



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

LAÍSSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO

**PERSPECTIVA DISCENTE SOBRE AS COMPETÊNCIAS E  
HABILIDADES NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**MACEIÓ  
2020**

LAÍSSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO

**PERSPECTIVA DISCENTE SOBRE AS COMPETÊNCIAS E  
HABILIDADES NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

Trabalho acadêmico de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior

Co-orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros

Linha de Pesquisa: Currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde (CPEAS).

**MACEIÓ  
2020**

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

M775p Monteiro, Laissa Fossêca Tatajuba.  
Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em  
fisioterapia / Laissa Fossêca Tatajuba Monteiro. – 2020.  
104 f.: il. : figs. ; graf. ; tabs. color. + material adicional.

Orientador: Waldemar Antônio das  
Neves Júnior.  
Coorientador: Mércia Lamenha Medeiros  
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de  
Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na  
Saúde. Maceió, 2020.  
3 folhetos (produtos educacionais)

Bibliografia: f. 40-44.  
Apêndices: 81-94.  
Anexos: 95-104.

1. Ensino superior. 2. Fisioterapia. 3. Formação profissional. 4. Competência  
profissional. I. Título.

CDU: 615.8: 378.147



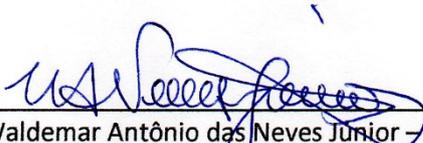
Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

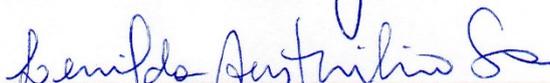
Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro** intitulado: “Perspectiva Discente sobre as Competências e Habilidades na Formação em Fisioterapia”, orientado pelo Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Alagoas, em 10 de fevereiro de 2020.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata

aprovada.

**Banca Examinadora:**

  
Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior - FAMED/UFAL

  
Profª. Drª Lenilda Austrilino da Silva - FAMED/UFAL

  
Profª. Drª Sandra Adriana Zimpel - UNCISAL - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

## **AGRADECIMENTOS**

Todo meu agradecimento, honra e glória ao Deus Maravilhoso que guiou meus caminhos e me capacitou para chegar até aqui. Eu o tenho como amigo, pai e protetor.

À minha Mãe do Céu, Nossa Senhora, que tanto levou a seu filho minhas angústias e aflições e a minha mãe Maria da Conceição Fonseca Tatajuba pelas palavras de incentivo e por acreditar sempre no melhor de mim.

Ao meu esposo e amigo, Fabiano Santos Monteiro que fez de seus braços abrigo nas horas de tumulto e confusão.

À minha família, em especial meus sobrinhos e minha irmã Lívia Tatajuba, que traziam no sorriso tudo o que eu precisava.

Aos meus amigos, que souberam respeitar minha ausência neste percurso.

Aos meus orientadores, Waldemar Neves e Mércia Lamenha por todo apoio e disponibilidade de tempo e atenção. Acredito que vocês foram escolhidos por Deus para me ajudar neste percurso, não poderia ter sido diferente! Serei sempre muito grata! Deus os abençoe!

A toda a equipe do MPES/ 2018, professores, colaboradores e a minha turma querida que deixará saudades.

Ao Centro Universitário Tiradentes, através das coordenadoras Ana Luísa Exel e Anne Galindo e da Preceptora e amiga Cícera Trindade. Acredito que juntos poderemos construir uma instituição cada vez melhor.

Aos amigos da Maternidade Escola Santa Mônica no nome da querida Jaciene Farias: “vivo com vocês um tempo de sonho e crescimento, sou muito grata!”.

Aos meus alunos, que sempre serão o grande incentivo na busca do meu aperfeiçoamento para o exercício da docência.

Ao meu Pai, Carlos Antônio Oliveira Tatajuba (em memória), que tanto abdicou de seus sonhos para que hoje eu tocasse nos meus. Saudades sem fim!

## RESUMO GERAL

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de fisioterapia (DCN/FISIO) propõem um perfil de profissionais a ser formado baseando-se na construção de seis competências e habilidades gerais que devem estar presentes nos modelos de formação dos cursos de Fisioterapia. Sendo assim, esta pesquisa teve como objetivo analisar a perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia de um centro universitário alagoano. Tratou-se de um Estudo quanti-qualitativo, descritivo, exploratório, transversal, do tipo estudo de caso que teve como população estudada discentes do 6º, 7º e 10º períodos do referido curso. Para coleta de dados, foi aplicado um questionário semi-estruturado, revisado por especialista, composto por 36 assertivas com 4 opções de resposta (não se aplica, discordo, concordo parcialmente e concordo) e uma questão aberta. As assertivas estavam relacionadas às competências descritas nas DCN/FISIO (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente). As respostas obtidas dos questionários foram codificadas e distribuídas no programa Microsoft Excel, divididas em 2 grupos, bem como as respostas das questões abertas. Para a análise estatística, utilizou-se frequência, percentual, o teste estatístico Mann-Whitney e o nível de significância com ( $p < 0,05$ ). Participaram da pesquisa 59 discentes, sendo 50,8% participantes do 6º e/ou 7º períodos do curso (grupo 1) e 49,2% do 10º período (grupo 2). Da totalidade dos dois grupos, 81% se encontravam na faixa etária de 21 a 30 anos e 75% eram do gênero feminino. Dentre as diversas competências, as que obtiveram um considerável número de respostas corretas foram: administração e gerenciamento; atenção à saúde e comunicação. As de educação permanente, liderança e tomada de decisões apresentaram-se de forma diferente nos grupos. Não foi encontrada diferença significativamente estatística entre os grupos nas categorias estudadas. A categoria liderança foi a que obteve o maior déficit com relação a frequência das assertivas. Também foi identificada uma fragilidade para a percepção da competência educação permanente e para a alternativa não se aplica, principalmente no grupo 1. Os alunos afirmaram terem adquirido competências e habilidades durante seu processo de formação mencionando nas respostas abertas todas as competências e habilidades gerais descritas nas DCN. Deste trabalho foram elaborados 3 produtos de intervenção: um relatório técnico direcionado à Coordenação do Curso de Fisioterapia estudado, como devolutiva institucional; uma oficina, que foi aplicada aos alunos em fase de estágio e seus preceptores intitulada “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”; e por fim, um relatório técnico sobre os resultados obtidos da oficina que será entregue à IES e disponibilizado à banca de mestrado.

**Palavras Chaves** – Fisioterapia. Competência profissional. Habilidade. Currículo.

## GENERAL ABSTRACT

The National Curriculum Guidelines for the Physiotherapy course (DCN/FISIO) propose a professional profile to be formed based on six general competencies and skills which should be in the training programs of physiotherapy courses in Brazil. Thus, this research aimed to analyse the students' perspective on the competencies and skills during their training in physiotherapy in a University Center in the Brazilian state of Alagoas. This was a quantitative, descriptive, exploratory, cross-sectional case study that had as subjects' students from the 6th, 7th and 10th semesters of the course and an open question. A semi-structured questionnaire consisting of 36 statements with 4 response options (not applicable, disagree, partially agree and agree) was applied for data collection. The statements were related to the competencies described in the DCN/FISIO (health care, decision making, communication, leadership, administration and management, and continuing education). The answers obtained from the questionnaires were coded and distributed in the Microsoft Excel program, divided into 2 groups, as well as the answers to the open questions. For statistical analysis we used: frequency, percentage, Mann-Whitney statistical test and significance level with ( $p < 0.05$ ). Fifty-nine students participated in the research, being 50.8% participants from the 6th and / or 7th semesters of the course (group 1) and 49.2% of the 10th semester (group 2). Across both groups, 81% subjects were in the age group of 21 to 30 years and 75% of them were female. Among the various competencies, the ones with a considerable number of correct answers were administration and management; attention to health and communication. The competencies of permanent education, leadership and decision making presented different results between the groups. Difference between the groups was negligible in the categories studied. The leadership category was the one with the largest deficit in relation to the frequency of assertions. Weaknesses were also identified relating to the perception of continuing education competence and for the alternative does not apply, especially in group 1. The students stated that they had acquired competences and abilities during their training process, mentioning all the general competences and skills described in DCN in their open answers. This work resulted in 3 intervention products: a technical report directed to the Coordination of the studied Physiotherapy Course; a workshop to internship students and their preceptors named "Recognizing the competences and skills of the physiotherapist"; and finally, a technical report on the results obtained from the workshop that will be delivered to higher education institution and made available to the master's board.

**Keywords:** Physical therapy. Professional competence. Skill. Curriculum

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1	Distribuição das categorias para a organização dos dados .....	26
Quadro 1	Frequência de respostas quanto a perspectiva discente sobre as Competências e Habilidades .....	28
Tabela 2	Distribuição de categorias e contagem da frequência .....	29
Quadro 2	Planejamento da Oficina .....	70
Quadro 3	Conteúdo programático da oficina: Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta .....	71
Quadro 4	Distribuição dos participantes da oficina: Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta .....	73
Quadro 5	Frequência das respostas correspondentes a avaliação da oficina.....	84

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Eixos estruturantes do curso de Fisioterapia com respectivas disciplinas e objetivos .....	22
Imagem 1	Materia necessário para dinâmica .....	74
Imagem 2	Disposição dos participantes (10º período) .....	74
Imagem 3	Apresentação dos conceitos: competência e habilidades e divisão dos grupos (9º período) .....	76
Imagem 4	Apresentação dos conceitos: competência e habilidades e divisão dos grupos (10º período) .....	76
Imagem 5	Modelo de cartolina pré – estabelecido .....	77
Imagem 6	Processo de construção dos cartazes (9º período) .....	77
Imagem 7	Processo de construção dos cartazes (10º período) .....	77
Imagem 8	Processo de conteúdo dos cartazes (grupo de preceptores do 10º período) .....	78
Figura 2	Nuvem de palavras sugeridas pelos participantes relacionadas a competência Liderança (9º período) .....	78
Figura 3	Nuvem de palavras sugeridas pelos participantes relacionadas a competência Liderança (10º período) .....	79
Imagem 9	Preceptora do 9º período apresentando o cartaz do seu grupo.....	80
Imagem 10	Alunas do 10º período realizando a apresentação dos cartazes.....	80
Imagem 11	Exposição da figura aos líderes dos grupos .....	83
Imagem 12	Orientação do líder para execução da figura pelos componentes do grupo .....	83

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

MPES	Mestrado profissional em Ensino na Saúde
FAMED	Faculdade de Medicina
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
AL	Estado de Alagoas
CPEAS	Currículo e processo ensino aprendizagem na formação em Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
IES	Instituição de Ensino Superior
DCN/FISIO	Diretrizes curriculares Nacionais do Ensino de graduação em Fisioterapia
INEP	Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa
PPC	Projeto Pedagógico do curso
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribuição do grupo 1 quanto a percepção discente sobre as competências e habilidades por categoria .....	34
Gráfico 2	Distribuição do grupo 2 quanto a percepção discente sobre as competências e habilidades por categoria .....	34
Gráfico 3	Perspectiva discente sobre as competências e habilidades (comparação entre grupos) .....	43
Gráfico 4	Distribuição das competências de acordo com as respostas dos cartazes da questão 1 (9º e 10º períodos) .....	81
Gráfico 5	Distribuição das competências de acordo com as respostas dos Cartazes da questão 2 (9º e 10º períodos) .....	82

## SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO .....	13
2	ARTIGO: Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia .....	14
2.1	INTRODUÇÃO .....	16
2.2	PERCURSO METODOLÓGICO .....	20
2.2.1	1ª Etapa – Exploratória .....	21
2.2.2	2ª Etapa – Construção do Instrumento de pesquisa .....	23
2.2.3	3ª Etapa – Aplicação do instrumento de pesquisa (coleta de dados).....	25
2.2.4	4ª Etapa – Organização dos dados .....	26
2.3	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	27
2.3.1	Análise e discussão do perfil da amostra .....	27
2.3.2	Perspectiva discente sobre as competências e habilidades .....	28
2.3.2.1	Categoria Atenção à Saúde .....	29
2.3.2.2	Categoria Comunicação .....	31
2.3.2.3	Categoria Administração e Gerenciamento .....	32
2.3.2.4	Categoria Liderança .....	35
2.3.2.5	Categoria Educação Permanente .....	36
2.3.2.6	Categoria Tomada de Decisões .....	38
2.3.3	Comparação entre as Perspectivas discentes sobre as competências e habilidades .....	39
2.4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	41
	REFERÊNCIAS .....	43
3	PRODUTOS .....	48
3.1	PRODUTO 1: Relatório técnico da pesquisa: Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia .....	49
3.2	PRODUTO 2: Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta” .....	60
3.3	PRODUTO 3: Relatório técnico da oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta” .....	68
	APÊNDICES .....	86
	Apêndice 1 .....	86
	Apêndice 2 .....	90
	Apêndice 3 .....	94
	Apêndice 4.....	95
	Apêndice 5 .....	96
	Apêndice 6 .....	97

ANEXOS .....	101
Anexo 1 .....	101
Anexo 2 .....	104
Anexo 3 .....	108
Anexo 4 .....	109
Anexo 5 .....	110

## 1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho, apresentado à Banca de Defesa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), foi resultado da pesquisa: Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia.

A pesquisadora responsável possui graduação em Fisioterapia (2010) e, após atuação em áreas clínicas desta profissão, em 2015, iniciou as atividades da preceptoria de estágio em Fisioterapia na saúde da Criança e da Mulher, realizando suas atividades em um curso de Fisioterapia de um centro universitário na cidade de Maceió – AL.

Foi a partir da rotina de atendimentos junto aos alunos em fase de estágio supervisionado que surgiu o interesse do tema pesquisado. A pesquisadora percebia que os estudantes apresentavam dificuldades na hora de executar técnicas fisioterapêuticas e de tomar decisões frente à condição clínica do paciente. Diante dessa inquietação, surgiu a seguinte questão: qual o entendimento dos discentes sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia?

Na tentativa de obter respostas e tentar contribuir para a formação do perfil profissional dos estudantes, a pesquisadora ingressou no MPES da FAMED/UFAL com a finalidade de desenvolver sua pesquisa na área de competências e Habilidades em fisioterapia, escolhendo como cenário o curso no qual realiza suas atividades.

Os dados aqui apresentados, após a conclusão do estudo, demonstrarão o percurso para a elaboração do artigo construído que foi composto por: resumo, introdução, percurso metodológico, discussão dos resultados e considerações finais, além de expor os Produtos de Intervenção gerados a partir desta pesquisa com as suas devidas justificativas.

## 2 ARTIGO: Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia

### RESUMO

**Introdução-** As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de fisioterapia (DCN/FISIO) propõem um perfil de profissionais a ser formado baseando-se na construção de seis competências e habilidades gerais, além das específicas, que devem estar presentes nos modelos de formação dos cursos de Fisioterapia. **Objetivo-** Analisar a perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia através da investigação de um centro universitário alagoano. **Percorso metodológico-** Estudo quanti-qualitativo, descritivo, exploratório, transversal, tipo estudo de caso. População estudada foram discentes regularmente matriculados do 6, 7° e 10° períodos do curso de Fisioterapia. Aplicou-se um questionário semi-estruturado, revisado por especialista, e com a realização de validação semântica, composto por 36 assertivas com 4 opções de resposta (não se aplica, discordo, concordo parcialmente e concordo) e uma questão aberta. As assertivas estavam relacionadas às competências descritas nas DCN (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente). As respostas dos questionários foram codificadas e distribuídas no programa Microsoft Excel, divididas em 2 grupos, assim como a resposta das questões abertas, colocadas no programa Microsoft Word respeitando as 6 competências das DCN. Para a análise estatística, utilizou-se frequência, percentual e o teste estatístico Mann-Whitney, utilizando nível de significância com ( $p < 0,05$ ). **Resultados-** Participaram da pesquisa 59 discentes, sendo 50,8% participantes do 6° e/ou 7° períodos do curso (grupo 1) e 49,2% do 10° período (grupo 2). Da totalidade dos dois grupos, 81% se encontravam na faixa etária de 21 a 30 anos e 75% eram do gênero feminino. Dentre as diversas competências, as que obtiveram um considerável número de respostas corretas foram: administração e gerenciamento; atenção à saúde e comunicação. As de educação permanente, liderança e tomada de decisões apresentaram-se de forma diferente nos grupos. Não foi encontrada diferença significativamente estatística entre os grupos nas categorias estudadas. **Conclusão-** Evidenciou-se o maior reconhecimento das competências: atenção à saúde, administração e comunicação em ambos os grupos estudados. A categoria liderança foi a que obteve o maior déficit com relação a frequência das assertivas em ambos os grupos. Percebeu-se também fragilidade para a percepção da competência educação permanente e da categoria não se aplica, principalmente no grupo 1. Os alunos afirmaram ter adquirido competências e habilidades durante seu processo de formação dissertando sobre todas as competências e habilidades gerais descritas nas DCN.

**Palavras Chaves** – Fisioterapia. Competência profissional. Habilidade. Currículo.

## ABSTRACT

### Students' perspective on the competences and skills in physiotherapy training

**Introduction-** The National Curriculum Guidelines for the physiotherapy course (DCN/FISIO) propose a professional profile to be formed based on six general and specific competences and skills, which should be in training programs of the Physiotherapy courses. **Objective** - To analyse the student perspective on the competences and skills in Physical Therapy training through the investigation of a University Center in the Brazilian state of Alagoas. **Methodological path-** Quantitative, qualitative, descriptive, exploratory, cross-sectional case study. The subjects were students from the 6th, 7th and 10th semesters of the Physiotherapy course. A semi-structured, peer-reviewed and semantically validated questionnaire consisting of 36 statements with 4 answer options (not applicable, disagree, partially agree and agree) was applied and an open question. The assertions were related to the competencies described in the DCN (health care, decision-making, communication, leadership, administration and management and continuing education). The answers to the questionnaires were coded and distributed in the Microsoft Excel program, divided into 2 groups, as well as the answer of the open questions in the Microsoft Word program respecting the 6 DCN competences. For statistical analysis we used frequency, percentage and the Mann-Whitney statistical test, using significance level with ( $p < 0.05$ ). **Results-** Fifty-nine students participated in the research, being 50.8% from the 6th and/or 7th periods of the course (group 1) and 49.2% from the 10th period (group 2). Of all two groups, 81% were in the age group of 21 to 30 years and 75% were female. Among the various competencies, the ones with a considerable number of correct answers were administration and management; attention to health and communication. The competencies of permanent education, leadership and decision making presented different results between the groups. No statistically significant difference was found between the groups in the categories studied. **Conclusion-** A greater recognition of the competences health care, administration and management and communication was evidenced in both groups studied. The leadership category was the one with the highest deficit regarding the frequency of assertions in both groups. Categories continuing education competency and does not apply were perceived as lacking, especially in group 1. Students reported having acquired skills and abilities during their training process by dissenting on all the general competencies and skills described in the DCN.

**Keywords:** Physical therapy. Professional competence. Skill. Curriculum.

## 2.1 INTRODUÇÃO

A Fisioterapia surgiu enquanto profissão em meados do Século XX, devido às duas Grandes Guerras Mundiais que causaram um número incalculável de lesões e ferimentos graves em pessoas que necessitavam ser reabilitadas e reinseridas numa vida ativa (CREFITTO, 2019). No Brasil, o primeiro curso técnico em fisioterapia aconteceu em 1951 na Universidade de São Paulo (USP) com duração de um ano em tempo integral (DA SILVA; ROCHA JÚNIOR, 2010).

As atividades do fisioterapeuta aconteciam em nível técnico e sua função era somente a de executar técnicas prescritas por médicos com objetivo de reabilitar pessoas lesionadas (RIBEIRO; ALVES; MAIA FILHO, 2016). Com a publicação do Decreto-Lei nº938/69, a fisioterapia foi instituída como profissão de nível superior, ganhando autonomia profissional (BRASIL, 1969). No entanto, a atuação continuava destinada quase que exclusivamente às ações reabilitadoras (RIBEIRO; ALVES; MAIA FILHO, 2016).

O modelo de formação e assistência vigente era biologicista e essa conjuntura conduziu os profissionais a uma valorização excessiva da doença, associando tal atividade a uma visão curativa, além de desenvolver práticas distantes da interlocução com outras profissões (RAYMUNDO et al., 2015).

Poucas décadas depois, no ano de 1990, ocorreu um período de forte crescimento no ensino superior brasileiro, decorrente de uma nova proposta de política educacional, após o Regime Militar. Este crescimento repercutiu em todas as áreas resultando em um aumento no número de escolas e vagas nos mais diversos cursos de graduação, inclusive o de fisioterapia (SIMONI et al., 2015).

Esta ampliação do número de cursos e vagas ocorreu de forma desregulada, desencadeando problemas. Os cursos de fisioterapia expandiram-se sem planejamento e regulação em meio à estagnação das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e ao incentivo às instituições privadas (BISPO JÚNIOR, 2009).

Diante das mudanças ocorridas nesse período na educação brasileira, surge a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, a qual define diretrizes gerais para os cursos das IES

públicas e privadas (BRASIL 1996).

A LDB sinalizou para a necessidade em se instituir as Diretrizes Curriculares para todos os cursos de graduação de acordo com as concepções de ensino e de educação defendidas pelo Ministério da Educação (SANTOS et al., 2009).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação foram homologadas no período de 2001 a 2004 pelo Conselho Nacional de educação, representando um avanço na formação de profissionais da saúde, como também para o desenvolvimento de habilidades e competências que possam garantir o perfil de um profissional: generalista, humanista, crítico e reflexivo; utilizando-se de metodologias de ensino-aprendizagem centradas nos estudantes e nas necessidades de saúde da população e do SUS (MADRUGA et al., 2015).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do ensino de Graduação em Fisioterapia (DCN/FISIO) surgiram em 2002 e definiram os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas, com a finalidade de servir como base para aplicação, organização, desenvolvimento e avaliação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de Graduação em Fisioterapia das IES brasileiras (BRASIL, 2002).

Após alguns anos, em 2017, o Censo de Educação Superior do Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INEP) já incluía o curso de fisioterapia como um dos maiores do Brasil com relação ao número de matrículas, demonstrando o crescimento deste campo ao longo do tempo (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018). Houve também o reconhecimento e respeito atribuídos à fisioterapia e a valorização da profissão pela sociedade (SIMONI et al., 2015).

De acordo com Madruga et al. (2015), o principal desafio agora, devido ao crescimento do curso e do número de vagas, seria o de alcançar o perfil de formação profissional proposto nas DCN/FISIO através da construção e operacionalização dos currículos das IES.

### 2.1.1 O currículo de Fisioterapia baseado nas competências e habilidades

Conforme Varela et al. (2016), as demandas sociais da contemporaneidade e as necessidades de saúde da população não podem ser contempladas por uma formação profissional rígida, presa a uma matriz curricular centrada apenas em aquisições cognitivas. Segundo Delors et al. (1998), a educação deve ser organizada em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, serão de algum modo para cada indivíduo, os pilares do conhecimento:

Aprender a conhecer, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes (DELORS et al., 1998, p. 90).

A educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro (DELORS et al., 1998, p.90).

Considerando a perspectiva de Delors et al. (1998, p. 90), espera-se que o curso de graduação em Fisioterapia dos dias atuais ofereça ao futuro profissional uma visão crítica e problematizadora da natureza social do processo saúde-doença, sem deixar de contemplar a formação técnica e científica que deve estar expressa tanto na sua estrutura curricular quanto em sua opção metodológica (MARÃES et al., 2010).

Outro desafio é romper com os modelos disciplinares rígidos na busca do aperfeiçoamento da formação do fisioterapeuta, numa integração de diferentes conhecimentos, áreas disciplinares e profissionais (MARÃES et al., 2010).

Além disso, para Galvão et al. (2014), os profissionais devem desenvolver habilidades e competências gerais que ultrapassam os limites do conhecimento técnico e enfatizam a formação em atitudes voltadas para a saúde, cidadania, comunidade e a atuação em equipe.

Conforme o escopo das DCN/FISIO, a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: I - Atenção à saúde; II - tomada de decisões; III - comunicação; IV - liderança; V - administração e gerenciamento;

VI - educação permanente, além de competências e habilidades específicas (BRASIL, 2002).

Desta forma, as DCN apontam as competências como aspectos fundamentais na conformação dos projetos pedagógicos e das grades curriculares, norteando a formação dos profissionais. Nesta perspectiva, o ensino baseado em competências é apontado como uma das estratégias para as transformações que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, especificamente nos serviços de saúde (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

Historicamente, a palavra “competência” é utilizada em diferentes contextos e como referência a diversos fenômenos (SANTOS et al., 2009). Na educação, surgiu como alternativa a capacidade, habilidade, aptidão, potencialidade, conhecimento, entre outros. É a competência que permite ao sujeito aprendiz enfrentar e regular adequadamente um conjunto de tarefas e de situações educativas (DIAS, 2010).

O termo competência pode ser definido como a aquisição de habilidades apropriadas para a realização de uma tarefa, ou capacidade para decidir, utilizando habilidades e conhecimentos adquiridos, para conduzir uma situação particular. Também pode ser descrita como uma combinação articulada e complexa de habilidades e capacidades, que são o resultado de uma síntese conceitual e funcional de aspectos teóricos, ligados aos conteúdos disciplinares e a experiência atual (CAMELO; ANGERAMI, 2013, p. 563).

Já o sentido de habilidades, para Aguiar e Ribeiro (2010, p.375), pode ser compreendido como: “parte constituinte ou conteúdo da competência que acaba, assim, por estar definida como conjunto de atributos de natureza cognitiva, psicomotora e afetiva, também qualificados como dimensão da competência”.

“Uma competência traduz-se na capacidade de agir eficazmente perante um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles” (DIAS, 2010 *apud* PERRENOUD, 1999, p.74). No entanto, o reconhecimento da própria pertinência da noção de competência continua sendo um desafio nas ciências cognitivas, assim como na didática (PERRENOUD, 1999).

Quando discutem sobre o desenvolvimento de competências, Suñé, Araújo e Urquiza (2015), consideram que as IES devem propiciar a formação integral no sentido de tornar os alunos competentes para dar respostas aos problemas que a vida os apresenta. A concepção dialógica de competência

trabalha com o desenvolvimento de capacidades ou atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos) que, ao serem combinados, produzem diferentes maneiras de realizar, com sucesso, as ações essenciais e as características de uma determinada atividade (COTTA; COSTA; MENDONÇA, 2013).

Reconhecendo que as DCN/FISIO definem a resolução de problemas, a possibilidade de tomada de decisões, o uso de uma melhor comunicação e liderança, além da maior interação com os profissionais do local como competências que devem ser reconhecidas e executadas pelos fisioterapeutas no final de sua formação (BRASIL, 2002), torna -se necessário levantar discussões mais profundas acerca do desenvolvimento de competências para a formação dos fisioterapeutas considerando a visão do aluno, que tem o dever de monitorar sua aquisição de habilidades e planejar as mudanças necessárias para sua realização (GERMAM; RICO, 2014).

Portanto, esta pesquisa teve como objetivo analisar a perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia tendo como cenário um centro universitário alagoano.

## **2.2 PERCURSO METODOLÓGICO**

A pesquisa trata-se de um estudo quanti-qualitativo, do tipo estudo de caso, descritivo, exploratório, desenvolvido entre os meses de janeiro e agosto do ano de 2019, num curso de Fisioterapia de um centro universitário localizado na cidade de Maceió-AL.

Nos estudos que procuram compreender o ensino na saúde, seus processos de avaliação e as IES, o estudo de caso pode ser um caminho pois analisa uma unidade social ao considerar suas múltiplas dimensões e sua dinâmica natural (ANDRÉ, 2013). O estudo de caso pode ser definido como:

Procedimento metodológico que enfatiza entendimentos contextuais, sem se esquecer da representatividade centrando-se na compreensão da dinâmica do contexto real e envolvendo-se num estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que se permita o seu amplo e detalhado conhecimento ( JABBOUR; FREITAS, 2011 *apud* LLEWELLYN; NORTHCOTT, 2007; EISENHARDT, 1989; GIL, 2007, p.10) .

Para Jabbour e Freitas (2011), nada impede que o pesquisador, nos estudos de casos, inicie a investigação com uma pesquisa qualitativa e não

obstante, se necessário, finalize a investigação validando as evidências obtidas por meio de uma pesquisa quantitativa. A combinação metodológica é considerada uma forma robusta de se produzir conhecimentos, uma vez que se superam as limitações de cada uma das abordagens tradicionais (qualitativa e quantitativa).

Já de acordo com Minayo (2007), o uso de métodos quantitativos tem como objetivo trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com aplicabilidade. Ainda segundo a autora, a abordagem qualitativa se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões que são produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, sentem, pensam e como constroem seus artefatos e a si mesmos (MINAYO, 2007).

O método qualitativo, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação (MINAYO, 2007, p. 57).

Para facilitar a exposição da metodologia utilizada nesta pesquisa, ela foi dividida em 4 (quatro) etapas que serão descritas a seguir:

### **2.2.1 Primeira Etapa – Exploratória**

O estudo foi desenvolvido em uma IES privada, localizada na cidade de Maceió, que atua no campo de educação desde 2006. O curso de Fisioterapia desta instituição somente foi iniciado no ano de 2009, possui carga horária de 4500 horas e tem duração de 5 anos divididos em 10 períodos, organizados em aulas práticas e teóricas, além de estágios curriculares.

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi apresentado à coordenação do curso para solicitar as demandas da pesquisa. Assim, o PPC do curso nos foi disponibilizado. Este documento permanece em vigência desde 2016, porém, em 2018, foram realizadas as últimas atualizações em suas referências.

O PPC se pauta no desenvolvimento de competências e habilidades técnico-científicas, sócio-políticas, necessárias à formação profissional e adequadas ao mercado de trabalho, considerando as demandas locais de saúde da população, das políticas públicas de saúde vigentes, em conformidade

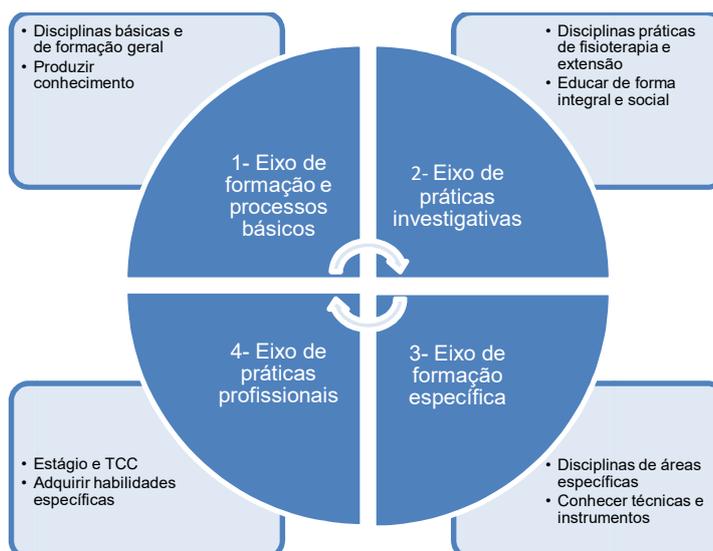
às características epidemiológicas, demográficas e sanitárias da região e em especial do Estado de Alagoas, onde a Faculdade está inserida (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018).

Com a finalidade de desenvolver as competências e habilidades, este PPC apresenta 4 (quatro) eixos estruturantes que sistematizam a complementariedade dos conteúdos, saberes, ações e competências, em grupos de unidades programáticas e/ou disciplinas que guardam certa proximidade quanto à finalidade específica da formação obedecendo às DCN/FISIO.

Desta forma, para se integrar à formação do aluno, este deverá estar envolvido nas atividades em sala de aula, nos laboratórios e na prática da assistência fisioterapêutica pertinente ao ensino clínico. Do mesmo modo, terá a oportunidade de aplicar o conhecimento teórico nas práticas das disciplinas específicas de fisioterapia (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018).

A figura de número 1 (um) sintetiza os eixos estruturantes deste centro universitário utilizados a fim de desenvolver as competências e habilidades necessárias aos seus alunos e que serão investigadas neste estudo.

**Figura 1: Eixos estruturantes do curso de fisioterapia com respectivas disciplinas e objetivos.**



Fonte: Projeto Pedagógico do curso de Fisioterapia (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018)

## **2.2.2 Segunda Etapa – Construção do Instrumento de pesquisa**

A construção do instrumento de pesquisa aconteceu em dois momentos: Elaboração do instrumento de pesquisa e Validação semântica.

### **1) Elaboração do Instrumento de pesquisa**

Para a elaboração do instrumento de pesquisa, tomou-se como base as DCN/FISIO, já que nelas estão descritas as competências e habilidades gerais e específicas necessárias à formação do profissional fisioterapeuta. A partir destes dados, foi realizada uma adaptação do instrumento de pesquisa de Baldo (2008), que tinha como proposta a avaliação das competências do fisioterapeuta, especificamente na interação com os pacientes.

Inicialmente, o questionário foi constituído somente por questões fechadas que abordavam as competências e habilidades gerais e específicas do profissional fisioterapeuta na perspectiva de verificar o reconhecimento destas pelos alunos.

As assertivas foram elaboradas a partir das DCN/FISIO e editadas pelos autores. Inicialmente foram elaboradas 48 assertivas divididas em 7 categorias que respeitavam a classificação das competências gerais dispostas nas DCN/FISIO: atenção à saúde; tomada de decisão; comunicação; liderança; administração e gerenciamento e educação permanente. Além dessas 6 competências, foi acrescida a categoria “Inadequado ao fisioterapeuta” que conteve assertivas em que as atividades descritas não faziam parte das competências e habilidades do profissional da Fisioterapia.

Foram utilizadas 4 alternativas para as respostas do questionário: “Não se aplica” (em que esperava-se que, ao assinalar essa opção, os alunos reconhecessem que o texto descrito não se aplicava as atribuições do Fisioterapeuta), “discordo” (quando as alternativas apresentavam-se equivocadas ao texto das DCN/FISIO), “concordo parcialmente” (quando dentro do texto apresentado apenas parte das afirmações estavam de acordo com as DCN/FISIO) e “concordo” (quando dentro do texto apresentado existiam afirmações que estavam totalmente de acordo com as DCN/FISIO).

## 2) Validação Semântica

Foi realizado um estudo piloto para a validação semântica do questionário com aplicação aos alunos do 9º período deste curso de fisioterapia. Os alunos que participaram da validação foram escolhidos por não fazerem parte da amostra da pesquisa e por também estarem próximos à finalização do curso.

Esta intervenção decorre da necessidade de realizar uma análise da clareza e entendimento das assertivas, minimizar possíveis erros na coleta, esclarecer o tempo utilizado para aplicação e ter melhor adesão do aluno. Desta forma, aprimorando o método.

Os dados obtidos com essa validação não foram utilizados para a análise, apesar de estarem validados pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

A etapa de validação aconteceu no dia 26 de fevereiro de 2019, nas dependências do centro universitário em questão, onde 20 discentes se propuseram a responder ao questionário durante o intervalo de suas aulas. Os alunos ficaram livres para fazer perguntas sobre o questionário durante a aplicação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não foi estabelecido tempo mínimo ou máximo para aplicação do questionário, o discente ficou à vontade para escolher a alternativa com que mais concordava.

Os alunos utilizaram entre 15 e 20 minutos para responder o questionário e tiveram dúvidas com relação às opções de resposta. As dúvidas foram esclarecidas pelo pesquisador principal e anotadas para possíveis correções.

As principais contribuições desta validação foram acerca da escrita de algumas assertivas, sua quantidade e a estruturação do questionário.

Após reedição da nova versão, o questionário passou a ter 36 assertivas, novamente distribuídas em 7 categorias. Também foi adicionada ao perfil a identidade de gênero com respectiva legenda e a distribuição de idade.

Foi acrescentada uma questão aberta ao instrumento, na perspectiva de verificar se o aluno reconhece que adquiriu competências e habilidades no seu processo de formação e se seria capaz de descrevê-las. A pergunta realizada aos alunos foi: “Você acha que adquiriu algumas competências e/ou habilidades durante a sua formação em fisioterapia? Se sim, quais?”

Já reestruturado, o instrumento foi avaliado por um especialista na área (expertise), que fez sugestões sobre o conteúdo das assertivas. Tais

considerações foram incorporadas ao texto na construção da versão final do instrumento de pesquisa.

O questionário final aplicado aos estudantes, assim como o gabarito de respostas, está disponível nos apêndices.

### **2.2.3 Terceira Etapa - Aplicação do instrumento de pesquisa (coleta de dados)**

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e abril do ano de 2019 nas dependências do centro universitário em questão. Para aplicação, a amostra foi dividida em dois grupos: Grupo 1, formado por alunos que estavam cursando o 6º e/ou 7º períodos do curso de fisioterapia; Grupo 2, composto por alunos do 10º período do curso.

Dentre os 10 períodos, foram selecionados os grupos segundo a proximidade da conclusão do curso. Foram utilizados 2 grupos para possível comparação entre a perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia.

Todos os alunos participantes estavam devidamente matriculados nas atividades do primeiro semestre de 2019 e eram maiores de 18 anos. Deveriam ser excluídos os alunos que tivessem sido reprovados nas atividades de estágio, porém não houve nenhum aluno incluso nesse critério.

Os dois grupos responderam ao questionário durante o intervalo das suas atividades curriculares, em sala apropriada, nas dependências da instituição.

Todos foram convidados a participar de forma voluntária, após um convite verbal, e assinaram o TCLE (em anexo) baseado nas resoluções do CNS/MS nº 466/12 e a CNS/MS nº 510/16. Foi explicado que a participação do aluno poderia ser suspensa a qualquer momento, obedecendo a sua vontade particular.

A pesquisa foi explicada de forma breve, para não interferir no resultado das respostas do questionário, e em seguida, os alunos responderam às questões sem limite de tempo de duração das respostas. A identidade dos alunos foi preservada durante toda pesquisa. Esta foi aprovada pelo CEP sob o parecer de número 3.082.513/2018 (em anexo). Também foi necessária a autorização da instituição em questão para a realização deste estudo no local (em anexo).

### 2.2.4 Quarta Etapa – Organização dos dados.

Os dados foram divididos em dois grupos, sendo colocados em planilha eletrônica os dados sociodemográficos como gênero, idade e período do curso que o aluno estava cursando. Existia também a opção desperiodizado, que significava que o aluno estava cursando disciplinas do 6° e do 7° períodos.

Na construção das assertivas dos questionários, foram criadas planilhas no programa Microsoft Excel dividindo cada grupo (grupo 1 e grupo 2) em 7 categorias, respeitando a divisão das competências gerais dispostas nas DCN/FISIO. A distribuição das categorias para organização dos dados está disponível na tabela

**Tabela 1: distribuição das categorias para organização dos dados**

<b>Categorias</b>	<b>Número de assertivas por categoria</b>
<b>Atenção à saúde</b>	5
<b>Tomada de decisão</b>	5
<b>Comunicação</b>	5
<b>Liderança</b>	5
<b>Administração e gerenciamento</b>	5
<b>Educação permanente</b>	5
<b>Inadequado ao fisioterapeuta</b>	6
<b>Total:</b>	<b>36 assertivas</b>

**Fonte: dados da pesquisa**

Considerando as quatro opções de respostas, existiam dez questões que deveriam ser assinaladas na opção discordo, dez na opção concordo parcialmente, dez na opção concordo e seis na opção não se aplica para serem consideradas corretas, totalizando 36 assertivas. Atribuiu-se o valor 0 quando a resposta das assertivas estava correta e o 1 quando a resposta estava incorreta.

Como método estatístico, para a análise dos dados coletados, utilizou-se a frequência em valores percentuais através do programa Microsoft Excel; a estatística Analítico-Descritiva foi feita por meio do Teste t não paramétrico de Mann-Whitney através do software Grafpah prism 6, considerando o valor de  $p < 0,05$  para o cálculo do nível significância das 7 categorias de assertivas entre os dois grupos.

Os valores de média e mediana também foram calculados e utilizados por meio de construção gráfica através do software R studio versão 3.5.1.

Com relação às respostas obtidas nas questões abertas, estas foram digitalizadas no programa Microsoft Word e divididas em 6 categorias prévias baseadas nas competências definidas nas DCN/FISIO: atenção à saúde; tomada de decisão; comunicação; liderança; administração e gerenciamento e educação permanente, de acordo com o conteúdo teórico da resposta, tendo como base o texto das DCN/FISIO.

Todo material coletado foi analisado através da técnica da análise de conteúdo de Bardin (1977). Nesta análise, o pesquisador deve buscar compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tornados em consideração (CÂMARA, 2013).

## **2.3 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Para iniciar a discussão dos resultados da pesquisa, foi realizada a análise do perfil, em seguida, efetuou-se a investigação dos dados frequenciais obtidos nas respostas dos discentes sobre as competências e habilidades. Considerou-se ainda as respostas encontradas nas questões abertas obedecendo a divisão geral das competências e habilidades previstas nas DCN/FISIO em 6 categorias.

Por fim, comparou-se estatisticamente as duas partes da amostra (grupos 1 e 2) considerando a quantidade total de respostas certas e erradas encontradas nas categorias.

### **2.3.1 Análise e discussão do perfil da amostra.**

No primeiro semestre de 2019 do curso de fisioterapia estudado, estavam matriculados 325 alunos divididos em 10 períodos nos horários diurno e noturno.

A amostra desta pesquisa foi constituída por 30 (38%) alunos dos 79 matriculados no 6° e/ou 7° períodos (grupo 1) e 29 alunos (100%) estavam no último período do curso (grupo 2).

Quanto à faixa etária, no grupo 1, 20 participantes (66,6%) tinham entre 21-31 anos; 16,6% (5 alunos) tinham entre 18-20 anos; 13,3% (4 alunos) entre 31-40 e 3,3% (1 aluno) entre 41-50 anos. A amostra do grupo 2 apresentou-se mais homogênea em relação à idade, com 28 alunos (96,6%) dos participantes tendo entre 21-30 anos de idade e 3,4% (1 aluno) entre 31 e 40 anos.

Os dados gerais da distribuição de gênero deste estudo mostraram um predomínio de mulheres cis com 44 (74,5%) em relação a homem cis, com 22% (13). Não foram obtidas respostas com relação a outras identidades de gênero. Os 2 (dois) alunos que não quiseram responder sua identidade de gênero correspondem a 3,5% da amostra. O censo de Educação superior do INEP aponta que o gênero feminino é o predominante nos cursos de Fisioterapia no Brasil (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

A pesquisa de Santana e Barreto (2013) corrobora com faixa etária semelhante à obtida nesta pesquisa, com discentes com média de idade entre 22 e 41 anos. Porém, o perfil do grupo dos autores foi especificamente composto por mulheres.

### 2.3.2 Perspectiva discente sobre as competências e habilidades

No quadro 1 a seguir, encontram-se as análises das assertivas contendo os valores totais, considerando as respostas (certas e erradas) e seus respectivos percentuais distribuídos por categorias nos dois grupos avaliados. Os valores percentuais das assertivas nulas não foram expostos na tabela devido ao seu valor inexpressivo.

**Quadro 1: Frequência de respostas quanto a perspectiva discente sobre as competências e habilidades**

Categorias/Grupos	6 e 7º períodos		10º período	
	Certo	Errado	Certo	Errado
	Nº/f (%)	Nº/f (%)	Nº/f (%)	Nº/f (%)
Atenção à saúde	<b>92/62%</b>	54/37%	<b>88/61%</b>	56/39%
Tomada de decisão	78/53%	70/47%	78/54%	61/44%
Comunicação	<b>89/60%</b>	58/39%	<b>91/63%</b>	52/36%
Liderança	62/42%	85/57%	64/45%	76/54%
Administração e gerenciamento	<b>85/57%</b>	63/43%	<b>82/57%</b>	60/49%
Educação permanente	63/43%	83/57%	71/51%	70/49%

Inadequado ao fisioterapeuta	35/21%	139/79%	78/46%	89/53%
------------------------------	--------	---------	--------	--------

Fonte: dados da pesquisa

Após a análise dos dados de frequência, foi possível observar em ambos os grupos o maior número de respostas corretas em 3 (três) categorias: atenção à saúde, comunicação e Administração e gerenciamento.

Com relação às respostas abertas, houve uma adesão correspondendo a 80% no grupo 1 e a 83% no grupo 2. A tabela 2 expõe a contagem frequencial em que as competências e habilidades propostas nas DCN/FISIO apareceram nas respostas dos discentes por categoria.

**Tabela 2: distribuição de categorias e contagem da frequência.**

<b>Categorias</b>	<b>Contagem da frequência grupo 1</b>	<b>Contagem da frequência grupo 2</b>
<b>Atenção à saúde</b>	1	4
<b>Tomada de decisão</b>	12	7
<b>Comunicação</b>	4	6
<b>Liderança</b>	3	3
<b>Administração e gerenciamento</b>	1	3
<b>Educação permanente</b>	1	7
<b>TOTAL</b>	22	30

Fonte: dados da pesquisa

As respostas das questões abertas estão na íntegra nos apêndices, sendo destacadas algumas das falas que foram mais representativas por categoria. As falas foram sinalizadas com as letras G e A que significam respectivamente grupo e aluno.

### **2.3.2.1 Categoria Atenção à saúde**

Os dois grupos analisados nesta pesquisa conseguiram distinguir o conteúdo relacionado à atenção à saúde, com a maioria das assertivas respondidas de forma correta. Tal perspectiva continuou sendo representada nas questões abertas pelos alunos em 5 (cinco) descrições feitas sobre o tema, sendo: 1 (uma) no grupo 1 e 4 (quatro) no grupo 2.

Para Borges (2018), a competência geral de atenção à saúde é fundamental para operacionalização do princípio da integralidade do SUS e está

diretamente relacionada ao valor ético, que se refere a visar todos os determinantes do processo saúde-doença. Sendo assim, para ser competente nesta perspectiva, os profissionais da fisioterapia devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde tanto em nível individual como coletivo (BRASIL, 2002).

Os alunos também reconheceram componentes importantes desta competência de acordo com as DCN/FISIO, tais como: a atuação em todos os níveis de atenção e a amplitude dada a resolução do processo saúde-doença; os textos dos alunos do grupo 2 citaram a incorporação de novas competências para a atuação profissional, concordando com perspectiva de Santana e Barreto (2013). Vejamos:

A4/G2 “Somos privilegiados com diversas competências e/ou habilidades, em diversas áreas de atuação, como: atuar nos diversos níveis de atenção à saúde e lidar e se integrar na equipe multiprofissional. Desenvolver nosso papel com ética e respeito aos outros”.

A29/G2 “Comecei a enxergar o paciente como um todo, procurando sempre ser o mais humana possível e aprender mais”.

A24/G2 “Habilidade de conseguir ver o paciente como um todo. Saber lidar com todas as situações e que a humanização é o fundamento para realizar qualquer tarefa a ser executada”.

A perspectiva de humanização, que não está disponível no texto das DCN/FISIO publicadas no ano de 2002, foi percebida nos relatos dos alunos, principalmente nos que estão mais próximos à finalização do curso, atrelando a categoria atenção à saúde aos preceitos éticos de cuidado.

Tal ponto de vista pode ser aceito de forma positiva, já que atualmente o termo humanização é entendido como a capacidade de ofertar atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com o acolhimento, melhoria dos ambientes e do cuidado fazendo referência a possibilidade de uma transformação cultural da gestão e das práticas desenvolvidas nas instituições de saúde, assumindo uma postura ética de respeito ao outro (SILVA; SILVEIRA, 2011).

O grupo 1 trouxe uma perspectiva de atenção à saúde de acordo com o texto das DCN/FISIO, em que se espera que cada profissional assegure que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde (BRASIL, 2002). Percebe-se na resposta do A6/G1 a inquietação no alcance da condição psicológica do seu paciente:

A6/G1 “Reabilitar a funcionalidade de pacientes vítimas de sequelas neurológicas, ortopédicas e demais áreas, devolvendo o bem-estar a esses pacientes e estimulando-os sempre a progredir tanto física quanto psicologicamente”.

### 2.3.2.2 Categoria Comunicação

Nos grupos estudados, a frequência de respostas encontradas mostrou-se semelhante tanto na pergunta aberta quanto nas questões fechadas, só que nestas últimas com maior índice percentual de acertos do que de erros.

Sobre esta temática, Ramos e Bortagarai (2012) afirmam que o fisioterapeuta é um profissional de saúde cuja comunicação está intimamente relacionada ao corpo e ao movimento, sendo importante a compreensão da comunicação verbal e não-verbal, principalmente, por contribuir de forma relevante para a melhora das relações interpessoais e/ou interprofissionais.

Para Braga e Silva (2006), a comunicação pode fazer com que as pessoas se relacionem, compartilhando experiências, ideias e sentimentos e, ao se relacionarem, possam influenciar e modificar a realidade em que estão inseridas. Ainda de acordo com os autores: “somos seres de relações e esta compreensão nos leva a buscar maiores entendimentos sobre conceitos, princípios e habilidades a serem adquiridas no processo comunicativo” (BRAGA; SILVA, 2006, p. 330),

Na resposta dos alunos, notou-se a amplitude do conceito de comunicação, trazida por eles e que é almejada nas DCN/FISIO. De acordo com as respostas abaixo, foi abordada a comunicação com o paciente, com os professores e com as equipes de trabalho, em ambos os grupos:

A19/G2 “Respeitar e ouvir a opinião do outro, integrar o paciente, ouvi-lo da melhor maneira possível, pensando sempre na qualidade”.

A27/G2 “Ter uma boa comunicação com a equipe multidisciplinar”.

A11/G1 “Ser cordial com os colegas de turma, com os pacientes e professores”.

Baldo (2008), em sua tese de mestrado, conseguiu validar um instrumento de pesquisa que abordava as competências do fisioterapeuta no processo de interação com o paciente. No questionário de sua pesquisa, foram abordadas situações como a necessidade de o fisioterapeuta expressar-se de forma clara

ao paciente; utilizar de comunicação verbal e não verbal e de promover um “feedback” paciente/terapeuta, que são necessários à evolução do tratamento (BALDO, 2008).

A dissertação de Baldo (2008), serviu como referência para esta pesquisa e para a construção do questionário. Verificou-se que as competências descritas na pesquisa de Baldo (2008) também foram identificadas nas respostas dos alunos nos dois grupos:

A11/G1 “Comunicação verbal, comunicação visual, dar instruções ao paciente para saber como se comportar em casa [...]”.

A7/G2 “Realizar um feedback junto ao paciente quanto a evolução do seu tratamento”.

A8/G2 “Contribuir com o bem-estar do paciente, incentivo, otimismo e motivação aos pacientes, ter habilidades de escrita e leitura”.

Percebeu-se ainda através das respostas dos alunos o reconhecimento das habilidades de escrita e leitura como parte da competência desta categoria. A comunicação pode ser vista como um encontro produzido entre os trabalhadores e os indivíduos, entre o cuidador e o ser cuidado, sendo importante a utilização de todos os sentidos para reconhecer e interpretar os sinais emitidos pelo usuário (MARINUS et al., 2014).

### **2.3.2.3 Categoria Administração e Gerenciamento**

Além das competências técnicas necessárias ao exercício da profissão, os fisioterapeutas devem possuir competências empreendedoras, como as de administração, que envolvem planejamento das operações e utilização de recursos, aquisição e uso de recursos de forma eficiente, formas para motivar os empregados, liderança, delegação e controle (STEFANICZEN; ZAMPIER, 2017).

No geral, apenas 4 alunos fizeram referência à categoria administração e gerenciamento na exposição das questões abertas (1 aluno do grupo 1 e 3 alunos do grupo 2) porém, em ambos os grupos se obteve um maior número de respostas corretas nas questões fechadas. As argumentações dos alunos estão dispostas abaixo:

A5/G1 “Ter noções sobre empreendedorismo e ética profissional”.

AG/G2 “Responsabilidades, organizações, cumprimento de horários, de deveres...”

A8/G2 “Desenvolver atividades de organização e planejamento [...]”.

A20/G2 “Habilidade de planejamento e organização para um melhor atendimento do paciente, desde o início até a alta dele [...]”.

Palavras como planejamento, organização e empreendedorismo foram citadas nos trechos das falas dos alunos e podem fazer referência à percepção destes sobre as competências do fisioterapeuta, concordando com o trabalho de Montagna e Costa (2015), que alegam que esta classe profissional não deve ter sua formação baseada apenas na busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e dos agravos. Mas deve desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde.

Porém, alguns fatores podem interferir no desenvolvimento de atividades empreendedoras pelos fisioterapeutas, como a própria formação dos cursos de fisioterapia que não aprofundam o conhecimento em disciplinas ligadas ao empreendedorismo, ao planejamento e à gestão organizacional (PARDINI; BRANDÃO; SOUKI, 2008).

A disciplina de empreendedorismo está disponível na matriz curricular da IES pesquisada, sendo ofertada no sétimo período do curso (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018). Tal fato pode ter contribuído para o reconhecimento das questões relacionadas ao tema administração e gerenciamento, com percentual elevado de acertos, já que a maioria dos alunos que responderam ao questionário já passaram por esta disciplina.

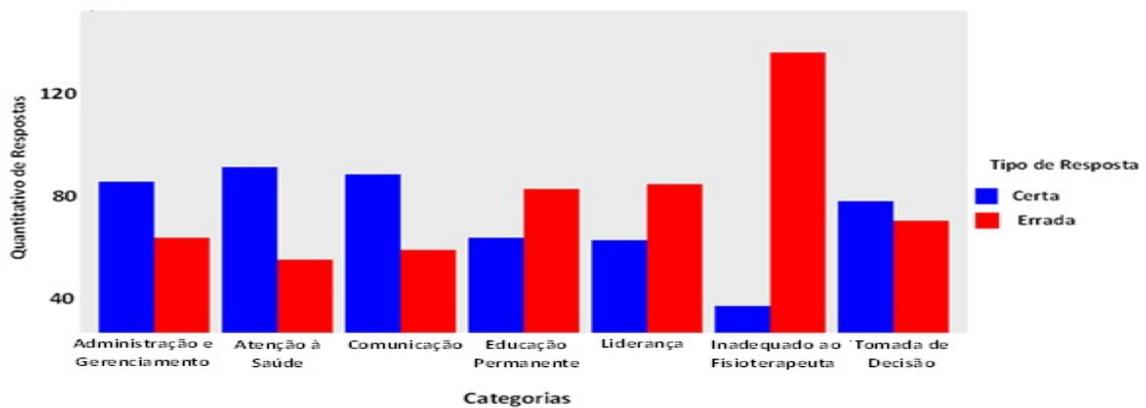
Souza et al. (2011) relatam que as IES tem o papel essencial no processo de desenvolvimento e aperfeiçoamento do comportamento empreendedor. No entanto, após avaliar 232 estudantes de uma IES de Portugal sobre a tendência empreendedora, o autor chegou à conclusão que poucos alunos apresentavam tal característica.

Tal fato pode ser encontrado nesta pesquisa, já que, apesar do reconhecimento das competências, os alunos fizeram poucas exposições sobre essa categoria nas questões abertas, diferentemente da categoria tomada de decisões, encontrada de forma insistente nas respostas dos alunos, tratando de

questões como avaliação e aplicação de técnicas fisioterapêuticas.

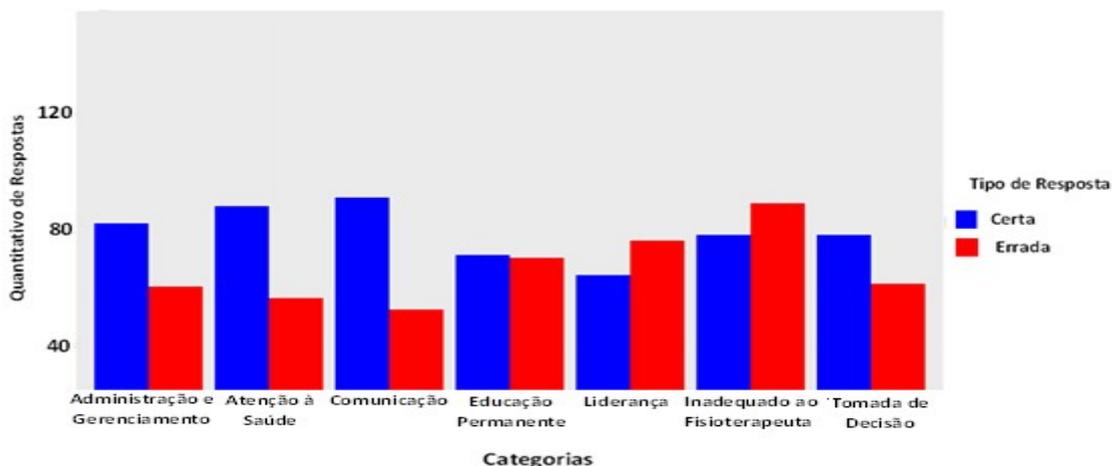
Para a discussão das categorias liderança, educação permanente e tomada de decisões, será necessário o entendimento dos gráficos 1 e 2, disposto abaixo, onde foram considerados os quantitativos de respostas certas e erradas por categoria. As barras azuis representam a frequência de respostas certas e nas cores vermelhas as erradas

**Gráfico 1: Distribuição do grupo 1 quanto à perspectiva discente sobre as competências e habilidades por categorias**



Fonte: dados da pesquisa

**Gráfico 2: Distribuição do grupo 2 quanto à perspectiva discente sobre as competências e habilidades por categorias**



Fonte: dados da pesquisa

### 2.3.2.4 Categoria Liderança

Considerando os grupos estudados, houve maior número de respostas erradas do que corretas nesta categoria, com maior frequência no grupo 1 do que no grupo 2. Com relação às questões abertas, 6 alunos (3 de cada grupo) se expressaram sobre a competência liderança.

De acordo com Perrenoud (2000), a construção de atitudes, de competências, ou de conhecimentos fundamentais leva meses ou anos. Ainda segundo o autor, “os alunos que gastam pouco tempo na tarefa têm poucas chances de aprender, salvo quando têm imensa facilidade” (PERRENOUD, 2000, p.50). Além disso, a construção de competências também pode estar associada às atividades de integração no serviço público, que servem como campo de prática para estágios ou projetos de extensão (SERIANO et al., 2013).

Os alunos do grupo 1 ainda não vivenciaram as atividades de estágio supervisionado, exclusivas do 9º e 10º períodos deste curso, porém, seriam estimulados a desenvolver atividades de extensão durante a permanência nessa instituição de acordo com o PPC.

Atividades Complementares propiciam a ampliação e enriquecimento da formação profissional do aluno que é sempre estimulado a participar de outras atividades de modo a agregar e aprimorar os conhecimentos relacionados à Fisioterapia, incluindo a participação do discente em congressos, simpósios, monitorias, atividades de extensão e pesquisa, dentre outras” (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018, p. 63).

Ao avaliar a formação de competências em duas Instituições de Ensino Brasileiras, Borges (2018) destacou a possibilidade de trabalhar a liderança por meio de ligas acadêmicas ou centros acadêmicos, porém, assegurou que essas estratégias pontuais podem não abranger todos os estudantes.

A liderança, como domínio de competência para promoção da saúde, deve estar relacionada à utilização de habilidades para promover empoderamento, a participação da comunidade e também para incentivar o trabalho em equipe (BORGES, 2018). Porém, de acordo com as DCN/FISIO para desenvolver as competências e habilidades da categoria liderança é necessário ter outras competências prévias:

A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma ativa e eficaz (BRASIL, 2002, p. 2).

A liderança pode ser titulada como a arte de influenciar pessoas a cumprir uma determinada tarefa alcançando um objetivo em comum (SILVA et al., 2014). Esta, de acordo com Amestoy et al. (2010), deverá ser conquistada em diferentes contextos profissionais, como a prática hospitalar e clínica, em que um bom líder deve ser capaz de criar empatia, construir confiança e ambientes de trabalho mais saudáveis que promovam a segurança do paciente e a excelência do atendimento. Algumas colocações dos alunos sobre liderança estão descritas abaixo e que envolvem outras competências:

A7/G1 “Ter empatia com o próximo, saber o que o fisioterapeuta pode ou não fazer”.

A20/G1 “Posicionamento profissional, questionamento sobre assuntos relacionados à área de saúde”.

A18/G2 “Liderança, paciência, autonomia, ser empreendedora, organizada”.

Ao analisar 14 (quatorze) IES do Estado do Paraná, Trombelli et al. (2018), investigando a construção de competências nos currículos dos cursos, verificou o baixo percentual de disciplinas direcionadas à competência liderança, presente em apenas 4 instituições. Pereira et al. (2011), todavia, percebe que a construção da liderança em atividades vai além das disciplinas como, por

exemplo, as experiências de programas de extensão universitária, que conseguem, a partir de atividades fora do campus, investir na formação cidadã de seus futuros profissionais, fortalecer a responsabilidade social e desenvolver a criatividade e a liderança jovem, contribuindo deste modo para a melhoria da qualidade de vida das comunidades.

### 2.3.2.5 Categoria Educação permanente

Os dados frequenciais desta categoria mostram um valor equilibrado entre as respostas certas e erradas dos alunos do grupo 2. Já o grupo 1 apresentou maior número de respostas erradas. Tal perspectiva encontra-se refletida nas respostas discursivas, em que apenas 1 aluno do grupo 1 fez referência a essa competência na pergunta aberta. Já o grupo 2 expressou-se de forma constante, inserindo a pesquisa científica como meio de exercer a educação permanente, vejamos:

A10/G2 “Competência teórica para exercer a prática... desenvolver trabalhos científicos [...]”.

A13/G2 “Conhecer métodos e técnicas de pesquisa e elaboração de trabalhos acadêmicos, conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia, saber as atribuições que compõe a profissão”.

A25/G2 “Conhecer e ter embasamento científico”.

A26/G2 “Ultimamente a instituição vem desempenhando um papel forte em incentivo a realização de trabalhos (iniciação científica, trabalhos para serem apresentados em congressos) e eu acho isso extraordinário, pois faz com que o aluno amadureça”.

Teixeira et al. (2010), ao analisar os projetos pedagógicos de cursos de fisioterapia da Região Norte do Brasil, baseado também nas DCN/FISIO, citou que a interdisciplinaridade, o estágio supervisionado e o incentivo à produção científica são componentes para a construção de competências.

Ademais, graduandos e profissionais de saúde devem desenvolver capacidades para a identificação das próprias necessidades educacionais e a busca por novos conhecimentos de modo articulado, com processos de educação permanente (COSTA et al., 2018). Porém, de acordo com as DCN/FISIO, os requisitos necessários para se dizer que é competente na categoria de educação permanente são muito abrangentes, e tal situação pode

ter causado o não reconhecimento destes requisitos pelos alunos do grupo 1.

São eles:

Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais (BRASIL,2002, p.2).

Considerando a formação em fisioterapia neste centro universitário, além das disciplinas eletivas da grade curricular, os alunos devem cumprir, obrigatoriamente, mais de 260 (duzentos e sessenta) horas em atividades complementares: estágios extracurriculares; programas de iniciação científica; publicação de artigo científico; apresentação de trabalhos em congressos; atividades complementares externas; participação em atividades voluntárias como campanhas de educação em saúde; atividades de língua estrangeira e participação em ligas acadêmicas (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018).

Tal exigência, pode ter contribuído para uma maior participação dos alunos nas atividades. Contudo, segundo Salum e Prado (2014), a educação permanente deve constituir parte do pensar e também do fazer dos profissionais, com a finalidade de propiciar o crescimento pessoal e profissional destes, bem como contribuir para a organização do processo de trabalho.

Nos trechos a seguir, os alunos ainda inserem as habilidades cognitivas como necessárias para a construção da competência educação permanente:

A11/G2 “Adquirir habilidades cognitivas, com embasamento, para tratar meu paciente; habilidade técnica, psicológica e social”.

Como pode ser visto, competências e habilidades são exercidas também em informação e conteúdo que ativa e se transforma em habilidades cognitivas. Sendo assim, os alunos devem perceber a necessidade de usar uma habilidade para entender certas informações (LIZARRAGA, 2010).

### **2.2.3.6 Categoria Tomada de decisões**

As habilidades para a tomada de decisão compõem-se do pensamento crítico sobre as situações com base em análise e julgamento das perspectivas de cada proposta de ação e de seus desdobramentos. Nessa categoria, também se valoriza o conhecimento científico e a experiência profissional (CAMELO, 2012).

Ambos os grupos apresentaram valores percentuais equilibrados com relação a essa categoria, entretanto, os alunos do grupo 1, em mais da metade das respostas descritas nas questões abertas (12 numa contagem frequencial de 22), fizeram referências a itens relacionados à competência de tomada de decisões, com aspectos relacionados ao atendimento específico de áreas da fisioterapia, além de avaliação e/ou uso de testes:

A1/G1 “Ainda estou na graduação, mas acho que já adquiri diversas competências como avaliar, diagnosticar e tratar”.

A5/G1 “Avaliar e tratar os pacientes, conhecer e saber as particularidades dos diferentes tipos de patologias, prescrever exercícios, desenvolver uma conduta própria para cada paciente [...]”.

A8/G1 “Habilidade em aplicar testes ortopédicos, avaliar capacidade funcional do indivíduo de diversas formas [...]”.

As citações acima sobre esta competência podem estar atreladas ao fato dos alunos deste grupo estarem estudando as disciplinas de áreas específicas da fisioterapia, vivenciadas no 6º, 7º e 8º períodos, as quais abordam o conteúdo teórico e a aplicação de técnicas específicas em cada área da Fisioterapia (CENTRO UNIVERSITÁRIO, 2018).

Considera-se importante o reconhecimento dessa categoria pelo aluno, já que as instituições contratantes do mercado de trabalho atualmente estão exigindo cada vez mais trabalhadores qualificados, com destreza manual agregada às competências de inovação, criatividade e autonomia na tomada de decisões, ou seja, profissionais com perfil capaz de atender às mudanças aceleradas no mercado de trabalho (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

O grupo 1 também fez referência ao conhecimento necessário sobre o uso apropriado de equipamentos, também descrito nas DCN/FISIO, dentro da categoria tomada de decisões:

A11/G1 “Ser ágil na forma de pensar ao montar uma conduta fisioterapêutica, ter conhecimento dos equipamentos úteis para um bom atendimento [...]”.

Em menor proporção, o grupo 2 fez considerações sobre essa competência. A utilização de termos como autonomia e interdisciplinaridade foram apresentados nos comentários das questões abertas:

Aluno10/G2 “Encaminhar o paciente para outros profissionais de saúde, trabalhar de forma interdisciplinar”.

Aluno 14/G2 “Vivência nas áreas de atuação da fisioterapia executando atendimentos, desenvolvendo raciocínio com cada patologia e área de atuação, adquirindo experiência”.

### **2.2.3 Comparação entre a perspectiva discente sobre as competências e habilidades**

Após a análise dos dados de frequência, pode-se afirmar que o grupo 2 obteve maior índice de respostas corretas em relação ao grupo 1. Considerando a exposição das questões abertas, também foi evidenciada a maior participação deste grupo com melhor contagem frequencial de respostas.

Todos os alunos do grupo 2 estavam vivenciando as atividades de estágio supervisionado em diversos serviços de fisioterapia vinculados ao SUS.

Estar em fase de estágio supervisionado pode funcionar como elemento facilitador para o reconhecimento das competências, pois, de acordo com a Lei nº11788, que dispõe dos estágios no Brasil, este deverá proporcionar o aprendizado de competências próprias das atividades profissionais e a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para vida cidadã e para o trabalho (BRASIL, 2008).

Tal momento do curso também pode estar relacionado ao maior número de assertivas corretas na categoria inadequado ao fisioterapeuta (46%), onde os alunos do grupo 1 acertaram apenas (21%). Pode-se dizer que os alunos do grupo 1 tiveram maior dificuldade em reconhecer situações que não eram de sua competência profissional.

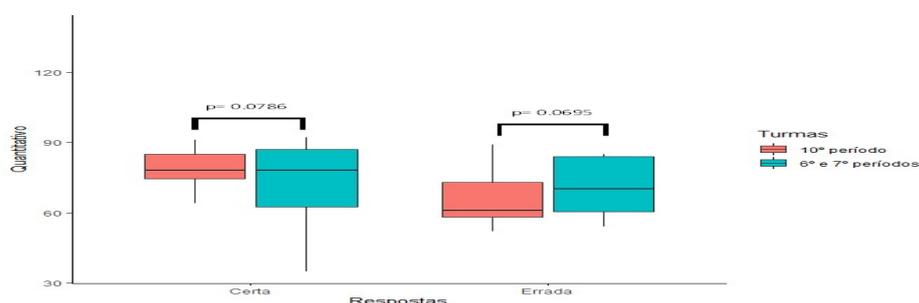
Reconhecendo as diferenças descobertas nos dados obtidos com os grupos, considerou-se o total de respostas certas e erradas encontradas (soma de todas as categorias), para a aplicação do teste t não paramétrico de Mann-Whitney, na intenção de comparar as duas partes da amostra (grupo 1 e grupo 2).

Todavia, os resultados obtidos demonstraram que não houve diferença significativamente estatística entre os grupos, visto que o valor de p foi maior

que 0,05 ( $p > 0,05$ ). Esses dados estão representados no gráfico 3, onde o quantitativo de resposta nulas foi retirado da exposição por baixa expressividade numérica.

A linha traçada horizontalmente em cada caixa representa a média das quantidades de respostas, os traços verticais acima e abaixo das caixas representam o desvio padrão.

**Gráfico 3: Perspectivas discentes sobre as competências e habilidades (comparação entre os grupos).**



Fonte: dados da pesquisa

O fato da amostra total do nosso estudo ser composta por 59 alunos pode ter sido preditivo para o encontro de valores de  $p$  não significativos entre os grupos. Diferentemente deste estudo, Carneiro, Mendes e Gazzinelli (2014) conseguiram maior amostra total (103 egressos do curso de nutrição) para avaliar questões referentes à aquisição das habilidades e competências necessárias à formação dos nutricionistas, como o currículo praticado por eles, considerando seus objetivos, princípios norteadores, sua proposta pedagógica e organização curricular. Os questionários de ambos os estudos, porém, continham questões abertas e fechadas.

## 2.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os alunos responderam ao questionário proposto evidenciando o maior reconhecimento das competências gerais: atenção à saúde, administração e gerenciamento e comunicação em ambos os grupos estudados.

A categoria liderança foi a que obteve o maior deficit com relação à frequência das assertivas com um número elevado de respostas erradas em ambos os grupos, fato este que possivelmente deve estar associado à necessidade de competências prévias para a aquisição de habilidades nesta categoria.

Percebeu-se também a fragilidade para a percepção dos estudantes em outras competências como educação permanente e para a categoria inadequado ao fisioterapeuta, principalmente para os alunos do grupo 1, que tiveram maior dificuldade em reconhecer situações que não faziam parte de sua competência profissional.

Considerando as respostas das questões abertas, observou-se que os alunos afirmaram ter adquirido competências e habilidades durante seu processo de formação fazendo menção sobre todas as competências e habilidades gerais descritas nas DCN/FISIO. No entanto, a contagem frequencial das respostas foi mais homogênea e de maior valor numérico no texto dos alunos que estavam no último período do curso, considerando as categorias utilizadas.

Pode-se reconhecer que os resultados desta pesquisa possuam características e especificidades da realidade institucional, porém, espera-se que estes possam trazer reflexões que venham a contribuir para a orientação da formação curricular de cursos de Fisioterapia. Espera-se que seja um estímulo para que se alcance um perfil de profissionais que incorporem as competências e habilidades necessárias para que sejam vivenciadas nas diversas realidades dos serviços de saúde do Brasil.

Por fim, acredita-se que as ações para planejamento de cursos terão maior possibilidade de serem efetivadas se os sujeitos principais nelas envolvidos, sejam estes alunos ou professores, tiverem a compreensão de onde estão as lacunas existentes em seu processo de formação.

## REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C.; TRINDADE, L. L.; WATERKEMPER, R.; HEIDMAN, I. T. S.; BOEHS, A. E.; BACKES, V. M. S. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 5, p. 844-847, 2010.

ANDRÉ, M. O que é um Estudo de Caso Qualitativo em Educação? . **Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, 2013.

AGUIAR, A. C.; RIBEIRO, E. C. O. Conceito e Avaliação de Habilidades e Competência na Educação Médica: Percepções Atuais dos Especialistas. **Revista Brasileira de Educação médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p.371-378, 2010.

BALDO, Guilherme Valdir. **Competências do fisioterapeuta no processo de interação com o paciente: proposta de um instrumento de avaliação**. 2008. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

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

BISPO JÚNIOR, J. P. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.655-668, 2009.

BORGES, K. P. Competência para formação do Fisioterapeuta no âmbito das diretrizes Curriculares Nacionais. **Saúde e pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 347-385, maio/agosto, 2018.

BRAGA, E. M.; DA SILVA, M. J. P. Como acompanhar a progressão da competência

comunicativa no aluno de Enfermagem. **Rev Esc Enfermagem USP**, v. 40, n. 3, p. 329-335, 2006.

BRASIL. **Casa Civil**: Decreto lei n. 938 de 13 de outubro de 1969. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia**. Resolução n. 4 de 19 de outubro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

BRASIL. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: lei n. 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

BRASIL. **Estágio**: lei n. 11788 de 25 de setembro de 2008. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v.22, n. 2, 2013.

CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2012.

CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.6, n.2, p.179-191, jul - dez, 2013.

CARNEIRO, A. C. L. L.; MENDES, L. L.; GAZZINELLI, M. F. Avaliação curricular: a perspectiva de egressos de um curso de nutrição. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Governador Valadares, v. 8, 2018.

CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES. **Projeto pedagógico do curso de Fisioterapia**. Maceió, 2018.

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – **CREFITO/Região 3** (Acesso em março de 2019), disponível em: <http://www.crefito3.org.br/dsn/fisioterapia.asp>.

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, 2018.

COTTA, R. M. M.; COSTA, G. D.; MENDONÇA, E. T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Rev. Ciência & Saúde coletiva**, v.18, n.6, p.1847-1856, 2013.

DA SILVA, R. H. A.; ROCHA JUNIOR, A. M. Avaliação da problematização como método ativo de ensino- aprendizagem nos cenários de prática do curso de fisioterapia. **E-Curriculum**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 149-168, 2010.

DELORS, Jacques. **Educação um tesouro a descobrir**: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI. São Paulo, Ed. Cortez, p. 90, 1998.

DIAS, I. S. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78, 2010.

FREITAS, H. C. N.; RAPOSO, N. A. V.; ALMEIDA, L. S. Adaptação do estudante ao ensino superior e rendimento acadêmico: Um estudo com estudantes do primeiro ano de enfermagem. **Revista portuguesa de pedagogia**, v.41, n.1, p.179-188, 2007.

GALVÃO, M. H. R.; FREITAS, C. H. S.; CASSEMIRO, L. L.; PEREIRA, I. L.; DEOLIVEIRA, M. G. PET-saúde: gestão e atenção à saúde potencializando mudanças na formação. **Da ABENO**, v.14, n.1, p. 57-65, 2014.

GERMAIN, F.; RICO, C. P. La educación por competencias como medio para facilitar la toma de control del aprendizaje por el estudiante. **Fundacion Educacion médica**, Madrid, v.17, n.1, p. 11-19, 2014.

JABBOUR, C. J. S.; FREITAS, W. R. S. Utilizando estudo de caso(s) como estratégia de Pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões. **Estudo & debate**. Lajeado, v. 18, n. 2, p.7-22, 2011.

LIZARRAGA, Maria Luísa Sanz de Acedo. **Competencias cognitivas en Educación Superior**. Ed. Narcea, p. 28, 2010.

MADRUGA, L. M. S.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; FREITAS, C. H. S. M.; PEREZ, I. A. B.; PESSOA, T. R. R. F.; BRITO, G. E. G. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde. **Interface**, Botucatu, v. 19, 2015.

MARÃES, V. R. F.; MARTINS, E. F.; CIPRIANO JÚNIOR, G.; ACEVEDO, A. C. PINHO, D. L.M. Projeto pedagógico do curso de Fisioterapia da Universidade de Brasília. **Fisioterapia e movimento**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 311-321, 2010.

MARINUS, M. W. L. C.; QUEIROGA, B. A. M.; MORENO, L. R.; DE LIMA, L. S. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p.1356-1369, 2014.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo. Ed. Hucitec, p. 56-57, 2007

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Censo da Educação do Ensino Superior**. Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INEP), setembro de 2017. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

MONTAGNA, E.; COSTA, C. R. S. A formação acadêmica do fisioterapeuta para sua atuação na gestão em saúde. **ABCS Health Science**, v. 40, n. 3, p. 252-256, 2015.

PARDINI, D. J.; BRANDÃO, M. M.; SOUKI, G. K. Competências empreendedoras e sistema de relações sociais: a dinâmica dos construtos na decisão de empreender nos serviços de fisioterapia. **Revista de negócios**, Blumenau, v.13, n. 1, p. 28-44, 2008.

PEREIRA, S. M. et al. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. **Arq. Odontol**, Belo Horizonte, v. 47, n. 2, p. 95-103, 2011.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Genève, Ed. Artmed, p. 5, 1999.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto alegre, Ed. Artmed, p. 50, 2000.

RAMOS, A. P.; BORTAGARAI, I. F. M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Revista CEFAC**, São Paulo, 2011.

RAYMUNDO, C. S.; VARJABEDIAN, D.; GUAZZELLI, M. E.; AKERMAN, M. A implantação do currículo baseado em competência na graduação de fisioterapia: a integralidade como eixo condutor. **ABCS Helth Science**, São Paulo, v. 40, n. 3, p.220-228, 2015.

RIBEIRO M. T. G. D.; ALVES, H. N. S.; MAIA FILHO, A. L. M. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia de uma Instituição privada sobre sua formação profissional para atuação no sistema único de saúde. **Saúde em Foco**, Terezina, v. 3, n.1, p.20-35, 2016.

SALUM, N.C.; PRADO, M. L. A educação permanente no desenvolvimento de Competências dos profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-308, 2014.

SANTANA, G. O.; BARRETO, M. O. Imaginário de estudantes de graduação do curso de fisioterapia em relação à dimensão humanística de sua formação. **Pesquisa em Fisioterapia**. V.3, n. 2, p. 168-181, 2013.

SANTOS, G. C. V.; KIENEN, N.; VIECILI, J.; BOTOMÉ, S. P.; KUBO, O. M. “Habilidades” e “Competências” a Desenvolver na Capacitação de Psicólogos: Uma Contribuição da Análise do Comportamento para o Exame das Diretrizes Curriculares. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v.13, n.1, p. 131-145, 2009.

SERIANO, K. N.; MUNIZ, V. R. C.; CARVALHO, M. E. I. M. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.

SILVA, D. S.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; ROCHA, F. L. R.; CALDANA, G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 16, n.1, p. 211-219, 2014.

SILVA, I. P.; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. **Ciência & saúde coletiva**, 2011

SIMONI, D. E.; CARVALHO, J. B.; MOREIRA, A. R.; MORERA, J. A. C.; MAIA, A. R. C.; BOREINSTEIN, M. S. A formação educacional em fisioterapia no Brasil: fragmentos históricos e perspectivas atuais. **História da enfermagem**, Santa Catarina, v. 6, n. 1, p. 10-20, 2015.

SOUSA, L. F.; SILVA, R. P.; AFONSO, A. P.; DIXE, M. A. C. R. Tendência empreendedora dos estudantes do ensino superior. **INFAD Revista de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 629-638, 2011.

STEFANICZEN, J.; ZAMPIER, M. A. Competências dos Profissionais de Fisioterapia: Estudo em um Município da Região Centro Oeste do Paraná. **Revista da Micro e Pequena Empresa**, Campo Limpo Paulista, v.11, n.2 p. 33-57, 2017.

SUÑÉ, L. S.; ARAÚJO, P. J. L.; URQUIZA, R. A. **Desenho de currículo para desenvolver competências: uma proposta metodológica**. Aracajú, Ed. EDUNIT, p. 29, 2015.

TEIXEIRA, R. C.; Aderência dos cursos de Fisioterapia da Região Norte às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Fisioterapia e Movimento**, v. 25, n. 1, p. 47-54, 2012.

TROMBELLI, F. S. O.; FERREIRA, F. S. O.; DE OLIVEIRA, J. L. C.; MATSUDA, L. M. Competências gerenciais: análise curricular de cursos da área da Saúde da rede pública. **Saúde & Comunidade**, Paraná, v. 1, n. 1, p. 20-26, 2018.

VARELA, D. S. S.; CARVALHO, M. M. B.; BARBOSA, M. V. F.; DA SILVA, I. Z. F.; GADELHA, R. R. M.; MACHADO, M. F. A. S. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, Pombal, V. 6, n.3, p.39-43, 2016.

### 3 PRODUTOS

Com o intuito de promover melhorias ao serviço e aos ambientes de ensino do local onde foi desenvolvida esta pesquisa e também como exigência do programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), foi realizada a confecção de produtos de intervenção dentro deste trabalho acadêmico de

	Universidade Federal de Alagoas Faculdade de Medicina Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde	FAMED-UFAL – Campus A. C. Simões Av. Lourival Melo Mota, s/n Cidade Universitária – Maceió – AL CEP 57072-970
---	--	--

conclusão de curso (TACC) para a obtenção do título de mestre.

Para a elaboração destes, levou-se em consideração os resultados da pesquisa: **Perspectiva discentes sobre as competências e Habilidades na formação em Fisioterapia.**

Os produtos realizados foram:

- Produto 01: Relatório técnico da pesquisa: Perspectiva Discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia.
- Produto 02: Oficina: “ Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta”.
- Produto 03: Relatório técnico da oficina: “Reconhecendo as competência e habilidades do Fisioterapeuta”.

Os produtos serão descritos abaixo com suas respectivas justificativas, objetivos, percurso metodológico e descrição da realização.

### **3.1 Produto 01 - Relatório técnico da pesquisa : Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia**

**Autores:** Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro<sup>1</sup>, Waldemar Antônio das Neves Junior<sup>2</sup>, Mércia Lamenha Medeiros<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Ensino na Saúde, FAMED/UFAL<sup>2</sup> Orientador, Docente do MPES/UFAL, Doutor em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva - ENSP/FIOCRUZ, UERJ, UFRJ e UFF<sup>3</sup> Co-orientadora, Docente do MPES/UFAL, Doutora em Ciências em Pediatria pela UNIFESP

### **3.1.1 Apresentação:**

A elaboração do relatório técnico é fruto da pesquisa Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia, realizada em um centro universitário alagoano com os discentes do curso de Fisioterapia.

Após a realização da análise dos dados encontrados nesta pesquisa, ficou evidente o maior reconhecimento de algumas competências entre as seis propostas pelas DCN/FISIO, e notou-se fragilidade na percepção de outras. Sendo assim, os pesquisadores verificaram a necessidade de apresentar o grupo de dados encontrados à coordenação do curso de Fisioterapia que, já ciente da realização da pesquisa, aceitou receber o relatório, nas dependências deste centro universitário, no dia 04 de novembro do ano de 2019.

Utilizando-se da projeção em slides para a exposição dos objetivos da pesquisa, resultados gráficos e discussão, um dos pesquisadores apresentou o conteúdo do relatório à coordenadora do curso em sala apropriada.

Ressalta-se que este relatório teve como objetivos: mostrar os resultados da pesquisa a respeito da perspectiva discente sobre as competências e habilidades adquiridas na formação em Fisioterapia e promover reflexões a respeito de competências e habilidades que se mostraram frágeis após os resultados da pesquisa.

Após ouvir as colocações da coordenação de Fisioterapia sobre a necessidade de exposição dos dados fornecidos para os professores e alunos do curso, foi apresentada a mesma a proposta de oficina com os discentes e preceptores, conforme planejado pelos pesquisadores, sendo entregue seu roteiro de atividades. A oficina foi aceita e agendada entre a coordenação do curso e um dos pesquisadores que faz parte do núcleo de preceptores da instituição.

A declaração de recebimento do relatório final da pesquisa Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia segue em anexo.

### **3.1.2 Público Alvo**

Este relatório é destinado à coordenação do curso de Fisioterapia do centro universitário onde foi realizada a pesquisa intitulada Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia. Este material também será apresentado à banca de defesa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde como um dos produtos de intervenção necessários para a obtenção do título de Mestre.

### 3.1.3 Introdução

O relatório técnico traz uma perspectiva sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia encontradas a partir da visão de alunos do Curso de Fisioterapia de um centro universitário alagoano.

Os profissionais devem desenvolver habilidades e competências que ultrapassem os limites do conhecimento técnico e enfatizem a formação em atitudes voltadas para a saúde, cidadania, comunidade e a atuação em equipe (GALVÃO et al., 2014).

Historicamente, a palavra “competência” é utilizada em diferentes contextos e como referência a diversos fenômenos (SANTOS et al., 2009). Na educação, surgiu como alternativa a capacidade, habilidade, aptidão, potencialidade, conhecimento, entre outros. É a competência que permite ao sujeito aprendente enfrentar e regular adequadamente um conjunto de tarefas e de situações educativas (DIAS, 2010).

O termo competência pode ser definido como a aquisição de habilidades apropriadas para a realização de uma tarefa, ou capacidade para decidir, utilizando habilidades e conhecimentos adquiridos, para conduzir uma situação particular. Também pode ser descrita como uma combinação articulada e complexa de habilidades e capacidades, que são o resultado de uma síntese conceitual e funcional de aspectos teóricos, ligados aos conteúdos disciplinares e a experiência atual (CAMELO; ANGERAMI, 2013, p. 563).

As habilidades são compreendidas como: parte constituinte ou conteúdo da competência que acaba, assim, por estar definida como conjunto de atributos de natureza cognitiva, psicomotora e afetiva também qualificados como dimensões da competência (AGUIAR; RIBEIRO, 2010, p.375).

“Uma competência traduz-se na capacidade de agir eficazmente perante um determinado tipo de situação, apoiando-se em conhecimentos, mas sem se limitar a eles” (DIAS, 2010 *apud* PERRENOUD, 1999, p. 74). No entanto, o

reconhecimento da própria pertinência da noção de competência continua sendo um desafio nas ciências cognitivas, assim como na didática (PERRENOUD, 1999).

Considerando que o aluno também tem o dever de monitorar sua aquisição de habilidades e planejar as mudanças necessárias para sua realização (GERMAN; RICO, 2014), esta pesquisa se propôs a analisar o tema competências e habilidades do profissional da Fisioterapia a partir do seguinte questionamento: qual o entendimento dos discentes sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia?

#### **3.1.4 Objetivos:**

- ✓ Mostrar os resultados da pesquisa a respeito da perspectiva discente sobre as competências e habilidades adquiridas na formação em Fisioterapia.
- ✓ Promover reflexões a respeito de competências e habilidades que se mostraram frágeis após os resultados da pesquisa.

#### **3.1.5 Metodologia:**

##### **3.1.5.1** Percurso Metodológico de elaboração do Relatório técnico

A elaboração do relatório técnico foi resultado da pesquisa que foi realizada com os discentes dos cursos de Fisioterapia de um centro universitário da cidade de Maceió no Estado de Alagoas.

Esta devolutiva foi elaborada para ser entregue à coordenação do curso de Fisioterapia como forma de apresentar os resultados obtidos na pesquisa realizada por uma das docentes da Instituição.

##### **3.1.5.2** Metodologia da pesquisa

A pesquisa foi um estudo quanti-qualitativo, do tipo estudo de caso, descritivo, exploratório, desenvolvido entre os meses de janeiro e agosto do ano

de 2019 com alunos do 6° e/ou 7° ( grupo 1 ) e 10° (grupo 2) períodos do curso de Fisioterapia da instituição proposta.

Os alunos responderam a um questionário semi-estruturado construído pelos pesquisadores e revisado por especialista, composto por 36 assertivas com 4 opções de resposta (discordo, concordo parcialmente e concordo, não se aplica,) e uma questão aberta. As assertivas estavam relacionadas com as competências descritas nas DCN/FISIO (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente), ainda foi adicionada a categoria “Inadequado ao fisioterapeuta” contendo atribuições que não faziam parte das competências e habilidades do profissional Fisioterapeuta.

As respostas dos questionários foram consideradas certas e erradas, codificadas e distribuídas no programa Microsoft Excel, divididas em 2 grupos: grupo 1 (alunos do 6° e/ou 7° períodos) e grupo 2 (alunos do 10° período). As respostas das questões abertas foram colocadas no programa Microsoft Word em categorias respeitando as 6 competências das DCN/FISIO. Para a categorização das respostas abertas, foi realizada a técnica de análise de conteúdo. A análise estatística utilizou-se de frequência, percentual e o teste estatístico Mann-Whitney, utilizando nível de significância com ( $p < 0,05$ ).

### 3.1.6 Resultados da Pesquisa

Participaram da pesquisa 59 discentes, sendo 50,8% participantes do (grupo 1) e 49,2% (grupo 2), 81% na faixa etária de 21 a 30 anos e 75% identificando-se no gênero feminino, considerando-se os dois grupos.

Questões Fechadas :

Dentre as competências percebidas pelos alunos, as que obtiveram maior número de respostas corretas foram administração e gerenciamento; atenção à saúde e comunicação (quadro 1).

**Quadro 1: Frequência de respostas quanto à perspectiva discente sobre as competências e habilidades**

Categorias/Grupos	6 e 7° períodos		10° período	
	Certo	Errado	Certo	Errado
	Nº/f (%)	Nº/f (%)	Nº/f (%)	Nº/f (%)

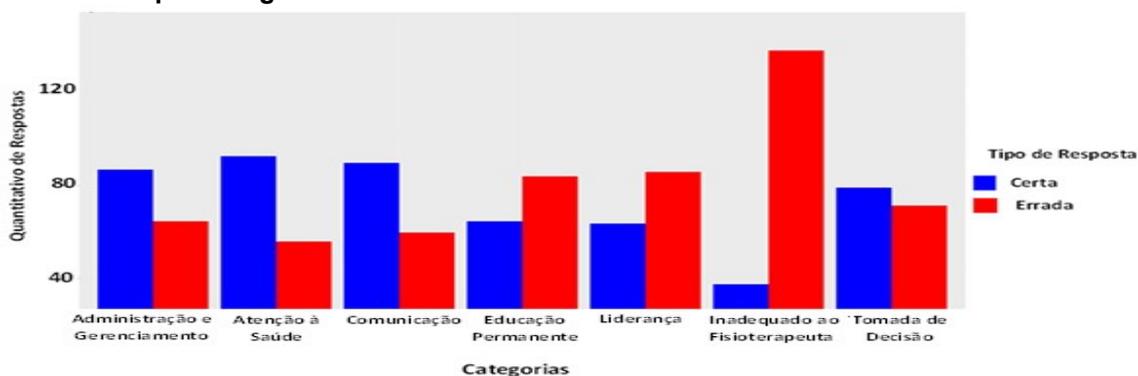
Atenção à saúde	<b>92/62%</b>	54/37%	<b>88/61%</b>	56/39%
Tomada de decisão	78/53%	70/47%	78/54%	61/44%
Comunicação	<b>89/60%</b>	58/39%	<b>91/63%</b>	52/36%
Liderança	62/42%	85/57%	64/45%	76/54%
Administração e gerenciamento	<b>85/57%</b>	63/43%	<b>82/57%</b>	60/49%
Educação permanente	63/43%	83/57%	71/51%	70/49%
Inadequado ao fisioterapeuta	35/21%	139/79%	78/46%	89/53%

Fonte: dados da pesquisa

A competência educação permanente e a tomada de decisão apresentaram maior porcentagem de acertos no grupo 2.

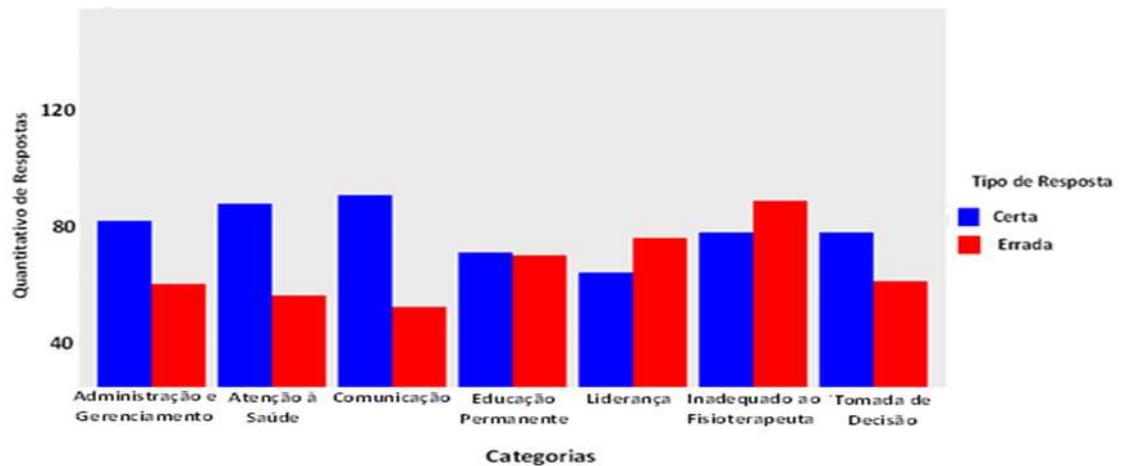
A categoria liderança apresentou maior número de respostas incorretas em ambos os grupos. A distribuição dos valores frequenciais estão expostos nos gráficos 1 e 2. Neste gráfico, as barras azuis representam a frequência de respostas certas e nas cores vermelhas as respostas erradas.

**Gráfico 1: Distribuição do grupo 1 quanto à perspectiva discente sobre as competências e habilidades por categorias**



Fonte: dados da pesquisa

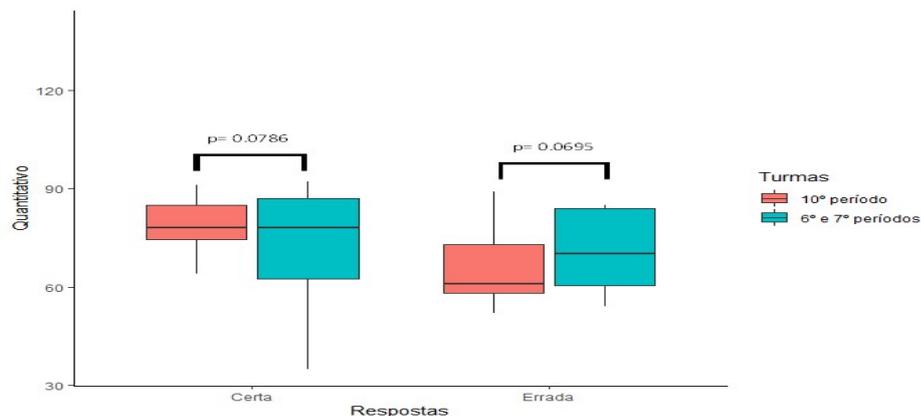
**Gráfico 2: Distribuição do grupo 2 quanto à perspectiva discente sobre as competências e habilidades por categorias**



Fonte: dados da pesquisa

Considerando o total de respostas certas e erradas, não houve diferença estatística significativa entre os grupos nas categorias estudadas, (gráfico 3), onde a linha traçada horizontalmente em cada caixa representa a média das quantidades de respostas e os traços verticais acima e abaixo das caixas representam o desvio padrão.

**Gráfico 3: Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia (comparação entre os grupos).**



Fonte: dados da pesquisa

Resultados nas questões abertas:

Com relação às respostas abertas, houve uma adesão de 80% no grupo 1 e de 83% no grupo 2. A tabela 1 expõe a contagem frequencial em que as competências e habilidades propostas nas DCN/FISIO apareceram nas respostas dos discentes por categoria.

Tabela 1: distribuição de categorias e contagem da frequência.

Categorias	Contagem da frequência	
	grupo 1	grupo 2
Atenção à saúde	1	4
Tomada de decisão	12	7
Comunicação	4	6
Liderança	3	3
Administração e gerenciamento	1	3
Educação permanente	1	7
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>30</b>

Fonte: dados da pesquisa

Optou-se por fazer recortes das respostas encontradas com base na exposição de competências e habilidades relacionadas às categorias escolhidas. Percebeu-se um reconhecimento das competências nas respostas das questões abertas em ambos os grupos, com ênfase na categoria tomada de decisões do grupo 1.

Algumas das respostas abertas dos alunos foram selecionadas e estão dispostas abaixo de acordo com suas categorias.

### **Categoria Atenção à saúde**

A4/G2\* - “Somos privilegiados com diversas competências e/ou habilidades, em diversas áreas de atuação, como: atuar nos diversos níveis de atenção à saúde e lidar e se integrar na equipe multiprofissional. Desenvolver nosso papel com ética e respeito aos outros”.

A29/G2 - “Comecei a enxergar o paciente como um todo, procurando sempre ser o mais humana possível e aprender mais”.

A24/G2 - “Habilidade de conseguir ver o paciente como um todo. Saber lidar com todas as situações e que a humanização é o fundamento para realizar qualquer tarefa a ser executada”.

A6/G1 - “Reabilitar a funcionalidade de pacientes vítimas de sequelas neurológicas, ortopédicas e demais áreas, devolvendo o bem-estar a esses pacientes e estimulando-os sempre a progredir tanto física quanto psicologicamente”.

\*aluno 4/ grupo

## **Categoria Comunicação**

A19/G2 - “Respeitar e ouvir a opinião do outro, integrar o paciente, ouvi-lo da melhor maneira possível, pensando sempre na qualidade”.

A27/G2 - “Ter uma boa comunicação com a equipe multidisciplinar”.

A11/G1 - “Ser cordial com os colegas de turma, com os pacientes e professores”.

A11/G1 - “Comunicação verbal, comunicação visual, dar instruções ao paciente para saber como se comportar em casa [...]”.

A7/G2 - “Realizar um feedback junto ao paciente quanto a evolução do seu tratamento”.

A8/G2 - “Contribuir com o bem-estar do paciente, incentivo, otimismo e motivação aos pacientes, ter habilidades de escrita e leitura”.

## **Categoria Administração e Gerenciamento**

A5/G1 - “Ter noções sobre empreendedorismo e ética profissional”.

AG/G2 - “Responsabilidades, organizações, cumprimento de horários, de deveres...”

A8/G2 - “Desenvolver atividades de organização e planejamento [...]”.

A20/G2 - “Habilidade de planejamento e organização para um melhor atendimento do paciente, desde o início até a alta dele [...]”.

## **Categoria Liderança**

A7/G1 - “Ter empatia com o próximo, saber o que o fisioterapeuta pode ou não fazer”.

A20/G1 - “Posicionamento profissional, questionamento sobre assuntos relacionados à área de saúde”.

A18/G2 - “Liderança, paciência, autonomia, ser empreendedora, organizada”.

## **Categoria Educação permanente**

A10/G2 - “Competência teórica para exercer a prática... desenvolver trabalhos científicos [...]”.

A13/G2 - “Conhecer métodos e técnicas de pesquisa e elaboração de trabalhos acadêmicos, conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia, saber as atribuições que compõe a profissão”.

A25/G2 - “Conhecer e ter embasamento científico”.

A26/G2 - “Ultimamente a \*\*\* vem desempenhando um papel forte em incentivo a realização de trabalhos (iniciação científica, trabalhos para serem apresentados em congressos) e eu acho isso extraordinário, pois faz com que o aluno amadureça”.

A11/G2 - “Adquirir habilidades cognitivas, com embasamento, para tratar meu paciente; habilidade técnica, psicológica e social”.

### **Categoria Tomada de decisões**

A1/G1 - “Ainda estou na graduação, mas acho que já adquiri diversas competências como avaliar, diagnosticar e tratar”.

A5/G1 - “Avaliar e tratar os pacientes, conhecer e saber as particularidades dos diferentes tipos de patologias, prescrever exercícios, desenvolver uma conduta própria para cada paciente [...]”.

A8/G1 - “Habilidade em aplicar testes ortopédicos, avaliar capacidade funcional do indivíduo de diversas formas [...]”.

A11/G1 - “Ser ágil na forma de pensar ao montar uma conduta fisioterapêutica, ter conhecimento dos equipamentos úteis para um bom atendimento [...]”.

A10/G2 - “Encaminhar o paciente para outros profissionais de saúde, trabalhar de forma interdisciplinar”.

A14/G2 - “Vivência nas áreas de atuação da fisioterapia executando atendimentos, desenvolvendo raciocínio com cada patologia e área de atuação, adquirindo experiência”.

### **3.1.7 Considerações finais**

A pesquisa Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia identificou um maior reconhecimento das competências gerais: atenção à saúde, administração e gerenciamento e comunicação em ambos os grupos de alunos estudados.

Após a análise dos dados de frequência, pode-se afirmar que o grupo 2 (formado por alunos que já estavam no último período do curso) obteve maior

número de respostas corretas em relação ao grupo 1, no qual se constatou uma maior vulnerabilidade para a percepção de competências como a de educação permanente e na categoria “inadequado ao fisioterapeuta” (onde deveriam reconhecer situações que não faziam parte de sua competência profissional).

A competência liderança foi a que obteve o maior deficit com relação a frequência das assertivas com maior número de erros em ambos os grupos, fato possivelmente associado à necessidade do fortalecimento de competências prévias para a aquisição de habilidades.

Considerando as respostas das questões abertas, verificou-se através da análise da resposta dos alunos que, durante seu processo de formação, foram adquiridas as competências e habilidades gerais descritas nas DCN/FISIO. Porém, percebeu-se que a contagem frequencial das respostas foi mais homogênea e de maior valor numérico nas respostas dos alunos que estavam no grupo 2, considerando as categorias utilizadas.

### **3.1.8 Recomendações:**

As sugestões e recomendações estão pautadas nos resultados da pesquisa e serão direcionadas à coordenação do curso de Fisioterapia em questão; são elas:

- ✓ Promover rodas de conversas com os alunos sobre o tema como forma de iniciar ações de sensibilização sobre a aquisição e execução de competências e habilidades durante o processo de formação;
- ✓ Buscar, através de discussões, sugestões coletivas sobre o desenvolvimento de competências e habilidades ao longo da matriz curricular do curso durante o processo de formação dos alunos;
- ✓ Construir junto aos professores e preceptores uma proposta coletiva sobre o desenvolvimento de competências e habilidades dentro do planejamento das atividades curriculares;
- ✓ Desenvolver ações dentro e fora do campus que possam estimular os alunos ao exercício da liderança da tomada de decisão, entre outros, aproveitando os diversos contextos sociais.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. C.; RIBEIRO, E. C. O. Conceito e Avaliação de Habilidades e Competência na Educação Médica: Percepções Atuais dos Especialistas. **Revista Brasileira de Educação médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p.371-378, 2010.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia**. Resolução n. 4 de 19 de outubro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v.22, n. 2, 2013.

DIAS, I. S. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78, 2010.

GALVÃO, M. H. R.; FREITAS, C. H. S.; CASSEMIRO, L. L.; PEREIRA, I. L.; DEOLIVEIRA, M. G. PET-saúde: gestão e atenção à saúde potencializando mudanças na formação. **Da ABENO**, v.14, n.1, p. 57-65, 2014.

GERMAIN, F.; RICO, C. P. La educación por competencias como medio para facilitar la toma de control del aprendizaje por el estudiante. **Fundacion Educacion médica**, Madrid, v.17, n.1, p. 11-19, 2014.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Genève, Ed. Artmed, p. 5, 1999.

SANTOS, G. C. V.; KIENEN, N.; VIECILI, J.; BOTOMÉ, S. P.; KUBO, O. M. “Habilidades” e “Competências” a Desenvolver na Capacitação de Psicólogos: Uma Contribuição da Análise do Comportamento para o Exame das Diretrizes Curriculares. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v.13, n.1, p. 131-145, 2009.

## **3.2 Produto 02 - Oficina :“Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.**

### **3.2.1 Apresentação:**

A proposição para esta oficina surgiu a partir dos resultados do trabalho intitulado: **Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia**. Nesta pesquisa, foi possível detectar fragilidades no reconhecimento de competências e habilidades do profissional fisioterapeuta, levando em consideração os valores frequenciais da participação dos alunos que responderam ao questionário. Uma das competências que demonstrou maior fragilidade nos resultados desta pesquisa foi a liderança.

A justificativa para a elaboração dessa oficina se dá a partir do pressuposto que as DCN/FISIO preveem que a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais: I- Atenção à saúde; II- tomada de decisões; III- comunicação; IV- liderança; V- administração e gerenciamento; VI- educação permanente, além de competências e habilidades específicas (BRASIL, 2002).

Esta oficina foi construída com objetivos baseados na Taxonomia de Bloom, com o intuito de desenvolver estruturas do processo cognitivo, tais como: lembrar, entender, aplicar, analisar, avaliar e criar (FERRAZ; BELHOT, 2011); e de reconhecer as competências e habilidades do profissional fisioterapeuta através da utilização de metodologias ativas de ensino que colocam os estudantes como sujeitos ativos do processo de aprendizagem (SIMON et al., 2015).

### **3.2.2 - Objetivos da oficina**

- Facilitar o reconhecimento dos alunos sobre as competências e habilidades do fisioterapeuta propostas pelas DCN/FISIO;
- Desenvolver a competência liderança, que apresentou-se mais fragilizada nos resultados da pesquisa.

### **3.2.3 Carga horária**

Será necessário para realização desta oficina um tempo hábil de 120 minutos.

### **3.2.4 Público alvo**

Esta oficina foi destinada aos alunos do 9° e 10° períodos, que estavam em fase final do curso de fisioterapia em vivência de estágio supervisionado. Justifica-se por ser este o momento no qual se deve proporcionar o aprendizado de competências próprias das atividades profissionais e a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho (BRASIL, 2008).

Esta atividade também foi oferecida aos preceptores que acompanharam os alunos nas atividades diárias de estágio curricular. Estes formarão grupos específicos para a participação na oficina.

### **3.2.5 Número de participantes**

Devido ao número expressivo de alunos (72) e preceptores (12), a oficina foi planejada em dois momentos: o primeiro foi constituído por 32 alunos (9° período) e 5 preceptores; e no segundo momento a atividade foi ministrada para 40 alunos (10° período) e 7 preceptores.

### **3.2.6 Equipamentos e material didáticos**

- Data show
- Computador
- Caixa de som
- 14 cartolinas brancas
- Pincel para cartolina
- Cartões coloridos
- Fita adesiva
- Cola
- Caixas de fósforo
- Folhas de papel A4

- 2 caixas de bombons
- 2 caixas para o desafio
- Lista de frequência de alunos e preceptores

### 3.2.7 Programação da oficina

#### 1- Atividade : Dinâmica de boas-vindas – Desafio

Descrição: o facilitador dará início às atividades dando as boas-vindas aos alunos e agradecendo à presença. Em seguida, haverá a disposição dos participantes em um grande círculo onde todos escutarão as instruções sobre a dinâmica. Será entregue a eles uma caixa fechada com o seguinte dizer: DESAFIO. Será reproduzida uma música e a caixa passará pelas mãos dos participantes. Ao encerrar a música, quem estiver com a caixa deverá responder a seguinte pergunta feita pelo facilitador: você aceita realizar este desafio? Caso ele não queira, a música continuará até que alguém aceite o desafio. Dentro da caixa deverá haver uma barra de chocolate com o seguinte dizer: “*seu desafio é comer este delicioso chocolate!*”. Ao final, o facilitador explicará que nem todos os desafios são ruins e fará a sugestão de mais um novo desafio: conhecer as competências e habilidades do profissional fisioterapeuta com esta oficina.

Objetivos da atividade 1: Descontrair o grupo e estimular a participação na oficina.

Metodologia: Dinâmica em grupo

Duração: 10 minutos

#### 2- Apresentação da oficina e organização dos participantes

Descrição: o facilitador deverá, de forma breve, apresentar os objetivos da oficina e em seguida apresentar o conceito das palavras: competência e habilidade, a partir da exposição de figuras ilustrativas disponíveis em apresentação no programa *Power Point*.

Na sequência, os participantes serão divididos em grupos (de acordo com a equipe de estágio que já participam, a fim de possivelmente promover melhores

discussões). Também será realizado grupo específico com os preceptores de estágio que acompanham os alunos nas atividades, estes receberão as mesmas instruções dos alunos. Cada grupo deverá eleger um dos componentes como líder, que receberá os materiais necessários para a oficina: folheto explicativo contendo o resumo do texto das DCN/FISIO sobre as competências e habilidades gerais divididas por cores (apêndices); cartolina branca; pincel para cartolina; cartões coloridos nas cores das competências e habilidades gerais (servirão para sinalizar as respostas das perguntas norteadoras que serão apresentadas aos alunos em projeção de slides); cola branca; folha de papel A4; 1 caixa de fósforo.

Metodologia: Exposição de figuras e formação de grupos para discussão.

Objetivos da atividade: lembrar ou fazer entender conceitos importantes para a formação em fisioterapia e que são essenciais para a participação na oficina; construir o andamento da oficina coletivamente; estimular a liderança.

Duração: 10 minutos

### 3- Exposição de vídeos e construção dos cartazes

Descrição: os vídeos serão exibidos em projeção multimídia com áudio e imagem acessível a todos os participantes e trarão a exposição de situações em que profissionais da fisioterapia exercem competências e habilidades profissionais em seus ambientes de trabalho. Para a construção dos cartazes, a cada pergunta norteadora, os participantes poderão consultar o folheto explicativo entregue junto aos materiais da oficina para as discussões em grupo.

#### 3.1 Exposição do vídeo 1

Video 1: <https://www.youtube.com/watch?v=Wyjd0OszR8I>

1º) Que competências você acredita que estão representadas no vídeo de número 1? Escolha duas de acordo com as cores dos seus cartões de resposta e cole em seu cartaz.

- Objetivo do vídeo 1: levar o aluno a analisar as competências mediante aplicação prática de profissionais da fisioterapia.
- As competências e habilidades gerais exemplificadas neste vídeo são:

1. Atenção à saúde: a reabilitação hospitalar é um dos níveis de atenção a saúde (prevenção, promoção, proteção e reabilitação) nos quais o fisioterapeuta deve atuar.
2. Tomada de decisões: a partir da capacidade de decidir sobre a efetividade de equipamentos, além de avaliar e conduzir a conduta mais adequada.
3. Comunicação: necessária na relação paciente-terapeuta para a realização dos exercícios, além da comunicação no ambiente profissional para uso e aceitação do equipamento.
4. Liderança : competência que envolve responsabilidade, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento.
5. Administração e gerenciamento: a partir da economia de gastos com o uso de recursos simples e de fácil elaboração, pensando-se no bem estar financeiro do hospital em questão.
6. Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente na sua prática diária e no convívio com outros profissionais.

### 3.2 Exposição do vídeo 2

Vídeo 2: [https://www.youtube.com/watch?v=L\\_8qWLPQA48](https://www.youtube.com/watch?v=L_8qWLPQA48)

2º) Que competências você acredita que estão representadas no vídeo de número 2? Escolha duas de acordo com as cores dos seus cartões de resposta e cole em seu cartaz.

- Objetivos do vídeo 2: levar o aluno a analisar as competências mediante aplicação prática de profissionais da fisioterapia.
- As competências e habilidades gerais exemplificadas neste vídeo são:
  1. Atenção à saúde: são demonstradas no vídeo ações de prevenção, proteção e reabilitação de atletas (diferentes níveis de atenção necessários ao profissional fisioterapeuta em sua atuação).
  2. Tomada de decisões: aplicação de técnicas e equipamentos fisioterapêuticos de acordo com a condição do paciente.
  3. Comunicação: destaca-se a presença de uma equipe multidisciplinar para o tratamento dos atletas.

4. Liderança : competência que envolve responsabilidade, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento.
5. Administração e gerenciamento: a atitude de prevenir lesões pode gerar menos custos em reabilitação.
6. Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente na sua prática diária e no convívio com outros profissionais.

### 3.3 Pergunta norteadora de número 3.

Após os grupos terem respondido as perguntas de número 1 e 2, será lançada pelo facilitador a pergunta disparadora de número 3:

3°) Que palavras remetem a vocês a competência liderança? Escrevam nos papéis recebidos e cole em seus cartazes. A pergunta estará disponível em projeção no programa Power point.

### 3.4 Pergunta norteadora de número 4.

4°) Em algum desses vídeos foi possível perceber atitudes de liderança? Em que momento? Escreva de forma breve em sua cartolina.

Objetivos da atividade 3: recordar ou fazer entender a distribuição das competências propostas pelas DCN/FISIO; analisar os achados do ponto de vista conceitual e prático, a fim de criar e recriar conceitos sobre o tema competências e habilidades, enfatizando a competência liderança.

Metodologia: folheto auto explicativo (anexo 1) e exposição audiovisual.

Duração : 40 minutos

4- Apresentação dos cartazes
------------------------------

Nesta atividade, cada grupo deverá expor suas considerações sobre os cartazes construídos.

Objetivo da atividade 4: compartilhar ideias entre os grupos; promover a construção do conhecimento coletivo; colocar os alunos como coprodutores do seu conhecimento.

Metodologia: apresentação oral.

Duração: 30 minutos

#### 5- Dinâmica de encerramento: Construção com fósforos

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=HOEnSHgGrdo&t=255s>

Os líderes deverão visualizar uma figura feita com palitos de fósforos a ser apresentada a eles pelo facilitador da oficina. Apenas os líderes terão acesso a essa figura (apêndices);

Apenas com suas palavras, os líderes deverão guiar sua equipe para a construção dessa figura. Em nenhuma hipótese o líder poderá ajudar com a construção da figura. A equipe que chegar mais perto da figura ganhará uma caixa de bombom.

Objetivo da dinâmica: despertar o trabalho em grupo e conscientizar as equipes sobre a importância do exercício da competência liderança para atingir um determinado objetivo.

Duração: 20 minutos

#### 6- Avaliação da oficina

Será aplicado um questionário simples para a avaliação da oficina a todos os participantes (apêndices). Os alunos não serão identificados em seus questionários.

Objetivos: Conseguir um feedback sobre a oficina aplicada através da exposição de pontos positivos e negativos.

Duração: 10 minutos

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia**. Resolução n. 4 de 19 de outubro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

BRASIL. **Estágio**: lei n. 11788 de 25 de setembro de 2008. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

FERRAZ, A. P. C. M; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod.** São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.

SIMON. E; JEZINE, E; VASCONCELOS. E. M; RIBEIRO, K. S. Q. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**. Botucatu, v. 18, p.1355-1364, 2014.

### **3.3 Produto 03 – Relatório técnico da oficina : “Reconhecendo as Competências e habilidades do fisioterapeuta”.**

**AUTORES:** Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro<sup>1</sup>, Waldemar Antônio das Neves Junior<sup>2</sup>, Mércia Lamenha Medeiros<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Ensino na Saúde, FAMED/UFAL

<sup>2</sup> Orientador, Docente do MPES/UFAL, Doutor em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva - ENSP/FIOCRUZ, UERJ, UFRJ e UFF

<sup>3</sup> Co-orientadora, Docente do MPES/UFAL, Doutora em Ciências em Pediatria pela UNIFESP

#### **3.3.1 Apresentação**

O relatório técnico tem por finalidade apresentar os resultados da oficina: **Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta**”, realizada com discentes e preceptores do curso de Fisioterapia nas dependências do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL).

A proposição para esta oficina surgiu a partir dos resultados do trabalho intitulado: **Perspectiva discente sobre as competência e habilidades na formação em fisioterapia**, efetuada nesta instituição de ensino como pré-requisito do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) para obtenção do título de Mestre.

A realização desta oficina funcionou como proposta de devolutiva institucional com intuito de promover a sensibilização ao tema desenvolvido e fortalecer ações para o estímulo à liderança (competência e habilidade geral que encontrou maior vulnerabilidade nos resultados da pesquisa) em alunos e preceptores deste curso de fisioterapia que integram as atividades de estágio supervisionado (9º e 10º períodos).

Este momento vivenciado em meio acadêmico também pode ser considerado uma oportunidade de gerar discussões entre discentes e docentes sobre o tema competências e habilidades, tornando-se um espaço de exposição de ideias e partilha de situações cotidianas, já que, segundo Stahlschmidt (2012), as oficinas vêm enfocando, em especial, a elaboração de relatos de experiência, proporcionando aos envolvidos, atividades que têm como objetivo a aplicação prática de conhecimentos previamente construídos sobre a produção de textos.

### 3.3.2 Introdução

A elaboração dessa oficina se dá a partir do pressuposto que as DCN/FISIO preveem que a formação do fisioterapeuta tem por objetivo formar o profissional com os conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais: I- Atenção à saúde; II- tomada de decisões; III- comunicação; IV- liderança; V- administração e gerenciamento; VI- educação permanente, além de competências e habilidades específicas (BRASIL, 2002).

O estágio supervisionado curricular trata-se de um momento pedagógico capaz de enfrentar de maneira positiva os desafios instituídos pelas DCN (CAVALCANTI, 2014), pois, segundo Rodrigues (2012), sua proposta foi idealizada para transformar as práticas de ensino, permitindo a integração entre docentes e profissionais do serviço ao receber alunos para cumprir estágios, numa constante busca na formação de um profissional. E que estes possuam coerência crítica e capacidade para compreender a realidade e intervir nela, sempre trabalhando em consonância com as políticas públicas de saúde.

Os estágios no Brasil deverão proporcionar o aprendizado de competências próprias das atividades profissionais e a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho (BRASIL, 2008). Esta oficina foi elaborada e planejada para ser aplicada aos alunos na etapa final do curso de fisioterapia (fase de estágio), contando com a participação de seus preceptores, que os acompanham diariamente nas atividades de estágio, com a intenção de levantar questões importantes sobre o tema a ser trabalhado.

Por fim, este relatório teve como objetivo descrever as reflexões obtidas com a realização da oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta”, aplicada a alunos e preceptores, assim como expor seus registros fotográficos.

### 3.3.3 Oficina: Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta.

Para a realização deste produto, foram necessárias reuniões de planejamento com seus idealizadores, assim como seu agendamento prévio com a instituição de ensino que recebeu a intervenção. As etapas para o planejamento desta oficina estão descritas no quadro abaixo.

**Quadro 2: Planejamento da oficina**

<b>Etapas</b>	<b>Atividades de planejamento</b>
1°	Apresentação da proposta final do Produto de Intervenção e do Projeto de realização da Oficina para Discentes e preceptores ao Orientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior e a Co-orientadora: Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Mércia Lamenha Medeiros.
2°	Apresentação da proposta do Produto de Intervenção e do Projeto de realização da Oficina para a Coordenação do curso de Fisioterapia do Centro Universitário estudado no dia 04 de novembro de 2019.
3°	Agendamento da realização do Produto de Intervenção: Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta”, junto a coordenação dos estágios, após liberação da Coordenação do curso.
4°	Organização para execução da oficina
5°	Aplicação da oficina
6°	Discussão dos resultados
7°	Construção do relatório Técnico da oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta”.

Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

A oficina: “**Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta**”, aconteceu no dia 18 de novembro nas dependências do centro universitário em dois momentos. No primeiro momento (das 8 às 9h e 20 minutos), participaram da oficina os alunos do 9° período do curso de Fisioterapia e os preceptores que os acompanham nas atividades práticas de estágio. No segundo momento (das 10 às 11h e 20 minutos), a oficina foi aplicada aos alunos do 10° período do curso de fisioterapia e seus preceptores.

Todos os participantes foram avisados das atividades da oficina pela coordenação dos estágios em Fisioterapia, que também disponibilizou os horários. Entre as atividades das duas turmas, houve a oferta de um lanche oferecido pela pesquisadora a todos os alunos e preceptores participantes.

A oficina foi facilitada pela pesquisadora, que também faz parte do corpo docente desta instituição. Contou-se também com a ajuda de uma auxiliar (preceptora do 9º período), que voluntariamente ajudou no registro de fotos, gravações e suporte de som.

Construída com objetivos baseados na Taxonomia de Bloom, esta oficina teve a finalidade de desenvolver estruturas do processo cognitivo, tais como: lembrar, entender, aplicar, analisar, avaliar e criar (FERRAZ; BELHOT, 2011); e de reconhecer as competências e habilidades do profissional fisioterapeuta através da utilização de metodologias ativas de ensino, que colocam os estudantes como sujeitos ativos do processo de aprendizagem (SIMON et al., 2015).

O conteúdo programático da oficina foi dividido em etapas que serão dispostas abaixo, assim como seus respectivos objetivos educacionais:

**Quadro 3: Conteúdo programático da oficina “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.**

<b>Etapa</b>	<b>Atividade</b>	<b>Objetivo (s)</b>
1º	Dinâmica de boas vindas	✓ Descontrair o grupo e estimular a participação na oficina.
2º	Apresentação da oficina e organização dos participantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lembrar ou fazer entender conceitos importantes para a formação em fisioterapia e que são essenciais para a participação na oficina;</li> <li>✓ Construir o andamento da oficina coletivamente;</li> <li>✓ Estimular a liderança</li> </ul>
3º	Exposição de vídeos e construção dos cartazes	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recordar ou fazer entender a distribuição das competências propostas pelas DCN/FISIO;</li> <li>✓ Analisar os achados do ponto de vista conceitual e prático, a fim de criar e recriar conceitos sobre o tema competências e habilidades, enfatizando a competência liderança.</li> </ul>
4º	Apresentação dos cartazes	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Compartilhar ideias entre os grupos; promover a construção do conhecimento coletivo;</li> <li>✓ Colocar os alunos como coprodutores do seu conhecimento.</li> </ul>
5º	Dinâmica de encerramento	✓ Despertar o trabalho em grupo e conscientizar as

		equipes sobre a importância do exercício da competência liderança para atingir um determinado objetivo.
--	--	---

Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Ao final das tarefas, foi realizada uma avaliação da oficina utilizando-se de um modelo proposto pelos pesquisadores, dando aos participantes a possibilidade de deixarem sua opinião, assim como contribuírem com sugestões sobre a atividade de forma prática, e sem a necessidade de identificação pessoal. Na avaliação deixava-se 5 (cinco) sugestões de resposta (gostei, não gostei, indiferente, gostei e adorei), assim como a opção: “*deixe sua sugestão*” em questão aberta.

### 3.3.4 Resultados e discussão

#### 3.3.4.1 Distribuição dos participantes

Ao total, 79 pessoas participaram da oficina, sendo 9 preceptores de estágio e 70 discentes de fisioterapia, a distribuição se deu em dois grupos que estão dispostos no quadro abaixo:

**Quadro 4: Distribuição dos participantes nas oficinas: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.**

Descrição do grupo	Nº de alunos	Nº de preceptores	Total de participantes
9º período	31	3	34
10º período	39	6	45
<b>Total</b>	<b>70 (89%)</b>	<b>9 (11%)</b>	<b>79</b>

Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Eram esperados ao total 72 alunos e 12 preceptores, porém 2 alunos e 3 preceptores faltaram às atividades neste dia. Um preceptor do décimo período não assinou a lista de presença. A lista de presença das oficinas segue nos apêndices.

Os preceptores foram incluídos nas atividades da oficina, visto que a educação dos profissionais de saúde deve ser entendida como processo permanente na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação, a gestão e os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e outros setores da sociedade civil (KOLTERMANN, et al., 2012).

### 3.3.4.2 Realização da oficina

Na primeira etapa da oficina, o facilitador deu início às atividades dando as boas-vindas aos alunos. Em seguida, houve a disposição dos participantes em um grande círculo onde eles escutaram as instruções sobre a primeira dinâmica. Assim, foi distribuída uma caixa que passou pelas mãos dos participantes durante a execução de uma música. A caixa apresentava o seguinte dizer: “DESAFIO”. Tendo a caixa em suas mãos ao parar da música, os participantes sorteados, em ambos os grupos, logo aceitaram desafio e se depararam com a seguinte surpresa dentro da caixa: *Seu desafio é comer este delicioso chocolate!*

**Imagem 1: material necessário para dinâmica**



**Imagem 2: disposição dos participantes (10º período).**



do fisioterapeuta”.

Sobre a utilização de dinâmicas em grupo, Sobral e Campos (2012), em sua revisão integrativa, fazem referências a estas como uma das metodologias ativas de ensino amplamente utilizadas pela enfermagem. Os autores ainda citam:

“Atualmente, muitas discussões apontam para a utilização de novas práticas pedagógicas e as IES têm sido estimuladas a reconstruir seu papel social e valorizar a qualidade da assistência no trabalho em saúde adotando tais inovações” (SOBRAL; CAMPOS, 2012 *apud* MITRE et al., 2008; SILVA; SÁ-CHAVES, 2008; CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004, p.209).

Dando continuidade, a facilitadora apresentou o conceito das palavras competência e habilidade a partir da exposição de figuras ilustrativas disponíveis em apresentação no programa *Power Point*. A apresentação foi feita de forma breve, porém respeitando as ideias da taxonomia de Bloom que definem como estrutura do processo cognitivo o conhecimento. Sendo assim, a habilidade deste domínio pode envolver, lembrar uma quantidade significativa de informação ou fatos específicos (FERRAZ; BELHOT, 2010 *apud* BLOOM et al., 1956).

Na sequência, os participantes foram divididos em grupos (de acordo com a equipe de estágio que já participam a fim de possivelmente promover melhores discussões). Também foi realizado grupo específico com os preceptores de estágio que acompanham os alunos nas atividades. Cada grupo elegeu um dos componentes como líder e recebeu o material necessário para a continuidade da oficina.

O 9º período ficou organizado em 6 grupos (5 grupos de alunos com média de 6,2 participantes por grupo) e um grupo com 3 preceptores. O 10º período foi dividido em 7 grupos (6 grupos de alunos com média de 5,6 participantes por grupo) e um grupo com 6 preceptores.

**Imagem 3 - Apresentação dos conceitos: competência e habilidade e divisão em grupos (9º período).**



**Imagem 4 - Apresentação dos conceitos: competência e habilidade e divisão em grupos (10º período).**

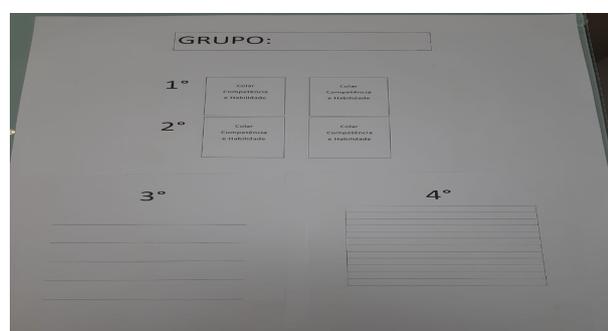


Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Tendo em mãos os materiais necessários: folheto explicativo contendo o resumo do texto das DCN/FISIO sobre as competências e habilidades gerais divididas por cores; cartolina branca; pincel para cartolina; cartões coloridos nas cores das competências e habilidades gerais (servirão para sinalizar as respostas das perguntas disparadoras que serão apresentadas aos alunos em projeção de slides); cola branca; folha de papel A4; 1 caixa de fósforo.

Os participantes assistiram aos vídeos disponibilizados e responderam às perguntas norteadoras apresentadas em projeção de slides. Foram realizadas 4 perguntas norteadoras durante a oficina, que foram respondidas na cartolina que apresentava um modelo pré- estabelecido entregue igualmente a todos os participantes. A utilização de perguntas, assim como a divisão em grupos, também fez parte da metodologia da oficina de Souza et al., 2019, sobre a educação permanente em saúde.

**Imagem 5 – Modelo de cartolina pré - estabelecido.**



Fonte: Autores – Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

As quatro perguntas norteadoras utilizadas pela facilitadora e disponibilizadas em projeção de slides foram:

1. Que competências você acredita que estão representadas no vídeo de número 1? Escolha duas de acordo com as cores dos seus cartões de resposta e cole em seu cartaz.
2. Que competências você acredita que estão representadas no vídeo de número 2? Escolha duas de acordo com as cores dos seus cartões de resposta e cole em seu cartaz.
3. Que palavras remetem a vocês a competência liderança? Escrevam nos seus cartazes.
4. Em algum desses vídeos foi possível perceber atitudes de liderança? Em que momento? Escreva de forma breve em sua cartolina.

**Imagem 6 – Processo de construção dos cartazes (9º período).**



**Imagem 7 – Processo de construção dos cartazes (10º período).**



Fonte:  
Autores –  
Dados da  
pesquisa.  
Oficina:  
“Reconhecendo as  
competências e habilidades do  
fisioterapeuta.”

**Imagem 8 – processo de confecção dos cartazes (grupo de preceptores do 10º período).**







Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

A competência liderança, de acordo com os dados da pesquisa Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia, de onde se pensou essa oficina, mostrou-se mais vulnerável entre os grupos estudados em diferentes fases da vida acadêmica, sendo assim, esta competência foi enfatizada nas atividades desta oficina.

De acordo com as DCN/FISIO, a liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma ativa e eficaz (BRASIL,2002), ou seja, para que a liderança seja alcançada, são necessárias diversas competências e habilidades citadas nas diretrizes. A amplitude do conceito de liderança foi enfatizada nesta oficina pelas inúmeras palavras descritas nos cartazes presentes nas nuvens apresentadas acima e nos trechos escritos da questão 4.

Levando em consideração as respostas da pergunta disparadora de número 4, o vídeo 1 foi o mais citado entre os participantes. Apenas dois grupos, considerando as duas oficinas, fizeram referência ao vídeo 2. Algumas respostas que se destacaram na construção dos cartazes estão citadas abaixo:

\*9°P/G1 – “Quando o fisioterapeuta percebeu que podia criar um equipamento com recursos mais acessíveis para ajudar na mobilização do paciente no leito da UTI”. (Vídeo 1)

9°P/G3 – “O fisioterapeuta assume um papel de liderança quando resolve produzir um equipamento que seu setor não possui e que irá trazer enorme benefício na reabilitação dos pacientes utilizando para isso todo seu conhecimento adquirido e empatia com o próximo além de ter apresentado iniciativa e proatividade”. (Vídeo 1)

9°P/G1 – “Troca de conhecimento entre professores e alunos com postura profissional e acessibilidade”. (Vídeo 2)

10°P/G3 – “Foi possível observar a proatividade, empatia, comunicação com a equipe, proporcionou um melhor atendimento ao paciente, além de tudo foi criativo”. (Vídeo 1)

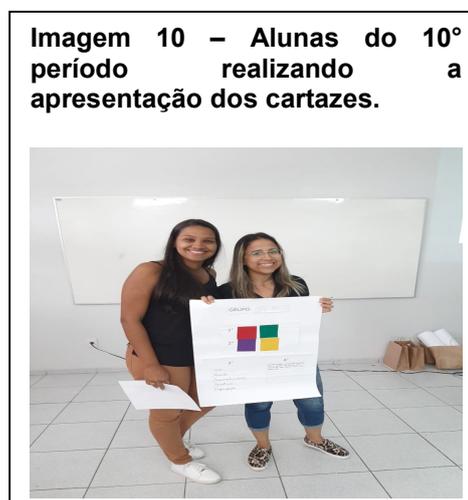
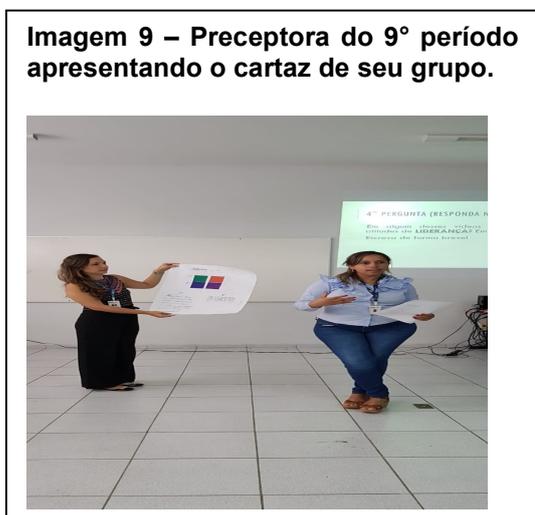
10°P/ Preceptores – “Devido à tomada de decisão para mobilização precoce, devido à necessidade e importância de uma equipe multidisciplinar precisando de uma liderança. Porém o vídeo 2 também necessita de liderança”. (Vídeos 1 e 2)

10°P/G4 - “O fisioterapeuta teve a iniciativa e atitude de confeccionar uma cadeira visando a melhora do paciente e menor gasto financeiro para o hospital”. (Vídeo 1)

\*P/período, G/grupo

Fonte: Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta

Dando continuidade, a apresentação dos cartazes foi realizada por todos os grupos, oferecendo aos participantes a oportunidade de expor e compartilhar suas ideias entre os demais.



Fonte:  
Autores –  
Dados da  
pesquisa.  
Oficina:  
“Reconhe

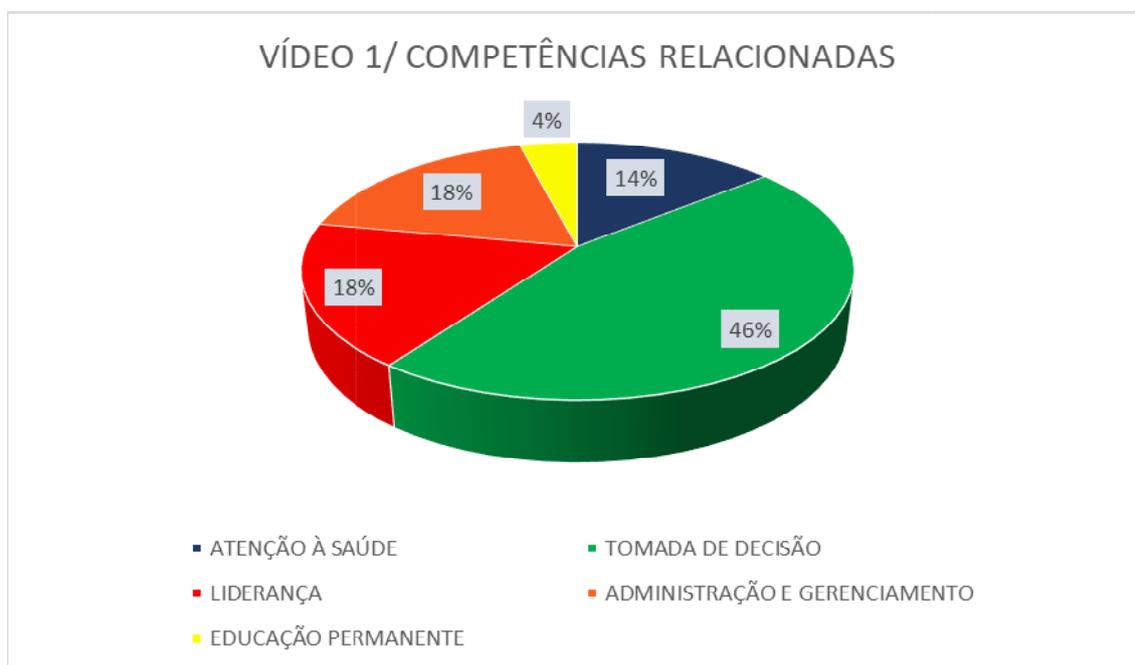
cendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Durante a exposição dos cartazes, os alunos e preceptores fizeram suas colocações sobre as conclusões de seus grupos. A diversidade de cores encontradas nos cartazes das perguntas de número 1 e 2 demonstra que os alunos

conseguiram reconhecer diversas competências em ambos os vídeos apresentados. A frequência com que as competências foram distribuídas pelos alunos nas questões 1 e 2 durante as apresentações estão dispostas nos gráficos 4 e 5.

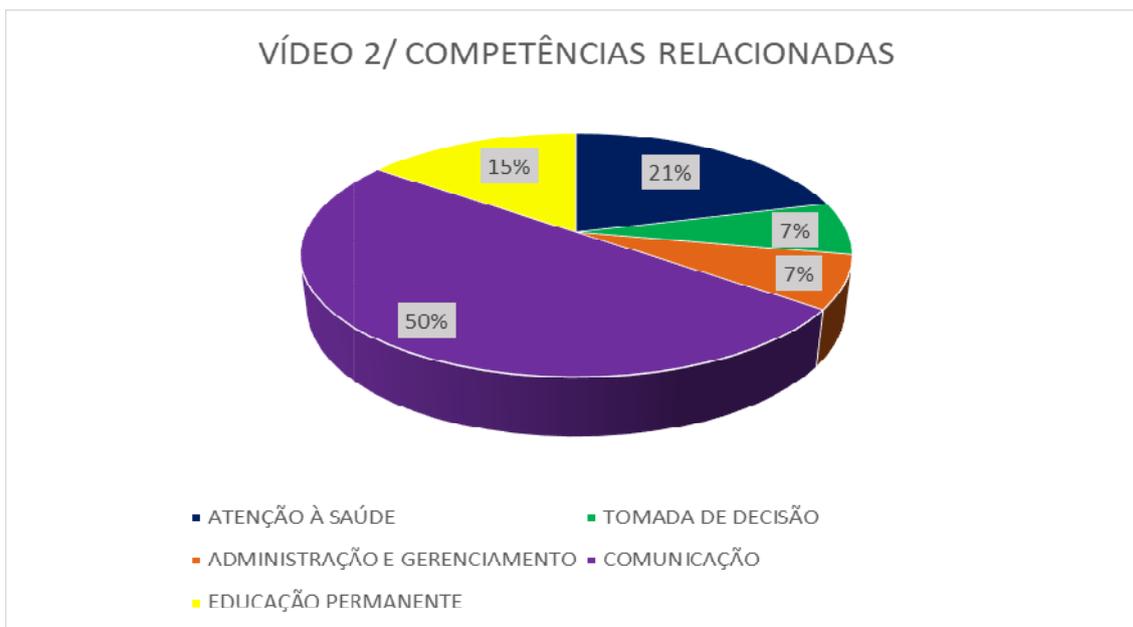
As cores utilizadas para confecção dos gráficos foram as mesmas que estavam distribuídas nos cartões-resposta de acordo com o folder explicativo entregue (apêndices).

**Gráfico 4: Distribuição das competências de acordo com a resposta dos cartazes da questão 1 (9º e 10º períodos).**



Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

**Gráfico 5: Distribuição das competências de acordo com a resposta dos cartazes da questão 2 (9º e 10º períodos).**



Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Assim como nos resultados da pesquisa Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em Fisioterapia, em que os alunos fizeram inúmeras exposições escritas sobre a competência tomada de decisões, totalizando as respostas de ambos os períodos, houve um predomínio da relação desta competência e habilidade com o vídeo 1.

Os alunos evidenciaram que, para a confecção do dispositivo auxiliar para o posicionamento na cama (descrição do vídeo 1), foi necessária a competência tomada de decisão, vejamos:

10°P/G5 – “Em sua prática clínica ele percebeu a dificuldade da equipe de manter o paciente em sedestação e necessidade de auxílio, sendo assim tomou a decisão de criar um dispositivo para facilitar o trabalho em equipe”.

No vídeo 2, houve o predomínio da competência comunicação. Segundo os participantes, esta relação foi enfatizada com a comunicação entre os diferentes tipos de profissionais (educadores físicos e fisioterapeutas, presente no vídeo 2) para a reabilitação dos pacientes.

A educação interprofissional e prática colaborativa na atenção primária à saúde, é o tema do trabalho de Silva e colaboradores (2015), que citam a comunicação interprofissional como um elemento central para o trabalho em equipes integradas. Neste, foi possível reconhecer que a comunicação como troca de saberes pode ocorrer por meio da discussão de casos e consultas

compartilhadas. Apontam ainda que a comunicação possibilita a complementariedade das ações, condição necessária para a atenção ao usuário e formação interprofissional.

A oficina continuou, após a exposição dos cartazes, com a realização da dinâmica de encerramento, que tinha a finalidade de estimular a liderança e o trabalho em equipe. Para dar início, os líderes dos grupos visualizaram uma figura feita com palitos de fósforos apresentada pela facilitadora da oficina. Apenas os líderes tiveram acesso a essa figura e poderiam revê-la o quanto precisassem; somente com palavras, os líderes tiveram que guiar sua equipe para a construção da figura. Em nenhuma hipótese os líderes ajudaram manualmente com a construção das figuras.

**Imagem 11 – Exposição da figura aos líderes dos grupos.**



**Imagem 12 – Orientação do líder para execução da figura pelos componentes do grupo.**



Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Após a dinâmica final, a facilitadora agradeceu a participação de todos os alunos e preceptores e pediu que eles respondessem à avaliação final da oficina. Todos os participantes (100%) avaliaram a oficina. Os resultados quantitativos, de acordo com as perguntas, seguem abaixo.

**Quadro 5: Frequência das respostas correspondentes a avaliação da oficina.**

Pergunta	Grupo	Frequência das respostas
----------	-------	--------------------------

<b>O tema da oficina foi relevante?</b>	9° período	27 (79%) adorei; 6 (18%) gostei; 1 (3%) indiferente.
	10° período	34 (77%) adorei; 10 (23%) gostei.
<b>As atividades da oficina foram interessantes?</b>	9° período	22 (65%) adorei; 11 (32%) gostei; 1 (3%) indiferente.
	10° período	33 (75%) adorei; 11 (25%) gostei.
<b>O que vocêalaria para outros alunos que fossem vivenciar esta oficina?</b>	9° período	28 (82%) adorei; 6 (18%) gostei.
	10° período	34 (77%) adorei; 10 (23%) gostei.

Fonte: Autores – Dados da pesquisa. Oficina: “Reconhecendo as competências e habilidades do fisioterapeuta”.

Com relação à questão aberta, houve sugestão de 1 aluno do 9° período sobre a necessidade de, durante a oficina, propor maior interação entre os grupos. Houve ainda uma sugestão de um aluno do 10° período que achou conveniente a exposição de um número maior de vídeos.

As sugestões serão consideradas pelos pesquisadores.

Houve atraso para o início da primeira oficina, prevista para as 7 horas e 30 minutos, tendo início às 8 horas devido a problemas no sistema de som do local. A realização da oficina não cumpriu, em ambos os grupos, o tempo estimado de 120 minutos para a realização, sendo necessário aproximadamente 80 minutos.

Os participantes da oficina assinaram a lista de presença no final das atividades (apêndices).

### 3.3.5 Considerações Finais

As oficinas aplicadas puderam contar com a participação de alunos e preceptores de forma ativa e colaborativa, oportunizando a construção do conhecimento coletivo. As atividades propostas permitiram aos participantes expor suas ideias em grupo, o que, conseqüentemente, demonstra a compreensão do tema apresentado.

As atividades foram aceitas pelos participantes que deram, em sua maioria, a melhor avaliação a todos os itens aplicados.

As sugestões apresentadas pelos participantes serão consideradas pelos

pesquisadores para execução desta oficina em outras oportunidades.

Acredita-se, porém, que um menor número de participantes poderá beneficiar ainda mais o aprendizado na realização desta prática, evitando repetições desnecessárias das exposições dos grupos.

Por fim, acredita-se que, com o cumprimento deste produto foi possível fazer a devolutiva à IES, que disponibilizou seu ambiente para a realização desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia**. Resolução n. 4 de 19 de outubro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

BRASIL. **Estágio**: lei n. 11788 de 25 de setembro de 2008. Brasília, DF: Presidência da República [2018].

CAVALCANTI, J. K; SOARES, F. J. P; CORREIA, D. S. Desenvolvimento discente no estágio em estratégia em saúde da família. **Rev. Brasileira de educação médica**, vol. 38, n. 1, 2014.

FERRAZ, A. P. C. M; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod.** São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.

KOLTERMANN, A. P; GASPARETO, A; VENDRUSCULO, A. P; SAGRILLO, M. R. Oficina sobre orientações pedagógicas no ensino superior: ação do programa pró-saúde. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 33-40, 2012.

SILVA, J. A. M; PEDUZZI, M. ORCHARD, C; LEONELLO, V. Educação Interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, p. 16-24, 2015.

SIMON, E; JEZINE, E; VASCONCELOS. E. M; RIBEIRO, K. S. Q. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**. Botucatu, v. 18, p.1355-1364, 2014.

SOBRAL, F. R; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n.1, p. 202-218, 2012.

STAHLSCHIMIDT, A. P. M. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área da saúde. **Interface**, v.4, n. 42, p. 819-827, 2012.

RODRIGUES, L. M. S; TAVARES, C. M. M. Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Rene**. vol. 13, nº5, 2012.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS COM GABARITO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde  
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES



## QUESTIONÁRIO

Idade	1. <input type="checkbox"/> Entre 15-20      2. <input type="checkbox"/> Entre 21-30 3. <input type="checkbox"/> Entre 31-40      4. <input type="checkbox"/> Entre 41-50 5. <input type="checkbox"/> Não desejo responder
Gênero	1. Cis - <input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Homem 2. Trans - <input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Homem 3. Outros - <input type="checkbox"/> _____ 4. <input type="checkbox"/> Não desejo responder
<b>Legenda Gênero:</b> Cis Homem - Quando o indivíduo possui genitália masculina e se reconhecer como homem; Cis Mulher Quando o indivíduo possui genitália feminina e se reconhece como Mulher ; Mulher Trans - Quando o indivíduo possui genitália masculina e se reconhece como mulher ; Homem Trans - Quando o indivíduo possui genitália feminina e se reconhece como homem.	
Período que está cursando	<input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> 7º <input type="checkbox"/> 10º <input type="checkbox"/> desperiodizado <input type="checkbox"/> não desejo responder

Assinale com um (X) seu grau de concordância com as assertivas considerando as atribuições que o fisioterapeuta deverá possuir no final de seu curso.

<b>Assertivas</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo</b>
-------------------	----------------------	-----------------	------------------------------	-----------------

1. Deve atuar em todos os níveis de atenção à saúde: promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.				
2. Realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente. Para a reavaliação deve-se priorizar os momentos de admissão e alta.				
3. Sempre utilizar termos científicos para tirar dúvidas e orientar os pacientes e seus familiares.				
4. Em seu exercício profissional deve atuar de forma independente da decisão de outros profissionais.				
5. Desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos ou privados.				
6. Conhecer métodos e técnicas de pesquisa, elaboração de trabalhos acadêmicos e estar apto para carreira de professor.				
7. Realizar o procedimento de intubação orotraqueal dentro da Unidade de Terapia Intensiva.				
8. Dominar as indicações fisiopatológicas para solicitar, executar e interpretar os exames propedêuticos e complementares.				
Assinale com um (X) seu grau de concordância com as assertivas considerando <u>as</u> atribuições que o fisioterapeuta deverá possuir no final de seu curso.				
<b>Assertivas</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo</b>
9. Em casos interessantes para pesquisa, o paciente não terá direito a confidencialidade das suas informações, pois deverá ajudar na melhoria da condição de saúde do público em geral.				
10. Dar ao paciente a possibilidade de comunicar-se a partir da reabilitação vocal.				
11. Assessorar e prestar consultorias para todas as profissões em saúde.				
12. Conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia e também das profissões que compõem a equipe multidisciplinar.				
13. Contribuir para a manutenção da saúde, bem-estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais e econômicas. Deixando as ambientais e biológicas para os órgãos competentes.				
14. Ter habilidades de escrita e leitura.				
15. Estar apto a assumir posições de liderança. De forma enfática em sua área de especialidade.				

16. Garantir a integralidade da assistência.				
17. Emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios se estritamente na sua área de especialização.				
18. Prescrever e aplicar medicações intramusculares.				
19. Manter os equipamentos em bom estado de conservação e favorecer um ambiente de tratamento com conforto e luxo.				
20. Fazer de sua prática diária um ambiente de aprendizado contínuo. Essa aprendizagem deve sempre permanecer vinculada a uma Instituição de Ensino Superior.				
21. Saber que a atuação do fisioterapeuta se encerra com o ato técnico de atender o paciente e não com a resolução do problema de saúde em nível coletivo.				
22. Encaminhar o paciente apenas a outros profissionais da Fisioterapia, Terapeuta Ocupacional e Psicólogo.				
23. Realizar assepsia e troca de curativos em pacientes queimados.				
24. Incentivar o otimismo e a motivação durante os atendimentos além de oferecer apoio psicológico.				
25. Ser empreendedor, gestor e empregador.				

Assinale com um (X) seu grau de concordância com as assertivas considerando as atribuições que o fisioterapeuta deverá possuir no final de seu curso.

<b>Assertivas</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo</b>
26. Desenvolver e estimular a mobilidade acadêmico/profissional através de redes internacionais.				
27. Manter controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à sua atuação.				
28. Saber explicar ao paciente quaisquer dificuldades que possam vir a interferir na evolução do seu tratamento. A família deve estar ciente dos acontecimentos, mesmo contra a vontade do mesmo.				
29. Ter habilidade para tomar decisões de forma ativa e eficaz.				
30. Deve ser superior a outras profissões ao liderar uma equipe de saúde.				
31. Ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágio das futuras gerações de profissionais, apenas se exercer a atividade de preceptor.				
32. Permanecer junto ao paciente durante a execução dos procedimentos				

fisioterapêuticos, dando a ele autonomia e liberdade para escolher os seus exercícios.				
33. No tratamento das luxações deve ser responsável em executar "a redução" da luxação em ambientes cirúrgicos.				
34. Realizar um "feedback" junto ao paciente quanto a evolução do seu tratamento.				
35. Demonstrar organização nas tarefas a serem executadas, de forma rígida ou pouco flexíveis.				
36. Realizar punção de artérias para realização da gasometria.				

**Você acha que adquiriu algumas competências e/ou habilidades durante a sua formação em Fisioterapia?**

( ) Sim ( ) Não

**Se sim, quais?**


<b>GABARITO</b>						
<b>Categoria</b>	1.Atenção à saúde	2.Tomada de decisão	3.Comunicação	4.Liderança	5.Administração e gerenciamento	6.Educação permanente
	✓ 5 Questões	✓ 5 questões	✓ 5 questões	✓ 5 questões	✓ 5 questões	✓ 5 questões
<b>Discordo 10 questões</b>	21,	17, 22	3, 9	4, 35	11, 30	31
<b>Concordo Parcialmente 10 questões</b>	13, 32	2,	28	15, 24	19	6, 12, 20
<b>Concordo 10 questões</b>	1, 16	8, 27	14, 34	29	5, 25	26

Inadequado ao fisioterapeuta ✓ 6 questões	7, 10, 18, 23,33, 36
--	----------------------

### APÊNDICE B- CATEGORIZAÇÃO DAS RESPOSTAS ABERTAS

COMPETÊNCIA	SEXTO, SÉTIMO E DESPERIODIZADOS (GRUPO 1)
I- Atenção à saúde	<p>✓ Aluno 6 “Reabilitar a funcionalidade de pacientes vítimas de sequelas neurológicas, ortopédicas e demais áreas, devolvendo o bem-estar a esses pacientes e estimulando-os sempre a progredir tanto física quanto psicologicamente”.</p>
II- Tomada de decisões	<p>✓ Aluno 1 “Ainda estou na graduação, mas acho que já adquiri diversas como avaliar, diagnosticar e tratar”.</p> <p>✓ Aluno 3 “Ter uma boa execução de condutas fisioterapêuticas para um melhor tratamento”.</p> <p>✓ Aluno 5 “Avaliar e tratar os pacientes, conhecer e saber as particularidades dos diferentes tipos de patologias, prescrever exercícios, desenvolver uma conduta própria para cada paciente...”.</p> <p>✓ Aluno 8 “Habilidade em aplicar testes ortopédicos, avaliar capacidade funcional do indivíduo de diversas formas...”.</p> <p>✓ Aluno 10 “Todas que foram ensinadas até aqui, dede a avaliação até o atendimento”.</p> <p>✓ Aluno 11 “Ser ágil na forma de pensar ao montar uma conduta fisioterapêutica, ter conhecimento dos equipamentos úteis para um bom atendimento...”.</p> <p>✓ Aluno 12 “Conhecer melhor os problemas do paciente e oferecer</p>

	<p>o melhor tratamento”.</p> <p>✓ Aluno 14 “Sim, tratar pacientes dando-lhes melhor conforto e uma nova oportunidade para viver melhor, seja na redução da dor, ganho de movimentos, redução de cansaço físico e respiratório”.</p> <p>✓ Aluno 15 “Sim, já adquiri vários conhecimentos como: técnicas manuais, como tratar o paciente de acordo com seu diagnóstico e usar vários aparelhos”.</p> <p>✓ Aluno 16 “Avaliar um paciente para tratamento, escolher exercícios adequados para a melhora do paciente, escolher o melhor método a ser aplicado”.</p> <p>✓ Aluno 23 “Conhecimento prático como o atendimento dos pacientes”.</p> <p>✓ Aluno 25 “De como ser um bom profissional, tratando com o máximo de cuidado, analisando perante a anamnese uma boa conduta para melhor atender as necessidades diárias com relação a sua funcionalidade física.</p>
III- Comunicação	<p>✓ Aluno 3 “Ter uma boa relação com os pacientes...”</p> <p>✓ Aluno 11 “Comunicação verbal, comunicação visual, dar instruções ao paciente para saber como se comportar em casa...”.</p> <p>✓ Aluno 11 “Ser cordial com os colegas de turma, com os pacientes e professores”.</p> <p>✓ Aluno 27 “Aprender a trabalhar em equipe”.</p>
IV- Liderança	<p>✓ Aluno 7 “Ter empatia com o próximo, saber o que o fisioterapeuta pode ou não fazer”.</p> <p>✓ Aluno 20 “Posicionamento profissional, questionamento sobre assuntos relacionados à área de saúde”.</p> <p>✓ Aluno 26 “Sempre atender bem o paciente, ter responsabilidade e compromisso...”.</p>
V- Administração e gerenciamento	<p>✓ Aluno 5 “Ter noções sobre empreendedorismo e ética profissional”.</p>
VI- Educação permanente	<p>✓ Aluno 26 “Buscar novos conhecimentos”.</p>

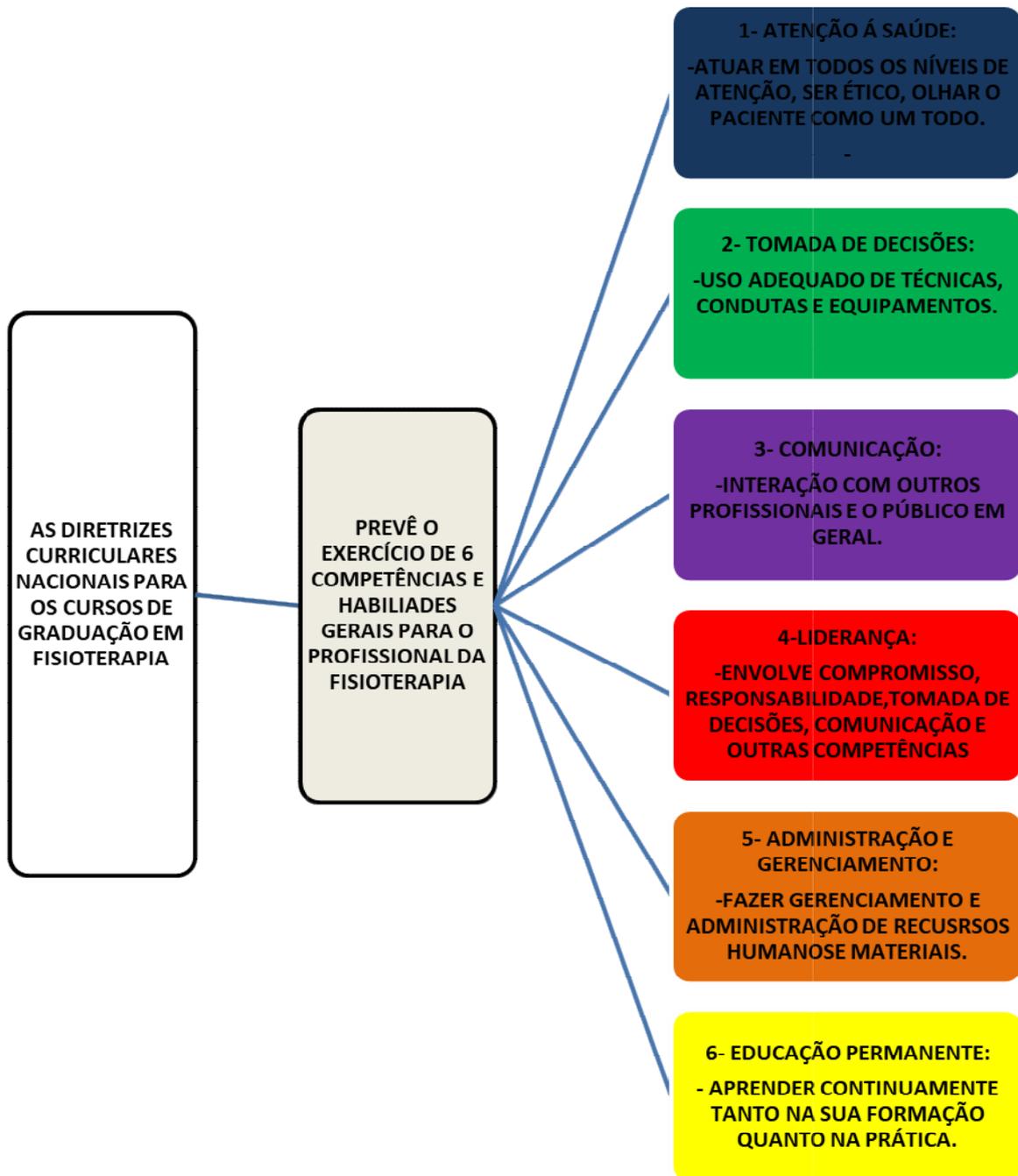
COMPETÊNCIA	DÉCIMO PERÍODO (GRUPO 2)
I- Atenção à saúde	<p>✓ Aluno 4 “Somos privilegiados com diversas competências e/ou habilidades, em diversas áreas de atuação, como: atuar nos diversos níveis de atenção à saúde e lidar e se integrar na equipe multiprofissional. Desenvolver nosso papel com ética e respeito aos outros”.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 7 “Deve atuar em todos os níveis de atenção à saúde: promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde”.</li> <li>✓ Aluno 24 “Habilidade de conseguir ver o paciente como um todo. Saber lidar com todas as situações e que a humanização é o fundamento para realizar qualquer tarefa a ser executada”.</li> <li>✓ Aluno 29 “Comecei a enxergar o paciente como um todo, procurando sempre ser o mais humana possível e aprender mais”.</li> </ul>
<p>II- Tomada de decisão</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 5 “...Conhecimento de técnicas, testes, prática, estágio, foi adquirida uma rotina importante, favorável...”</li> <li>✓ Aluno 9 “Realizar técnicas fisioterapêuticas, utilizando a cinesioterapia, cinesiologia e biomecânica. Usar padrão respiratório, bem como técnicas da fisioterapia respiratória para adequar a melhor ventilação do paciente”.</li> <li>✓ Aluno 10 “Encaminhar o paciente para outros profissionais de saúde, trabalhar de forma interdisciplinar”.</li> <li>✓ Aluno 13 “Saber avaliar e tratar o paciente de forma generalista”.</li> <li>✓ Aluno 14 “Vivência nas áreas de atuação da fisioterapia executando atendimentos, desenvolvendo raciocínio em cada patologia e área de atuação, adquirindo experiência”.</li> <li>✓ Aluno 21 “Ter autonomia na conduta do paciente, ter autonomia de solicitação de exames de imagem, ter domínio nas áreas de escolha, trabalhar em todos os ambientes seja hospital, clínica domiciliar”.</li> <li>✓ Aluno 26 “Aprendi muito sobre técnicas cinesioterapêuticas, desobstrutivas, reexpansivas; aprendemos desde o fortalecimento do quadríceps, ao fortalecimento pulmonar; técnicas que podem ser aplicadas desde os Recém-nascidos aos idosos com suas limitações”.</li> </ul>
<p>III- Comunicação</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 5 “...respeito as decisões do paciente, forma de interagir melhor em público, trabalho em equipe...”</li> <li>✓ Aluno 7 “Realizar um feedback junto ao paciente quanto a evolução do seu tratamento”.</li> <li>✓ Aluno 8 “Contribuir com o bem-estar do paciente, incentivo, otimismo e motivação aos pacientes, ter habilidades de escrita e leitura”.</li> <li>✓ Aluno 9 “Habilidade para trabalhar em equipe, respeitando o</li> </ul>

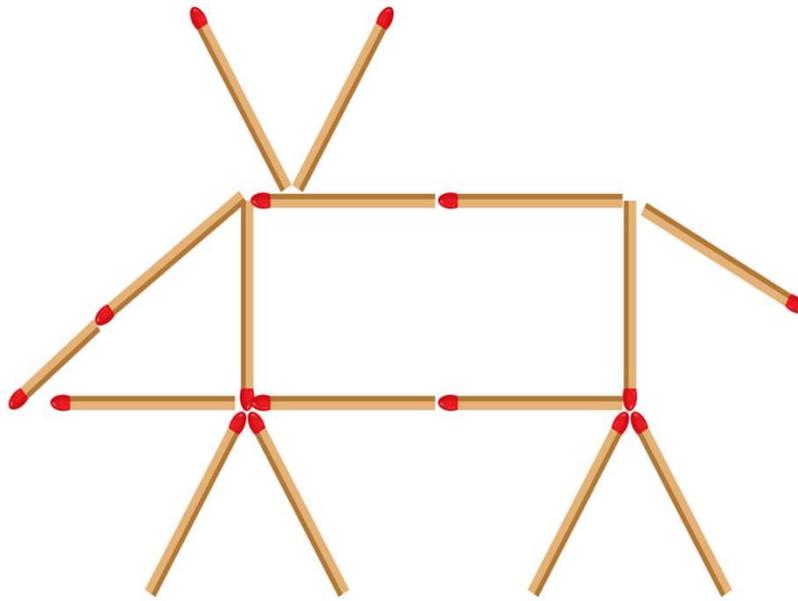
	<p>espaço do outro...”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 19 “Respeitar e ouvir a opinião do outro, integrar o paciente, ouvi-lo da melhor maneira possível, pensando sempre na qualidade”.</li> <li>✓ Aluno 27 “Ter uma boa comunicação com a equipe multidisciplinar”.</li> </ul>
IV- Liderança	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 18 “Liderança, paciência, autonomia, ser empreendedora, organizada”.</li> <li>✓ Aluno 23 “Comprometimento, agilidade, realização de condutas mais humanizadas”.</li> <li>✓ Aluno 25 “...incentivar os pacientes, dar apoio”.</li> </ul>
V- Administração e gerenciamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aluno 5 “Responsabilidades, organizações, cumprimento de horários, de deveres...”</li> <li>✓ Aluno 8 “Desenvolver atividades de organização e planejamento...”.</li> <li>✓ Aluno 20 “Habilidade de planejamento e organização para um melhor atendimento do paciente, desde o início até a alta dele...”.</li> </ul>
VI- Educação permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aluno 1 “Humanização no serviço, trabalho, estágio... estimulação de sempre buscar conhecimento, estar junto de outras profissões, responsabilidade”.</li> <li>➤ Aluno 10 “Competência teórica para exercer a prática... desenvolver trabalhos científicos...”.</li> <li>➤ Aluno 11 “Adquirir habilidades cognitivas, com embasamento, para tratar meu paciente; habilidade técnica, psicológica e social”.</li> <li>➤ Aluno 13 “Conhecer métodos e técnicas de pesquisa e elaboração de trabalhos acadêmicos, conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia, saber as atribuições que compõe a profissão”.</li> <li>➤ Aluno 20 “Adquirir competência para um melhor trabalho a partir do conhecimento das patologias e como elas vão alterar o funcionamento do corpo...”.</li> <li>➤ Aluno 25 “Conhecer e ter embasamento científico”.</li> <li>➤ Aluno 26 “Ultimamente a Unit vem desempenhando um papel forte em incentivo a realização de trabalhos (iniciação científica, trabalhos para serem apresentados em congressos) e eu acho isso extraordinário, pois faz com que o aluno amadureça”.</li> </ul>

--	--

**APÊNDICE C- FOLDER EXPLICATIVO SOBRE AS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES GERAIS**



**APÊNDICE D- FIGURA DA DINÂMICA FINAL (DINÂMICA DOS FÓSFOROS)**



**APÊNDICE E – FICHA DE AVALIAÇÃO DA OFICINA**

### Avaliação da oficina

Assinale o item abaixo que representa a sua opinião após esta oficina.

O tema da oficina foi relevante?



Detestei



Não gostei



Indiferente



Gostei



Adorei

As atividades da oficina foram interessantes?



Detestei



Não gostei



Indiferente



Gostei



Adorei

O que você faria para outros alunos que fossem viver esta oficina?



Detestei



Não gostei



Indiferente



Gostei



Adorei

Deixe sua sugestão:

**Prática Supervisionada I**

**Lista de frequência – 9º Período**

**Atividade:** Oficina

**Conteúdo / Responsável:** Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta / Laíssa Fonsêca Tatajuba

**Coordenação:** Ana Luiza Exel e Anne Flávia Silva Galindo Santana

**Data:** 18/11/2019

**Horário:** 07 às 12 horas

**Presentes:**

Alexsandro Pedro da Silva  
 José Artur dos Santos Junior  
 Pedro Paulo Santos Souza  
 Rômulo Manoel Duarte Amador  
 Graciele Kelly Alcântara  
 Marcello Emanuele S. Castro  
 Cristiane Mariana Cardozo  
 Jostyia Rodrigues Vieira Machado  
 Victor Hugo  
 Eliane Oliveira da Silva  
~~Wagner dos Santos Alves e do Araújo~~  
 Juliana Gabriel de Souza Basto  
 Tamara Bianca A. Barbosa  
 Silvaney Santos  
 Claudenice Saraiva da Silva  
 Mylliane de Andrade da Silva  
 Arnal D. C. Cavalcante  
 Gustavo dos Santos Silva

Janyck Amândio da Silva  
 Eren Quintela Matias Gonçalves  
 Valdivine Santana Lima  
 Márcia Monteiro Pereira  
 Dayane M. S.  
 Elone Elise S. Oliveira  
 Aldair Darlan de Araújo  
 Tanny Cesar Cabral de Lima  
 Bruno D'Andria Nascimento Silva  
 Isis Larina Miranda Damasceno  
 Sidelmei dos Santos  
 Gabriella G. Guimarães  
 Geronelle C. Verma

Preceptores:

Lúcio F. Santos  
 Clarissa Costa  
 Briza Rocha Lima Ferreira

Maceió, AL, 18 de novembro de 2019.

**Prática Supervisionada II**

**Lista de frequência – 10º Período**

**Atividade:** Oficina

**Conteúdo / Responsável:** Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta / Laíssa Fonsêca Tatajuba

**Coordenação:** Ana Luíza Exel e Anne Flávia Silva Galindo Santana

**Data:** 18/11/2019

**Horário:** 07 às 12 horas

**Presentes:**

Sofia Kassar  
 Romilla de M. Kato  
 Isabella Brito  
 Leticia Fenena Medeiros  
 Erico Bruma S R Santos  
 Luu Rayane do S. Brito  
 Leticia Bonfim Pedrosa  
 Lissian maria Sampaio Barbosa  
 Jozé Vitor Oliveira Silva  
 Annalucia Cavalcanti de Carvalho  
 Valéria Ingridy  
 Rítila Kestuba  
 Jocy Miliony  
 Lívia Marques  
 Tatiane Barros  
 Luciano Teixeira  
 Adriana Jaqueira  
 Gabrielle Almeida

Julis Capas  
 Mayza Tamara  
 Amara Francielle P. da Silva  
 Botiane Vanessa C. da Silva  
 Rafaela Maria da Silva  
 Jose Mateus do Silva Costa  
 Laura Bezold  
 Rodo Oliverio  
 Andreza Virgílenio  
 Willian Martins da Santos Junior  
 Cleancy Vasconcelos de Montana  
 Victoria Rafaela Pereira Costa  
 Karla Nelby Tavares  
 Jacy Kelle Ganga da Silva  
 Pamela Maria Melo dos Santos  
 Andreza Marcia Pinque da Silva  
 Neliana Vieira Barbosa  
 Duonia Silva de Carvalho Nascimento  
 Alina Terena de Oliveira  
 Wilson Tenório de Almeida Filho  
 Talyta Bandeira Nunes Gomes  
 Daurama Pires dos Santos Rom. (Preceptor)  
 Cecelicia Ganeleira Rom. Redine (Preceptor)

Preceptores:

Cecelicia Ganeleira Rom. Redine  
 Daurama Pires dos Santos Rom.  
 Maristela Patrícia Nascimento Pires  
 Nielly S.R. Pimenta  
 Juliana dos Santos Oliveira

Maceió, AL, 18 de novembro de 2019.

## ANEXOS

### ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1/3

#### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Eu,....., tendo sido convidado (a) a participar como voluntário(a) do estudo: "**Percepção do aluno sobre as competências e habilidades adquiridas na formação em Fisioterapia**", recebi da Sr.<sup>a</sup>. Laíssa Fonsêca Tatajuba Monteiro (Pesquisadora Responsável) as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

1. Que o estudo se destina a Investigar como os alunos de fisioterapia percebem o desenvolvimento de suas habilidades e competências durante seu processo de formação;
2. Que a importância deste estudo é a investigar de que maneira os alunos percebem a construção das competências e habilidades necessárias à sua formação em fisioterapia durante o curso;
3. Que os resultados almejados serão os seguintes: identificar o conhecimento dos discentes sobre as competência e habilidades necessárias ao Fisioterapeuta no final de sua formação e analisar as contribuições deste curso de fisioterapia para a formação das competências e habilidades profissionais;
4. Que a coleta de dados começará em fevereiro de 2019 e terminará em abril de 2019;
5. Que eu participarei do estudo por meio do questionário que responderei;
6. Que a minha participação será apenas na etapa de coleta de dados que se encerra com a atividade de resposta do questionário;
7. Que a pesquisa não promoverá nenhum tipo de risco biofísico ou mental grave aos participantes. Que poderá haver risco mínimo da minha participação com relação ao constrangimento de não conhecer as assertivas apresentadas; contudo, fui esclarecido dos objetivos, metodologia e resultados esperados da pesquisa e estou ciente de que o pesquisador irá tratar a minha identidade com padrões profissionais de sigilo. Meu nome ou o material que indique a minha participação não será liberado sem a minha permissão. Não serei identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo;
8. Que os benefícios esperados com a minha participação na pesquisa, mesmo que não diretamente são: obter um maior conhecimento sobre as competências e habilidades necessárias ao Fisioterapeuta no final de sua formação;
9. Que as estratégias para alcançar os benefícios são: socialização dos resultados da pesquisa e apresentação do produto da pesquisa com os participantes, os profissionais do serviço e o Centro Universitário concedente; Divulgação da pesquisa, em meios eletrônicos e artigos, para que o conhecimento produzido seja disponibilizado para o SUS e a comunidade acadêmica;



2/3

10. Que poderei contar com a assistência dos pesquisadores, principalmente da pesquisadora responsável, Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro, para qualquer esclarecimento ou informar ocorrências irregulares ou danosas. Também receberei durante toda a pesquisa, a qualquer momento que se faça necessário, esclarecimentos sobre cada uma de suas etapas;

11. Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

13. Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

14. Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos;

15. Que receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos;

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço do(a) participante Voluntário(a):**

Endereço:  
Complemento:  
Cidade/CEP:  
Telefone:  
Ponto de referência:

**Nome e endereço da Pesquisadora responsável pela pesquisa**

Nome: Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro  
Endereço: Avenida Doutor Mário Nunes Vieira, N.900.  
Complemento: Condomínio Alameda das Mangabeiras.  
Cidade/estado/CEP: Maceio-AL/ 57037580  
Telefone: 988082874  
Instituição/cursos: Universidade Federal de Alagoas/Faculdade de Medicina (UFAL/FAMED) – Mestrado Profissional em Ensino na Saúde



Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do voluntário(a)

*Laissa Fossêca Tataguba Montano*  
Assinatura da responsável pelo Estudo

Universidade Federal de Alagoas. Campus A.C.Simões Av. Lourival Melo Mota, S/N –  
Tabuleiros dos Martins, Maceió-AL. CEP: 57072-900.

## ANEXO B- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DOS DISCENTES SOBRE AS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ADQUIRIDAS NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA:

**Pesquisador:** LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 03321018.1.0000.5013

**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFAL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.082.513

#### Apresentação do Projeto:

O estudo será desenvolvido na área de ensino na saúde, e corresponde a uma pesquisa do tipo estudo de caso, com características descritiva, exploratória, com uma abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa será realizada no curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes (Unit/AL), localizado na AV. Comendador Gustavo Paiva, 5017 – Cruz das Almas, Maceió – AL. Na qual a pesquisadora encontra-se inserida nas atividades da preceptoria de estágios. Será utilizada a avaliação por triangulação de métodos, como técnica de análise dos dados, devido a necessidade de agregar o conteúdo das formulações teóricas utilizadas pelos pesquisadores com as respostas dos informantes da pesquisa, utilizados de modo articulado no estudo

explorado pelos autores. No caso deste, serão utilizados: análise documental, e a análise das respostas dos discentes obtidas por meio de questionário.

A pesquisa só será interrompida se: a IES não permita a continuação da mesma ou se houver quebra no sigilo das informações colhidas durante a realização da coleta de dados. O CEP será informado caso isto aconteça; ou se houver recusa dos acadêmicos do curso de fisioterapia à participação na pesquisa.

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.082.513

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Investigar como o discente de fisioterapia percebe o desenvolvimento de suas habilidades e competências no seu processo de formação.

Objetivo Secundário:

- Identificar o conhecimento dos discentes sobre as competência e habilidades necessárias ao Fisioterapeuta no final de sua formação.
- Analisar as contribuições deste curso de fisioterapia para a formação das competências e habilidades profissionais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Dificuldade de entendimento das Assertivas; Todo roteiro de afirmações seguiu uma linguagem de fácil entendimento e a pesquisadora principal estará presente para duvidas que surgirem sobre o corpo do texto. • Constrangimento dos sujeitos da pesquisa em descobrir que desconhecem algo importante com relação ao tema; O risco de causar constrangimento dos sujeitos da pesquisa por identificar o desconhecimento sobre alguma questão explorada na pesquisa será minimizado, mencionando todas as potencialidades dos mesmos e viabilizando possibilidades de capacitações sobre a temática.

Benefícios:

- Maior conhecimento sobre as competências e habilidades necessárias ao Fisioterapeuta no final de sua formação.
- Maior conhecimento sobre o modelo de formação adotado neste Curso de Fisioterapia
- Um maior incentivo ao raciocínio crítico, ao trabalho em grupo e em todos os níveis de atenção.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Uma pesquisa do mestrado profissional relevante para influenciar no ensino-aprendizagem do curso de fisioterapia.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados corretamente.

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.082.513

**Recomendações:**

Nenhuma.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S<sup>a</sup>. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.082.513

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1144941.pdf	23/11/2018 10:00:56		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	23/11/2018 09:58:55	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
Outros	cartadeaceite.pdf	18/11/2018 15:26:29	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoconflitointeresse.pdf	18/11/2018 15:17:39	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopublicizacao.pdf	18/11/2018 15:17:22	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoresponsabilidadeinstitucional.pdf	18/11/2018 15:17:02	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/11/2018 18:23:02	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCOMPLETO.pdf	15/11/2018 18:22:17	LAISSA FONSECA TATAJUBA MONTEIRO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 13 de Dezembro de 2018

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Luciana Santana**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

**ANEXO C- DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL****Declaração de Autorização de Pesquisa a ser Realizada na Unit/AL**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal de Alagoas – UFAL,

Declaramos, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado "**Percepção dos discentes sobre as Competências e habilidades adquiridas na formação em Fisioterapia**", sob a responsabilidade do(s) pesquisador(es) Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro (Pesquisadora Principal), Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Filho (Orientador) e Prof. Dr<sup>a</sup>. Mércia Lamenha Medeiros (Co-orientadora) que a Instituição autoriza a realização da pesquisa no espaço do Centro Universitário Tiradentes, e que a pesquisadora responsável assume exclusivamente a responsabilidade de fazer cumprir os Termos da Resolução nº 510/16, de 12 de 7 de Abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 346/2005 e 347/2005), além de zelar para que o pesquisador cumpra os objetivos do projeto, por meio de acompanhamento do curso de origem do(s) pesquisador(es) e relatório semestral enviado ao CEP/UFAL por meio da Plataforma Brasil.

De acordo e ciente,

Maceió, 6 de NOVEMBRO de 2018



---

Prof. Dra. Daniela do Carmo Kabengele  
Coordenadora de Pesquisa, Pós Graduação e Extensão do Centro Universitário  
Tiradentes – Unit/AL

## ANEXO D- DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DO RELATÓRIO TÉCNICO E AUTORIZAÇÃO DA OFICINA



Declaro, para devidos fins, que recebi da Preceptora desta Instituição: Laíssa Fonsêca Tatajuba Monteiro, o Relatório técnico da Pesquisa : **“Perspectiva discente sobre as competências e habilidades na formação em fisioterapia”** e concordei com a realização da oficina: **“Reconhecendo as competências e habilidades do Fisioterapeuta”**, proposta pela mesma, a ser aplicada neste Centro Universitário.

Profª Me. Ana Luiza Exel  
Coordenação de Fisioterapia-UNITAL

---

Me. Ana Luiza Exel

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

Maceió, 04 de novembro de 2019.

## ANEXO E – SUBMISSÃO DO ARTIGO À REVISTA

Andrea da Paixão Fernandes <emosaicos.uerj@gmail.com>

Qui, 07/05/2020 13:36

Para: Você

Senhora Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro,

Agradecemos a submissão do trabalho "PERSPECTIVA DISCENTE SOBRE AS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA" para a revista e-Mosaicos.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/e-mosaicos/author/submission/50164>

Login: 01428210474

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Andrea da Paixão Fernandes  
e-Mosaicos