



Concepções de docentes sobre a formação do fisioterapeuta com ênfase nas diretrizes curriculares, interdisciplinaridade e educação interprofissional

Teachers' conceptions of physical therapist training with emphasis on curricular guidelines, interdisciplinarity and interprofessional education

Concepciones de los profesores sobre la formación de fisioterapeutas con énfasis en las orientaciones curriculares, la interdisciplinariedad y la formación interprofesional

Emanuely Rolim Nogueira¹, Patrícia Martins Montanari², Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa², Ubiraídys de Andrade Isidório³, Elisangela Vilar de Assis³, Thamires Gonçalves da Silva¹, Roberto Alexandre Franken².

RESUMO

Objetivo: Compreender como os docentes de cursos de Fisioterapia entendem a interdisciplinaridade e educação interprofissional, a partir de das Diretrizes Curriculares Nacionais e Projetos Pedagógicos dos cursos, para atuação no Sistema Único de Saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado com docentes de instituições de Ensino Superior do estado da Paraíba, entre os anos de 2020 e 2021. Foram realizados dois grupos focais que nortearam as entrevistas individuais, via Google Meet. A organização e sistematização das informações coletadas seguiu os procedimentos da análise de conteúdo temática. **Resultados:** Os participantes apresentam dificuldade em conceituar a interdisciplinaridade, apresentam pouca vivência no seu processo formativo sobre práticas interdisciplinares e atuação interprofissional. Entretanto, conseguem identificar as fragilidades existentes durante o seu próprio processo formativo. Sobre os documentos dos cursos, apresentam superficialidade em relação ao conteúdo e dificuldade na execução dos mesmos, e necessidade de reformulação dos currículos e aperfeiçoamento de suas práticas docentes. **Conclusão:** Os participantes conhecem o processo formativo de fisioterapeutas, apresentam conhecimento superficial sobre os documentos dos cursos, identificam as fragilidades na própria formação com desconhecimento de práticas interdisciplinares e interprofissionalidade, implicando diretamente na atuação profissional.

Palavras-chave: Educação Interprofissional, Fisioterapia, Prática Interdisciplinar.

¹ Centro Universitário Faculdade Santa Maria (UNIFSM) Cajazeiras - PB.

² Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo, São Paulo - SP.

³ Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - PB.

ABSTRACT

Objective: To understand how professors of Physiotherapy courses understand interdisciplinarity and interprofessional education, based on the National Curriculum Guidelines and Pedagogical Projects of the courses, to work in the Unified Health System. **Methods:** This is a case study with a qualitative approach and was carried out with teachers from higher education institutions in the state of Paraíba, between the years 2020 and 2021. Two focus groups were carried out that guided the individual interviews, via Google Meet. The organization and systematization of the collected information followed the thematic content analysis procedures. **Results:** Participants have difficulty conceptualizing interdisciplinarity, have little experience in their training process on interdisciplinary practices and interprofessional action. However, they are able to identify existing weaknesses during their own training process. About the course documents, they show superficiality in relation to the content and difficulty in carrying them out, and the need to reformulate the curricula and improve their teaching practices. **Conclusion:** Participants know the training process of physiotherapists, have superficial knowledge about course documents, identify weaknesses in their own training with lack of knowledge of interdisciplinary practices and interprofessionalism, directly implying professional performance.

Keywords: Interprofessional Education, Physiotherapy, Interdisciplinary Practice.

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los profesores de cursos de Fisioterapia entienden la interdisciplinaria y la formación interprofesional, a partir de las Directrices Curriculares Nacionales y los Proyectos Pedagógicos de los cursos, para actuar en el Sistema Único de Salud. **Métodos:** Se trata de un estudio de caso con abordaje cualitativo y fue realizado con docentes de instituciones de enseñanza superior del estado de Paraíba, entre los años 2020 y 2021. Se realizaron dos grupos focales que orientaron las entrevistas individuales, vía Google Meet. La organización y sistematización de la información recolectada siguió los procedimientos de análisis de contenido temático. **Resultados:** Los participantes tienen dificultad para conceptualizar la interdisciplinaria, tienen poca experiencia en su proceso de formación sobre prácticas interdisciplinarias y acción interprofesional. Sin embargo, son capaces de identificar las debilidades existentes durante su propio proceso de formación. En cuanto a los documentos de curso, son superficiales en cuanto a su contenido y dificultad para llevarlos a cabo, así como la necesidad de reformular los planes de estudio y mejorar sus prácticas docentes. **Conclusión:** Los participantes conocen el proceso de formación de los fisioterapeutas, tienen un conocimiento superficial sobre los documentos del curso, identifican debilidades en su propia formación con falta de conocimiento de las prácticas interdisciplinarias y la interprofesionalidad, lo que implica directamente el desempeño profesional.

Palabras clave: Educación Interprofesional, Fisioterapia, Práctica Interdisciplinaria.

INTRODUÇÃO

O Ensino Superior no Brasil, principalmente os cursos de graduação em saúde, vem passando por modificações referentes à infraestrutura e aos processos pedagógicos. A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) proporcionaram mudanças curriculares com propósito de capacitar profissionais com competência para atender integralmente às necessidades sociais da saúde pública (ABENSUR PLD, 2014).

Conforme as DCNs, o curso de Fisioterapia tem potencial de promover a formação de profissionais capazes de atender àqueles quadros crônicos em todos os níveis de atenção à saúde, de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2002), e dever ser capazes de dialogar, gerir, solucionar intercorrências, inovar, com desenvoltura para o trabalho em equipe, que são competências além dos conhecimentos específicos e para isso é importante que os docentes sejam profissionais críticos, capazes de criar, reformular e dar novos significados aos aprendizados (MONTEIRO AR, 2015).

A implementação do novo modelo de assistência, o trabalho em equipe multiprofissional e atuação interdisciplinar, evidenciando o cuidado integral, têm sido cada vez mais necessários na atenção à saúde e demanda competências pelos profissionais que atuam no SUS. Esse contexto desafia e demanda a IES para elegerem estratégias de renovação, coerentes ao aprimoramento do SUS (FEUERWERKER LCM, 2003).

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), apostaram na integração ensino-serviço e na inserção dos estudantes no cenário real de práticas do SUS, com ênfase na atenção básica, no início da formação como mecanismo fundamental para transformar o aprendizado com base na realidade socioeconômica e sanitária da população brasileira (BREHMER LCF e RAMOS FRS, 2014; NUIN JJB e FRANCISCO EIF, 2019).

Vivenciamos realidades distintas de formação, permeando um modelo tradicional e minimizando o trabalho em equipe, pois na formação tiveram o conhecimento fragmentado e limitado ao corporativismo profissional. Os objetivos desse estudo foram: discutir as percepções e conhecimentos dos docentes fisioterapeutas sobre práticas interdisciplinares e atuação interprofissional, com base nas DCNs e os PPCs de seus cursos, verificar a percepção dos docentes sobre a interdisciplinaridade na integralidade do cuidado e acerca da educação interprofissional.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com docentes fisioterapeutas com qualquer tempo de formação, prática docente e especialidade fisioterapêutica de 6 IES, sendo 5 privadas e 1 pública, situadas no estado da Paraíba, entre os anos de 2020 e 2021. Os docentes foram recrutados de forma aleatória e por conveniência, e assegurados da total privacidade, podendo desistir da pesquisa a qualquer momento. Por se tratar de entrevistas gravadas e filmadas, poderia gerar desconforto e ansiedade aos participantes que não foram detectados ou mencionados antes ou após a pesquisa. A pesquisa apresenta o nº de parecer do CEP: 4.554.300 e CAAE: 02805018.6.0000.5180.

Instrumento e procedimento de coleta de dado

O 1º instrumento, foi o roteiro de entrevista elaborado pelos pesquisadores para os Grupo Focais (GF), a partir de tópicos sobre: formação profissional, práticas /experiências docentes e questões centrais: conhecimento e concepções sobre os documentos dos cursos, conceitualização sobre a interdisciplinaridade e educação interprofissional. O 2º instrumento, consiste na Entrevista Individual (EI), elaborado com base na análise dos conteúdos em profundidade captados pelos GF, dos conhecimentos mais específicos, a partir das falas dos entrevistados.

O campo de pesquisa permeou por quatro fases: 1ª Fase: GF, 2ª Fase: EI, 3ª fase: Leitura e descrição dos pontos relevantes dos GF e EI, 4ª fase: Processamento dos dados e caracterização dos docentes. Os GFs aconteceram via Google Meet, que possui recursos tecnológico suficiente para registro audiovisual. As transcrições dos GFs foram realizadas conforme as orientações (GIBBS GR, 2009), sendo utilizado o Editor de Textos Microsoft Word e o reprodutor de áudio/vídeo Windows Media Player. Posteriormente atribuímos códigos: GF1 (grupo focal), a letra D (docente), e números (ordem das falas nos grupos). Após a transcrição do material, fizemos a leitura profunda com destaque nas falas para seleção das EI.

Selecionamos 3 docentes de cada GF, e os critérios foram: ano de formação, sexo e as falas durante a execução dos GFs. Todos receberam convite para EI realizados pelo Google Meet, com link disponibilizado pelo WhatsApp, com os seguintes pontos: trajetória profissional, formação docente e escolha profissional, desafios/facilidades da docência, unidades curriculares ministradas, importância da atuação interprofissional, documentos dos cursos, modificações na formação do fisioterapeuta. Os participantes foram instigados à falas livres, sem compromisso com tempo das respostas. As transcrições foram feitas igual aos GFs. Os docentes das EI foram codificados: D (docente), EI (entrevista individual), e o número (ordem da entrevista) e GF1 ou 2 (grupo focal).

Após a realização e transcrição dos GFs e EI aprofundamos a leitura do conteúdo, depuração e organização dos resultados em categorias que emergiram das narrativas de acordo com os objetivos do estudo e os referenciais teóricos, as categorias empíricas foram identificadas e os trechos das narrativas exemplares foram agrupados (categorias iniciais). Os aspectos importantes provenientes daquela pergunta, os mais relevantes expostos em frases (categorias intermediárias). Em seguida, os conteúdos foram estruturados em tópicos (categorias finais). Por fim, as correlações entre categorias empíricas e analíticas fizeram a produção de metatextos, possibilitando as discussões. A seguir, a categorização de dados realizados através da Análise Textual Discursiva (ATD) (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Recorte da construção das categorias da (ATD).

Categorias Iniciais nos dois GF	Categorias Intermediárias	Categoria Final
Sexo F: 7 Sexo M: 7	Motivação na escolhada fisioterapia;	Concepções sobre a intedisplinaridade;
Tempo de formação: 2 a 10 anos: 6 10 a 20 anos: 6 Mais de 20 anos: 3	Especialização; Incentivadores para docência; Trajetória Profissional; A atuação docente: como aconteceu/começou como/quando;	Integralidade do cuidado e práticas interprofissionais; As diretrizes curriculares nacionais de fisioterapia e a prática docente;
Tempo como docente: 2 a 10 anos: 7 10 a 20 anos: 7 Mais que 20 anos: 1	Facilidades e dificuldade no fazer docente e práticas interdisciplinares; Concepções sobre o PPC do curso.	
Especializações <i>Lato Sensu</i> nas áreas de atuação da saúde (14) Mestrado (7) Doutorado (4)		
Entendimento e experiência com a interdisciplinaridade e educação interprofissional (formação):		

Fonte: Nogueira ER, et al., 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentaremos as concepções de 15 (quinze) docentes fisioterapeutas, sobre interdisciplinaridade, interprofissionalidade, baseadas as DCNs e PPCs de seus cursos e seus processos formativos e práticas docentes. A seguir no **Quadro 2**, a caracterização dos participantes:

Quadro 2 – Caracterização dos docentes separados por grupo focal.

Grupo Focal 1	
Docente	Caracterização
D1	Sexo feminino, formada em 1998, especialista em Uroginecologia e Obstetrícia e Metodologia do Ensino Superior.
D2	Sexo feminino, formada em 2003, especialista em Programa Saúde da Família, Docência Superior, Dermato Funcional, Mestre em Saúde e Sociedade.
D3	Sexo feminino, formada em 2009, mestre e especialista em Saúde Coletiva.
D4	Sexo feminino, formada em 2005, especialista em Dermato Funcional, Docência do Ensino Superior, Mestre em Saúde Coletiva.
D5	Sexo masculino, formado em 2013, especialista em Pediatria e Neonatal.
D6	Sexo masculino, formado em 2015, especialista em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e neonatal e pediátrica.
D7	Sexo masculino, formado em 2017, especialista em Unidade Terapia Intensiva e Respiratória e mestre em Saúde Coletiva.
D8	Sexo masculino, formado em 2005, especialista em cardiotorrespiratória, mestre em Ciências da Saúde, e doutorando em Ciências da Saúde.
D9	Sexo masculino, formado em 2007, especialista em Fisioterapia Trauma – ortopédica e mestre em saúde Coletiva.
Grupo Focal 2	
D1	Sexo feminino, formada em 2008, especialista em neuropediatria, fisioterapia hospitalar, mestre e doutora em Ciências da Saúde.
D2	Sexo feminino, formada 1999, especialista em Saúde Coletiva.
D3	Sexo masculino, formando 1996, e doutorado em História da Ciência.
D4	Sexo feminino, formada em 2013, especialista, em fisioterapia cardiotorrespiratória, metodologias ativas mestre em saúde coletiva, e mestre em enfermagem.
D5	Sexo feminino, formada em 2011, especialista em fisioterapia cardiotorrespiratória, e em avaliação dos serviços de saúde, mestre e doutora em modelos de decisão em saúde.
D6	Sexo masculino, formado em 2011, especialista em fisioterapia cardiotorrespiratória e em saúde da família, e doutorado em modelos de atenção à saúde.

Fonte: Nogueira ER, et al., 2023.

Concepções sobre a interdisciplinaridade

Os docentes participantes tiveram não relatam experiência, com a interdisciplinaridade durante a formação, porém tentam ofertar aos alunos, afim de facilitar o processo de ensino/aprendizagem, estimulando ações e reflexivas ainda na graduação.

Vejo a interdisciplinaridade com um olhar mais abrangente sobre aquele saber, ciência e quando penso em disciplina, como único saber, as pessoas estavam habituadas as se especializar cada vez mais e quando fazemos isso fragmentamos o olhar (D4 GF2).

Os docentes revelaram dificuldades em definir a interdisciplinaridade e expressões aparecem vinculadas à interprofissionalidade.

A atuação interdisciplinar tem um conhecimento abrangente, o olhar ampliado do indivíduo e dos conceitos mas, pode ser atrelado a uma atuação interprofissional que é quando temos o compartilhamento de saber como profissionais da saúde (D2 GF2).

(...) a interdisciplinaridade é a articulação entre disciplinas e não necessariamente entre profissões (D5 GF2).

De acordo com Farias DN, et al. (2018) as disciplinas quando abordadas de forma segmentadas na formação profissionais de saúde, podem comprometer a visão ampliada do processo saúde-doença e a capacidade de trabalhar em equipe, resultando na baixa resolutividade do cuidado. Evidencia-se, assim, a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e uma intervenção interprofissional em saúde.

A interdisciplinaridade é a conjugação de diferentes saberes, a interação de conhecimentos através de diversas relações e saberes, algo que ultrapassou o campo teórico e está inserido nas nossas práticas, é a forma de reorientação do nosso fazer. (D3GF1)

Sobre os entraves para execução da interdisciplinaridade, Stamberg CS (2016), diz que a prática pedagógica interdisciplinar na educação se limita em: falta de diálogos entre os professores, resistência ao trabalho coletivo, e falta de preparo para assumir propostas interdisciplinares.

O conceito de interdisciplinaridade não está claro ao professor, e acham que é ligar disciplinas. Mas, essa percepção da necessidade de trabalhar teoria e prática e quando possível mostrar a influência de outro profissional com o mesmo objetivo, a melhora o cuidar (D1 EI GF1).

A dificuldade em fazer a conexão entre os saberes, ainda existem outras limitações: pouca carga horária e a complexidade dos conteúdos.

As dificuldades relacionadas com a carga horária dos componentes curriculares, que são insuficientes diante da quantidade e complexidade dos conteúdos, destaca-se a resistência de alguns profissionais e/ou docentes em planejar e realizar ações interdisciplinares e interprofissionais, em virtude da própria formação profissional e docente que tiveram (D1 EI GF2).

A maioria dos participantes lecionaram várias unidades curriculares no curso de fisioterapia e em outros cursos de saúde, sendo vistos por eles, como positiva para atuação interdisciplinar e práticas interprofissionais. Mas, essa polivalência de disciplinas talvez tenha relação com questões financeiras da própria IES e não opção docente.

A “super” especialização para apenas uma área pelos docentes sugeriu uma fragmentação do olhar na formação e repercutiu no perfil do discente.

É comum uma identificação por determinada área, no entanto é ser fundamental não perder a visão generalista na atuação profissional. Em determinadas áreas temos maior domínio, mas é fundamental um olhar amplo sobre o processo saúde-doença, para não haver fragmentações sem nexos. Esta visão ampliada do fazer fisioterapêutico muito boa para uma atuação interprofissional, na perspectiva de produções colaborativas (D2 EI GF2).

Os docentes que perpassaram apenas uma área apontam isso como algo positivo para sua prática, sem prejuízos para a interdisciplinaridade, pois a carreira especializada consolidada está mais aberta à interprofissionalidade.

A atuação em áreas distintas pode atrapalhar a execução de pesquisas e ao aprofundamento em áreas específicas, entretanto pode-se desenvolver a habilidade de integrar os saberes e fazer prosperar uma relação dialógica apropriada em práticas interdisciplinares (D3 EI GF1).

O olhar especializado deve ser reformulado para proporcionar integração dos saberes e/ou disciplinas pelo discente e com isso estimular a reflexão e criticidade tão almejada para a formação profissional de saúde.

Recebemos uma formação especializada. Somos bacharéis em fisioterapia, e saímos para ensinar com essa visão e precisa existir um processo de sensibilização entre os nós para a formação embora muitos não estão interessados (D5 GF2).

Apenas com trabalho interdisciplinar conseguimos expandir o desejo dos alunos em seguir aprendendo, já que o ensino que se teve até o momento pouco contribuiu uma visão global do conhecimento, pois são instruídos a compreender partes isoladas e específicas de sua área (UMBELINO M e ZAMBINI FO, 2009). A falta de conhecimentos pedagógicos na formação recebida pelos docentes bacharéis reflete em práticas docentes limitadas (BARROS CMP e DIAS AMI, 2016). A desvalorização de formação pedagógica, reproduz práticas utilizadas por seus professores durante sua formação, onde apenas o conhecimento dos componentes curriculares proporciona o saber aos discentes (MASETTO MT, 2003).

Sou privilegiada pois tive uma formação docente paralela, que a ABENFISIO conseguiu me lançar para tantos outros caminhos que eu nunca imaginava (D4EIGF2).

Ao congregar docentes, discentes, profissionais e associados de todo território nacional, interessados em desenvolver e aprimorar o ensino, a Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia - ABENFISIO subsidia o tripé pesquisa-ensino-extensão, em busca de formação com responsabilidade social e comprometimento com as diretrizes e implementação SUS (ROCHA VM, 2014).

Integralidade do cuidado e práticas colaborativas e interprofissionais

Durante os GFSs e EI, conhecemos as concepções em relação às práticas interdisciplinares e atuação interprofissional que favorece a integralidade do cuidado exigida nos cenários de atuação dos fisioterapeutas.

A atuação interprofissional favorece um cuidado integral, permitindo uma abordagem voltada para os determinantes e condicionantes sociais da saúde. A atuação isolada de uma única categoria profissional não dá conta de avaliar e intervir sobre todos os aspectos do contexto biopsicossocial (D1 EI GF2).

A maioria dos participantes expuseram pouca vivência em atividades interprofissionais durante sua formação e a dificuldade de excutá-las na prática docente.

Não recordo ter vivido experiência interprofissional, me formei em IES privada. O tripé do ensino, pesquisa e extensão nas universidades públicas são mais potentes do que nas privadas (D2 GF2).

A Educação Interprofissional (EPI) surge para contribuir em prol do trabalho em equipe e rede de serviços, mas, são necessárias mudanças concernentes à socialização dos papéis profissionais e ao processo de trabalho em saúde, com parceria entre os profissionais de saúde e usuários para a tomada de decisão compartilhadas sobre as necessidades de saúde (ZWARENSTEIN M, et al., 2009).

Meus professores eram especialistas e atuavam em caixinhas, me recordo da dificuldade em integrar. Tive uma oportunidade na minha instituição que era o estágio final, que passávamos um mês com outros colegas de outras profissões. Com essa

vivencia conseguimos realizar uma atuação interprofissional embora sem ter tido nenhum preparo para aquilo (D6 GF2).

As iniciativas de EIP no Brasil, compreendem o PRÓ-Saúde e PET - Saúde, pela assinatura da portaria interministerial do Ministério da Saúde e da Educação, para fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS nas graduações em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O PET saúde na verdade é umagrande escola em interprofissionalidade e saúde, aqui no Brasil (...) foi um pontapé inicial no sentido de evoluir para uma melhoria na formação e sair das caixinhas que não se comunicam e o PET veio com essa proposta de criar diálogos entreos diversos cursos da área de saúde (DG F2).

A EIP se distingue da educação profissional tradicional e se caracteriza pela produção do conhecimento a partir da integração entre diferentes categorias profissionais no contexto do ensino-aprendizado (CAMARA AMCS, et al., 2015).

Hoje eu sinto uma dificuldade, não de trabalhar a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade e vamos remando, contra um contexto em que a pessoas foram criadas em atuar isolado (D6 GF2).

A comunicação como troca de saberes geralmente ocorre em discussão de casos e apontaram que isso, possibilita a complementaridade das ações, condição necessária para atenção ao usuário e formação interprofissional, apesar dificuldades em executá-la.

Eu, fisioterapeuta e professora sinto falta na formação do fisioterapeuta a inter-relação com outras profissões e disciplinas eesse aluno se forma e vai no campo de trabalho, tendo que lidar com outros profissionais, mas nãoestudou isso" (D1 GF2).

A falta da atuação interprofissional e interdisciplinar que vivenciaram durante a sua formação pode interferir no perfil profissional, implicando na qualidade da assistência nos serviços de saúde. Assim, a EIP minimiza atitudes negativas dos estudantes em relação às outras áreas profissionais, promove respeito aos outros profissionais, reconhecimento e eliminação de estereótipos negative (REEVES S, et al., 2013).

Costa MV, 2016 diz que na última década, a adoção de estratégias metodológicas mais ativas e mudanças curriculares possibilitaram transformações para a formação e práticas de saúde relevantes na dinâmica da educação do profissional, entretanto, mesmo diante de evidências científicas, de ganhos expressivos, ainda persiste a incoerência entre a formação e as necessidades requeridas SUS para o trabalho em equipe.

Embora o SUS e as DCN enfoquem o trabalho em equipe, o modelo predominante de educação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde ainda é uniprofissional. Caracteriza-se pelo foco em disciplinas e tem como desdobramento a fragmentação do cuidado, saberes e práticas, o corporativismo profissional e reforça a prática biomédica hegemônica com o isolamento profissional (SILVA JAM, 2015).

As Diretrizes Curriculares Nacionais e Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Fisioterapia

Os docentes citam que os documentos dos cursos contemplam a interdisciplinaridade e educação interprofissional orientadas pelas DCN, porém na prática existem as limitações e dificuldades.

A vivencia enquanto alunos nos remete a um perfil de egressos fragilizados a respeito das práticasinterdisciplinares e pouco colaborativas para a atuação no SUS e parte de um modelo pedagógico de organização da matriz curricular que não flexibiliza horários e promove integração das disciplinas (D3 GF).

Em 2002 foram instituídas as DCN de Fisioterapia, atuantes na organização curricular das IES, definindo os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas para aplicação em âmbito nacional e desenvolvimento e avaliação dos PPCs (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2003).

O PPCs do curso que leciono, apresenta possibilidades em conformidade com DCNs, contemplando ações de ensino, pesquisa e extensão (D5 GF2).

O PPC é falho e poucas são as oportunidades, ou só no estágio supervisionado, e ainda pboa parte dos docentes, ainda realizam atividades específicas da fisioterapia, não interagindo com as demais (D1 GF2).

O pouco conhecimento sobre as DCNs e ao que rege a formação do fisioterapeuta implica em uma formação de alunos baseadas nas competências e habilidades que consta nos documentos do curso.

Minha visão docente, foi construída estímulos que eu recebia da ABENFISIO, e ampliaram essa educação, formação de qualidade e diferenciada. Meus colegas não tiveram essa mesma oportunidade de discutir DCNs, competências, habilidades, perfil do egresso, metodologias, processos (D4 GF2).

O PPC construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e o professor, o facilitador do processo ensino-aprendizagem favorece uma formação adequada através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

(...) vários eixos não são abordados no PPP ou até mesmo DCNs, que são cobradas hoje no ENADE que baseia o perfil do egresso, o que era pra ser inverso, o meu perfil do egresso determinar o que irá cobrado no ENADE (D8 GF1).

O artigo 4º da Lei Nº 10.861, de 14 de abril de 2004, refere –se ao ENADE (Exame Nacional de Desempenho Estudantil), como processo avaliativo para cursos de graduação com objetivo identificar condições de ensino oferecidas aos estudantes, em especial as relativas ao perfil do corpo docente, às instalações físicas e à organização didático-pedagógica.

(...) é necessário motivar docentes e discentes quanto a importância de realizar metodologias ativas. O docente deve ser facilitador, utilizar disparadores da realidade e gerar inquietações dos alunos na busca de soluções para as questões de aprendizagem (D5 GF2).

Para Cyrino EG e Toralles PML (2004), as metodologias ativas usam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, e buscam motivar o discente diante um problema, estimulando para que ele examine, reflita e relacione e resinifique suas descobertas, favorecendo à produção do conhecimento, principalmente, com a finalidade de solucionar situações do cotidiano.

CONCLUSÃO

Os participantes conhecem o processo formativo de fisioterapeutas, apresentam conhecimento superficial sobre os documentos dos cursos, identificam as fragilidades na própria formação com escassez ou desconhecimento de práticas interdisciplinares e interprofissionalidade, implica diretamente na atuação profissional e que há necessidade de maior qualificação dos docentes para otimizar suas práticas. É necessário a reformulação de práticas pedagógicas e aprofundamento nos documentos dos cursos, construção de currículos baseados em competências que contemplem princípios de atuação do profissional que o SUS preconiza, as IES precisam ofertar isso aos seus docentes. Devido a pandemia da Covid-19, a realização de GFs remotos pode ser fator limitante ao processo metodológico. Além disso, foram analisados dados de docentes de seis instituições de único estado, o que não permite generalização das conclusões.

REFERÊNCIAS

1. ABENSUR PLD. A contribuição dos referenciais freireanos para a docência universitária na saúde: uma possibilidade de formação? Colóquio Web Currículo: contexto, aprendizado e conhecimento. Pesquisa em Currículo, 2014; (8).
2. BARROS CMP e DIAS AMI. A formação pedagógica de docentes bacharéis na educação Superior: construindo o Estado da Questão. Rev. Edu. Questão, 2016; 54(40): 42-74.

3. BREHMER LCF e RAMOS FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet], 2014; 16(1): 228-37.
4. CAMARA AMCS, et al. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. *Interface* [Internet], 2015; 19(suppl 1).
5. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (BRASIL). Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia. In: Almeida, Márcio. *Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área de saúde*. Londrina: Rede Unida; 2003; 30-6.
6. COSTA MV. The interprofessional education in Brazilian context: some reflections. *Interface*, 2016; 20(56):1 97-8.
7. CYRINO EG e TORALLES PML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. Saúde Pública*, 2004; 20(3).
8. FARIAS DN, et al. Interdisciplinaridade e interprofissinalidade na estratégia saúde da família. *Trab. Edu. Saúde*, 2018; 16(1): 141-62.
9. FEUERWERKER LCM. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev ABENO*, 2003. 3(2): 24-7.
10. GIBBS GR. *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
11. MASETTO MT. *Competência pedagógica do professor universitário*. São Paulo: Summus; 2003.
12. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BRASIL). Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. *Diário Oficial União*, 2002 Seção1: 11-12. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acessado em: 22 de setembro de 2022.
13. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* [Internet] Brasília : Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acessado em: 29 de abril de 2020.
14. MONTEIRO AR. *Profissão docente: profissionalidade e autorregulação*. São Paulo: Cortez; 2015.
15. NUIN JJB e FRANCISCO EIF. *Manual de educação interprofissional em saúde*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2019.
16. REEVES S, et al. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database Syst Rev.*, 2013; 28(6).
17. ROCHA VM. Aprendendo a aprender: fazeres da ABENFISIO no processo de formação do fisioterapeuta. *Caderno de Edu, Saúde e Fisiot.*, 2014; 1(1).
18. SILVA JAM, et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2015; 49(2).
19. STAMBERG CS. A interdisciplinaridade e o ensino de ciências na prática de professores do ensino fundamental. *Experiências em Ensino de Ciências*, 2016; 11(3): 1-11.
20. UMBELINO M e ZAMBINI FO. A importância da interdisciplinaridade na formação docente. In: *Seminário Internacional de Educação Superior 2014. Formação e Conhecimento*, 2014.
21. ZWARENSTEIN M, et al. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.*, 2009; 8(3).