender@gmail.com.br

Maria Rosa Chitolina Schetinger

Universidade Federal de Santa Maria
mariachitolina@gmail.com

Resumo

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), bem como o clima organizacional (CO), devem nortear os cursos para capacitar os profissionais para enfrentar os desafios do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional. O objetivo foi analisar através da percepção dos discentes de fisioterapia, se a implementação das DCN, bem como o clima organizacional (CO) das instituições analisadas influenciam a sua formação acadêmica. Foi aplicado um questionário aos discentes formandos e os dados foram analisados de forma descritiva, através de valores percentuais. Verificou-se que a maioria dos discentes concordam que o curso atende a sua expectativa de formação profissional e que os preparam para atuar na promoção e reabilitação em saúde, percebem que as disciplinas práticas ainda não são suficientes para sua formação. O trabalho em equipe necessita de aprofundamento e é preciso trabalhar com metodologias afim de motivar o aluno a ser mais sujeito no seu processo de aprendizagem.

Palavras chave: diretrizes curriculares nacionais, clima organizacional, formação profissional, discentes, fisioterapia.

Abstract

The National Curriculum Guidelines (NCDs), as well as the organizational climate (CO), should guide courses to enable professionals to meet the challenges of the labor market and conditions of professional practice. The objective was to analyze through the perception of physical therapy students, whether the implementation of NCDs as well as the organizational climate (CO) of the analyzed institutions influence their academic training. A questionnaire was applied to the trainee students and the data were analyzed in a descriptive way, through percentage values. It was found that most of the students agree that the course meets their expectation of professional training and that they prepare them to act in the promotion and

rehabilitation in health, realize that the practical disciplines are still not enough for their training. Teamwork needs to be deepened and it is necessary to work with methodologies in order to motivate the student to be more subject in their learning process.

Key words: national curricular guidelines, organizational climate, professional training, students, physiotherapy.

Introdução

Com o crescimento das atividades de Ensino Superior na década de 1960, surgiu a necessidade de se estabelecer critérios para o Poder Público assegurar a equivalência entre os vários cursos superiores que estavam sendo criados. Era necessário uniformizar um currículo, mas ao mesmo tempo, este, tinha que ser flexível, atender as necessidades específicas das regiões, atender as expectativas dos docentes e discentes, incluir a tríade ensino, pesquisa e extensão (BERTONCELLO e PIVETTA, 2015).

Segundo o PARECER CES/CNE 776/97, os cursos de graduação precisam ser conduzidos, através das DCN, a abandonar as características de que muitas vezes se revestem, quais sejam as de atuarem como meros instrumentos de transmissão de conhecimentos e informações, passando a orientar-se para oferecer uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL, 1997).

Nesse contexto, as DCN vêm ao encontro da necessidade de maior flexibilidade na organização curricular dos cursos, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; estimula o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas; acolhendo à necessidade de uma profunda revisão da concepção dos cursos e se revela incongruente com as tendências contemporâneas de considerar a formação em nível de graduação como uma etapa inicial da formação continuada; bem como à crescente heterogeneidade tanto da formação prévia como das expectativas e dos interesses dos alunos (BERTONCELLO e PIVETTA, 2015).

Ainda segundo os mesmos autores, as DCN foram pensadas na lógica de romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde, definidas a partir das competências, habilidades gerais e específicas para o perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, aptos a desenvolver ações em todos os níveis de atenção à saúde. Constituem-se em importante marco para a educação superior do Brasil na medida em que buscam o alinhamento da formação profissional de qualidade e avançam para a formação generalista baseada em habilidades e competências.

Além da implementação da DCN, as instituições de ensino superior (IES), como organizações modernas têm procurado entender o que motiva as pessoas, bem como conhecer o grau de satisfação, as necessidades, aspirações e expectativas, para melhorar seu desempenho. Uma das maneiras encontradas é a avaliação do clima organizacional, que faz uma análise do ambiente organizacional com a finalidade de manter os aspectos positivos da organização e promover a melhoria das áreas que demandam alguma necessidade, tornando o ambiente agradável e motivador, aumentando a produtividade e a vantagem competitiva (CRESPO, 2004).

Frente a isso, nas IES, a busca por mecanismos que auxiliem no processo de avaliação, bem como na melhoria do ambiente de trabalho e a satisfação de seus múltiplos usuários constitui-se uma necessidade, e deve ser um processo permanente (RIZZATTI, 2002).

Dessa forma, a avaliação do clima organizacional apresenta-se como uma alternativa que permite conhecer o ambiente de trabalho e o nível de qualidade praticado nas IES, por meio de um instrumento

que identifique suas características e que possibilite diagnosticar as percepções e aspirações das pessoas que fazem parte da organização (MORO et. al., 2015).

Pensar nas pessoas, partes fundamentais nesse processo, conhecer o grau de satisfação, as necessidades, aspirações e expectativas do grupo de trabalho (discentes e docentes), pode proporcionar uma oportunidade para aumentar a qualidade e a produtividade no trabalho.

Diante do descrito acima, o presente trabalho visa analisar através da percepção dos discentes de fisioterapia, se a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais, bem como o clima organizacional das instituições analisadas influenciam a sua formação acadêmica.

Metodologia

A presente pesquisa teve uma abordagem quanti-qualitativa e foi do tipo descritiva, exploratória.

Anteriormente ao início da pesquisa, entrou-se em contato com a coordenação de dois cursos superiores de fisioterapia da cidade de Santa Maria, que tinham mais de 10 anos de reconhecimento pelo Ministério da Educação, a fim de verificar o interesse em participar da pesquisa. Como foi obtido o aceite informal, o projeto foi encaminhado para a análise do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria e aprovado sob o número da CAEE 74246617.4.0000.5346. A amostra desta pesquisa foram os discentes formandos das duas instituições analisadas, do primeiro semestre de 2018.

No seguimento, a fim de analisar o efeito da implementação das DCN na formação acadêmica, bem como do clima organizacional da instituição, foi aplicado um questionário aos discentes formandos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes foram orientados quanto aos objetivos do estudo e preenchimento do questionário. A aplicação dos questionários ocorreu de forma coletiva, realizada nas salas de aulas das instituições.

O questionário dos alunos discentes foi composto por questões referentes a sua opinião sobre a sua formação acadêmica, como por exemplo a carga horária das disciplinas, infraestrutura do curso, relação com os professores.

Para a análise dos dados advindos dos questionários utilizou-se uma escala do tipo Likert, de cinco pontos. Essas escalas são compostas por um número determinado de proposições que variam desde discordo totalmente até concordo totalmente, em que o respondente escolhe uma delas, de acordo com seu sentimento ou opinião.

No presente estudo, a atribuição será definida da seguinte forma: número 1 representa “Discordo totalmente”, 2 “Discordo um pouco”, 3 “Não concordo, nem discordo”, 4 “Concordo um pouco” e o número 5, “Concordo totalmente”.

Os dados foram analisados de forma descritiva, através de valores percentuais.

Resultados

Após a aplicação dos questionários, a presente pesquisa contou com uma amostra total de 50 discentes formandos entre as duas instituições. Para melhor entendimento dos dados, elaborou-se um quadro com a compilação das questões e optou-se pela descrição das respostas dos discentes formandos através dos valores percentuais concomitante com os valores absolutos (Quadro 1).

Quadro 1. Respostas do questionário aplicado aos discentes formandos.

Questionário para discentes formandos	Discordo totalmente	Discordo um pouco	Não concordo,	Concordo um pouco	Concordo totalmente

1	O curso atendeu suas expectativas de formação profissional?	0	12% (6)	6% (3)	56% (28)	26% (13)
2	O conteúdo das diferentes disciplinas foram significativos para sua formação profissional	0	6% (3)	6% (3)	60% (30)	28% (14)
3	O tempo destinado para as disciplinas práticas foram suficientes para sua formação profissional?	6% (3)	32% (16)	16% (8)	26% (13)	20% (10)
4	As disciplinas teórico/práticas preparam você para atuar nos três níveis de atenção à saúde?	4% (2)	20% (10)	10% (5)	42% (21)	24% (12)
5	As disciplinas teórico/práticas preparam você para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde?	0	8% (4)	8% (4)	54% (27)	30% (15)
6	Você concorda que a sua formação profissional o preparou para o trabalho em equipe?	2% (1)	2% (1)	16% (8)	32% (16)	48% (24)
7	Você concorda que a forma do relacionamento com os professores influenciou a sua formação profissional?	0	2% (1)	4% (2)	26% (13)	68% (34)
8	Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas teóricas foi adequado para a sua formação profissional?	0	10% (5)	8% (4)	32% (16)	50% (25)
9	Você concorda que o espaço/infraestrutura disponível para o desenvolvimento das aulas práticas foi adequada para a sua formação profissional?	0	14% (7)	14% (7)	36% (18)	36% (18)
10	Você concorda que as metodologias de ensino utilizadas durante a sua formação profissional estimularam a sua autonomia na busca do conhecimento?	2% (1)	16% (8)	20% (10)	40% (20)	22% (11)

Os resultados estão descritos em valores percentuais (%) e, os números abaixo, entre parênteses, são os valores absolutos dos discentes respondentes.

Discussão

Quando analisadas as questões 1 e 2, “se o curso atendeu suas expectativas de formação profissional”, bem como, “se as disciplinas foram significativas para sua formação profissional”, verificou-se que a maior parte dos alunos concorda que o curso atendeu a sua expectativa profissional, isso corrobora com o estudo de Gonçalves e Luz (2013) que também verificou que a maioria dos estudantes concorda que a IES prepara o futuro fisioterapeuta para saber o que deve fazer da sua atuação profissional, saber o porquê dos procedimentos, sabendo julgar, escolher e decidir. Além disso, este resultado vem ao encontro da busca incessante das IES por uma formação generalista, com formação crítica, humanista e reflexiva e, com capacidade em atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Ainda que o objeto de trabalho da profissão, ou seja, o movimento humano, seja visto em todas as suas dimensões e destaca que a responsabilidade da atenção à saúde não se limita ao ato técnico, mas sim com a resolução do problema em âmbito individual ou coletivo (BISPO JR, 2009).

Quanto ao tempo destinado para as disciplinas práticas, os discentes discordam que esse tempo seja o ideal. Segundo as DCN as atividades práticas específicas da fisioterapia deveriam ser desenvolvidas gradualmente, desde o início do curso, devendo possuir complexidade crescente. Apesar da implementação das DCN existir a mais de 16 anos, ainda há dificuldades para adequação dos cursos de fisioterapia (BRASIL, 2002). Os resultados deste trabalho evidenciam que apesar dos avanços e debates para as transformações necessárias para a formação do fisioterapeuta ainda há impedimentos para a adequação dos currículos, isso talvez aconteça pelas individualidades, pela formação embasada no modelo biomédico/hegemônico dos atuais docentes. A formação profissional na área da saúde precisa alcançar técnicas de ensino-aprendizagem que possibilitem a construção coletiva de conhecimentos, associando sempre teoria e prática em uma realidade social concreta (VIEIRA e PANÚNCIO-PINTO, 2015).

Sobre a influência das disciplinas teóricas/práticas para o desenvolvimento de ações, tanto de promoção, prevenção e reabilitação nos três níveis de reabilitação, os discentes concordam um pouco que o preparam para essa atuação, ou seja, eles ainda sentem a necessidade de que essas sejam voltadas para este fim. Segundo Homem (2018) o profissional fisioterapeuta deve ser capaz de atuar em diferentes níveis de atenção, compreendendo os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos e torna-se necessário vivenciar isto durante a formação, através de um método de ensino aprendizagem que seja voltado aos contextos sociais, de forma a problematizar as necessidades do mundo atual, tornando a aprendizagem significativa e que contextualize a realidade.

Segundo Navarro et al. (2013), trabalhar em equipe significa conectar diferentes processos de trabalhos envolvidos, com base no conhecimento sobre o trabalho do outro, valorizando a participação deste na produção de cuidados, construindo consensos quanto aos objetivos e resultados a alcançar coletivamente. Neste sentido, os discentes concordam totalmente que a sua formação o preparou para isso.

De acordo com Cachapuz et al. (2011), o conhecimento científico deve ser usado na interpretação de fenômenos naturais e de fatos da vida cotidiana, proporcionando a capacidade de reflexão crítica frente à realidade contemporânea. Dessa forma, o processo de aprendizagem torna-se eficaz quando possibilita ao estudante a compreensão dos conceitos, bem como a construção do conhecimento científico relacionado com suas aplicações e implicações no contexto social.

O uso de metodologias de ensino diferenciadas estimula habilidades como capacidade de tomar decisão, comunicação oral e escrita, trabalho em grupo e o pensamento crítico. Quando questionados se as metodologias de ensino que foram utilizadas durante a sua formação profissional estimularam a sua autonomia, os discentes concordam um pouco, ou seja, ainda necessita-se de metodologias diferenciadas onde o discente seja o sujeito no seu processo de aprendizagem.

As atuais demandas sociais exigem do docente uma nova postura e o estabelecimento de uma nova relação entre este e o conhecimento, há necessidade de os educadores buscarem novos caminhos e novas metodologias de ensino que foquem no protagonismo dos estudantes, favoreçam a motivação e promovam a autonomia destes (BASSALOBRE, 2013).

Neste sentido, o uso de metodologias pedagógicas variadas, capazes de despertar o interesse dos alunos com aulas singulares, pode otimizar os processos de ensino-aprendizagem. Deste modo, o professor estará cumprindo com a sua função de educador, garantindo a inserção no mercado de trabalho de jovens profissionais criativos e seres humanos autônomos (e não autômatos), plenamente capacitados a trabalhar e a pensar de modo crítico e original, para adaptarem-se as mudanças e solucionar os novos desafios e problemas que certamente não de vir (ZIERER, 2017).

Considerações Finais

Ao final da análise dos dados verificou-se que a maioria dos discentes concordam que o curso atende a sua expectativa de formação profissional e que os preparam para atuar nos três níveis de promoção e reabilitação em saúde, embora isso ainda precise ser mais vivenciado/desenvolvido na sua graduação. Eles percebem que as disciplinas práticas ainda não são totalmente suficientes para sua formação e que é tão fundamental para o fazer fisioterapêutico. O trabalho em equipe ainda necessita de aprofundamento, apesar de ser bem conceituado na área da saúde. Busca-se trabalhar diferentes metodologias de ensino, mas ainda é preciso motivar o aluno a ser mais sujeito no seu processo de aprendizagem.

Referências

- BASSALOBRE, Janete. Ética, Responsabilidade Social e Formação de Educadores. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, 2013, p. 311-317.
- BERTONCELO, D.; PIVETTA, H.M.F.. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões Necessárias. **Caderno de Educação em Saúde e Fisioterapia**. V. 2, n. 4, 2015, p. 71-84.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Formação em Fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão no ensino e os modelos de formação. **História, Ciências e Saúde**. V. 16, n.3, 2009, p. 655 – 668.
- BORGES, K. P. **A formação do fisioterapeuta na perspectiva das diretrizes curriculares nacionais e das competências no âmbito da promoção da saúde**. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Brasília: Universidade de Brasília. 2016.
- BRASIL. Resolução CNE/CES 4. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia, Brasília: **Diário Oficial da União**, Seção 1, p. 11, 2002.
- BRASIL. PARECER CNE Nº 776/97. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/superior/legisla_superior_parecer77697pdf.
Acesso em: 18 de setembro de 2018.
- CACHAPUZ, A.; GIL-PEREZ D.; CARVALHO de, A. M. P.; PRAIA, J.; VILCHES, A. **A necessária renovação do ensino de Ciências**. 2. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2011.
- CRESPO, M. L. F. Construção de uma medida de clima criativo em organizações. **Rev. Estudos de Psicologia**. V. 21, n. 2, 2004.
- GONÇALVES, G. M., LUZ, T. R. Formação de competências profissionais em alunos do curso de fisioterapia de uma IES da região metropolitana de Belo Horizonte/MG: análise a partir das percepções dos discentes. **Teoria e prática em administração**. V. 3, n.2, 2013, p. 147-174.
- HOMEM, S. **A formação do profissional fisioterapeuta e a demanda de ressignificação entre a teoria e a prática**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, 2018.
- MORO, A. B., BALSAN, L. A. G.; COSTA, V. M. F.; LOPES, L. F. D.; SCHETINGER, M. R. C. Validação de um instrumento para medir o clima organizacional entre alunos de programas de pós-graduação de uma IES. **Revista Eletrônica de Educação**. V. 9, n. 1, 2015, p. 181-195.
- NAVARRO, A. S. de S., GUIMARÃES, R. L. de S., GARANHANI, M. L. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**. V. 17, n.1, 2013, p. 61-68.

RIZZATTI, G.. Categorias de análise de clima organizacional em Universidades Federais Brasileiras. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Maria, Florianópolis, 2002.

VIEIRA, M.N.C.M. e PANÚNCIO-PINTO, M.P. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 48, n.3, 2015, p. 241-248.

ZIERER, M. S. The construction and application of didactic models in Biochemistry teaching. **Journal of Biochemistry Education**. V. 15, esp, 2017, p. 202-21