

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

**VANESSA LÔBO DE CARVALHO**

**INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS  
EM FISIOTERAPIA**

**Maceió - AL  
2014**

VANESSA LÔBO DE CARVALHO

INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM  
FISIOTERAPIA

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de  
Mestrado apresentado ao Programa de Pós-  
Graduação em Ensino na Saúde da Universidade  
Federal de Alagoas, como requisito parcial para  
obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão  
Tavares

Coorientadora: Profa. Dra. Jerzuí Mendes Tôrres  
Tomaz

Maceió - AL  
2014

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoa**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
**Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos**

- C331i Carvalho, Vanessa Lôbo de.  
Interdisciplinaridade na formação a percepção dos formandos em  
Fisioterapia / Vanessa Lôbo de Carvalho. – 2014.  
48 f.
- Orientador: Carlos Henrique Falcão Tavares.  
Coorientador: Jerzui Mendes Torres Tomaz.  
Trabalho acadêmico (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –  
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de  
Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2014.
- Inclui bibliografias.  
Apêndices: p. 38-44.  
Anexos: p. 45-48.
1. Fisioterapeutas - Formação. 2. Abordagem interdisciplinar do  
conhecimento. 3. Fisioterapia. I. Título.

CDU: 615.8



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  
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna VANESSA LÔBO DE CARVALHO, intitulado: "Interdisciplinaridade na Formação Acadêmica: A percepção dos Formandos em Fisioterapia", orientado pelo Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares e coorientado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jerzúí Mendes Tôrres Tomaz, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 07 de julho de 2014.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata aprovada.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares - (UFAL)

Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa - (UFAL)

Prof. Dr. Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto - (CESMAC)

## **Trajetória do meu interesse**

A interdisciplinaridade esteve presente em minha história acadêmica de forma inconsciente, e só após me aproximar de seu conceito teórico, identifiquei-a na prática em minha história. Minha trajetória na busca interdisciplinar: ao participar da minha primeira pós-graduação que tinha um enfoque na geriatria e na gerontologia e a sala era repleta de profissionais dos diversos campos do saber como médico, fisioterapeuta, economista, fonoaudiólogo, dentre outros. Minha segunda experiência foi ao ingressar como fisioterapeuta na Polícia Militar de Alagoas quando tive a oportunidade de realizar na instituição uma pós-graduação em Direitos Humanos, uma experiência de prática interdisciplinar, com assuntos interdisciplinares e pessoas de diversas áreas do conhecimento, de modo especial da segurança pública como também de outras formações o que ampliou o meu olhar a área jurídica e a da segurança pública.

Minha terceira experiência foi a pós-graduação na modalidade a distância em gestão em saúde pública. Essa me possibilitou uma interação de saberes da administração pública, saúde pública e interface digital com alunos de variadas formações em saúde gerando maiores diálogos entre os saberes. Atualmente, vivo outra experiência: o mestrado interdisciplinar que me permite o convívio com colegas dos diversos cursos e com assuntos pertencentes à educação e as políticas públicas o que me levou a refletir e mudar a minha prática docente. A minha atividade docente aguçou a minha inquietação me impulsionando a escolha do meu objeto de pesquisa que é a formação no aspecto interdisciplinar que facilita a convergência entre dois temas (trabalho em equipe e integralidade). A minha busca pela interdisciplinaridade surgiu pela forte presença reabilitadora da minha profissão, fisioterapia, e do seu mercado trabalho individual. Com a prática profissional me senti desconfortável, isolada (sem equipe) e voltada para doença e ao atendimento individual do paciente. Resolvi buscar conhecimentos para desempenhar adequadamente a minha função de docente facilitador e promotor da criticidade, reflexão e do trabalho em equipe. Diante do exposto torna-se importante realizar a pesquisa “INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA”, objetivando obter informações para possíveis produtos de intervenção.

## RESUMO

A prática interdisciplinar decorre da intercomunicação entre disciplinas e especialidades que geram novo conhecimento. A fisioterapia está em fase de transformações na sua formação, o que aponta para a necessidade de estudos da percepção do formando quanto à interdisciplinaridade. O objetivo da presente pesquisa é analisar a percepção dos formandos em fisioterapia quanto à formação acadêmica com enfoque na interdisciplinaridade. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados a entrevista aberta. Para análise dos resultados foi escolhida a análise de conteúdo de Bardin (2011). Foram entrevistados 24 formandos de um universo de 50, utilizando-se o critério de saturação. Os dados analisados apontam para uma formação com poucas ou ausentes interações entre profissionais do serviço e docentes. O formando percebe-se excluído das relações com os profissionais do serviço. Observa-se divergência de percepção dos formandos quanto ao modo de participação em atividades interdisciplinares. Apontam-se entraves no relacionamento entre profissionais do serviço com os formandos e com os docentes em diversos níveis na prática da interação ensino-serviço, escassas vivências da prática interdisciplinar na formação e diversas compreensões sobre conceito de interdisciplinaridade.

**Palavras-chave:** Comunicação Interdisciplinar. Fisioterapia. Percepção.

## ABSTRACT

The interdisciplinary practice derives from its intercommunication among matters and specialties that generate new knowledge. Physiotherapy is undergoing transformations in its training, which leads to the need of studies about the perception of trainees concerning the interdisciplinarity. The purpose of this research is to analyze the perception of physiotherapy trainees concerning the academic education with a focus on interdisciplinarity. Opened interview was used as a device to collect the data. The Content Analysis of Bardin (2011) was chosen to analysis the results. 24 trainees from a universe of 50 were interviewed, using the saturation criterion. The analyzed data indicate a education with a few or absent interaction between service professionals and teachers. Divergence of trainee's perception is observed regarding the way of participation in interdisciplinarity activities. Barriers are pointed in the relationship between service professionals, trainees and teachers in different levels in the practice of teaching-service interaction, scant experiences of interdisciplinarity practice in education and many comprehensions about interdisciplinarity concept.

**Keywords:** Interdisciplinary Communication. Physical Therapy Specialty. Perception.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais para as Graduações
IES	Instituição de Ensino Superior
NDE	Núcleo Docente Estruturante
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESCO	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization = Organização Educacional Científica e Cultural das Nações Unidas
UR	Unidades de Registro



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>ARTIGO – INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA.....</b>	<b>9</b>
1.1	Introdução.....	9
1.2	Percurso metodológico.....	10
1.3	Resultados e discussão.....	12
1.4	Considerações finais.....	21
	Referências.....	22
<b>2</b>	<b>APRESENTAÇÃO DO PRODUTO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>25</b>
2.1	Introdução.....	25
2.2	Caracterização do local da pesquisa “Interdisciplinaridade na formação: percepção dos formandos em fisioterapia”.....	28
2.3	Público alvo.....	28
2	Local de realização.....	28
2.5	Objetivos.....	28
2.5.1	Objetivo geral.....	28
2.5.2	Objetivos específicos.....	28
2.6	Metas.....	29
2.7	Período de realização.....	29
2.8	Metodologia.....	29

<b>2.9</b>	<b>Produtos e/ou resultados esperados.....</b>	<b>29</b>
<b>2.10</b>	<b>Acompanhamento e avaliação.....</b>	<b>30</b>
	<b>Referências.....</b>	<b>31</b>
<b>3</b>	<b>CONSIDERAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>33</b>
	<b>REFERENCIAS GERAIS.....</b>	<b>34</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>38</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>45</b>

# **1 ARTIGO – INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA**

## **1.1 Introdução**

A prática de Fisioterapia no Brasil inicia-se no começo do século XX, em 1919, quando se funda o Departamento de Eletricidade Médica pelo Professor Raphael de Barros, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SANCHES, 1984 apud MARQUES; SANCHES, 1994, p. 5). O Decreto Lei 938 de 1969 regulamenta a fisioterapia como uma profissão de nível superior, caracterizando-se então como uma profissão que objetiva a cura e a reabilitação (BRASIL, 1969)

Nos anos de 1970 e 1980 ocorre o movimento da reforma sanitária que visa fortalecer a promoção da saúde e da prevenção de doenças, o que propicia a nova concepção do processo saúde-doença. Assim, a reforma sanitária gera mudanças na atuação e finalidade da profissão de fisioterapia ao aproximá-la das práticas de promoção da saúde e de medidas preventivas (REZENDE et al., 2009, p.1403).

A integralidade, que preconiza a priorização da promoção da saúde e a prevenção de doenças, associada à fragmentação das disciplinas e à formação para humanização, apresentam-se como desafios para a formação dos profissionais da saúde (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010, p. 759). A fragmentação das disciplinas durante a formação decorre do modelo flexneriano, que se fundamenta no paradigma biológico e na exaltação da tecnologia na realização da assistência à saúde, fortalecendo o assistencialismo e minimizando as ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças (SCHERER; MARINO; RAMOS, 2005, p. 57). Corroborando com o desafio na formação apontado, Bispo Júnior (2010, p. 1635) afirma que “O fisioterapeuta possui formação curativo/reabilitadora, biologicista e pautada em princípios flexnerianos, o que condiciona as concepções e as práticas profissionais à fisioterapia reabilitadora”, que contribui para a fragmentação do saber.

Como opção para cessar com a fragmentação do saber surge a interdisciplinaridade. Segundo Japiassu (1976, p. 40), o termo interdisciplinaridade significa a intercomunicação entre disciplinas que resulta em mudanças nas relações mútuas entre disciplinas e especialidades, com a elaboração de um novo saber, e não apenas em um simples diálogo entre disciplinas e/ou especialidades. Segundo Clark Abt, citado por Japiassu (1976, p. 56), a prática interdisciplinar facilita as seguintes repercussões: despertar do discente e do docente para relacionar sua disciplina com outras através de vínculos mais estreitos; reorganização do

saber; estabelecimento da comunicação entre os especialistas; criação de disciplinas e de novos conhecimentos mais adaptados à realidade; e reconhecimento do caráter comum às disciplinas no que se refere aos problemas estruturais da educação.

A prática interdisciplinar pode gerar ganhos na formação em fisioterapia ao romper com a fragmentação do saber que apoia a reabilitação e fortalece a assistência integral. A necessidade da prática interdisciplinar na formação acadêmica dos cursos da área da saúde são apontadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para as Graduações – DCN – da área da Saúde em 2001-2002 (BRASIL, 2002). As DCNs da área de saúde requerem que as graduações dos cursos preconizem o egresso crítico, reflexivo, humanístico e preparado para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) (ROSSONI; LAMPERT, 2004, p. 90).

Há necessidade de mudanças na formação e na atuação da fisioterapia em seus saberes e campos de prática a fim de priorizar a formação para atender às necessidades da sociedade e não as demandas do mercado (BISPO JÚNIOR, 2009, p. 666). A formação acadêmica, pela sua própria finalidade, impossibilita a dissociação entre o projeto educacional e as necessidades do indivíduo e da sociedade (FAZENDA, 2011, p. 41).

O presente estudo visa analisar a percepção do formando em fisioterapia quanto à prática interdisciplinar na sua formação acadêmica.

## **1.2 Percurso metodológico**

O presente estudo, desenvolvido na área de ensino na saúde, corresponde a uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Esse tipo de pesquisa permite uma aproximação adequada do objeto de estudo à realidade do sujeito, possibilitando apreender os aspectos singulares e específicos de uma dada realidade (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011, p. 21).

A pesquisa foi desenvolvida em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada que possui em seu escopo 16 cursos de formação superior, dentre os quais 5 são da área da saúde: fisioterapia, enfermagem, nutrição, psicologia e educação física. O curso de fisioterapia teve início no ano de 2001, possui uma estrutura curricular única para as unidades localizadas no território brasileiro, conforme preconizado pela mantenedora. Na estrutura curricular do curso de fisioterapia há apenas três disciplinas de caráter local, ou seja, que são escolhidas conforme as necessidades locais. São elas: Fisioterapia em ergonomia, Fisioterapia preventiva e Fisioterapia em angiologia.

A escolha do instrumento de coleta de dados foi configurada a partir do aprofundamento teórico do objeto de estudo. Optou-se pelo instrumento de coleta de dados “entrevista aberta ou em profundidade”, na qual o entrevistado é convidado a responder livremente as questões norteadoras postas pelo entrevistador, o que permite maiores reflexões acerca das questões relacionadas ao objeto de estudo (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011, p. 64).

Após a fase de aprofundamento teórico e elaboração do instrumento de coleta de dados, os sujeitos foram recrutados. Para tanto, foram utilizados como critérios de inclusão os formandos do curso de fisioterapia da IES selecionada para esta pesquisa e que tivessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os sujeitos foram convidados a assinar o TCLE e a participar da pesquisa nas dependências da instituição de ensino. Após a assinatura do TCLE, os formandos foram submetidos a uma entrevista aberta com perguntas norteadoras que abordam aspectos referentes à formação em fisioterapia, à prática interdisciplinar e ao conhecimento sobre interdisciplinaridade. Foram realizadas vinte e quatro entrevistas, em um universo de cinquenta alunos. O tamanho da amostra foi definido utilizando o critério de saturação dos dados. Minayo (2010a, p. 197) afirma que o dimensionamento da quantidade de entrevistas deve seguir o critério da saturação. Para realizar a identificação da saturação da amostra o pesquisador inicia a avaliação dos dados coletados concomitante à coleta desses; o encerramento da coleta ocorre quando o pesquisador avalia os dados exaustivamente e identifica a saturação teórica (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008, p. 20).

O tamanho da amostra é de 24 sujeitos. A amostra caracteriza-se por: 20 sujeitos do sexo feminino e 4 do masculino; apenas 1 sujeito possui graduação anterior ao curso pesquisado; 20 sujeitos participaram de estágio curricular não obrigatório em cenário hospitalar e/ou ambulatorial; e 15 sujeitos participaram de projeto de extensão.

Após a coleta de dados da entrevista por meio de gravação em áudio, os dados foram transcritos e lidos de forma exaustiva.

Como forma de análise dos dados foi escolhida a Análise Temática, que, por sua vez, utiliza o “tema” como conceito central e objetiva descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a mensagem do conteúdo ou a frequência de aparição dos dados (BARDIN, 2011, p.135). E para analisar o conteúdo destas mensagens foram utilizadas as Unidades de Registro – UR.

A UR é uma unidade de significação e codificação do segmento de conteúdo coletado para realização da análise dos dados (BARDIN, 2011, p.134). Com a UR conseguimos

categorizar, diferenciar e reagrupar por similaridade os dados obtidos na pesquisa, de forma que os tornem mais inteligíveis ao pesquisador. Bardin (2011, p. 135) afirma que a análise de conteúdo constitui-se em um bom instrumento da pesquisa qualitativa ao facilitar a análise em profundidade do objeto do estudo.

Para a interpretação dos dados, os resultados da pesquisa foram confrontados com o referencial teórico sobre formação acadêmica, interdisciplinaridade, fisioterapia e ensino em saúde, na busca por conteúdos coerentes, singulares ou contraditórios. Optou-se por denominar os formandos pela letra F seguida da numeração da entrevista.

Após a *análise de conteúdo* realizada nas respostas apresentadas pelos participantes, agruparam-se os relatos comuns e em aproximação com o objeto deste estudo, em URs que foram intituladas do seguinte modo:

- ✓ UR 1 → Percepção da interação dos profissionais do serviço com professores e/ou professores com professores de diversas áreas
- ✓ UR 2 → Participação em discussões ou atividades com profissionais de diferentes profissões e/ou docentes de diferentes formações e/ou alunos de outros cursos
- ✓ UR 3 → Conceito de Interdisciplinaridade

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número CAE 13312513.6.0000.5013 e parecer 228.809.

### **1.3 Resultados e discussão**

A UR 1 discute a percepção da interação dos profissionais do serviço com professores e/ou professores com professores de diversas formações. As categorias adotadas na UR 1 são: a interação ensino–serviço e a relação entre docentes de diferentes formações.

A interação é um momento de “participação conjunta em um trabalho, ou projeto, onde ambas as partes reagem juntas à mesma situação de forma a afetar ou modificar o comportamento ou condição de ambas” (CABRAL, 2004/2005, p. 29). A pesquisa aponta para a percepção de diferentes níveis de interação entre os profissionais do serviço, professores e discentes.

➤ **Interação ensino-serviço**

O espaço de interação entre a educação profissional e o serviço assistencial representa um sítio privilegiado para o processo de ensino-aprendizagem, pois os discentes, os trabalhadores e a comunidade irão desempenhar seus papéis sociais em um contexto real e com uma convergência de saberes, a fim de alcançar o cuidado cotidiano preconizado pelo SUS (ALBUQUERQUE et al., 2008, p. 358). A pesquisa aponta para fragilidades na interação entre o serviço assistencial e a academia referentes à interação no espaço de atuação prática da formação acadêmica. Dos 24 entrevistados, 15 afirmam perceber interação, esporadicamente, entre profissionais do serviço e professores em alguns cenários de estágio; dentre estes foram citados hospitais e unidades de saúde.

A dificuldade de interação existe principalmente quando se trata da relação entre os profissionais do serviço e os discentes. Essa dificuldade se apresenta menor na relação dos docentes com os profissionais do serviço. Tal fato, provavelmente, deve-se aos docentes de estágio possuírem muitas vezes o vínculo com o serviço e com a IES. Os dados obtidos na pesquisa apontam para maior dificuldade da relação entre os profissionais do serviço e os formandos, com relato de exclusão do discente nas práticas de interação ensino-serviço.

Os profissionais do serviço com os professores, sim, mas com os alunos, não. Foi mais na área hospitalar. Há discussão dos médicos e enfermeiros com os preceptores, principalmente nas enfermarias, e os preceptores que passam as informações para a gente. (F7)

Observa-se que na percepção do formando 7 não há diálogo entre o serviço assistencial e o discente. Para incitar o diálogo com outras formas de conhecimento, Fazenda (2012, p.84-85) coloca como proposta a prática interdisciplinar, com a construção de parcerias e a facilitação da complementação de um pensamento com o pensamento do outro, na tentativa da “interpenetração de pensamentos”.

Muito difícil! Muito difícil você ver uma interação entre profissionais, cada um fica no seu lugar, ninguém chega para conversar sobre determinado paciente. (F16)

Os resultados da pesquisa apontam para diversos níveis de interação entre profissionais do serviço em prol do paciente, possivelmente devido a esses profissionais da área da saúde possuírem um objetivo comum que deve ser compartilhado: a saúde do paciente. Em função desse objetivo comum – a saúde –, também se desenvolve a educação

interprofissional, que se caracteriza quando “duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010). Assim, a educação interprofissional relaciona-se com a prática interdisciplinar, pois ambas necessitam da prática colaborativa; contudo, o fortalecimento, muitas vezes, necessita de uma facilitação e atitude transformadora externa, da prática interdisciplinar e interprofissional que é otimizada pela educação permanente ao gerar mudanças diretas no serviço assistencial.

A educação permanente do profissional do serviço facilita a interação ensino-serviço e o papel transformador na sua atividade assistencial. Essa educação articula a demanda do serviço assistencial às capacidades a serem desenvolvidas nos profissionais do serviço. Essas capacidades possuem o objetivo de aumentar a resolubilidade e a gestão social em prol da comunidade, e de desenvolver as políticas públicas de saúde (BRASIL, 2009). Dessa maneira o serviço assistencial está em constante processo de aprender e ensinar com as atividades cotidianas, utilizando a problematização para benefício da comunidade (BRASIL, 2009)

Henriques, citado por Albuquerque et al. (2008, p. 358) , afirma que no contexto da América Latina a formação dos profissionais da saúde encontra-se em transformação devido aos seguintes fatores: reorganização do sistema de saúde, pressão pela reforma universitária e descentralização política e administrativa do Estado. A interação ensino-serviço com a inserção das IES nos serviços públicos ocorre, muitas vezes, com fraca interação entre os atores envolvidos (profissionais do serviço assistencial e discentes e docentes da IES). Essa fraca interação é apontada nas falas dos formandos, ao relatarem que há muita individualidade na prestação da assistência e que, quando ocorre diálogo para discussão, ocorre entre os preceptores e profissionais do serviço. Vale ressaltar que no cenário de pesquisa estudado todos os preceptores estão vinculados à IES e não exclusivamente ao serviço, o que pode favorecer a interação entre esses e os profissionais do serviço de diversas especialidades.

A presença da interação entre profissionais de diferentes formações acadêmicas não garante a prática interdisciplinar, pois não se admite “interdisciplinaridade sem relacionamento, relacionamento sem comunicação e comunicação sem atitudes” (SAUPE, 2005, p. 531).



➤ **Interação entre docentes de diferentes formações**

A inexistência de uma estrutura curricular integrada no curso estudado pode ter favorecido a percepção dos formandos sobre a não interação dos docentes de fisioterapia com docentes de outros cursos da área de saúde ofertados pelas IES (educação física, nutrição, psicologia e enfermagem).

Nas disciplinas nunca teve união, sempre foi individual. (F12)

Em contrapartida, a IES apresenta uma estrutura curricular não obrigatória que oferece projetos de extensão e estágios não obrigatórios, nos quais os formandos que deles participaram afirmam haver percebido a interação com diálogos e práticas entre profissionais de diversas áreas do conhecimento. Os projetos de extensão universitária promovem uma relação entre instituição de ensino e comunidade (HENNINGTON, 2005, p. 257). Essa relação permite a aproximação e a troca de conhecimentos e experiências entre docentes, discentes e comunidade através de práticas que unem o ensino e a pesquisa e facilitam o confronto da teoria com o real e a prática interdisciplinar.

Não, nada. Só no extracurricular, que o médico, quando chegava um paciente novo com nova patologia, ele chamava os acadêmicos dele e os de fisioterapia para debater sobre aquele paciente. (F17)

Quanto à percepção da interação entre os professores de diversas formações, a totalidade da amostra entrevistada relata não perceber a interação em diferentes níveis.

“Não percebo interação entre professores de outras profissões”. (F4)

Tal afirmação está em consonância com Raposo e Maciel (2005, p. 309) que afirmam que há uma dificuldade na interação entre professores da mesma área ou da mesma série, fato observado na estrutura educacional. Essa dificuldade de interação entre docentes de diferentes formações gera possivelmente uma formação do discente aquém do potencial do resultado educacional e dos resultados dos trabalhos na esfera da instituição de ensino (2005, p. 309).

A interação entre professores de diversas áreas possibilita a reflexão partilhada. Nóvoa, citado por Raposo (2005, p. 311), considera que “[...] a atualização e a produção de novas práticas de ensino só surgem de uma reflexão partilhada entre os colegas, que tem lugar na escola e nasce do esforço de encontrar respostas para problemas educativos”. Esses problemas normalmente são advindos da interação de diversas áreas de conhecimento e, dessa

forma, necessita do domínio interdisciplinar (REIBNITZ; PRADO apud GUBERT; PRADO, 2011, p. 268). Ao se refletir sobre essa afirmação, que trata da formação acadêmica com problemas educativos interdisciplinares e ao se perceber que, por sua vez, os resultados obtidos na presente pesquisa apontam para diferentes níveis de interação, como se pode exigir uma atitude ou pensamento com reflexão interdisciplinar?

Vilela e Mendes (2003, p. 529) acrescentam que especialmente os discentes dos cursos da área da saúde necessitam de interação entre saberes, pois a “[...] saúde é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração das disciplinas no âmbito dos cursos é que prepara os recursos humanos para atuar nesse campo”.

São necessárias para a prática interdisciplinar a superação da fragmentação e a formação integral dos educandos, e que para isto o “[...] educador precisa desvencilhar-se do velho para construir o novo”, e que a atitude inicial é de “[...] aceitação do novo para, em seguida, rever suas atitudes sobre a realidade, estando aberto para as incertezas, reorganizando seu pensamento e sua ação”(REIBNITZ; PRADO, 2011, p. 268). Os dados obtidos apontam também para a necessidade da mudança na prática docente e a melhora da interação entre os professores das áreas diversas.

A UR 2 questiona o formando sobre a participação em discussões ou atividades com profissionais de diferentes formações e/ ou alunos de outros cursos. A categoria adotada na UR 2 foi o modelo de participação.

### ➤ **Modelo de participação**

A interdisciplinaridade é facilitada durante o trabalho em equipe quando esse trabalho elabora o planejamento e a execução de forma coletiva, respeitando o saber específico de cada profissional e a promoção do aprendizado (SANTOS, 2012, p. 58). Assim, observa-se que a prática interdisciplinar ocorre quando o sujeito atua como construtor do conhecimento através da participação em atividades que envolvem diferentes áreas do saber.

Na presente pesquisa, 5 formandos consideram como participação em discussões ou atividades com profissionais de diferentes formações e/ ou alunos de outros cursos a sua atuação, a atitude de ouvintes em palestras. Essa concepção de participação como observador talvez decorra da ideia de que o conhecimento é transmitido; assim, o discente é expectador e não um construtor do conhecimento. Com a abordagem da interdisciplinaridade apenas no campo teórico, sem a troca de saberes presente na prática interdisciplinar (JAPIASSU, 1976, p. 55).

Na prática, não! Tiveram algumas palestras que nós promovemos, alguns ciclos que nós tentamos conciliar outros cursos de forma esporádica. (F13)

A percepção de participação como ouvinte pode ser decorrente de uma história de ensino tradicional, onde o educando possui uma atitude passiva no processo de ensino-aprendizagem, como a educação bancária criticada por Paulo Freire (1996, p. 13), ao afirmar que no ensino tradicional o conhecimento é “transferido”. Observou-se, no presente estudo, que houve divergências quanto ao critério de participação colocado pelos formandos entrevistados, uma vez que alguns formandos consideram a participação quando são ouvintes, remetendo à educação “bancária”, e outros consideram a participação quando ocorre interação entre diferentes formações acadêmicas e mudanças nas práticas.

No começo da faculdade tinha uma semana acadêmica de palestras onde a gente não tinha aula e tava aberta ao público as palestras de enfermagem, administração, e eu ia. A faculdade abriu este espaço para a gente conhecer outras áreas. (F8)

Palestras, seminários como ouvinte. Estágio e campos de práticas, não. (F5)

As práticas interdisciplinares podem facilitar as atitudes discentes de construção do seu conhecimento no processo de ensino-aprendizagem como preconizada por Paulo Freire (1996, p. 19). O saber interdisciplinar necessita ser construído no fazer prático e redimensionado no saber teórico, para que contemple a interdisciplinaridade (FAZENDA, 2011, p. 41). A partir desse pressuposto de Fazenda<sup>11</sup>, podemos identificar que houve poucos momentos interdisciplinares na formação e que esses se concentraram nas atividades curriculares não-obrigatórias.

Só no projeto de extensão- Clube da gestante, na grade na minha formação não. (F6)

Pacheco, Freire e Tosta (2011, p. 594) realizaram uma pesquisa com alunos da Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento da Universidade Federal de Santa Catarina, que investigou a percepção dos discentes sobre a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade presentes no curso de pós-graduação. Os dados dessa pesquisa apontaram para a necessidade de promover mais a prática interdisciplinar no curso de pós-graduação e se sugeriu a ampliação da promoção da prática interdisciplinar com espaços de socialização, discussão no programa sobre a interdisciplinaridade e o estímulo à conversa entre os docentes (PACHECO; FREIRE; TOSTA, 2011, p. 594). O estudo citado corrobora o dado encontrado no presente estudo, no qual 19 formandos afirmam não participarem de

discussões ou atividades com profissionais de diferentes profissões e/ou alunos de outros cursos; e a totalidade dos formandos afirmam não perceber interação entre docentes de diversas formações. Isso demonstra que a prática interdisciplinar ainda é pouco desenvolvida seja na graduação, seja na pós-graduação, como se observa nas duas pesquisas.

Couto (2011, p. 15) considera que “[...] a vivência de ações e práticas interdisciplinares é praticamente inexistente no atual sistema educacional, tanto no campo do ensino quanto no da pesquisa”. E ratifica que “Na maioria dos casos, o que existe são encontros, eventos ditos interdisciplinares, que, na verdade, são multidisciplinares”.

Palestras, seminários, como ouvinte. Estágio e campos de práticas, não. (F5).

As DCNs (BRASIL, 2002) prevêm uma formação para a atuação profissional interdisciplinar, e para que isso seja concretizado é necessário que exista na estrutura curricular obrigatória da formação a prática interdisciplinar, a fim de que o discente que não desenvolve atividade curricular não obrigatória não seja prejudicado.

Não vi, pois não pude participar das atividades extras, como projetos de extensão. (F19)

A IES estudada possui três cursos na área da saúde – fisioterapia, enfermagem e educação física – e incluiu em seu escopo, 6 meses antes do início da pesquisa, duas novas graduações da saúde: nutrição e psicologia. Apesar disso não garantir a facilitação da prática interdisciplinar, o formando 19 percebe a inclusão de novos cursos como uma tendência institucional a mudanças, visando ao desenvolvimento da prática interdisciplinar com a interação entre os cursos da área da saúde.

Eu acho que a faculdade tá querendo mudar devido à entrada de outros cursos como a nutrição e a psicologia. E agora teve até uma ação com eles. Eu não vivenciei isto, mas acredito que é uma tendência pelos novos cursos que estão chegando. (F10)

Há necessidade de se realizarem mudanças na formação dos profissionais de saúde, com implementação de práticas interdisciplinares, ampliação dos cenários de aprendizagem e adoção de metodologias ativas, favorecendo o processo ensino-aprendizagem (ALMEIDA et al., 2012, p. 120). Esses dados reforçam a necessidade de estudos sobre a formação dos profissionais da área da saúde e avaliação para as possíveis intervenções nas atividades da formação acadêmica.

Na UR 3 os sujeitos da pesquisa foram indagados sobre o conceito de interdisciplinaridade. A pergunta norteadora desta UR provocou um silêncio inicial nos formandos entrevistados. A categoria adotada na UR 3 foi a relação entre disciplinas e a relação entre profissionais.

➤ **A Relação entre disciplinas e a relação entre profissionais**

Para compreender a interdisciplinaridade é necessário entender a disciplinaridade. Segundo Japiassu (1976, p. 61), disciplinaridade é uma exploração científica realizada de forma progressiva e especializada em uma determinada área do saber humano com a delimitação de fronteiras. Já a interdisciplinaridade é conceituada como interação de disciplinas, ou seja, o rompimento das fronteiras disciplinares (JAPIASSU, 1976, p. 61).

Conceituar a interdisciplinaridade é uma tarefa complexa, e que permite uma vasta interpretação de autores (LOCH-NECKEL et al., 2009, p. 464).

Os formandos possuem diversos entendimentos sobre o conceito de interdisciplinaridade; tal fato se observa nos discursos. O presente estudo utiliza o conceito de interdisciplinaridade proposto por Japiassu (1976, p. 73), que acredita que a prática interdisciplinar exige a reflexão e o desaprender para poder reaprender, ou seja, as “mutações” do pensamento decorrentes das relações interdisciplinares advindas das relações entre diversas disciplinas e/ou entre diversas especialidades.

As falas dos formandos apontam ora para se referir à interdisciplinaridade como as relações entre as disciplinas, ora para se referir a ela como as relações entre as profissões, como se pode observar nas falas dos formandos 12 e 14. Tais conceitos postos por esses formandos estão em conformidade com o conceito adotado na presente pesquisa, embora não tenha sido relatada com percepção dos entrevistados a mudança de pensamento e a reflexão da conduta durante a prática interdisciplinar.

Acho que deve ser... [Pausa]. Seria os profissionais se unirem, é uma interação entre todo mundo, juntando mais os profissionais e não sendo aquela coisa individual. (F12)

Inter, quer dizer entre a disciplina de várias áreas, entendo como se fossem várias áreas em prol de uma coisa como saúde, coletividade. (F14)

A prática interdisciplinar é defendida por Minayo (2010b, p. 437) como uma “estratégia para compreensão, interpretação e explicação de temas complexos”. Funciona como uma cooperação entre disciplinas para realização da prática interdisciplinar. Japiassu (1976) acrescenta a cooperação das ações de coordenação crescente ao nível de colaboração

entre diversas disciplinas como “pontes para religar as fronteiras”, e jamais pela simples adição de todas as disciplinas ou especialidades. Assim, identifica-se a forma de cooperação que deve ocorrer para caracterização da prática interdisciplinar. Os formandos da presente pesquisa não esclareceram, na percepção do conceito de interdisciplinaridade, o modo como ocorre a interação entre disciplinas e/ou especialidades na prática interdisciplinar.

Na ausência da percepção do formando de como ocorreria a interação e a colaboração especificamente entre disciplinas e/ou especialidades surge uma dificuldade de distinção entre a prática multidisciplinar e a prática interdisciplinar, fato percebido nos relatos dos formandos.

Tenho uma confusão entre interdisciplinar e multidisciplinar; Mas foi passando o tempo e hoje acredito que a interdisciplinar é quando um grupo fechado de vários profissionais interagem.” [...] O que convivo e vejo é multidisciplinar [...]; existe mas falta a integração com outros acadêmicos para atender um paciente; não temos esta vivência de discutir aquele prontuários, só vemos que outros profissionais passaram aqui. Mas foi passando o tempo e hoje acredito que a interdisciplinaridade é quando um grupo fechado de vários profissionais interagem. (F5)

A prática multidisciplinar é conceituada por disciplinas e/ou especialidades que existem simultaneamente, mas não possuem relações de cooperação entre elas (JAPIASSU, 1976, p. 73). A referida dificuldade na distinção entre a prática multidisciplinar e a interdisciplinar pode decorrer da vivência e prática disciplinar da IES estudada que, predominantemente, é a prática multidisciplinar, conforme a análise dos discursos dos sujeitos na presente pesquisa e nas UR 1 e UR 2.

Fazenda (2013, p. 27) conceitua a prática interdisciplinar como a relação em profundidade de disciplinas, sem haver a destruição de nenhuma ciência, mas a criação de novo conhecimento. Ao se reportar à área da saúde, Gomes, citado por Loch-Neck (2009), descreve o saber interdisciplinar como um saber que oferece condições ao profissional de saúde para que ele ultrapasse o saber específico da sua profissão, e assim compreenda as implicações sociais e cesse a hegemonia de uns saberes sobre o outro. Esse conceito de saber interdisciplinar com enfoque na área da saúde enfatiza a importância do trabalho em equipe sem hegemonia de um saber.

Há uma percepção dos formandos da necessidade de interação, diálogo e comunicação para a prática interdisciplinar dos membros da equipe dos profissionais da área da saúde.

É quando existe uma comunicação entre os vários profissionais de profissões diversas e eles atuam juntos para um objetivo em comum. E isso é necessário. (F9)

As respostas dos formandos em fisioterapia apontam para o reconhecimento da importância da interação entre as profissões e as disciplinas, a fim de uma melhor assistência da saúde, objetivo comum dos profissionais dessa área. Encontraram-se como entraves na percepção dos formandos à prática interdisciplinar os diferentes níveis de interação entre as disciplinas, entre os professores de diversas profissões na IES, referente ao aspecto da inserção do discente no serviço e sua interação com os profissionais pertencentes ao serviço. A ampliação da interação entre discentes, professores e profissionais do serviço poderia facilitar a formação dos profissionais da área da saúde para a maior compreensão do seu objeto de estudo – a saúde – e da atuação do trabalho em equipe de caráter interdisciplinar.

#### **1.4 Considerações finais**

Ao analisar os discursos dos formandos em fisioterapia quanto à formação acadêmica e à interdisciplinaridade, foram encontradas questões para reflexões sobre o tema como:

Houve percepções, esporádicas, de interações entre profissionais do serviço assistencial e docente. Nesses momentos de interações esporádicas o discente se percebeu excluído na relação estabelecida. Não houve percepção de interação entre professores de diferentes formações nem entre discentes de diversos cursos em caráter formal em discussão ou atividades de práticas interdisciplinares. Isso pode ter sido relatado porque os preceptores são vinculados à IES e não exclusivamente ao serviço de assistência.

Identificou-se que na percepção dos formandos os momentos interdisciplinares se concentraram nas atividades curriculares não-obrigatórias e em poucos momentos nas curriculares obrigatórias.

Os formandos divergem quanto ao modelo de participação em atividades interdisciplinares, ora considerando participação a atuação como ouvinte nas atividades, ora como agente construtor do conhecimento.

A análise dos dados aponta para uma formação com poucas práticas interdisciplinares e conhecimento escasso quanto à forma, intensidade e repercussões da interação entre disciplinas e especialidades profissionais.

Faz-se necessária uma intervenção que facilite a prática interdisciplinar institucional e o aprofundamento do conhecimento teórico sobre a interdisciplinaridade, conforme a análise dos dados obtidos na presente pesquisa. Como sugestão apontada pelos formandos desta pesquisa como intervenção está a criação de uma disciplina que possua uma metodologia interdisciplinar. Mesmo que pareça controversa uma disciplina interdisciplinar, contudo se

trata de um espaço garantido institucionalmente na estrutura curricular obrigatória para a socialização de discentes e docentes de várias áreas do saber, permitindo a mutação e reorganização do saber.

## Referências

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

ALMEIDA, Magda Moura de et al. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do pró-saúde Unifor e seus nove cursos de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, supl.1, p. 119-126, 2012.

BARDIN, Lawrence. **Análise do conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BISPO JÚNIOR, José Patricio. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1627-1636, 2010.

\_\_\_\_\_. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro. v.16, n.3, p.655-668, jul.-set. 2009.

BRASIL. Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 out. 1969

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer 264, de 9 de maio de 1985**. Aprovado pelo Conselho Federal de Educação solicitado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em:<  
<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cd009294.pdf>>. Acesso em 29 jun 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 de março de 2002. Seção1, p. 11.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília-DF, 2009.

CABRAL, Beatriz Ângela Vieira. O diferente em cena: integração ou interação? **Ponto de Vista**, Florianópolis, v. 6, n. 7, p. 27-42, 2004/2005.

COUTO, Rita Maria de Souza. Fragmentação do conhecimento ou interdisciplinaridade: ainda um dilema contemporâneo? **Revista Faac**, Bauru, v. 1, n. 1, p. 11-19, abr./set. 2011.



FAZENDA, Ivanir. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. 18. ed. São Paulo: Papyrus, 2012.

\_\_\_\_\_. **Didática e interdisciplinaridade**. 17. ed. São Paulo: Papyrus, 2011.

\_\_\_\_\_. Interdisciplinaridade-transdisciplinaridade: visões culturais e epistemológicas. In: FAZENDA, Ivanir (Org.). **O que é interdisciplinaridade?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GONZÁLEZ, Alberto Durán; ALMEIDA, Marcio José de. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 757-762, 2010.

GUBERT, E.; PRADO, M L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet], Goiânia, v. 13, n. 2, p.285-95, abr/jun. 2011. Disponível em: < <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a15.pdf>> Acesso em: 11 jun. 2013.

HENNINGTON, Elida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. 256-265, jan.-fev. 2005.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LOCH-NECKEL, Gecioni et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl.1, p. 1463-1472, 2009.

MARQUES, Amélia Pasqual; SANCHES, Eugênio Lopes. Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 5-10, jul./dez.1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010a.

\_\_\_\_\_. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, p. 435-442. 2010b.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, Suíça, 2010. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf). Acesso em: 3 fev. 2013.

PACHECO, Roberto Carlos dos Santos; FREIRE, Patrícia de Sá; TOSTA, Kelly Cristina B.T. Experiência multi e interdisciplinar do Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento da UFSC. In: PHILIPPI JR, Arlindo; SILVA NETO, Antônio J.

**Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação.** Barueri: Manole, 2011. p.567-606.

RAPOSO, Mírian; MACIEL, Diva Albuquerque. As interações professor-professor na co-construção dos projetos pedagógicos na Escola. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 21, n. 3, p. 309-317, set.-dez. 2005.

REZENDE, Mônica de et al. A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p.1403-1410, 2009.

ROSSONI, Eloá; LAMPERT, Jadete. Formação de Profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.87-98, 2004.

SANTOS, Eliana de Paula. Promoção da Saúde e Ensino. In: ARAÚJO, Maria Antonieta Nascimento. **Educação em saúde na comunidade: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar.** Salvador: EDUNEB, 2012. p. 57-71.

SAUPE, Rosita et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. **Interface [Botucatu]**, Botucatu, v. 9, n. 18, p. 521-36, set./dez. 2005.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; MARINO, Selma Regina Andrade; RAMOS, Flávia Regina Souza. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhnianas. **Interface [Botucatu]**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 53-66, set.2004/fev. 2005.

VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11 n. 4.p. 525-531, 2003.

## 2 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO DE INTERVENÇÃO

O produto proposto é advindo da última pergunta norteadora da entrevista aberta com os formandos em fisioterapia a respeito da pesquisa intitulada: “Interdisciplinaridade na formação: percepção dos formandos em fisioterapia”.

Pergunta-se ao formando qual sugestão ele aponta para que haja a prática interdisciplinar na sua formação, recaindo sua escolha na elaboração de uma disciplina. Essa disciplina permitiria que os discentes de fisioterapia pudessem interagir com discentes de outros cursos da área da saúde e estimularia a prática interdisciplinar. Assim, surge como produto da pesquisa a Disciplina: *Interdisciplinaridade na abordagem do processo saúde-doença*.

A disciplina proposta visa estimular a interdisciplinaridade, constituindo-se um espaço garantido institucionalmente, na estrutura curricular obrigatória, para a socialização de discentes e docentes de várias áreas do saber. O espaço da disciplina permite a socialização com mutação e reorganização do saber proposto por Japiassu (1976) como necessário à prática interdisciplinar.

O produto proposto deverá ser analisado pelo Núcleo Docente Estruturante – NDE – da instituição de ensino, para elaboração da disciplina de forma que dela compartilhem os cursos envolvidos.

### 2.1 Introdução

A Conferência Internacional de Cuidados Primários realizada em Alma-Ata (ex-URSS) (1978) enfatiza o conceito ampliado de saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, modificando o conceito anterior de saúde para o qual era suficiente a ausência de doença.

Para se atingir a saúde no conceito ampliado, necessita-se da participação de diversas profissões. Segundo Acioli (2004, apud FERREIRA; VARGA; SILVA, 2009, p. 1422), os profissionais da saúde devem integrar aspectos biopsicossociais voltados para a assistência ao indivíduo, à família e à comunidade.

A assistência à saúde do indivíduo, família e comunidade irá depender de como se dará a interação entre profissionais. Guedes e Ferreira Júnior (2010, p. 261) sugerem a interação profissional de forma interdisciplinar como uma possível solução à fragmentação do saber, à assistência à saúde no seu conceito ampliado e à efetivação da integralidade do

cuidado. Guedes e Ferreira Júnior (2010, p. 261) acrescentam que “[...] os conceitos de promoção da saúde e interdisciplinaridade se relacionam em um ponto fundamental, a busca da integralidade”.

A integralidade proposta por Marsiglia et al. (2008, p. 15) propõe a articulação entre promoção, prevenção, recuperação e restauração da saúde, objetivando, para a realização do cuidado em saúde, o envolvimento da construção de saberes e de ações que se interpenetram, o que associa a integralidade ao trabalho em equipe e à atividade interdisciplinar.

Para Gattás (2006, p.83), “[...] a atividade interdisciplinar não fere a especificidade. Ao contrário, a interdisciplinaridade reclama o saber especializado, originalidade e diversidade de conhecimentos”. Assim, quando se unem os saberes não se perdem saberes, e sim, cria-se um novo saber mais complexo com a contribuição de todos. Ao ser oferecida uma disciplina envolvendo discentes de vários cursos e docentes de várias profissões, facilitar-se-á o desenvolvimento de novas competências e habilidades para o trabalho em equipe de maneira interdisciplinar e para o desenvolvimento de atividades comuns às profissões da área da saúde, tomando-se, como exemplo, a promoção da saúde.

Segundo Morés e Silveira (2013, p. 241), as diretrizes e as práticas de promoção da saúde se embasam nas estratégias que contrariam os modelos assistenciais que privilegiam os aspectos biologicista, individualista e reducionista. A promoção da saúde, conforme os preceitos de Morés e Silveira (2013), exige a atuação profissional de caráter interdisciplinar, para facilitar a ocorrência do aprendizado dos profissionais e futuros profissionais da saúde e da possível compreensão da interdisciplinaridade. A prática interdisciplinar na educação do indivíduo contribui para a sua formação integral e a “educação ao longo da vida”, ou seja, envolve a sua formação profissional e a de cidadania, que ocorrem de forma transversal.

O termo “educação ao longo da vida” é utilizado, em 1996, no documento internacional de Educação para o século XXI que aponta para a incorporação dos quatro pilares da educação elaborados pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO (DELORS et al., 1996, p. 90). Os pilares da educação são: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. No ensino formal, os pilares “aprender a conhecer” e “aprender a fazer” são os mais disseminados e importantes, pois incentivam a compreensão com domínio de saberes codificados e o profissionalismo, de forma que colocam em prática os seus conhecimentos, exercitando a atenção, a memória e o pensamento (DELORS et al., 1996, p. 92).

O Relatório da UNESCO (1996) aponta para as dificuldades e necessidades de desenvolver os quatro pilares de forma concomitante e proporcional, de modo especial os que

são menos priorizados no ensino formal: aprender a viver juntos e aprender a ser. O pilar “aprender a viver juntos” utiliza abordagens que desestimulam os preconceitos e as hostilidades e estimula a cooperação, a resolução de conflitos/problemas, a percepção da interdependência entre os seres vivos, conduzindo-os ao diálogo e ao trabalho em equipe. O pilar “aprender a ser” contribui para o desenvolvimento total da pessoa nos aspectos espiritual, corporal, intelectual, estético, da responsabilidade social e da sensibilidade (DELORS et al., 1996, p. 19). A prática interdisciplinar exige relações de mutações e trocas que são possibilitadas por meio dos pilares ”aprender a viver junto” e “aprender a ser”.

Araújo-Oliveira (2013, p. 57) enfatiza que há “[...] três formas de conhecer que envolve a interdisciplinaridade: saber, saber-fazer e saber-ser”. Essas formas postas por Araújo-Oliveira (2013, p. 57) estão contempladas nos quatro pilares da educação propostos pela UNESCO, e se identificam como atitudes que facilitam o desenvolvimento da interdisciplinaridade. Os pilares da educação apontam para habilidades necessárias na formação de equipes com atuação interdisciplinar. Os pilares da educação que de modo especial facilitam a interdisciplinaridade são: aprender a viver junto e aprender a ser.

Para realizar a prática interdisciplinar, faz-se necessário o desenvolvimento da metodologia interdisciplinar que utiliza os pilares aprender a viver junto e aprender a ser. Segundo Japiassu (1976, p. 42), a metodologia interdisciplinar exige uma reflexão profunda e se opõe às posições acadêmicas tradicionais, pois exige que “[...] desaprendamos muita coisa, que desconfiemos das cabeças bem arrumadas, pois, em geral, são bastante desarrumadas, tendo necessidade de nova rearrumação”. Essa metodologia necessita de uma posição acadêmica defendida pela “educação libertadora”.

O modelo de “educação libertadora” defendida por Paulo Freire (1996, p. 13) aponta para a necessidade de “rearrumação” do processo de ensino-aprendizagem, contrapondo-se ao ensino tradicional também denominado de ensino “bancário”. Como proposta de efetivação do modelo de “educação libertadora”, surgem as metodologias ativas. Essas metodologias visam alcançar e motivar o discente, utilizando a problematização para examinar, refletir, relacionar a sua história e ressignificar as descobertas obtidas no processo de ensino-aprendizagem desse discente (MITRE et al. 2008, p. 2134). A metodologia ativa também estimula o processo ensino-aprendizagem com mudanças por meio do exercício da curiosidade, intuição, emoção, responsabilização e capacidade crítica de análise do objeto de estudo (FREIRE, apud MITRE et al. 2008, p. 2136). Sendo assim, a metodologia ativa, ao utilizar a problematização, ou seja, problemas reais e contextualizados, necessita de uma abordagem interdisciplinar devido à complexidade do problema a ser abordado.

## **2.2 Caracterização do local do produto “interdisciplinaridade na formação: percepção dos formandos em fisioterapia”**

A intervenção será desenvolvida em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada que possui em seu escopo 16 cursos de formação superior, dentre os quais cinco são da área da saúde, a saber: fisioterapia, enfermagem, nutrição, psicologia e educação física. Os cursos da área da saúde possuem uma estrutura curricular única para todas as unidades localizadas no Brasil e três disciplinas opcionais de acordo com a escolha de cada unidade da mantenedora. O curso de educação física foi fundado em 1999, fisioterapia em 2001, enfermagem em 2008, nutrição e psicologia em 2013.

## **2.3 Público-alvo**

Constituirão o público-alvo da pesquisa discentes dos cursos de fisioterapia, enfermagem, educação física, psicologia e nutrição matriculados no primeiro período da Instituição de Ensino Superior estudada.

## **2.4 Local de realização do projeto de intervenção**

Sala de aula da IES estudada e em unidades básicas de saúde situadas no município de Maceió- Alagoas.

## **2.5 Objetivos**

### **2.5.1 Objetivo geral**

Viabilizar a prática interdisciplinar entre discentes dos cursos de fisioterapia, enfermagem, educação física, psicologia e nutrição, estimulando o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em equipe.

### **2.5.2 Objetivos específicos**

- ✓ Promover um espaço para socialização entre os discentes, docentes e trabalhadores de saúde do serviço onde se realizarão as vivências interdisciplinares;
- ✓ Estimular as relações pessoais e profissionais entre os discentes, docentes e trabalhadores de saúde inseridos no serviço onde ocorrerão as vivências interdisciplinares.

## 2.6 Metas

A disciplina “*Interdisciplinaridade na abordagem do processo saúde–doença*” visa promover o conhecimento sobre interdisciplinaridade e desenvolver competências e habilidades que estimulem a prática interdisciplinar, o trabalho em equipe e a prática da promoção da saúde.

## 2.7 Período de realização

A disciplina “*Interdisciplinaridade na abordagem do processo saúde–doença*” deverá ser ofertada semestralmente, no primeiro semestre dos cursos de fisioterapia, enfermagem, educação física, psicologia e nutrição.

As turmas serão compostas por, no máximo, 20 discentes dos cinco cursos citados, a fim de permitir a vivência da prática interdisciplinar. Como a disciplina pertencerá à estrutura curricular obrigatória, será ofertada a várias turmas, simultaneamente, na graduação dos cursos envolvidos, haja vista a vinculação de cinco docentes aos cursos pertencentes ao público-alvo da disciplina.

No primeiro semestre, será ofertada a disciplina teórico-prática “*Interdisciplinaridade na abordagem do processo saúde–doença*”, enquanto no segundo semestre haverá como desdobramento da disciplina um fórum interdisciplinar com os discentes que cursaram a disciplina e os docentes ministrantes da disciplina para discussão e estímulo à prática interdisciplinar na Instituição de Ensino Superior.

## 2.8 Metodologia

Serão utilizadas as metodologias ativas como: aula expositiva dialogada, mapas conceituais, seminários, role play, mapas falantes e portfólio das atividades de cunho teórico, realizadas na sala de aula da IES e das práticas realizadas nas unidades básicas de saúde pertencentes ao cenário externo da disciplina.

## 2.9 Produtos e/ou resultados esperados

Espera-se como resultado da disciplina que os alunos dos cursos envolvidos nessa disciplina compreendam o conceito de interdisciplinaridade e que as vivências interdisciplinares fomentem os possíveis desdobramentos nas práticas interdisciplinares entre os discentes, docentes e profissionais pertencentes ao serviço. Espera-se também o

fortalecimento da integração ensino-serviço nas atividades práticas desenvolvidas na disciplina e o estímulo à educação permanente.

No caso da disciplina proposta, esta enfatizará a promoção da saúde. Essa ênfase na promoção da saúde foi escolhida por se tratar de uma atividade que faz parte de todas as profissões da área da saúde, por ser preconizada pelo Sistema Único de Saúde, por pertencer à integralidade do cuidado, a que se acrescenta o fato de os alunos estarem no primeiro período, ou seja, desconhecerem as atividades assistenciais da profissão escolhida.

Como resultado, também é esperado o estreitamento das relações professor–professor e professor–profissional do serviço, podendo estimular os professores responsáveis por outras disciplinas a realizarem a troca de conhecimentos e a prática interdisciplinar na IES.

#### **Quadro 1 - Orçamento**

<i>Descrição</i>	<b>Valor</b>
<i>Canetas esferográficas</i>	<b>R\$ 10,00</b>
Resma de 500 folhas A4	R\$15,00
Cartucho de tinta preta para impressão	R\$80,00
Pen drive	R\$50,00
Cópias em Xerox	R\$50,00
Cartolinas	R\$20,00
<b>Valor Total</b>	<b>R\$225,00</b>
<i>Custos Institucionais – vencimentos dos docentes</i>	
<i>Treinamento dos docentes para prática interdisciplinar</i>	

Fonte: Autora, 2014.

#### **2.10 Acompanhamento e avaliação**

A avaliação será realizada diariamente por meio da participação dos discentes nas atividades propostas pela disciplina e pela apresentação do portfólio. Após o término da disciplina, espera-se que os discentes dos cursos de fisioterapia, enfermagem, educação física, nutrição e psicologia atinjam os objetivos propostos pela disciplina que são: conhecer o conceito interdisciplinar e os seus desdobramentos para atuação do profissional da saúde;



refletir sobre o trabalho em equipe de caráter interdisciplinar; desenvolver as habilidades para realizar ações de promoção da saúde, a partir do conceito de interdisciplinaridade; e desenvolver pesquisas teóricas e de campo para correlacioná-las com as informações epidemiológicas, de saneamento básico e ambientais.

Como desdobramento da disciplina, haverá, no segundo semestre, fórum interdisciplinar com os discentes que cursaram a disciplina e os docentes ministrantes da disciplina para discussão e estímulo à prática interdisciplinar na Instituição de Ensino Superior como forma de avaliação da disciplina pela IES.

O decorrer da disciplina contará com o seguinte acompanhamento: na teoria, por meio de encontros acadêmicos quando será analisada a participação dos discentes e dos docentes; e na prática, por meio dos serviços em que os discentes estão inseridos ao avaliar a interação ensino-serviço por meio da interação discente, docente e profissional do serviço de saúde. Esse acompanhamento deverá ocorrer de forma permanente.

Prevê-se o desenvolvimento contínuo de atividades permanentes na IES para fortalecer a prática interdisciplinar por meio de eventos interdisciplinares com a periodicidade semestral.

## Referências

ARAÚJO-OLIVEIRA, Anderson. O olhar da pesquisa em educação sobre a multidimensionalidade subjacente às práticas pedagógicas. In: FAZENDA, Ivanir. **O que é interdisciplinaridade?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013. p. 57-69.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, Alma-Ata, Cazaquistão. **Declaração de Alma-ATA**. 1978. Disponível em: <[http://www.saudepublica.web.pt/05-promocoesaude/Dec\\_Alma-Ata.htm](http://www.saudepublica.web.pt/05-promocoesaude/Dec_Alma-Ata.htm)> Acesso em 20 jun 2013.

DELORS, J. et al. **Educação um tesouro a descobrir**: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: CORTEZ: UNESCO: Brasília, DF: Ministério da Educação, 1996, 288p.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; VARGA, Cássia Regina Rodrigues; SILVA, Roseli Ferreira da. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1421-1428, 2009.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia** : saberes necessários prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 92 p.

GATTÁS, Maria Lúcia Borges. **Interdisciplinaridade, formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006. 200 p.

GUEDES, Lígia Emérita; FERREIRA JÚNIOR, Mário. Relações Disciplinares em um Centro de Ensino e Pesquisa em Práticas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.2, p. 260-272, 2010.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni et al. **Integralidade e atenção primária em saúde: avaliação da organização do processo de trabalho em unidades de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.cealag.com.br/Trabalhos/INTEGRALIDADE%20E%20ATEN%C3%87%C3%83O%20PRIM%C3%81RIA%20EM%20SA%C3%9ADE/Relat%C3%B3rio.pdf>> Acesso em: 22 jun. 2013.

MITRE, Sandra Minarde et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MORÉS, Fernanda Brenner; SILVEIRA, Esalva. Desvelando a concepção de saúde em um grupo de crianças inseridas em atividades de promoção da saúde. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 241-250, 2013.

ROSSONI, Eloá; LAMPERT, Jadete. Formação de Profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.87-98, jan./jun. 2004.

### 3 CONSIDERAÇÕES GERAIS

O trabalho apresenta uma pesquisa de campo e um produto em formato de projeto de intervenção em consonância com o estudo. Tanto a pesquisa quanto o produto têm a *formação e a interdisciplinaridade* como objetos centrais.

Os dados da pesquisa apontam para dificuldades na percepção e vivência da prática interdisciplinar, bem como lacunas no conhecimento da interdisciplinaridade por parte dos formandos em fisioterapia, tanto na teoria quanto na prática interdisciplinar. Como sugestão para o aperfeiçoamento do trabalho na Instituição de Ensino Superior estudada, os formandos em fisioterapia sugerem uma disciplina com a temática da interdisciplinaridade, com a presença de discentes e docentes dos cursos de fisioterapia, educação física, psicologia, nutrição e enfermagem pertencentes à IES estudada. Essa disciplina é intitulada: *Interdisciplinaridade no processo saúde-doença*.

Acredita-se que muitos fatores podem possibilitar a prática da interdisciplinaridade. Entre eles, evidenciam-se o espaço proposto na disciplina sugerida, que pode facilitar a criação de novos saberes e a visão integral das diretrizes curriculares que apontam como essenciais para a formação do profissional de saúde e para o conceito de saúde ampliado.

## REFERÊNCIAS GERAIS

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

ALMEIDA, Magda Moura de et al. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do pró-saúde Unifor e seus nove cursos de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, supl.1, p. 119-126, 2012.

ARAÚJO-OLIVEIRA, Anderson. O olhar da pesquisa em educação sobre a multidimensionalidade subjacente às prática pedagógicas. In: FAZENDA, Ivanir. **O que é interdisciplinaridade?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013. p. 57-69.

BARDIN, Lawrence. **Análise do conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BISPO JÚNIOR, José Patricio. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p.1627-1636, 2010.

\_\_\_\_\_. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, n. 3, p. 655-668, jul.-set. 2009.

BRASIL. Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 out. 1969.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer 264, de 9 de maio de 1985**. Aprovado pelo Conselho Federal de Educação solicitado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em:<  
<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cd009294.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 de março de 2002. Seção1, p. 11.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília-DF, 2009.

CABRAL, Beatriz Ângela Vieira. O diferente em cena: integração ou interação? **Ponto de Vista**, Florianópolis, v. 6, n. 7, p. 27-42, 2004/2005.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, Alma-Ata, Cazaquistão. **Declaração de Alma-ATA**. 1978. Disponível em: <[http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaoasaude/Dec\\_Alma-Ata.htm](http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaoasaude/Dec_Alma-Ata.htm)> Acesso em 20 jun 2013.

COUTO, Rita Maria de Souza. Fragmentação do conhecimento ou interdisciplinaridade: ainda um dilema contemporâneo? **Revista Faac**, Bauru, v. 1, n. 1, p. 11-19, abr./set. 2011.

DELORS, J. et al. **Educação um tesouro a descobrir**: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: CORTEZ: UNESCO: Brasília, DF: Ministério da Educação, 1996, 288p.

FAZENDA, Ivanir. **Interdisciplinaridade**: história, teoria e pesquisa. 18. ed. São Paulo: Papirus, 2012.

\_\_\_\_\_. **Didática e interdisciplinaridade**. 17. ed. São Paulo: Papirus, 2011.

\_\_\_\_\_. Interdisciplinaridade-transdisciplinaridade: visões culturais e epistemológicas. In: FAZENDA, Ivanir (Org.). **O que é interdisciplinaridade?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; VARGA, Cássia Regina Rodrigues; SILVA, Roseli Ferreira da. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1421-1428, 2009.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários prática educativa. São Paulo: Paz e terra, 1996. 92p.

GATTÁS, Maria Lúcia Borges. **Interdisciplinaridade, formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006. 200 p.

GUEDES, Lígia Emérita; FERREIRA JÚNIOR, Mário. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.2, p. 260-272, 2010.

GONZÁLEZ, Alberto Durán; ALMEIDA, Marcio José de. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 757-762, 2010.

GUBERT, E.; PRADO, M L Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet], Goiânia, v. 13, n. 2, p. 285-95, abr/jun. 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a15.pdf>> Acesso em: 11 jun. 2013

HENNINGTON, Elida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. 256-265, jan.-fev. 2005.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LOCH-NECKEL, Gecioni et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl.1, p. 1463-1472, 2009.

MARQUES, Amélia Pasqual; SANCHES, Eugênio Lopes. Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 5-10, jul./dez.1994.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni et al. **Integralidade e atenção primária em saúde: avaliação da organização do processo de trabalho em unidades de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.cealag.com.br/Trabalhos/INTEGRALIDADE%20E%20ATEN%C3%87%C3%83O%20PRIM%C3%81RIA%20EM%20SA%C3%9ADE/Relat%C3%B3rio.pdf>> Acesso em: 22 jun. 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010a.

\_\_\_\_\_. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, p. 435-442. 2010b.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MITRE, Sandra Minarde et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MORÉS, Fernanda Brenner; SILVEIRA, Esalva. Desvelando a concepção de saúde em um grupo de crianças inseridas em atividades de promoção da saúde. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 241-250, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, Suíça, 2010. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf). Acesso em: 3 fev. 2013.

PACHECO, Roberto Carlos dos Santos; FREIRE, Patrícia de Sá; TOSTA, Kelly Cristina BT. Experiência multi e interdisciplinar do Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento da UFSC. In: PHILIPPI JR, Arlindo; SILVA NETO, Antônio J. **Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação**. Barueri: Manole, 2011. p. 567-606.

RAPOSO, Mírian; MACIEL, Diva Albuquerque. As interações professor-professor na co-construção dos projetos pedagógicos na Escola. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 21, n. 3, p. 309-317, 2005.

- REZENDE, Mônica de et al. A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1403-1410, 2009.
- ROSSONI, Eloá; LAMPERT, Jadete. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 87-98, jan./jun. 2004.
- SANTOS, Eliana de Paula. Promoção da saúde e ensino. In: ARAÚJO, Maria Antonieta Nascimento. **Educação em saúde na comunidade**: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar. Salvador: EDUNEB, 2012. p. 57-71.
- SAUPE, Rosita et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. **Interface [Botucatu]**, Botucatu, v. 9, n. 18, p. 521-36, set./dez. 2005.
- SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; MARINO, Selma Regina Andrade; RAMOS, Flávia Regina Souza. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhnianas. **Interface [Botucatu]**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 53-66, set.2004/fev. 2005.
- VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11 n. 4. p. 525-531, 2003.

## APÊNDICES



**APÊNDICE A- PROPOSTA DE PLANO DE ENSINO****PLANO DE ENSINO**

**CURSOS:** Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e Psicologia

**DISCIPLINA:** *Interdisciplinaridade no processo saúde -doença*

**ANO:** 2014

**SÉRIE:** 1º período

**PROFESSORES:** Docentes dos Cursos de Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e Psicologia.

**COLABORADORES:** Profissionais do serviço das Unidades Básicas de Saúde- UBS- visitadas nas atividades práticas

**CARGA HORÁRIA:** 32h (20horas –aulas teóricas/ 12 horas- aulas práticas)

**QUANTITATIVO DE ALUNOS:** Máximo de 20 alunos dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e Psicologia

**Ementa:**

Estimular a vivência da experiência interdisciplinar no conhecimento do processo saúde-doença com suas influências culturais, sociais e biológicas, visando desenvolver a capacidade crítica do aluno no que se refere à prática da promoção da saúde e à atuação em equipe, a partir de uma visão interdisciplinar.

**Função da disciplina:**

A disciplina tem por finalidade proporcionar ao público- alvo a compreensão do conceito de interdisciplinaridade e fomentar possíveis desdobramentos nas práticas discentes, docentes e dos profissionais pertencente ao serviço. Espera-se também o fortalecimento da integração ensino-serviço nas atividades desenvolvidas e o estímulo à educação permanente.

**Objetivos:**

Ao final da disciplina, espera-se que os alunos sejam capazes de:

- ✓ Reconhecer o conceito de interdisciplinaridade e os seus desdobramentos para atuação do profissional da saúde;
- ✓ Refletir sobre o trabalho em equipe de caráter interdisciplinar;
- ✓ Desenvolver as habilidades para realizar ações de promoção da saúde, a partir do conceito de interdisciplinaridade;
- ✓ Desenvolver pesquisas teóricas e de campo para correlacioná-las com as informações epidemiológicas, de saneamento básico e ambientais.

**Unidades Temáticas (Conteúdo):**

- ✓ O conceito de interdisciplinaridade e sua relação com o processo saúde-doença;
- ✓ Promoção da saúde em uma visão interdisciplinar;
- ✓ Trabalho em equipe em uma visão interdisciplinar.

**Métodos de ensino:**

O processo de aprendizagem dos acadêmicos será mediado por metodologias ativas, a saber:

- ✓ Aula expositiva dialogada;
- ✓ Construção de mapas conceituais;
- ✓ Seminários;
- ✓ Portfólio;
- ✓ Aulas práticas visando à produção de materiais educativos para utilização com a comunidade (Role Play e Mapas Falantes)

**Cenários:**

Os cenários de atividades da disciplina serão a sala de aula da instituição educacional e a Unidade Básica de Saúde -UBS.

**Avaliação:**

A avaliação continuada será efetivada por meio da participação dos alunos nas aulas expositivas dialogadas, na construção de mapas conceituais, seminários e nas aulas práticas

por meio da produção de materiais educativos para utilização com a comunidade (Role Play e Mapas Falantes) e a construção do portfólio.

## Referências

ALMEIDA, Magda Moura de et al. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do pró-saúde Unifor e seus nove cursos de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, supl.1, p.119-126, 2012.

BISPO, Emanuella Pinheiro de Farias; TAVARES, Carlos Henrique Falcão; TOMAZ, Jerzui Mendes Tórrez. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface [Botucatu]** [online]. No prelo.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p.

COUTO, Rita Maria de Souza. Fragmentação do conhecimento ou interdisciplinaridade: ainda um dilema contemporâneo? **Revista Faac**, Bauru, v. 1, n. 1, p. 11-19, abr./set. 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia** : saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 92 p.

GATTÁS, Maria Lúcia Borges. **Interdisciplinaridade, formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006. 200p.

GONZÁLEZ, A. Durán; ALMEIDA, Marcio José de. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p.757-762, 2010.

GUBERT, E.; PRADO, M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet], Goiânia, v. 13, n. 2, p.285-95, abr./jun. 2011. Disponível em: < <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a15.pdf>> Acesso em: 11 jun. 2013.

GUEDES, Lígia Emérita; FERREIRA JÚNIOR, Mário. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 260-272, 2010.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago; 1976.

LOCH-NECKEL, Gecioni et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl.1, p. 1463-1472, 2009.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni et al. **Integralidade e atenção primária em saúde: avaliação da organização do processo de trabalho em unidades de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.** São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.cealag.com.br/Trabalhos/INTEGRALIDADE%20E%20ATEN%C3%87%C3%83O%20PRIM%C3%81RIA%20EM%20SA%C3%9ADE/Relat%C3%B3rio.pdf>> Acesso em: 22 jun. 2013.

MORÉS, Fernanda Brenner; SILVEIRA, Esalba. Desvelando a concepção de saúde em um grupo de crianças inseridas em atividades de promoção da saúde. **Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 241-250, 2013.

SANTOS, Eliana de Paula. Promoção da Saúde e Ensino. In: ARAÚJO, Maria Antonieta Nascimento. **Educação em saúde na comunidade: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar.** Salvador: EDUNEB, 2012, p.57-71.

SAUPE, Rosita et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. **Interface [Botucatu],** Botucatu, v. 9, n. 18, p. 521-36, set./dez. 2005.

VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 11 n. 4.p. 525-531, 2003

**CRONOGRAMA**

<i>Aula</i>	<i>Temas</i>	<i>Data</i>	<b>Carga Horária</b>
1	Atividades de integração e sensibilização grupal.		4 h
2	Interdisciplinaridade e trabalho em equipe		4h
3	Papel do profissional da saúde na integralidade do cuidado		4h
4	Vivência na unidade de saúde- Prática		4h
5	Determinantes e Condicionantes de Saúde. Promoção da saúde		4h
6	Vivência na unidade de saúde- Prática		4h
7	Vivência na unidade de saúde- Prática		4h
<b>8</b>	Apresentação do Portfólio		4h

Fonte: Autora, 2014.

Não constam as datas no cronograma, pois essas serão discutidas no NDE, para melhor adequação da disciplina proposta.

Os temas serão abordados de maneira transversal durante a disciplina, mantendo a carga horária de 32 horas.

## **APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA RESPONDIDO PELOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA**

### ROTEIRO DA ENTREVISTA

Inquérito Social

Idade:

Sexo: F ( ) M ( )

Estágio curricular não obrigatório Sim ( ) Não ( ). Onde?

Participou de Projeto de extensão Sim ( ) Não ( ) Qual?

Possui graduação anterior Sim ( ) Não ( ) Qual?

#### PERGUNTAS NORTEADORAS:

1-Ao longo da sua formação você percebe trocas entre profissionais de diversas áreas sobre um determinado assunto ou caso? Relate sua experiência.

2-Nos seus campos de práticas você participou de discussões entre profissionais de áreas diversas e/ou com alunos de outros cursos ? Em que contexto? Relate sua experiência.

3- O que você entende por interdisciplinaridade? Exemplifique.

4- Ao longo do curso elabora e/ ou realiza atividades acadêmicas na qual identifica a existência de prática interdisciplinar?

5- Você recebeu algum curso ou treinamento sobre interdisciplinaridade? Descreva tal curso ou treinamento.

6- Para promoção de práticas interdisciplinares na sua formação quais sugestões você apontaria.

**ANEXOS**

## ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO: A PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA

**Pesquisador:** Vanessa Lôbo de Carvalho

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 13312513.6.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 228.809

**Data da Relatoria:** 29/03/2013

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa que visa estudar a percepção da interdisciplinaridade num curso de fisioterapia (Faculdade Estácio Alagoas). Classifica-se como um estudo descritivo e qualitativo. A pesquisa será realizada com os formandos em fisioterapia da Faculdade Estácio de Alagoas através de entrevista semi-estrutura realizada pela própria pesquisadora, numa amostra de 50 (cinquenta) participantes.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento do formando sobre o conceito de interdisciplinaridade. Avaliar formação do formando em fisioterapia quanto a(s) prática(s) interdisciplinar(es).

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O protocolo apresenta os seguintes riscos e benefícios

- "Riscos:

O risco a ser gerado ao entrevistado pode estar associado ao desconforto causado por alguma pergunta pertencente a entrevista. Os riscos oferecidos pela pesquisa referem-se à possibilidade das informações adquiridas serem extravaziadas, podendo acarretar desconforto, constrangimento ou incômodo aos pacientes. Porém, preventivamente toda e qualquer informação obtida nas avaliações serão relacionadas a uma numeração sequencial de controle próprio e não ao nome ou iniciais dos pacientes.

**Endereço:** Campus A . C Simões Cidade Universitária

**Bairro:** Tabuleiro dos Martins

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:**

**Telefone:** (823)214--1041

**Fax:** (823)214--1700

**E-mail:** comitedeetica@ufal.br

continua



**conclusão**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS

**Benefícios:**

Os benefícios referentes aos conhecimentos adquiridos serão de grande valia para a sociedade acadêmica: na formação e nas práticas interdisciplinares. No mais, os dados obtidos com o estudo poderão subsidiar o desenvolvimento de futuras pesquisas e sugestões para se necessárias modificações na formação".

Considera-se pertinentes tais riscos e benefícios.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta uma boa fundamentação histórica da formação e institucionalização do ensino da fisioterapia e da interdisciplinariedade nesta área. Indica critérios de inclusão e exclusão relacionado à assinatura do TCLE, contudo, não apresenta critérios claros quanto ao número da amostragem, que é de 50 sujeitos.

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

Considera-se que o protocolo apresenta todos os itens obrigatórios.

**Recomendações:**

Recomenda-se esclarecimento quanto ao porquê da amostragem de 50 sujeitos.

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

O projeto está aprovado.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

25 de Março de 2013

---

**Assinador por:**  
**Deise Juliana Francisco**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus A . C Simões Cidade Universitária  
**Bairro:** Tabuleiro dos Martins **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:**  
**Telefone:** (823)214--1041 **Fax:** (823)214--1700 **E-mail:** comitedeetica@ufal.br

**ANEXO B – SUBMISSION** Interface - Comunicação, Saúde, Educação

---

**Submission  
Confirmation**

Thank you for submitting your manuscript to *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*.

Manuscript ID: ICSE-2014-0586

Title: INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: PERCEÇÃO DOS FORMANDOS EM FISIOTERAPIA

Authors: Carvalho, Vanessa  
Falcão Tavares, Carlos Henrique  
Tórres Tomaz, Jerzui

Date Submitted: 01-Aug-2014

 Print  Return to Dashboard