



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

MARIANA JOB KASPER

**ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM PRÁTICAS E APRENDIZAGENS NA FORMAÇÃO
DO FISIOTERAPEUTA**

Porto Alegre

2020

MARIANA JOB KASPER

**ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM PRÁTICAS E APRENDIZAGENS NA FORMAÇÃO
DO FISIOTERAPEUTA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Linha de pesquisa: Processos de Ensino na Saúde

Porto Alegre

2020

CIP - Catalogação na Publicação

Kasper, Mariana Job
ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM PRÁTICAS E APRENDIZAGENS NA
FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA / Mariana Job Kasper. --
2020.
117 f.
Orientadora: RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina,
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto
Alegre, BR-RS, 2020.

1. Fisioterapia. 2. Educação Superior. 3.
Currículo. 4. Atenção Primária à Saúde. 5. Sistema
Único de Saúde. I. TOASSI, RAMONA FERNANDA CERIOTTI,
orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir mais uma importante etapa de minha vida, não conseguiria imaginar este caminho sendo trilhado sem estar acompanhada por pessoas muito especiais. Por isso, gostaria de agradecer a cada uma delas por tudo o que significam para mim.

Agradeço à minha orientadora, Professora Ramona, que com todo carinho, empenho e disponibilidade me incentivou a vencer todos desafios ao longo do mestrado. É um privilégio poder aprender com uma grande mulher, educadora e gigante naquilo que faz. Serei eternamente grata por tudo o que me tornei depois de tê-la conhecido.

À minha família, em especial ao meu pai Ricardo, que nunca mediu esforços para que eu pudesse estudar e que sempre foi meu maior incentivador. Obrigada por tudo o que me proporcionou para que eu pudesse chegar até aqui, e por me encorajar nos momentos de dúvida.

Agradeço também ao meu namorado Rodrigo, que foi incansável ao longo desses dois anos e que me auxiliou muito para que minha escrita pudesse ser o mais tranquila possível. Obrigada por ouvir tantas vezes sobre minha pesquisa e me ajudar a encontrar as palavras mais adequadas para expressar tudo aquilo que eu gostaria de dizer. Minha tia Beth também foi fundamental para que esse sonho se concretizasse. Ao final de cada aula, ela me esperava com uma cama quentinha e uma boa conversa para matarmos a saudade. Obrigada por tudo, Beth!

Minha amiga do coração: Bia! Muito obrigada pelo ombro amigo, por ler, reler e opinar sobre a minha escrita. Minhas amigas e colegas de trabalho que sempre torceram tanto por mim: Aliene, Fabiana e Vanessa. Agradeço também à gerente Raquel, que prontamente me liberou para que eu pudesse participar de todas as aulas.

Agradeço à professora Lydia, coordenadora do curso de Fisioterapia da UNIVATES, por ser uma grande inspiração, exemplo de fisioterapeuta e por me oportunizar a experiência de trabalhar, depois de formada, com os estágios em saúde coletiva. Obrigada por toda sensibilidade, amizade e incentivo (principalmente para ingressar no mestrado). O agradecimento se estende ao professor Glademir, que despertou em mim a paixão por estudar sobre o SUS, e a todos professores e supervisores que, ao longo de minha graduação, deixaram muito de si comigo.

Aos professores e colegas da UFRGS, presentes que o mestrado me trouxe, minha gratidão por todos momentos compartilhados, por tanto conhecimento e pela experiência linda que me proporcionaram. Agradeço, especialmente, ao professor Luiz Fernando, que foi nosso

grande parceiro de escrita e que me proporcionou muitas reflexões e aprendizados. Foi um enorme prazer ser sua aluna.

Por fim, não poderia deixar de agradecer a UNIVATES. Instituição que me formou, que foi minha segunda casa por sete anos, e que me permitiu retornar para aprender ainda mais através do papel de supervisora de estágio. Obrigada pela oportunidade de desenvolver este trabalho nos espaços de ensino da Universidade. E meu muito obrigada a todos estudantes, equipes de saúde, usuários do SUS que me acolheram tão bem, e que fizeram o meu trabalho ter um significado único para mim.

Se enxerguei mais longe, foi porque me apoiei sobre os ombros de gigantes.

(ISAAC NEWTON)

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde trata do tema da educação integrada a cenários de prática do Sistema Único de Saúde. Traz na sua essência a compreensão do significado da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da percepção de diferentes atores envolvidos nesse processo educativo. **METODOLOGIA:** O estudo contempla duas etapas metodológicas. A primeira (Artigo 1), por meio da revisão da literatura na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), analisa a produção científica/artigos sobre o processo de formação do fisioterapeuta em cenários de aprendizagem da APS, identificando práticas de ensino realizadas nestes espaços, de 2002 a 2019 (n=12). A segunda etapa (Artigo 2) estuda o fenômeno da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da APS, em uma Universidade comunitária do Sul do Brasil, por meio de pesquisa de abordagem qualitativa (estudo de caso). Participaram da pesquisa estudantes concluintes do curso de graduação em Fisioterapia, supervisores de estágio, coordenadores das Unidades de Saúde, Agentes Comunitários de Saúde e usuários desses serviços (n=20). O material textual foi interpretado pela análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** A revisão de literatura identificou práticas de ensino na APS durante o período dos estágios curriculares do último ano do curso de Fisioterapia, em disciplinas curriculares obrigatórias envolvendo saúde da comunidade/saúde coletiva e no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Destacaram-se como atividades desenvolvidas por estudantes de Fisioterapia na APS a atenção domiciliar/visitas às famílias, atividades no território com estudantes de diferentes cursos da saúde e realização de grupos de educação/promoção da saúde. APS mostrou-se um espaço integrador de ações entre as diferentes profissões da saúde. Barreiras para a inserção da APS nos currículos da Fisioterapia estiveram associadas tanto às instituições formadoras (currículo, horários, recessos entre os períodos, alta rotatividade de estudantes, formação docente e para a preceptoria) quanto aos serviços de saúde (estrutura física frágil, rotatividade e baixo número de profissionais preparados para atuação na APS, desconhecimento de usuários/gestores/profissionais da equipe de saúde em relação à atuação do fisioterapeuta na APS e ausência do fisioterapeuta de referência na APS). A pesquisa qualitativa expressou que a experiência de estágio curricular do curso de Fisioterapia na APS permitiu experimentações de aproximação do estudante à comunidade, conhecimento da singularidade de cada usuário-família, problematização dos determinantes sociais do processo saúde-doença junto a uma equipe de saúde (aprendizagem viva). Caracterizou-se como uma experiência de trabalho com diferentes profissões da saúde, onde há o diálogo e a ampliação do olhar profissional e que permitiu o fortalecimento da profissão pelo reconhecimento da equipe e usuários sobre o papel e a relevância da Fisioterapia no contexto da APS. **PRODUTO:** Foi desenvolvido material de caráter educativo-informativo (Boletim Informativo), voltado a estudantes do curso de Fisioterapia que estarão iniciando suas práticas de estágio curricular nos serviços de APS. O Boletim também está recomendado para utilização por docentes, supervisores de estágio e equipes de Atenção Primária. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estágio curricular na APS estabeleceu-se como um importante componente curricular da graduação em Fisioterapia que produz experiências de aprendizagem para estudantes, supervisores, equipes de saúde e usuários, tendo potencial de qualificar tanto a formação do fisioterapeuta quanto o processo de cuidado em saúde. **PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia. Educação Superior. Currículo. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study of Professional Master's in Health Education deals with the theme of integrated education to practice scenarios of the Unified Health System. It essentially brings the understanding of the meaning of the experience of the curricular internship in the course of Physiotherapy in practice scenarios of Primary Health Care (PHC), from the perception of different actors involved in this educational process. **METHODOLOGY:** The study includes two methodological steps. The first (Article 1), through a literature review in the database of the Virtual Health Library (VHL), analyzes the scientific production / articles on the physiotherapist training process in PHC learning scenarios, identifying teaching practices carried out in these spaces, from 2002 to 2019 (n = 12). The second stage (Article 2) studies the phenomenon of the experience of the curricular internship of the undergraduate course in Physiotherapy in PHC practice scenarios, in a community university in the south of Brazil, through qualitative research (case study). Participating in the research were students concluding the undergraduate course in Physiotherapy, internship supervisors, coordinators of the Health Units, Community Health Workers and users of these services (n = 20). The textual material was interpreted by thematic content analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee. **RESULTS:** A literature review identified teaching practices in PHC during the period of curricular studies of the last year of the Physiotherapy course, in mandatory curricular subjects involving community health/collective health and in the Work Education Program for Health (PET-Health). It stood out as activities developed by Physiotherapy students in PHC the home care/visits to families, activities in the territory with students from different health courses and conducting education/health promotion groups. The PHC showed an integrative space for actions between different health professions. Barriers for the insertion of PHC in Physiotherapy curricula are being applied both in institutions (curriculum, schedules, recesses between periods, high turnover of students, teacher and preceptor training) and health services (physical structure, turnover and low number of professionals prepared to work in the PHC, ignorance of users/managers/health team professionals in relation to the performance of the physiotherapist in the PHC and absence of the reference physiotherapist in the PHC). The qualitative research expresses that the curricular internship experience of the physiotherapy course in PHC allowed student experimentation in the community, knowledge of the uniqueness of each user-family, problematization of the social determinants of the health process with a health team (live learning). Characterized as a work experience with different health professions, where there is dialogue and an expansion of the professional view and which allows the strengthening of the profession through the recognition of the team and users about the role and relevance of Physiotherapy in the context of PHC. **PRODUCT:** Educational-informational material (newsletter) was developed, aimed at students of the physiotherapy course who started their curricular internship practices in the PHC services. The Bulletin is also recommended for use by teachers, internship supervisors and Primary Care teams. **CONCLUSIONS:** The curricular internship in PHC established as an important curricular component of the undergraduate course in Physiotherapy that produces learning experiences for students, supervisors, health teams and users, having the potential to qualify both the training of the physiotherapist and the health treatment process.

KEYWORDS: Physical Therapy Specialty. Education, Higher. Curriculum. Primary Health Care. Unified Health System.

Somos os únicos em quem aprender é uma aventura criadora, algo, por isso mesmo, muito mais rico do que meramente repetir a lição dada. Aprender para nós é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito.
(FREIRE, 1996, p. 28)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ATLAS.ti	<i>Visual Qualitative Data Analysis</i>
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia Saúde da Família
INAR	Instituto Nacional de Reabilitação
IES	Instituição de Ensino Superior
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
PPG	Programa de Pós-Graduação
SC	Saúde Coletiva
SUS	Sistema Único de Saúde
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIVATES	Universidade do Vale do Taquari
US	Unidade de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	09
1 INTENCIONALIDADES DA PESQUISA	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO BRASIL E SUA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA	14
2.2 DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE FISIOTERAPIA	16
2.3 ESTÁGIO CURRICULAR NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA EM CENÁRIO DE PRÁTICA DA APS	18
2.4 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA NO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI	19
3 ARTIGO 1	22
4 ARTIGO 2	46
5 PRODUTO	70
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
REFERÊNCIAS	77
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS	88
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UNIVATES	93
ANEXO C – TERMO DE ANUÊNCIA SMS DE LAJEADO	97
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESTUDANTES	98
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA SUPERVISORES DE ESTÁGIO	101
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS COORDENADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE	104
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ACS	107
APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA USUÁRIOS	110
APÊNDICE F – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ESTUDANTES	113
APÊNDICE G – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM SUPERVISORES DE ESTÁGIO	114
APÊNDICE H – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM COORDENADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE	115
APÊNDICE I – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ACS	116
APÊNDICE J – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM USUÁRIOS	117

APRESENTAÇÃO

O presente estudo trata da formação do fisioterapeuta, tendo como enfoque as experiências do estágio curricular em serviços públicos de saúde. O estudo se propõe a compreender, por meio da abordagem qualitativa, o significado da experiência do estágio curricular na Atenção Primária à Saúde (APS), dando voz a diferentes atores envolvidos nesse processo educativo.

Pensar em estratégias ou situações de ensino e de aprendizagem para a educação na saúde requer uma análise constante de suas dificuldades, potencialidades, desafios e possibilidades que transcendem este longo e fascinante caminho, que até chegar na etapa de estágios finais do curso, é trilhado por docentes e estudantes dentro das universidades. Quando o estudante, no último ano do curso vai a campo, se insere em uma comunidade e torna-se parte de uma equipe de saúde, os limites físicos, teóricos e práticos da universidade são delicadamente rompidos. Ou será que a presença desses estudantes significa um rompimento brusco dos processos de trabalho e de organização das equipes e que esse cenário de prática não proporciona possibilidade de aprendizado diante do conhecimento prévio de cada estudante?

Ao extrapolar as barreiras geográficas da Instituição de Ensino, o estudante carrega consigo ainda mais responsabilidades: ele passa a tocar vidas, famílias, comunidades, profissionais e equipes. O processo de ensino-aprendizagem passa a não ser mais restrito apenas a docentes e estudantes, passando a contemplar os usuários do Sistema de Saúde, os quais irão receber em suas residências, estudantes, supervisores de estágio¹ e profissionais das equipes de saúde. É preciso que todos atores se sintam parte deste processo de ensino e cuidado, já que cada um carrega consigo uma expectativa, uma razão, uma história e o seu lugar no mundo. Além disso, deve-se levar em consideração o significado dos processos de ensino no estágio curricular sob diferentes perspectivas para que, dessa forma, as práticas de ensino e aprendizado façam mais sentido para os estudantes, sejam mais eficientes quanto à formação de profissionais da saúde com um olhar ampliado ao ser humano e pelo grande potencial de aproximação e favorecimento da articulação ensino-serviço-comunidade.

Para Minayo (2012), cada pessoa tem em si a bagagem de suas experiências e vivências de vida. O sentido da experiência nada mais é do que a compreensão. O ser humano

¹ Utiliza-se neste estudo o termo 'supervisor de estágio' para designar o profissional de nível superior, contratado pela Instituição de Ensino Superior (IES) para acompanhar os estudantes nas atividades de estágio em cenários de prática dos serviços de saúde. O supervisor não precisa ter vínculo empregatício com o serviço de saúde em que o estágio acontece e não atua em atividades de ensino no espaço da IES.

compreende a si mesmo e ao seu significado no mundo. As experiências alimentam a reflexão e se expressam por meio da linguagem. Diferentemente da vivência, que é o produto da reflexão pessoal diante de cada experiência. Mesmo que pessoas diferentes passem pela mesma experiência, a vivência individual sobre o mesmo momento é única e depende de cada personalidade, biografia e de sua participação na história. Diante disso, é fundamental compreender qual o significado da experiência do estágio curricular para os estudantes, supervisores de estágio, equipes de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para que as práticas de ensino sejam aprimoradas e vistas com um ‘olhar’ ampliado e colaborativo.

Esta pesquisa propõe-se a compreender o significado do estágio curricular em Saúde Coletiva do curso de graduação em Fisioterapia, em cenário de prática da APS, da Universidade comunitária do Vale do Taquari (UNIVATES), no município de Lajeado, interior do Rio Grande do Sul (RS).

O estágio é realizado por estudantes de Fisioterapia que estão no último ano do curso, o que compreende o nono e décimo semestre, em Unidades de Saúde da Família conveniadas com a Universidade, podendo variar a cada semestre de acordo com a devolutiva das equipes e estudantes. Cabe ressaltar ainda qual é o lugar de fala da pesquisadora e qual sua implicação no estudo. A pesquisadora, fisioterapeuta formada em 2016 pela Universidade em estudo, reconheceu em suas próprias experiências e vivências de estágio curricular a paixão pela prática de trabalho no SUS e foi ali que floresceu a inspiração para seguir em busca de seu crescimento pessoal e profissional. Esteve na supervisão de estágio do curso de Fisioterapia a convite da Universidade por dois anos, findando suas atividades no final de 2019. Seus objetivos e problema de pesquisa surgem de suas vivências práticas como estagiária e supervisora e permanecem vivos mesmo com a conclusão dessa importante etapa profissional.

Acompanhar estudantes em serviços de saúde que muitas vezes não dispunham de um fisioterapeuta como referência na equipe passou a ser um dos maiores desafios estabelecidos. Como provocar a reflexão dos estudantes sobre o papel do fisioterapeuta na APS se a própria regulamentação da especialidade ainda é abstrata? Como sensibilizar as equipes sobre a importância do trabalho realizado pelos estudantes para a comunidade? Como explorar possibilidades além do atendimento ambulatorial se os fragmentos históricos da profissão são majoritariamente vinculados aos serviços de alta complexidade? Como saber se as práticas de estágio são de fato efetivas para todos os sujeitos? Essas são apenas algumas das inquietações que fizeram com que a pesquisadora buscasse suas respostas e pudesse

compartilhá-las, pensando tanto no impacto científico quanto social, preconizados pelo Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Assim, tem-se como problema de pesquisa:

Quais os significados que emergem da experiência do estágio curricular na Atenção Primária à Saúde para a formação do fisioterapeuta?

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), CAAE 10210919.7.0000.5347 (ANEXO A), do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVATES, CAAE 10210919.7.3001.5310 (ANEXO B) e da Secretaria Municipal de Saúde do município de Lajeado/RS (ANEXO C), atendendo às exigências da Resolução nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012). Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICES A, B, C, D, E). O roteiro das entrevistas está apresentado nos Apêndices F a J.

A presente dissertação está organizada em seis capítulos. No primeiro capítulo são abordadas as intencionalidades, os objetivos e o cenário da pesquisa. O capítulo 2 apresenta o referencial teórico que embasou a construção do processo de pesquisa. O capítulo 3 contempla o artigo de revisão de literatura e o 4 o artigo com os resultados da pesquisa qualitativa. O produto da pesquisa, inerente à proposta de divulgação social da produção do conhecimento nos Mestrados Profissionais, está descrito no quinto capítulo. Para encerrar o texto, as considerações finais são apresentadas no conteúdo do sexto e último capítulo.

1 INTENCIONALIDADES DA PESQUISA

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implementado no Brasil por meio da Constituição Federal de 1988 e traz como princípios a universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990). Está organizado sob as diretrizes da descentralização, do atendimento integral e da participação ativa da comunidade (BRASIL, 2010; MENICUCCI, 2009). A criação do SUS foi capaz de desencadear uma complexa reorganização do sistema para a atenção à saúde da população no âmbito das políticas públicas, dos processos de trabalho e da formação dos profissionais envolvidos na área saúde (CAMPOS, 2003; RANGEL NETO; AGUIAR, 2018).

À medida que transformações vão acontecendo na busca pelo aprimoramento dos serviços e do ensino na saúde, o processo de formação desses profissionais tem sido alvo importante para a consolidação do SUS. O padrão educacional adotado nas primeiras formações acadêmicas em saúde é considerado restrito, pois era orientado por uma concepção pedagógica que estabelece o centro das aprendizagens em hospitais universitários, hierarquiza os adoecimentos em critérios biologicistas e dissocia a clínica e a política, o que diverge das propostas curriculares que o país vem construindo (CECCIM; FERLA, 2009).

Nesse contexto, a Fisioterapia é um dos cursos da área da saúde que passa por esse importante processo de mudança, a fim de formar profissionais aptos para trabalhar em consonância com o SUS. Desde as raízes da profissão, onde o objetivo principal da profissão era tratar de pessoas com lesões físicas decorrentes das guerras, a Fisioterapia teve um caráter essencialmente curativo e reabilitador, pouco voltado para o uso de tecnologias leves e para os cuidados básicos em saúde (SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013).

Para Bispo Junior (2010), a atuação da Fisioterapia no âmbito do SUS, principalmente na APS, caracteriza-se como um processo em construção, onde muitas vezes nem mesmo os próprios profissionais, estudantes e IES percebem seu papel no fortalecimento da rede de atenção e cuidado à saúde.

Diante do processo de transformação permanente da formação e das práticas de trabalho do fisioterapeuta na APS e da necessidade de ressignificar as práticas de ensino recorrentes, o presente estudo apresenta como objetivo principal:

- Compreender o significado da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS) sob a perspectiva de estudantes, supervisores de estágio da área de Saúde Coletiva, coordenadores das Estratégias de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e usuários do SUS.

E como objetivos específicos:

- Analisar a literatura científica sobre o processo de formação do fisioterapeuta em cenários de aprendizagem da APS, identificando práticas de ensino realizadas nestes espaços.
- Conhecer expectativas e experiências em relação ao estágio curricular na APS para os atores envolvidos nas práticas de estágio.
- Identificar potencialidades e desafios que marcam o período do estágio curricular na APS.
- Elaborar, a partir dos resultados da pesquisa, material educativo sobre o estágio curricular na APS, com foco no curso de graduação em Fisioterapia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Com o objetivo de promover o embasamento teórico necessário ao desenvolvimento desta pesquisa, o presente capítulo mobiliza conhecimentos sobre a construção histórica da formação do fisioterapeuta no Brasil, sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o estágio curricular, com enfoque na APS, caracterizando o estágio na IES onde a pesquisa foi realizada.

2.1 A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO BRASIL E SUA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA

Os primeiros modelos de formação em Fisioterapia no Brasil surgiram em meados do século XIX, em serviços concentrados nas cidades de Rio de Janeiro e São Paulo, sendo chamados na época como cursos de ‘eletricidade médica’. Em 1929, foi instalado por um médico o serviço de fisioterapia para atender pacientes da Santa Casa de Misericórdia e Hospital de Clínicas de São Paulo. Posteriormente, iniciativa semelhante ocorreu no Rio de Janeiro, em 1945, com a inauguração do Hospital Municipal Barata Ribeiro que dispunha de serviços de eletromedicina (PEREIRA; ALMEIDA, 2006; MARQUES; SANCHES, 1994).

A criação do primeiro curso técnico em Fisioterapia no país ocorreu somente na década de 1950, ainda nas mesmas cidades. O primeiro curso foi sediado em São Paulo, com duração de um ano, se estendendo até 1957. Nesse ano, diante da criação do Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), passou a ser ofertado outro curso, dessa vez com duração de dois anos (BARROS, 2004).

Os cursos realizados em São Paulo e no Rio de Janeiro não eram vinculados às instituições de ensino, ou seja, não obedeciam a uma norma nacional, e não apresentavam estrutura curricular mínima que norteasse a formação do profissional ainda tão pouco conhecido (OLIVEIRA, 2002). O objetivo era apenas proporcionar qualificação necessária para que esses trabalhadores pudessem auxiliar aos médicos no processo de reabilitação, principalmente de crianças vítimas de poliomielite, de soldados com sequelas de lesões ortopédicas, neurológicas e medulas da Primeira e Segunda Guerra Mundial, e de pessoas que sofreram acidentes de trabalho (TEIXEIRA; MUNIZ; NAZARÉ, 2017; ESPINDOLA; BORENSTEIN, 2011).

Em 1964 foi promulgada a Portaria Ministerial nº 511/64, que estabelece o mínimo de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, dando início a normatização do processo de formação do fisioterapeuta (TEIXEIRA; MUNIZ; NAZARÉ,

2017), seguido do Decreto-Lei Nº 938, de 13 de outubro de 1969, que regulamenta a profissão e prevê que o fisioterapeuta diplomado por escolas e cursos reconhecidos são profissionais de nível superior (BRASIL, 1969).

Apesar do reconhecimento, até 1983, foram 14 anos formando fisioterapeutas com formação técnica para o exercício de uma profissão de nível superior. O conhecimento, que até então era baseado no escopo técnico e científico da Medicina permitiu, ao longo dos anos, o desenvolvimento e a implementação de técnicas de avaliação e de recursos terapêuticos como a terapia manual, hidroterapia e eletroterapia para a recuperação das atividades funcionais dos sujeitos (TEIXEIRA; MUNIZ; NAZARÉ, 2017; ESPINDOLA; BORENSTEIN, 2011).

Em 1988, partir da criação do SUS, a saúde passa a ser estabelecida no Brasil como direito, priorizando a equidade, as necessidades regionais, a realidade das condições de vida das pessoas. Com isso, novos desafios e reflexões acerca da formação acadêmica dos profissionais da área da saúde são geradas, inclusive dos fisioterapeutas (COSTA; MONTAGNA, 2015; CAMPOS, 2003; BRASIL, 1986). O modelo de ensino de 1983 foi findado em 2002, por meio da implementação das DCN para os cursos de graduação em Fisioterapia e passou a vislumbrar novos caminhos para a atuação desses profissionais no SUS (BRASIL, 2002).

As mudanças mais marcantes na formação do fisioterapeuta tiveram início apenas no século XXI, com o objetivo de adequá-la às novas demandas e prioridades de um modelo de atenção em constante modificação. As DCN, que são consideradas como um marco da formação acadêmica desse profissional, traçam habilidades e competências inerentes ao fisioterapeuta e que devem ser desenvolvidas e estimuladas durante a graduação, enfatizando sua atuação em todos os níveis de atenção, de forma multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar (BRASIL, 2002).

Ainda assim, o processo de formação do fisioterapeuta é baseado historicamente na utilização de metodologias de ensino conservadoras, com influências diretas do mecanicismo de inspiração cartesiana-newtoniana, fragmentado e reducionista (CAPRA, 2006). Foram separados o corpo da mente, a ciência da ética, a razão do sentimento, as questões objetivas das subjetivos, compartimentalizando não só o ser humano, mas também o conhecimento em áreas especializadas, na busca por uma técnica eficiente (BEHRENS, 2005). Além disso, a formação tem permanecido alheia ao debate crítico sobre a importância do cuidado, mostrando-se absolutamente impermeável ao controle social sobre o setor (ALMEIDA; FEUERWERKER; LIANOS, 1999).

Ao longo de mais de 80 anos (desde 1919) do surgimento da profissão no Brasil, a Fisioterapia já apresentou diferentes etapas, cada qual com sua peculiaridade e importância para o contexto atual (ROSA, 2012). O surgimento, as constantes modificações e evoluções da profissão relacionam-se diretamente com a necessidade de promover a reabilitação, direcionando a formação acadêmica a uma atuação mais focada no tratamento de sequelas, principalmente em serviços de atenção de média e alta complexidade. Caracterizou-se, então, a formação de um profissional de função essencialmente reabilitadora, voltado para questões individuais de saúde, mais direcionado às doenças e suas sequelas, atuando primordialmente em centros de reabilitação e hospitais (SILVA; DA ROS, 2007). Em decorrência do perfil predominantemente reabilitador formado pelas IES, existe um certo despreparo do fisioterapeuta para atuar em serviços de APS ou Atenção Básica, em função da ênfase curricular que predomina nos cursos de graduação (DIAS, 2006).

A Fisioterapia, apesar de ser uma profissão relativamente ‘jovem’ e relacionada à prática assistencial reabilitativa, vem ampliando o espectro de intervenção (STRAUB, 2003). Diante das mudanças anteriormente citadas associadas ao avanço da consolidação do SUS, o fisioterapeuta tem explorado novos campos de atuação para além da reabilitação em serviços de alta complexidade. Os novos rumos apontam para uma formação e atuação com enfoque na promoção da saúde e na prevenção de doenças, atuando em programas de educação em saúde e oportunizando a melhora da capacidade funcional, da segurança e da qualidade de vida da comunidade (GRAVE; ROCHA; PÉRICO, 2012).

Para Feuerwerker (2002), a Fisioterapia enquanto profissão tem demonstrado um grande crescimento nas últimas décadas e junto a esse crescimento, a preocupação com a formação dos fisioterapeutas também aumenta, já que uma das áreas menos problematizadas na formulação de políticas do SUS é a da formação. Esse campo necessita de formulações construídas intelectualmente que perpassam desde a gestão em saúde até as propostas conteúdo-curriculares. Por outro lado, na educação, como setor específico das políticas públicas, não se observa a discussão da docência e do ensino-aprendizagem orientado para as profissões de saúde.

2.2 DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE FISIOTERAPIA

A implementação das DCN para os cursos de graduação em Fisioterapia é considerada um grande marco para o ensino superior do Brasil. Foram pensadas a partir da lógica de romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde,

buscando o alinhamento da formação profissional de qualidade e avançando para a formação generalista baseada em habilidades e competências (BERTONCELLO; PIVETTA, 2015).

Em 1996, a Lei 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) assegura à Educação Superior

[...] maior flexibilidade na organização curricular dos cursos, atendendo à necessidade de uma profunda revisão de toda a tradição que burocratiza os cursos e se revela incongruente com as tendências contemporâneas de considerar a formação em nível de graduação como uma etapa inicial da formação continuada; bem como à crescente heterogeneidade tanto da formação prévia como das expectativas e dos interesses dos alunos (BRASIL, 1996, p. 1).

Em 1997, o Decreto 2.306 estabeleceu a necessidade de diretrizes curriculares nacionais referenciais para as avaliações de cursos de graduação (BRASIL, 1997), buscando a qualificação da formação dos profissionais de saúde no Brasil (BARCELLOS et al., 2019). Diante disso, em 2001 foram instituídas, pelo Parecer nº 1.133/2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE), as DCN dos cursos da área de saúde e, entre elas, as Diretrizes para o curso de Fisioterapia, por meio da Resolução CNE/CES (Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior) nº 4, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002).

As Diretrizes foram aprovadas após importantes discussões entre representantes de IES, a Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (ABENFISIO), Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e docentes reunidos em fóruns de debates sobre a temática (TEIXEIRA, 2012). Reforçaram a necessidade de articulação entre o ensino superior e o sistema de saúde vigente, com o objetivo de que a formação geral e específica dos egressos desses cursos possa enfatizar a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma que o conceito e os princípios e diretrizes do SUS se constituíssem em aspectos fundamentais a serem considerados nessa articulação (BRASIL, 2002).

Com as DCN, a formação do fisioterapeuta passa a ser discutida em conjunto com as diferentes profissões da área da saúde, sendo orientada pela necessidade de uma formação coerente com as questões sociais interligadas à saúde da população, e não isoladamente, como acontecia durante a vigência das propostas anteriores de currículos e formação (BRASIL, 2002).

Trata-se de um valioso documento da normatização legal e técnica da graduação em Fisioterapia e requer uma construção coletiva que leve em consideração as reflexões, discussões e apontamentos de todos os sujeitos envolvidos no processo de formação do profissional fisioterapeuta (BOMBARDELLI; SILIANO; GUERRA, 2017).

Dentre os principais objetivos da implementação das DCNS, destaca-se

[...] permitir que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira [...] levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2002, p. 4).

Espera-se que o perfil do egresso de Fisioterapia contemple a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, sendo apto a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. O profissional deve, ainda, ter desenvolvido a visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade. Deve ser capaz de ter como objeto de estudo e trabalho o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, preservando, desenvolvendo e restaurando a integridade do corpo humano, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, até a execução das técnicas de Fisioterapia (BRASIL, 2002).

Pensar na origem das DCN também é lembrar da essência das profissões da área da saúde, em especial da Fisioterapia. Com forte herança da área médica, a profissão apresenta traços importantes da reabilitação, ou seja, da doença (BERTONCELLO; PIVETTA, 2015).

2.3 ESTÁGIO CURRICULAR NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA EM CENÁRIO DE PRÁTICA DA APS

Para Santos et al. (2014), o processo de formação na saúde deve estar alinhado ao sistema de saúde, às demandas locais e ao modelo de atenção à saúde vigente no país. No Brasil, o modelo de atenção é orientado pelos princípios da APS. De acordo com o decreto n. 7.508, de junho de 2011, a APS apresenta-se como ordenadora do cuidado em saúde e é a porta de entrada principal do SUS, sendo um pilar edificador no contexto de mudança de paradigmas no campo da Saúde Coletiva e da formação profissional para os cursos da área da saúde (BELÉM et al., 2018).

Esse cenário de prática apresenta potencial para proporcionar a vivência concreta da realidade que o estudante encontrará no país durante o exercício profissional, após a conclusão do curso de graduação (TOASSI; DAVOGLIO; LEMOS, 2012) e parte da inserção de estudantes em diferentes espaços de ensino e aprendizagem que sejam capazes de superar o

modelo biomédico, fragmentado e hospitalocêntrico de formação e atenção, o que possibilita a atuação para a promoção, proteção e recuperação da saúde (BELÉM et al., 2018).

O estágio curricular na APS permite ao estudante (re) conhecer rotinas e processos de trabalho, promover conhecimentos, desenvolver habilidades pertinentes à prática profissional, assim como o pensamento crítico e reflexivo necessários para a construção de perfil seu profissional (SANTOS et al., 2016).

É importante destacar que, diferentemente do que acontece nas profissões como Enfermagem, Medicina e Odontologia, as discussões sobre as competências e atribuições do fisioterapeuta para atuar na APS não tiveram o mesmo avanço e não estão claramente estabelecidas, embora a profissão reivindique sua inserção nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O fisioterapeuta não faz parte da equipe mínima da ESF, mas ele pode integrar as equipes ampliadas da ESF ou compor, junto a outros profissionais, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) (BATISTON et al., 2017).

O fato de não existir um consenso sobre o papel do fisioterapeuta na APS acaba interferindo diretamente nas práticas de estágio, já que em muitas US não existe o profissional de referência para receber os estudantes, além da oferta de estágios ser baixa, do estranhamento das equipes e da falta de profissionais e docentes qualificados para supervisionar as atividades (RANGEL NETO; AGUIAR, 2018; SANTOS et al., 2014; BAENA; SOARES, 2012; BRASIL, 2009).

Mesmo diante das incertezas que acompanham a consolidação da profissão nesses espaços, a literatura descreve diferentes propostas de aprendizagem que são realizadas em estágios curriculares do curso de Fisioterapia na APS. Entre elas destaca-se o acolhimento, visita domiciliar, ações de educação em saúde, atividades em grupo, investigações epidemiológicas, atendimentos clínicos, cuidado em sala de espera e atividades interdisciplinares, acompanhados ou não pela equipe. Os estágios curriculares obrigatórios na APS são realizados no último ano do curso e representam um dos primeiros contatos dos estudantes com o SUS e com a comunidade (RANGEL NETO; AGUIAR, 2018; BATISTON et al., 2017; SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013; MEDEIROS; NEVES, 2013; PORTES et al., 2011; MACIEL et al., 2005).

2.4 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA NO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI

A Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) está situada no município de Lajeado, região central do Rio Grande do Sul (RS), que apresenta uma população estimada de

84.014 mil habitantes (IBGE, 2019). O Vale é composto por 36 municípios, totalizando 4.821,1 km² de área, o que representa 1,71% do território do Estado (AGOSTINI, 2014). A Universidade integra o território da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde (16ª CRS), com aproximadamente 360.000 habitantes.

O curso de graduação em Fisioterapia da UNIVATES segue as bases prático-conceituais para a formação de profissionais qualificados para atuar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, pautadas pela integralidade e equidade, envolvendo cuidado ao indivíduo, família e a comunidade. O curso iniciou no ano de 2002 e oferta suas disciplinas em turno matutino. São disponibilizadas 50 vagas anuais para ingresso via processo seletivo e a carga horária total do curso é de 4.250 horas, com tempo mínimo de 10 semestres – cinco anos – e o tempo máximo permitido para integralização curricular de 20 semestres (UNIVATES, 2018).

A trajetória curricular dos estudantes de Fisioterapia na UNIVATES contempla vivências acadêmicas que possam preparar o futuro profissional a partir de sua inserção no mundo do trabalho. Os estágios curriculares são realizados no último ano do curso e são dispostos entre as práticas hospitalares, em Saúde Coletiva e ambulatoriais, tanto em serviços públicos quanto privados. Os estudantes são previamente organizados em pequenos grupos pelos docentes e são alocados em diferentes cenários de prática por um determinado período de tempo. Após a conclusão e aprovação, os grupos migram de área de estágio. Todas as atividades são supervisionadas em tempo integral por um profissional habilitado, preferencialmente com experiência na área, e acompanhadas periodicamente por um professor orientador. As ações são coordenadas pelo supervisor de estágios, que não fazem parte das equipes de saúde, mas que norteiam a elaboração de projetos de intervenção e ação em saúde (UNIVATES 2018).

De acordo com o Projeto Pedagógico do curso de Fisioterapia (UNIVATES, 2018), o supervisor de estágio é responsável por apresentar um plano de ações a serem realizadas nos cenários de prática, acompanhar e guiar o estudante no planejamento, execução e avaliação das atividades de estágio, proporcionar espaços de aprendizagem que possibilitem a reflexão sobre a sua prática, promover o engajamento com a equipe local, estimulando as trocas e a construção de novas propostas de trabalho, assinar as fichas de controle de frequência e relatórios do estagiário, preencher os documentos de avaliação de desempenho do estagiário e compartilhar com o professor orientador o desempenho de cada estudante.

O estágio em Saúde Coletiva é o único com carga horária dividida entre o nono e décimo semestre do curso (Saúde Coletiva I e Saúde Coletiva II), com um total de 150

horas/aula a cada semestre. Acontece no turno da manhã, de segunda à sexta-feira, das 8 horas às 12 horas, sob o acompanhamento de fisioterapeutas e docentes em cenários de práticas distintos. O objetivo das atividades desenvolvidas é o aperfeiçoamento da prática do estudante, atuando como profissional da área da saúde, realizando planos de ação em saúde, levantamentos epidemiológicos, atuando tanto na APS/ESF – , quanto em atendimentos domiciliares (UNIVATES, 2018).

No nono semestre ocorre o estágio em Saúde Coletiva I, em cenários de prática que envolvem a Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES), o Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS AD) e uma ESF, locais previamente fixados mediante acordo da Universidade com os serviços. Já no décimo semestre ocorre o estágio em Saúde Coletiva II, onde são mantidas as atividades na CURES somadas às práticas na Sociedade Lajeadense de Auxílio aos Necessitados (SLAN) e na ESF. Cada fisioterapeuta supervisor de estágio é alocado em um ou mais serviços citados e em função disso, o presente estudo contemplará o espaço da ESF, onde a pesquisadora principal atuou como supervisora junto aos estudantes de graduação (UNIVATES, 2018).

3 ARTIGO 1²

Processo de formação do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: análise da produção científica entre 2002 e 2019

RESUMO

Este estudo analisa a produção científica sobre o processo de formação do fisioterapeuta em cenários de aprendizagem da Atenção Primária à Saúde (APS), identificando práticas de ensino realizadas nestes espaços. Tratou-se de revisão de literatura na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando três combinações de descritores controlados, acrescidos do operador booleano 'AND': Fisioterapia/Ensino/APS; Diretrizes Curriculares Nacionais/Ensino Superior/Sistema Único de Saúde; Fisioterapia/Estágios/APS. Os critérios de inclusão contemplaram artigos de pesquisa sobre a temática, publicados de 2002 a 2019, em português, inglês ou espanhol. Foram analisados 12 artigos. Práticas de ensino na APS foram observadas nos estágios curriculares do último ano do curso, sendo pouco frequentes nas etapas iniciais da graduação. APS também foi identificada como cenário de formação em disciplinas curriculares obrigatórias envolvendo saúde da comunidade/saúde coletiva e no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Destacaram-se como atividades desenvolvidas por estudantes de Fisioterapia na APS a atenção domiciliar/visitas às famílias, atividades no território com estudantes de diferentes cursos da saúde e realização de grupos de educação/promoção da saúde. Na perspectiva da interprofissionalidade, APS mostrou-se um espaço integrador de ações entre as diferentes profissões da saúde. Barreiras para a inserção da APS nos currículos da Fisioterapia estiveram associadas a fragilidades na formação de docentes e preceptores para atuarem na APS, aspectos relacionados à dinâmica das Universidades (horários, recessos escolares, alta rotatividade de estudantes) e dos serviços (estrutura física frágil, rotatividade e baixo número de profissionais capacitados para atuação na APS, desconhecimento de usuários/gestores/demais profissionais da saúde em relação à atuação do fisioterapeuta na APS e ausência do fisioterapeuta de referência). Pesquisas ampliando esta estratégia de busca envolvendo mais bases de dados e descritores são recomendadas. Práticas curriculares pautadas na rede de cuidado em saúde que contemplem a APS devem ser estimuladas na formação do fisioterapeuta.

Palavras-chave: Fisioterapia. Ensino Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This study analyzes the scientific production on the physiotherapist's training process in Primary Health Care (PHC) learning scenarios, identifying teaching practices carried out in these spaces. It was a literature review in the database of the Virtual Health Library (VHL), using three combinations of controlled descriptors, added to the Boolean operator 'AND': Physiotherapy/Teaching/PHC; National Curriculum Guidelines/Higher Education/Unified

² O artigo de revisão proporcionou a imersão teórica da pesquisadora acerca da temática em estudo. Foi submetido à Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia (em submissão). Instruções aos autores encontra-se disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/about/submissions#authorGuidelines>.

Health System; Physiotherapy/Internships/PHC. The inclusion criteria included research articles on the subject between 2002 and 2019, in Portuguese, English or Spanish. Twelve articles were analyzed. Teaching practices in PHC were observed in the curricular studies of the last year of the course, being uncommon in the initial stages of graduation. PHC was also identified as a setting for training in mandatory curricular subjects involving community health /collective health and in the Education through Work for Health Program. It stood out as activities developed by Physiotherapy students at PHC in home care/visits to families, activities in the territory with students from different health courses and holding education/health promotion groups. From the perspective of interprofessionality, PHC showed an integrating space for actions between different health professions. Barriers to the insertion of PHC in Physiotherapy curricula are associated with weaknesses at in the training of teachers and preceptors for PHC performance, aspects related to the skills of Universities (schedules, school breaks, high student turnover) and services (fragile physical structure, turnover and low number of professionals trained to work in the PHC, unfamiliarity of users/managers/other health professionals in relation to the performance of the physiotherapist in the PHC and absence of reference physiotherapist). Researches expanding this search strategy involving more databases and descriptors are recommended. Curricular practices based on the health care network that include PHC should be stimulated in the formation of physiotherapists.

Keywords: Physiotherapy. University Education. National Curriculum Guidelines. Primary Health Care. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

Movimentos sociais e sanitários no Brasil deram origem, em meados de 1990, ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo os princípios da universalidade no acesso aos serviços de saúde, integralidade da atenção, equidade, participação social e descentralização político-administrativa^{1,2}. Oficializado por meio da Constituição Federal de 1988, a implementação do SUS exigiu ao país uma complexa reorganização do sistema para a atenção à saúde da população no âmbito das políticas públicas, dos processos de trabalho e da formação dos profissionais de saúde³.

Em 1994, o ‘Programa’ de Saúde da Família efetivou-se como novo modelo assistencial do país, trazendo a perspectiva do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS pelo aumento da resolutividade das ações e melhora da situação de saúde da população por meio da promoção da saúde, identificação precoce de demandas, prevenção e tratamento das doenças⁴.

A expansão da APS pela atualmente conhecida como ‘Estratégia’ de Saúde da Família (ESF) se traduziu em melhorias na saúde da população brasileira⁵⁻⁷. Em 30 anos de SUS, a APS trouxe um aumento da integração das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, apoiadas em diagnósticos epidemiológicos, sociais, formação profissional e processos de trabalho em equipe⁸.

Para que os princípios do SUS sejam contemplados na APS, tem se tornado cada vez mais presente o debate em torno do processo de formação dos profissionais⁹. Na Fisioterapia, os cursos de graduação passaram por constantes processos de mudanças curriculares, a fim de formar profissionais preparados para as demandas do SUS¹⁰, houve a ampliação da oferta de atividades de ensino nos cenários de prática da APS¹¹, desafiando uma prática tradicional e historicamente reabilitadora em espaços de saúde de média e alta complexidade.

Desde o surgimento da profissão, o trabalho realizado pelo fisioterapeuta priorizava a reabilitação de pessoas com ferimentos e sequelas decorrentes das guerras, com caráter essencialmente curativo e reabilitador. A formação do fisioterapeuta não incluía conteúdos voltados à saúde pública, e excepcionalmente, eram ofertados estágios em cenários de APS, o que não trouxe contribuições para o fortalecimento da profissão no contexto das políticas de saúde contemporâneas⁹.

Com o estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o ensino de graduação em Fisioterapia, em 2002, a formação do fisioterapeuta passou a contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e, de modo especial, na APS¹². Torna-se, assim, competência deste profissional executar ações voltadas para a reabilitação funcional no âmbito da promoção, proteção e recuperação da saúde, com atuação integrada às equipes multiprofissionais, podendo planejar, controlar e executar políticas públicas, indo além do atendimento individual e especializado¹³⁻¹⁵.

Este estudo propôs-se a analisar, por meio de uma revisão da literatura, o processo de formação do fisioterapeuta em cenários de aprendizagem da APS, identificando práticas de ensino realizadas nestes espaços.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura envolvendo a análise das produções científicas publicadas entre os anos de 2002 a 2019, referentes ao processo de formação do fisioterapeuta em cenários de prática da APS.

A busca pelos artigos foi realizada utilizando-se os descritores em língua portuguesa controlados junto ao DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), por meio de três combinações na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com três termos em cada:

- Fisioterapia *and* Ensino *and* Atenção Primária à Saúde
- Diretrizes Curriculares Nacionais *and* Ensino Superior *and* Sistema Único de Saúde
- Fisioterapia *and* Estágios *and* Atenção Primária à Saúde

Também foi realizada a pesquisa pela combinação dos descritores ‘Fisioterapia’ *and* ‘estágios’ *and* ‘Atenção Primária à Saúde’, a qual não compõe a amostra do estudo por não estar de acordo com a proposta da presente revisão.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos que trouxessem resultados de pesquisas, incluindo revisões de literatura, publicados em periódicos nacionais ou internacionais e que tratavam da temática pesquisada. Foram incluídos artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola e os duplicados foram contabilizados somente uma vez. A delimitação temporal estabelecida para seleção dos artigos foi entre 2002 e 2019, após a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Fisioterapia. Foram excluídos ensaios, editoriais e relatos de experiência.

A busca foi realizada em abril de 2019, a partir da leitura dos artigos e norteada pela seguinte questão: Como se estabelece o processo de formação do fisioterapeuta na graduação em cenários de prática da APS e quais as práticas de ensino realizadas nestes espaços?

Para a análise dos artigos foi elaborada, pelo *software Excel 2013* (Microsoft®), uma planilha eletrônica contendo as variáveis ano de publicação, autores, periódico, Qualis (área Saúde Coletiva), objetivo do estudo, abordagem metodológica, local da pesquisa, participantes, coleta e análise de dados e principais resultados.

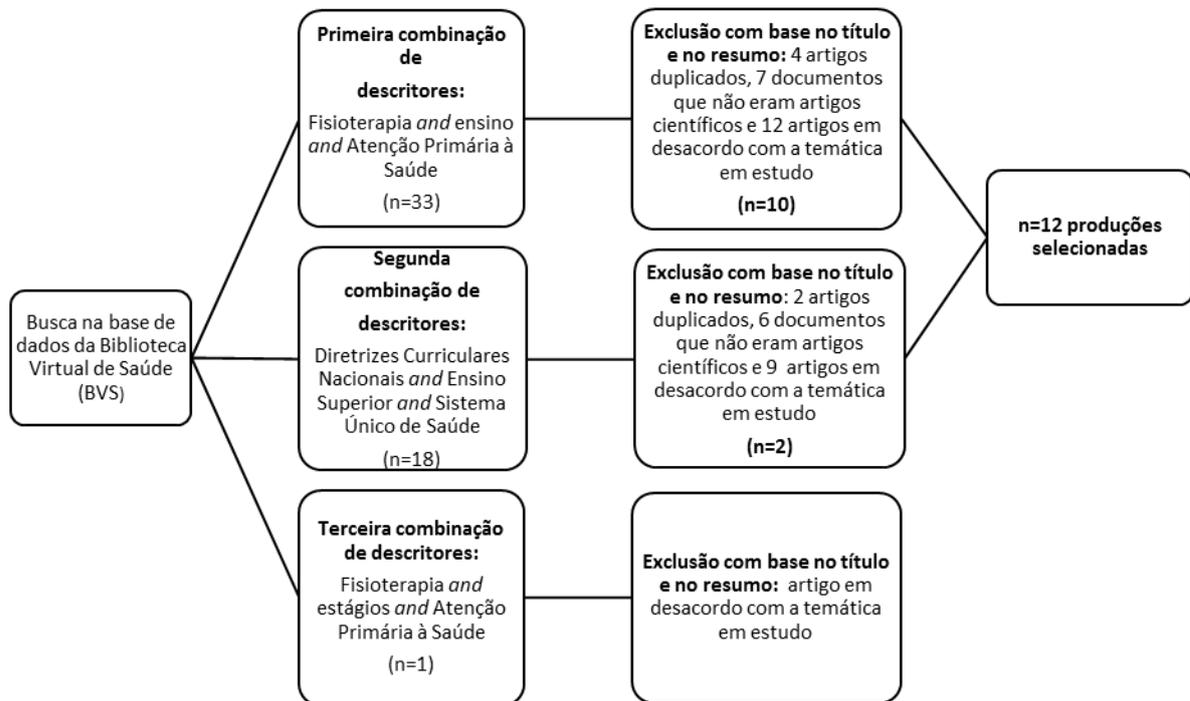
As variáveis quantitativas foram analisadas pela estatística descritiva e os resultados dos estudos pela análise temática de conteúdo de Bardin¹⁶.

Esta revisão faz parte de pesquisa qualitativa sobre a formação do fisioterapeuta na APS vinculada à Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer: 3.282.318).

RESULTADOS

A busca na base de dados da BVS identificou 51 produções. Excluíram-se 13 não estavam em formato de artigo científico de relato de pesquisa (relato de caso, capítulo de livro, nota técnica e ensaio), seis artigos duplicados e 21 que não se enquadravam na proposta do tema abordado, resultando em uma seleção de 12 artigos para análise (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Os autores.

Os 12 artigos analisados foram publicados entre 2005 a 2018 e estão descritos no Quadro 1. Nos anos de 2012, 2013 e 2018 foram publicados dois artigos a cada ano. O número de autores por artigo variou de dois a seis (média de três autores por artigo), totalizando 38 autores nos 12 artigos. Brasil (n=10), Reino Unido (n=1) e Suécia (n=1) foram os países em que as pesquisas foram realizadas e de vínculo dos primeiros autores. Em nenhum dos artigos foi citada a parceria de autoria entre Universidade e SUS, bem como a fonte de financiamento das pesquisas.

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados.

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	QUALIS	OBJETIVO	ABORDAGEM METODOLÓGICA	LOCAL	PARTICIPANTES	COLETA E ANÁLISE DE DADOS
2005	Maciel et al.	Fisioterapia em Movimento	B2	Relatar a experiência do trabalho de estudantes do último período de	Transversal	Belo Horizonte (MG)	Agentes Comunitários de Saúde, estudantes de	Visita domiciliar para aplicação de um protocolo de cadastro e monitoramento da população usuária. Os dados do protocolo

				Fisioterapia com comunidades durante o estágio em Unidades Básicas de Saúde e refletir como a mesma influenciou na formação destes estudantes			Fisioterapia e usuários	foram analisados de forma descritiva pelo programa SPSS (medidas de tendência central e de dispersão, frequência e porcentagem)
2007	Bourne et al.	Health and Social Care in the Community	A2	Identificar necessidades profissionais, educacionais e pessoais percebidas pelos fisioterapeutas comunitários e determinar boas práticas para atender a essas necessidades	Qualitativa	Reino Unido	21 fisioterapeutas	Grupos focais agrupados por temas, e questionários analisados utilizando estatísticas descritivas
2012	Medeiro, Pivetta e Mayer	Trabalho, Educação e Saúde	B1	Compreender os significados atribuídos a essa atividade de cuidado em saúde no processo de aprendizagem	Qualitativa	Município do interior do Rio Grande do Sul	8 estagiários de Fisioterapia	Grupo focal e análise temática
2012	Formiga e Ribeiro	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	B4	Analisar as atribuições do fisioterapeuta na APS a partir de experiências acadêmicas, comparando com as atribuições propostas para o NASF	Qualitativa	João Pessoa (PB)	10 professores de graduação em Fisioterapia de duas IES	Entrevistas e análise documental
2013	Medeiros e Neves	Revista Baiana de Saúde Pública	B3	Realizar uma análise crítica dos significados dos discursos vivenciados pelos estudantes da disciplina de estágio em Saúde Coletiva do curso de fisioterapia da UFPB, sob a ótica dos princípios e diretrizes para a APS e dos processos que permeiam a prática formadora na graduação em fisioterapia	Qualitativa	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	27 estudantes do curso de Fisioterapia	Documentos no formato de relatórios, denominados Registros Diários de Atividades (RDAs), produzidos pelos estudantes do curso de graduação de Fisioterapia da UFPB, que cursaram a disciplina Estágio II, referente à prática profissional supervisionada na APS, no ano de 2008
2013	Silva et al.	Revista Kairós Gerontologia	B4	Verificar, junto aos estudantes de Fisioterapia de uma IES, se estes se sentem habilitados para sua inserção no contexto familiar-	Qualitativa	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)	7 estudantes de Fisioterapia, do 8º ao 10º semestre do curso,	Entrevistas semiestruturadas. Análise dos dados seguiu o processo de apreensão, síntese, teorização e transferência.

				domiciliar no sentido de prover cuidados de fisioterapia à pessoa idosa em estado de fragilidade e à sua família; e conhecer a opinião e percepção das famílias assistidas por estes estudantes sobre a intervenção da fisioterapia no contexto domiciliar			5 usuários sob intervenção fisioterapêutica no domicílio	
2013	Seriano, Muniz e Carvalho	Fisioterapia e Pesquisa	B3	Conhecer a percepção de estudantes do Curso de Fisioterapia de uma IES pública, sobre sua formação para prestação de serviços na APS	Transversal, descritiva	Teresina (PI)	42 dos 54 estudantes matriculados do 6º ao 10º período do curso de Fisioterapia	Questionário estruturado com 14 questões, abertas e fechadas, elaborado pelos autores. Análise estatística dos dados realizada pelo software Epi Info versão 3.5.3 (distribuição de frequências, porcentagens, medidas de tendência central e dispersão)
2015	Madruga et al.	Interface: comunicação, saúde, educação	B1	Analisar a contribuição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde da Família) em cenários de prática da APS para a formação dos futuros profissionais de saúde de uma universidade pública do Nordeste do Brasil	Qualitativa	Região Nordeste do Brasil	67 estudantes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia	Dados secundários do instrumento de avaliação semestral do PET-Saúde
2016	Ferreira e Rezende	Fisioterapia em Movimento	B2	Analisar a produção bibliográfica nacional sobre a relação entre a formação de fisioterapeutas e sua atuação no SUS, de 1996 a 2010	Revisão de Literatura	-	-	Levantamento bibliográfico nas bases: LILACS, SCIELO e Banco de teses CAPES
2016	Moraes e Costa	Revista da Escola de Enfermagem da USP	B2	Analisar os projetos pedagógicos de cursos da área da saúde à luz das DCN e das políticas indutoras de reorientação da formação em	Qualitativa	Centro Oeste do Brasil	-	Estudo de fontes documentais de PPC vigentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia, de uma instituição federal de Ensino Superior da região Centro-Oeste do

				saúde				Brasil
2018	Rangel Neto e Aguiar	Trabalho, Educação e Saúde	B1	Verificar como os cursos de graduação em Fisioterapia contemplam o ensino da APS no contexto da expansão da Estratégia Saúde da Família, tomando como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia	Qualitativa	Rio de Janeiro (RJ)	10 coordenadores de cursos de graduação em Fisioterapia	Entrevistas e análise dos documentos institucionais de domínio público disponíveis nas páginas institucionais na internet. Realizada a análise de conteúdo de Bardin
2018	Tran, Kaila e Salminen	BMC Medical Education	B1	Compreender a forma como os estudantes percebem a educação interprofissional (EIP) no cenário da APS	Qualitativa	Suécia	26 estudantes dos cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Terapia ocupacional e Medicina	Entrevista e análise de dados inspirada em Krippendorff

Fonte: Os autores.

Os estudos de natureza qualitativa foram os mais referidos nas pesquisas (n=9), seguido dos estudos transversais (n=2) e de um artigo de revisão de literatura. A técnica de coleta de dados predominante foi a análise documental (n=5) de relatórios referente à prática profissional supervisionada na APS, diários de atividades dos estudantes de Fisioterapia, dados de avaliação semestral do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Projetos Pedagógicos dos Cursos de Fisioterapia e documentos institucionais. Também foram realizadas entrevistas (n=4), grupos focais (n=2), aplicação de questionários estruturados (n=2) e levantamento de literatura na base de dados da BVS (n=1). No total, participaram das pesquisas 281 pessoas, sendo 93 estudantes da área da saúde (Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional), 91 estudantes de Fisioterapia, 56 usuários do SUS, 21 fisioterapeutas, 10 docentes de cursos de Fisioterapia e 10 coordenadores de cursos de Fisioterapia.

A Revista Trabalho, Educação e Saúde, do Rio de Janeiro, Brasil e a *BMC Medical Education* de Nova York, Estados Unidos, foram os periódicos que tiveram o maior índice de trabalhos publicados (dois artigos em cada periódico). Ambos são periódicos voltados à publicação de debates, análises e investigações, de caráter teórico ou aplicado, sobre temas

relacionados à educação no campo da saúde e com classificação de Qualis B1 na área de avaliação de Saúde Coletiva.

Da análise dos resultados dos estudos emergiram quatro temas que compõem o corpo de análise desta pesquisa: 1) Processo de formação do fisioterapeuta para atuar na APS; 2) APS como cenário de educação e práticas do estudante de Fisioterapia; 3) Educação e trabalho interprofissional na formação do fisioterapeuta e 4) Desafios e avanços na inserção do fisioterapeuta na APS.

PROCESSO DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA PARA ATUAR NA APS

A Fisioterapia é uma profissão que surge no país no século XIX, nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, por cursos com duração de um ano para a prática denominada como ‘eletricidade médica’. O objetivo era capacitar pessoas para que auxiliassem os médicos na reabilitação de crianças durante a epidemia de poliomielite, de soldados que participaram da Segunda Guerra Mundial e trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho¹⁷.

Desde então, o currículo para a formação do fisioterapeuta passou de um modelo técnico, que formava ‘fisioterapeutas’ auxiliares da classe médica, transitando por um modelo tecnicista, com uma visão restrita do homem e de sua atuação na saúde, até chegar ao modelo atual, com formação generalista e humanista onde assume seu conhecimento científico e autonomia profissional. Para contemplar as gradativas mudanças no ensino e nos processos de trabalho da profissão, os cursos de graduação em Fisioterapia precisaram adequar seus currículos e suas possibilidades de ensino^{18,19}, o que vem ao encontro dos achados de Maciel et al.²⁰, que afirmam que a universidade deve proporcionar oportunidades práticas ao estudante de Fisioterapia para que desenvolvam não somente uma visão integral e peculiar a cada indivíduo, como também sejam capaz de desenvolver habilidades colaborativas para trabalhar em equipe e para intervenções com foco na qualidade de vida da comunidade.

A literatura tem demonstrado que um dos principais avanços nos currículos da Fisioterapia tem sido expresso pela inserção deste profissional na APS já nos primeiros semestres do curso de Fisioterapia²¹⁻²³. Nesta revisão, o tema da formação do fisioterapeuta para atuar na APS foi discutido em quatro dos 12 artigos identificados²⁴⁻²⁷. Estas pesquisas abordaram a organização dos currículos dos cursos de Fisioterapia, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o processo de ensino-aprendizagem na formação do fisioterapeuta.

Estudo de Seriano, Muniz e Carvalho²⁴ trouxe a percepção de estudantes do 6º ao 10º semestre da graduação em Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública de Teresina, Piauí, sobre sua formação para prestação de serviços na APS (n=42 – percentual

de resposta de 80,8%). Os resultados mostraram que a estrutura curricular de início do curso analisado é constituída por disciplinas isoladas, sem relação com a prática em comunidade, a qual só é realizada no último ano da graduação, no estágio supervisionado. De um total de 5.220 horas do curso, 1.440 h/aula são de estágio supervisionado, sendo 72 h/aula em APS com o estágio em Fisioterapia Comunitária. As áreas de estágio são divididas em ambulatorial e Saúde Pública no 9º período, e hospitalar no 10º período. Na percepção de 81% dos estudantes que participaram do estudo, a formação na graduação proporcionou conhecimentos sobre o SUS, 91,7% dos alunos do último ano e 43,3% dos alunos representativos dos demais períodos se julgaram aptos para atuar no SUS, principalmente após a realização do estágio supervisionado. Todos afirmaram que a comunidade tem algo a ensinar ao estudante de Fisioterapia. Dos estudantes que relataram inaptidão para atuação no SUS, os motivos identificados foram a falta de experiência e o conhecimento ainda insuficiente para o SUS. A pesquisa reforça a necessidade de práticas de ensino na APS nos semestres iniciais do curso. As características do serviço de APS no estágio deste curso de Fisioterapia não foram especificadas, o que se caracterizou uma limitação do estudo.

Medeiros e Neves²⁵ analisaram os significados dos discursos de estudantes da graduação em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa, que estavam vivenciando o estágio em Saúde Coletiva, na perspectiva dos princípios e diretrizes para a APS e dos processos que permeiam a prática formadora na graduação em Fisioterapia. Os estudantes apresentaram dificuldades em operacionalizar atividades coletivas de forma interdisciplinar, vincularam a atenção integral, especificamente, aos casos de maior complexidade e apropriaram-se de um discurso de integralidade que não se refletiu na prática. O currículo do curso expõe como fragilidade a baixa inserção, nas etapas iniciais do curso, na realidade que compõe o cenário da APS e, com isso, o enfraquecimento do debate teórico que tal experiência de aprendizagem pode suscitar. Para superar a lógica hospitalocêntrica ainda dominante na formação do fisioterapeuta, o estudo reconhece a necessidade da aprendizagem pela prática nos territórios da APS, trazendo questões problematizadoras que possam funcionar como elementos capazes de provocar mudanças na formação.

Ferreira e Rezende²⁶ analisaram a produção científica nacional sobre a relação da formação de fisioterapeutas e sua atuação no SUS, no período de 1996 a 2010, nas bases de dados LILACS, SciELO e Banco de teses CAPES. Os 13 trabalhos encontrados foram publicados entre 2005 e 2010, após a implementação das DCN dos cursos de Fisioterapia, em 2002. Os resultados mostraram que estudantes universitários estão interessados em estudar o que o mercado de trabalho aponta como temas promissores. A relação direta com o SUS não

se mostrou atraente para esta profissão. A Fisioterapia tem como mercado privilegiado clínicas particulares/atendimento privado e a relação com o SUS foi estabelecida, na maioria dos casos, por meio de contratos. A demanda por conhecimento em saúde pública ou pós-graduação para discutir a inserção do fisioterapeuta na APS ainda é discreta, embora tenha mostrado aumento nos anos mais recentes. Observou-se que o debate sobre as DCN para a formação de profissionais da saúde produziu um efeito de positivo para os fisioterapeutas que estavam vislumbrando a saúde pública como um campo de atuação e pesquisa. Apesar do crescimento significativo do número de cursos de Fisioterapia no país a partir do segundo metade dos anos 90 – aumento de cerca de 80% –, não havia, na época, publicações sobre a discussão da formação do fisioterapeuta e sua relação com o SUS, evidenciando a importância da reflexão sobre a posição da Fisioterapia na consolidação do sistema de saúde. O SUS mostrou-se como um espaço potente para a atuação do fisioterapeuta, destacando-se a implantação dos Núcleos de Apoio/Ampliados à Saúde da Família (NASF) que possibilitaram a entrada do fisioterapeuta no primeiro nível de atenção no SUS. Destaca-se, no entanto, um relato de conhecimento sobre esse campo de trabalho, mas despreparo para lidar com as propostas e processos de trabalho desse profissional no SUS.

Rangel Neto e Aguiar²⁷ investigaram como os cursos de graduação em Fisioterapia contemplam o ensino da APS no contexto da expansão da ESF, tomando como referência as DCN. Foram entrevistados 10 coordenadores de cursos de graduação em Fisioterapia na cidade do Rio de Janeiro, sendo duas públicas e oito privadas. Sete das 10 IES estudadas apresentaram, após a reformulação de currículo, eixos curriculares afins à APS e aplicação de metodologias ativas, introduzindo estudantes nos cenários de prática desde os primeiros períodos, o que inclui estágio curricular supervisionado dentro da ESF. Oito cursos proporcionaram aos estudantes o estágio supervisionado na APS, apesar do processo de trabalho do fisioterapeuta nestes cenários ainda ser pouco sistematizado, por exemplo, na definição da prática com as equipes da ESF. Obstáculos foram identificados na implementação das DCN, como a falta de docentes e preceptores aptos a aplicarem novas metodologias de ensino-aprendizagem e a atuarem em cenários de APS. Todos os entrevistados relataram dificuldades dos professores no ensino da APS. O estudo reiterou que a implementação das DCN demanda preparo pedagógico dos docentes.

O estímulo para o reconhecimento da atuação do fisioterapeuta na APS deve partir dos espaços curriculares na graduação, envolvendo estudantes e docentes. Sem estes espaços, a formação de futuros fisioterapeutas terá como foco exclusivo o ‘reparar’ danos por meio de

técnicas e protocolos, onde a atenção dada às percepções de cada usuário, ao sofrimento, às experiências vividas e ao seu modo de vida, é escassa ou inexistente¹⁵.

Mesmo os currículos pautados pelas DCN que orientam a formação de profissionais fisioterapeutas generalistas, críticos e reflexivos, estão organizados por áreas de atuação que se refletem diretamente nas áreas de especialização. Em relação à Saúde Coletiva, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) criou a especialidade de 'Fisioterapia na Saúde Coletiva' pela Resolução nº. 363, de 20 de maio de 2009, porém, não houve uma resolução específica que estabelecesse as competências e áreas de atuação deste profissional especialista, como observado nas demais especialidades²⁸. Mesmo com a possibilidade da inclusão da Fisioterapia em Programas de Residências e de cursos de especialização multiprofissionais em APS ou Saúde da Família, ainda existem indefinições e incertezas com relação à atuação do fisioterapeuta na APS²⁹.

APS COMO CENÁRIO DE EDUCAÇÃO E PRÁTICAS DO ESTUDANTE DE FISIOTERAPIA

Neste estudo, a APS foi identificada como cenário de prática para a formação do fisioterapeuta em atividades de ensino curriculares da graduação (disciplinas obrigatórias) envolvendo a saúde da comunidade e a saúde coletiva^{27,31}, além do estágio curricular^{20,24,25,27} e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)³⁰.

Dos cenários de prática da APS, destacaram-se a Estratégia de Saúde da Família^{26,30} Unidades Básicas de Saúde com a presença de Agentes Comunitários de Saúde²⁰ e Unidades Básicas de Saúde²⁵. Nestes espaços, os estudantes de Fisioterapia tiveram a oportunidade de conhecer a comunidade^{20,24}, realizar visitas domiciliares³¹ e ter uma vivência de trabalho em equipe^{20,25,30}.

Em relação às disciplinas obrigatórias da graduação, foram observadas disciplinas obrigatórias voltadas exclusivamente à APS distribuídas por cinco períodos, ou seja, metade do curso ou mais, e que são compreendidas como eixos curriculares, disciplinas de Saúde Coletiva com tópico de APS e disciplinas que conectam Fisioterapia e APS e/ou que correlacionam diferentes níveis de atenção à saúde em torno de grupos populacionais, enfocando prevenção e reabilitação²⁷.

Já os estágios curriculares obrigatórios na APS aconteceram no último ano do curso^{20,24,25,27}. A forma como o estágio estava organizado divergiu entre as IES. Houve relatos de currículos que contemplavam a APS exclusivamente no estágio com carga horária dividida entre Saúde Pública/APS e outros serviços, como hospitais e ambulatórios²⁴, um único estágio

semestral em Saúde Coletiva (72 horas/aula das 1440 horas/aula totais do estágio) também com baixa inserção da APS nas etapas iniciais do curso²⁵ e estágios em Unidades Básicas de Saúde onde os estudantes vivenciaram o trabalho desenvolvido por profissionais inseridos na ESF durante o último período do curso, sem a especificação da carga horária²⁰.

Durante os estágios, os estudos relataram o envolvimento dos estudantes de Fisioterapia na ESF em ações educativas e de promoção da saúde com grupos com diabéticos, hipertensos, cuidadores²⁷, alunos Ensino Fundamental, idosos e atividades coletivas específicas com outros cursos e/ou trabalhadores das Unidades de Saúde (dia de prevenção à dengue e campanhas de vacinação), onde existe a necessidade de um quantitativo de força de trabalho e que só aconteciam diante da emergência de cooperação a partir de um problema pontual e participação em programa da rádio comunitária²⁵. Outras atividades citadas foram as visitas domiciliares^{20,23,27,31} e atividades no território com estudantes de diferentes cursos da saúde³⁰.

Observam-se, nessas pesquisas que tratam da formação de estudantes de graduação em Fisioterapia, uma ausência de definições sobre as competências e atribuições específicas deste estudante que está desenvolvendo atividades de ensino na APS. A literatura tem identificado a atuação do fisioterapeuta na APS em ações específicas de avaliação, diagnóstico e prescrição de atendimento fisioterapêuticos, construção de linhas de cuidado que favoreçam a integralidade do cuidado e a produção da autonomia das pessoas, cuidados paliativos, orientações e cuidados posturais para adolescentes e jovens, cuidado às crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, detecção precoce de distúrbios cinético-funcionais e ações educativas e de prevenção, orientações sobre os cuidados preparatórios para o parto e puerpério, ergonômicas e de adequação de ambientes de trabalho, atenção aos ambientes e mobiliários para favorecer a mobilidade e acessibilidade, realização de grupos de idosos para aprimoramento de equilíbrio, coordenação e realização de práticas corporais para evitar acidentes como quedas, para prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, cinesioterapia e ginástica laboral, ações de vigilância em saúde e epidemiológica, focadas na detecção de doenças incapacitantes e distúrbios cinético-funcionais³², no acolhimento e na atenção aos cuidadores³³, na organização e gestão de usuários que necessitam de reabilitação, na atenção à saúde do trabalhador e no uso de práticas integrativas e complementares – PICs³⁴.

Ainda que os estudos reconheçam a importância da presença do fisioterapeuta em equipes de APS e que nesta pesquisa tenham se destacado como atividades desenvolvidas por estudantes de Fisioterapia em cenários de prática da APS a atenção domiciliar às famílias e a

realização de grupos de educação/promoção da saúde, as especificidades do trabalho desenvolvido pelo fisioterapeuta nestes serviços não são apresentadas, o que pode justificar a dificuldade de inserção deste profissional nas equipes³⁵.

A baixa inserção de fisioterapeutas nas equipes da APS limita as aprendizagens e vivências dos estudantes de Fisioterapia, pois não se tem, em muitos serviços, a figura relevante do preceptor do núcleo da Fisioterapia neste cenário de práticas curriculares.

Quando as atividades de ensino são organizadas e desenvolvidas por docentes de IES e estudantes, que buscam identificar e resolver demandas que deveriam ser de um profissional que trabalha em equipe, transformam o que deveria ser uma parceria de integração ensino-serviço-comunidade em uma ‘substituição’ do profissional fisioterapeuta nestes serviços.

Neste contexto que mescla formação e trabalho, cabe trazer para a discussão se a identidade e as representações da Fisioterapia na APS são possíveis de serem identificadas a partir dos estudos analisados. Observa-se, em uma primeira perspectiva, que o número de fisioterapeutas na equipe de APS é limitado e por outra, que muito do que é feito, dito e construído sobre a atuação da Fisioterapia na APS está centrado no que pensam, dizem e fazem professores que muitas vezes não têm experiência de trabalho nos serviços e que são as referências destes estudantes.

Conforme Figueiredo e Orrillo³⁶, as identidades construídas pelos estudantes são influenciadas pelo sistema de valores do currículo e dos formadores. Assim, o que os estudantes aprendem e a identidade que constroem sobre Fisioterapia e APS está passando muito mais pela orientação na formação universitária do que pelos serviços e seus trabalhadores.

Tomando-se como referência os conceitos de campo e núcleo aplicados à Saúde Coletiva, a partir de Wagner³⁷, percebe-se que as atividades relatadas nos estudos analisados, mesmo estando adequadas para a APS, são na maioria comuns a todas as profissões da saúde. A partir deste resultado, pode-se problematizar que as práticas ensinadas e aprendidas se constituem como intervenções de campo, não ficando claro quais seriam as atividades e possibilidades de atuação da Fisioterapia enquanto núcleo na APS.

EDUCAÇÃO E TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

A educação interprofissional (EIP) tem se destacado como uma estratégia pedagógica importante nos currículos da saúde por buscar uma formação qualificada para o cuidado em um ambiente de equipe colaborativa, incorporando conhecimentos, valores, e

comportamentos necessários para avançar em direção à colaboração interprofissional centrada na pessoa^{38,39,40}. Para que se efetive, integrantes de duas ou mais profissões da saúde devem aprender em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional ou a qualidade da atenção à saúde das pessoas, famílias e comunidades⁴¹.

Na perspectiva da interprofissionalidade, o cenário da APS destaca-se como integrador de ações entre os diferentes núcleos do saber em saúde, articulados com as ciências humanas e sociais e com as singularidades de cada indivíduo, família ou grupo populacional, o que demanda trabalho colaborativo e em equipe, norteado pela integralidade do cuidado e pelos determinantes de saúde³². É uma estratégia de formação que valoriza a interação e o trabalho em equipe, despertando uma visão positiva do trabalho no sistema público de saúde⁴².

Experiências de aprendizagem interprofissional na formação dos profissionais da saúde em cenários de práticas curriculares, como hospitais e serviços de APS têm sido descritas^{40,43-45}. Quando presentes, entretanto, ainda estão centradas em atividades curriculares não-obrigatórias, como projetos de extensão, ou nos estágios curriculares no último ano do curso⁴⁶.

Nesta revisão, estudos de Tran, Kaila e Salminen⁴⁷, Madruga et al.³⁰ e Medeiros e Neves²⁵ evidenciaram a importância dos processos de educação e trabalho interprofissional para a formação do fisioterapeuta, da integração ensino-serviço-comunidade, e da reflexão das práticas impulsionadas para a mudança no processo da formação da força de trabalho na saúde. São estudos que reforçaram a compreensão de que modificações de práticas existentes para o desafio de se trabalhar em equipe contribui para o aperfeiçoamento de profissionais no SUS, aproxima o estudante da realidade social e sanitária da comunidade e do processo de trabalho dos serviços de APS, extrapolando os limites da teoria por meio do contato com o cotidiano dos serviços de saúde.

As ações coletivas, a dialogicidade e o compartilhamento de saberes em projetos terapêuticos foram reconhecidos no estudo de Medeiros e Neves²⁵ por estudantes de Fisioterapia como ferramentas potentes para o fazer da interdisciplinaridade e comunicação interprofissional, desde que exista espaço e intenção de envolvimento do outro no planejamento e na execução das atividades, de maneira igualitária e solidária, promovida pelo respeito ao saber que o outro possui.

Na Suécia, Tran, Kaila e Salminen⁴⁷ entrevistaram 26 estudantes dos cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Terapia Ocupacional e Medicina para estudar a EIP no cenário da

APS. Estes estudantes perceberam que os pacientes precisam de cuidado colaborativo com mais de uma profissão, especialmente pacientes com perfil de dores crônicas como idosos, com doenças complexas e que precisavam de cuidados domiciliares. Se tivessem a oportunidade de aprender mais uns sobre o outros, em diferentes oportunidades, a vontade destes estudantes pedirem ajuda a outros profissionais no futuro seria muito maior. Gostariam de iniciar mais cedo as atividades de aprendizagem interprofissional durante o processo de formação e que, para fazê-los colaborar melhor com outras profissões, seria necessário maior conhecimento sobre os papéis e responsabilidades de outras profissões. A hierarquia entre diferentes profissões tornou-se um obstáculo para a procura de ajuda de outras profissões. Todos os participantes concordam que a aprendizagem interprofissional é crucial e importante, mas também, complexa, desafiadora e difícil.

No Brasil, experiências de educação e trabalho interprofissional expressam as contribuições do PET-Saúde para o ensino na saúde⁴⁸⁻⁵¹, o que foi reforçado pelo estudo de Madruga et al.³⁰. Ao debater sobre as possibilidades de ensino e aprendizagem do PET-Saúde, evidenciou que os estudantes de Fisioterapia puderem atuar com estudantes de Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Educação Física, possibilitando a troca de saberes entre estudantes e profissionais da APS. Os estudantes ressaltaram a importância da vivência entre estudante-estudante e estudante-trabalhador de diferentes profissões, promovida pelo PET-Saúde, tendo em vista que a matriz curricular de seus cursos não oferece o elemento interprofissional no processo formativo ou de maneira deficitária.

DESAFIOS E AVANÇOS NA INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA APS

Formiga e Ribeiro²¹, ao analisarem as atribuições do fisioterapeuta na APS a partir de experiências curriculares, comparando com as atribuições propostas para o NASF em João Pessoa, Paraíba, mostraram que a formação do fisioterapeuta passa por constantes modificações. A prevenção de doenças e a promoção da saúde vêm ganhando espaço nos cursos de Fisioterapia, mas ainda prevalece a formação individualizada, tecnicista, centrada na doença e na reabilitação. Os resultados identificaram como principais desafios para a inserção do estudante de Fisioterapia nos espaços da APS a falta de estrutura física para realização das atividades de integração ensino-serviço-comunidade, baixo número de profissionais capacitados para atuação na APS, desconhecimento de usuários, gestores e demais profissionais da saúde em relação às potencialidades da atuação do fisioterapeuta na APS, ausência de um profissional fisioterapeuta como referência inserido nas Unidades de Saúde, estranhamento dos estudantes diante da realidade da APS, rotatividade dos

profissionais nas ESF. Relataram, também, que aspectos relacionados à própria dinâmica das Universidades, como horários, recessos entre os períodos e alta rotatividade de estudantes, prejudicam o andamento das atividades nos serviços. O estudo reconheceu, entretanto, a possibilidade de atuação do profissional na APS e os avanços para que as barreiras sejam superadas. Os docentes indicam uma ampliação de oportunidades na formação e a atuação no NASF foi considerada uma grande conquista por ser a primeira proposta concreta de atuação do fisioterapeuta na APS. Há um processo de crescimento da profissão, principalmente pelo processo de reorientação percebido na graduação, abrindo espaço para novas experiências curriculares na APS. Desta forma, os estudantes saem da Universidade com uma visão mais ampliada em relação às possibilidades de atuação neste nível de atenção à saúde.

Silva et al.²², em estudo realizado com estudantes de Fisioterapia e usuários em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública da Bahia, identificou desafios semelhantes aos apresentados por Formiga e Ribeiro²¹, demonstrando que o atendimento domiciliar na formação do fisioterapeuta ainda é focado na reabilitação e distante do contexto das famílias. Os resultados indicaram que poucos são os investimentos no processo ensino-aprendizagem voltados ao contexto comunitário para o estudante de Fisioterapia e o reflexo são estudantes pouco preparados à prática da integralidade da assistência como preconizado pelo SUS.

Estudantes de Fisioterapia de Belo Horizonte, Minas Gerais²⁰, perceberam como obstáculos para a inserção na APS a dificuldade de trabalhar em equipe, de integração efetiva com os usuários, prática profissional direcionada ao modelo assistencial tradicional, despreparo profissional para o desenvolvimento de habilidades e competências e dificuldade para exercer autonomia e assumir o papel de sujeitos de mudança condizente com a reforma da saúde. O estudo concluiu que experiências deste tipo podem ampliar a busca pela integralidade da atenção.

Moraes e Costa²³, ao analisarem projetos pedagógicos de cursos da área da saúde à luz das DCN e das políticas indutoras de reorientação da formação em saúde de uma IES Federal da região Centro-Oeste do Brasil, verificaram que a formação tecnicista que tem influenciado a maioria dos cursos favorece a constituição de um profissional da saúde detentor do saber técnico-científico, que não é capaz de considerar as individualidades e particularidades do sujeito. Para superar os desafios na formação em saúde no Brasil, os autores sugerem que os projetos pedagógicos representem o perfil ideal e/ou mais adequado do profissional, e que o currículo esteja orientado aos princípios do SUS.

Em relação aos avanços para a atuação do fisioterapeuta na APS, os estudos mostraram potência do estágio curricular na APS para a formação do fisioterapeuta²⁵⁻³¹.

Foram identificados ganhos para a formação em relação à importância da abordagem integral das pessoas, apesar de nem sempre ser possível conciliá-la com a prática junto às famílias. Os estudantes percebem que a Fisioterapia de forma isolada, com seu conjunto de técnicas e procedimentos, torna-se insuficiente frente aos problemas na estrutura domiciliar de atendimento, barreiras geográficas para uma assistência mais efetiva, outras demandas de ordem socioeconômica e das relações do cuidado envolvendo a família, além do parco ou mesmo ausente suporte técnico assistencial por parte de outros trabalhadores em saúde no território de abrangência²⁵.

A visita domiciliar (VD) realizada durante as práticas de estágio curricular do último semestre do curso em uma ESF mostrou-se uma atividade imprescindível para o fisioterapeuta que atua na APS, promovendo acesso aos usuários e desenvolvendo os encaminhamentos e orientações pertinentes a cada situação. Após a realização das visitas domiciliares, o estagiário da Fisioterapia sente-se mais preparado para trabalhar em outros níveis de atenção à saúde, uma vez que deve ter descoberto em si a importância do acolhimento, do cuidado integral e da humanização do atendimento³¹. Apesar da potência para o ensino destes profissionais, a VD deve ser entendida como parte da rede de cuidado para trazer mudanças efetivas nos modelos de formação acadêmica e de atenção à saúde.

Outro importante avanço foi relatado pela participação dos estudantes de Fisioterapia no PET-Saúde. O Programa se concretizou como uma proposta efetiva para favorecer as mudanças na formação em saúde, por meio da interprofissionalidade/interdisciplinaridade e da integração ensino-serviço-comunidade, no contexto da Saúde da Família. Políticas indutoras da formação como o PET-Saúde mostram-se como essenciais na formação e aperfeiçoamento de profissionais para atuarem no SUS e contribuem para aproximar o estudante da realidade social, sanitária e do processo de trabalho dos serviços de APS, extrapolando os limites da teoria por meio do contato com o cotidiano das Unidades de Saúde da Família³⁰.

Cabe destacar que apesar destas experiências educacionais positivas durante a formação na graduação, ainda se observa um predomínio para atividades de ensino voltadas a atuação dos fisioterapeutas na atenção de média e alta complexidade, e um espaço de trabalho mais restrito para a APS⁵², o que pode ser confirmado pelo número discreto de artigos encontrados nesta revisão sobre o tema, os quais não tinham financiamento e nem autorias compartilhadas com profissionais do SUS.

A formação pautada na rede de cuidado em saúde, incluindo o trabalho em equipe na APS, é uma possibilidade de ruptura com a educação fragmentada e centrada exclusivamente

na reabilitação – ‘dicotomia APS e reabilitação’ – podendo se refletir em atitudes positivas na trajetória profissional do fisioterapeuta⁵³. O conceito de formação em rede promove uma releitura e (re) contextualização da reabilitação não como função e marca da Fisioterapia, mas como uma demanda importante da população que pode ter maior resolutividade por meio da atuação da equipe interprofissional. Assim, a reabilitação deixaria de ser marcada como uma característica que limitaria, mas sim que potencializa e amplia esta atuação do fisioterapeuta⁵⁴.

Fragilidades na continuidade de espaços estratégicos para o trabalho do fisioterapeuta na APS, como o NASF, afetam diretamente a inserção dos fisioterapeutas que já atuam e a formação dos novos profissionais³⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção científica sobre o processo de formação do fisioterapeuta em cenários de prática da APS mostrou que existe uma construção para a consolidação deste cenário de ensino-aprendizagem com ganhos voltados a um maior conhecimento sobre a APS e o SUS, oportunidade de conhecer a comunidade e se aproximar da realidade social, realizar visitas domiciliares, atividades no território com estudantes de diferentes cursos da saúde e ações educativas e de promoção da saúde com grupos e ter uma vivência de trabalho em equipe.

São avanços que convivem com barreiras que envolvem tanto as instituições formadoras quanto os serviços de saúde. Na formação, os desafios se voltam para a superação de currículos onde o conteúdo da APS tem baixa inserção nas etapas iniciais dos cursos, sendo mais frequente no último ano da graduação, no estágio supervisionado, fragilidades na formação de docentes e preceptores aptos a aplicarem novas metodologias de ensino-aprendizagem e para atuarem em cenários de APS, além de aspectos relacionados à própria dinâmica das Universidades, como horários, recessos entre os períodos e alta rotatividade de estudantes. Nos serviços, há espaços com problemas na estrutura física para realização das atividades de integração ensino-serviço-comunidade; rotatividade e baixo número de profissionais fisioterapeutas capacitados para atuação na APS; desconhecimento de usuários, gestores e demais profissionais da saúde em relação à atuação do fisioterapeuta na APS e ausência de um profissional fisioterapeuta de referência nas Unidades de Saúde.

Esta pesquisa tem como limitação a consulta exclusiva à base de dados da BVS, delimitada por três combinações de descritores controlados pelo DeCS. Uma ampliação desta estratégia de busca envolvendo mais bases de dados e descritores é recomendada.

Práticas curriculares pautadas na rede de cuidado em saúde, contemplando a APS, devem ser estimuladas na formação do fisioterapeuta e avaliadas por meio de pesquisas, trazendo para o debate sobre o conceito e as práticas da reabilitação na APS.

Referências

1. Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 1990 set 20.
- 2 Menicucci TMG. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. Cad Saúde Pública. 2009; 25(7): 1620-5.
- 3 Campos CEA. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. Ciênc Saúde Coletiva. 2003; 8(2): 569-84.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. Brasília; 2001.
- 5 Rasella D, Harhay MO, Pamponet ML, Aquino R, Barreto, ML. Impact of primary health care on mortality from heart and cerebrovascular diseases in Brazil: a nationwide analysis of longitudinal data. The BMJ. 2014; 348: 1-10.
- 6 Rasella D, Aquino R, Barreto ML. Reducing childhood mortality from diarrhea and lower respiratory tract infections in Brazil. Pediatrics. 2010; 126: 534-40.
- 7 Aquino R, Oliveira NF, Barreto ML. Impact of the family health program on infant mortality in Brazilian municipalities. Am J Public Health. 2009; 99: 87-93.
- 8 Santos NRS. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. Ciênc. Saúde Coletiva. 2018; 23(6): 1729-36.
- 9 Bispo Junior JP. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Ciênc Saúde Coletiva. 2010; 15(Supl 1): 1627-36.
- 10 Rodrigues RM. A Fisioterapia no contexto da política de saúde no Brasil: aproximações e desafios. Rev Perspectivas online. 2008 [acesso 2020 abr 27]; 2(8): 104-9. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/revista_antiga/article/view/335/246
- 11 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2006.
- 12 Brasil. Parecer CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União. Brasília; 2002.
- 13 Ragasson CAP, Almeida DCS, Comparin K, Mischiati MF, Gomes JT. Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional, 2006. Revista Olho Mágico. 2006; 13(2): 1-8.

- 14 Biana VL, Teixeira GM, Silva CVL, Bispo EPF, Silva MV. Atuação do fisioterapeuta na saúde da família: desafios e conquistas. *J Health Sci Inst.* 2014 [acesso 2020 abr 27]; 32(2): 211-8. Disponível em: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/02_abr-jun/V32_n2_2014_p211a218.pdf.
- 15 Faria LR, Alves CA. O cuidado na atenção primária à saúde: preliminares de um estudo comparativo Brasil/Canadá. *Saúde Soc.* 2015; 24(1): 72-85.
- 16 Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2011.
- 17 Barros FBM. Poliomielite, filantropia e Fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. *Ciência & Saúde.* 2008; 13(3): 941-54.
- 18 Marques AP, Sanches ES. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. *Rev Fisioter Univ.* São Paulo. 1994; 1(1): 5-10.
- 19 Teixeira RC, Muniz JWC, Nazaré DL. O currículo para a formação do fisioterapeuta e sua construção histórica. *Cad Edu Saúde e Fis.* 2017; 4(7): 27-39.
- 20 Maciel RV, Silva PTG, Sampaio RF, Drummond AF. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de fisioterapia. *Fisioterapia em Movimento.* 2005; 18(1): 11-7.
- 21 Formiga NFB, Ribeiro KSQS. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* 2012; 16(2): 113-22.
- 22 Silva LWS, Souza M, Souza TO, Souza TF. Contexto do cuidado fisioterapêutico: reverses e vieses na inserção comunitária à atenção domiciliar. *Revista Kairós Gerontologia.* 2013; 16(3): 79-101.
- 23 Moraes BA, Costa NMS. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50: 9-16.
- 24 Seriano KN; Muniz VRC, Carvalho MEIM. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Fisioter Pesqui.* [Internet]. 2013 Set [acessado 2020 Abr 27]; 20(3): 250-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502013000300009&lng=en.
- 25 Medeiros DKS, Neves RF. Análise crítica das práticas na atenção primária à saúde com base nos relatos dos estudantes do curso de fisioterapia. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2013; 37(1): 87-105.
- 26 Ferreira ALPP.; Rezende, M. Reflections on the Production of the Formation of Physiotherapy in the Con-text of SUS. *Fisioter. mov., Curitiba,* v. 29, n. 1, p. 37-44, 2016.

- 27 Rangel Neto NC, Aguiar AC. A Atenção Primária à Saúde nos cursos de graduação em Fisioterapia no município do Rio de Janeiro. *Trab Educ Saúde*. 2018; 16(3): 1403-20.
- 28 Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº. 363/2009. Reconhece a Fisioterapia em Saúde Coletiva como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jun 2009. Seção 1, p. 42.*
- 29 Nascimento AAP, Inácio WS. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. *J Health Sci Inst*. 2015; 33(3): 280-6.
- 30 Madruga LMS, Silva Ribeiro KSQS, Freitas CHSM, Pérez IAB, Pessoa TRRF, Brito GEG. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 19(Supl 1): 805-16.
- 31 Medeiros PA, Pivetta HMF, Mayer MS. Contribuições da visita domiciliar na formação em fisioterapia. *Trab Educ Saúde*. 2012; 10(3): 407-26.
- 32 Santos MLM, Medeiros, AA, Batiston AP, Pontes ERJC, Ferrari FP, Fernandes JM, et al. Competências e atribuições do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. *Fisioterapia Brasil*. 2014; 15(1): p. 69-73.
- 33 Portes LH, Caldas MAJ, Paula LT, Freitas MS. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Rev APS*. 2011; 14(1): 111-9.
- 34 Braghini CC, Ferretti F, Ferraz L. Physiotherapist's role in the NASF: perception of coordinators and staff. *Fisioter mov*. 2016 Dez [acessado 2020 Abr 27]; 29(4): 767-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502016000400767&lng=en&nrm=iso.
- 35 Neves LMT, Acioli GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface Comun Saúde Educ*. 2011; 15(37): 551-64.
- 36 Figueiredo GO, Orrillo YAD. Currículo, política e ideologia: estudos críticos na educação superior em saúde. *Trab Educ Saúde*. 2020; 18(Supl 1): e0024880.
- 37 Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 5(2): 219-230.
- 38 McNair RP. The case for education health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. *Medical education*. 2005 May; 39(5): 456-64.
- 39 Khalili H, Orchard C, Laschinger HKS, Farah R. An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *J Interprof Care*. 2013; 27(6): 448-53.
- 40 Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(4): 977-83.

- 41 Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher*. 2016; 38(7): 656-68.
- 42 Leal JAL. Novos espaços de reorientação para a formação na saúde: vivências de estudantes. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 16(53): 361-71.
- 43 Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane database of systematic reviews*. Issue 3; 2013 [acessado 2020 Abr 27]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002213.pub3/pdf>.
- 44 Ely LI, Toassi RFC. Integration among curricula in Health professionals' education: the power of interprofessional education in undergraduate courses. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2018 [acessado 2020 Abr 27]; 22(Supl 2): 1563-75. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601563&lng=en
- 45 Freire Filho JR, Silva CBG; Costa MV, Forster AC. Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde debate*. 2019 Ago; 43(esp 1): 86-96.
- 46 Carvalho VL, Tomaz JMT, Tavares CHF. Interprofissionalismo e interdisciplinaridade na formação acadêmica: a percepção dos formandos em Fisioterapia. *Rev Enferm UFPE on-line*. 2018 [acessado 2020 Abr 27]; 12(4): 908-15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230195/28629>
- 47 Tran C, Kaila P, Salminen H. Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study. *BMC Med Educ*. 2018; 18: 1-8.
- 48 Camara AMCS, Grosseman S, Pinho DLM. Interprofessional education in the PET-Health Program: perception of tutors. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 19(1): 817-29.
- 49 Costa MV, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pro-Health and PET-Health as interprofessional education spaces. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 19(1): 709-20.
- 50 França T, Magnago C, Santos MR, Belisário SA, Silva CBG. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. *Saúde Debate*. 2018 Out; 42(esp 2): 286-301.
- 51 Almeida RGS, Teston EF, Medeiros AA. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde debate*. 2019; 43(esp 1): 97-105.
- 52 Delai KD, Wisniewski MSW. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(Supl 1): 1515-23.

53 Bourne JA, Dzedzic K, Morris SJ, Jones PW, Sim J. Survey of the perceived professional, educational and personal needs of physiotherapists in primary care and community settings. *Health Soc Care Community*. 2007; 15(3): 231-7.

54 Ribeiro CD, Flores-Soares MC. Desafíos para la inclusión del fisioterapeuta en atención primaria: la mirada de los administradores. *Rev Salud Pública*. 2015 Mayo [acessado 2020 Abr 27]; 17(3): 379-93.

4 ARTIGO 2³

Aprendizagens e desafios em cenários de prática e de trabalho na Atenção Primária à

Saúde: significado da experiência do estágio para a formação de fisioterapeutas

Learning and challenges in practice and work scenarios in Primary Health Care:

meaning of the internship experience for the training of physiotherapists

Resumo

Objetivo: Esta pesquisa estuda o fenômeno da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), propondo-se a compreender seu significado a partir da percepção de estudantes, supervisores, profissionais da saúde e usuários. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa (estudo de caso) desenvolvida em uma Universidade comunitária do Sul do Brasil por meio de entrevistas semiestruturadas com estudantes concluintes do curso de Fisioterapia, supervisores de estágio, profissionais da saúde e usuários (n=20). O material textual foi interpretado pela análise temática de conteúdo.

Resultados: O estágio na APS oportunizou experimentações de aproximação do estudante à comunidade, conhecimento da singularidade de usuários-famílias, problematização dos determinantes sociais do processo saúde-doença junto a uma equipe de saúde (aprendizagem viva). Caracterizou-se como uma experiência de trabalho com diferentes profissões da saúde, onde há o diálogo e a ampliação do olhar profissional e que permitiu o fortalecimento da profissão pelo reconhecimento da equipe e usuários sobre o papel e a relevância da Fisioterapia no contexto da APS. **Conclusões:** A experiência de formação na APS estabeleceu-se como um importante componente curricular da graduação em Fisioterapia pelo potencial de qualificar tanto a formação do fisioterapeuta quanto o processo de cuidado em saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia. Ensino Superior. Currículo. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

Introdução

Os primeiros modelos de educação para os cursos de Fisioterapia surgiram no Brasil em meados do século XIX, concentrados nas cidades de Rio de Janeiro e São Paulo. Durante

³ Artigo formatado de acordo com as instruções aos autores da Revista Physis, com quadros incluídos no corpo do texto, disponível em: <https://www.scielo.br/revistas/physis/pinstruc.htm>.

anos, os cursos ofertados não eram vinculados a instituições de ensino e o objetivo se restringia a qualificar trabalhadores para auxiliar médicos na reabilitação, principalmente de crianças vítimas de poliomielite, de soldados com sequelas ortopédicas, neurológicas e medulares da Primeira e Segunda Guerra Mundial, e de pessoas que sofreram acidentes de trabalho (TEIXEIRA; MUNIZ; NAZARÉ, 2017; ESPINDOLA; BORENSTEIN, 2011).

O resgate da construção histórica da formação do fisioterapeuta no país mostra o favorecimento de métodos de ensino-aprendizagem baseados predominantemente na prática curativa, restritos a ambientes hospitalares e serviços de reabilitação (BISPO JUNIOR, 2010). Mudanças nos currículos e nos debates sobre a integralidade do cuidado em saúde passaram a ser observados com maior ênfase a partir de 2002, com o estabelecimento das Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) para os cursos de Fisioterapia (BRASIL, 2002).

Pela orientação das DCN, o fisioterapeuta deve estar apto para atuar em todos os níveis de atenção à saúde e o processo formativo deve favorecer a autonomia na tomada de decisões, além de auxiliar no desenvolvimento da habilidade de comunicação com usuários, famílias e demais profissionais da saúde (BRASIL, 2002). Pensadas a partir da lógica de romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde, as DCN buscam a formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e de levar em conta o contexto social (BERTONCELLO; PIVETTA, 2015; SCHWINGEL; KOETZ, 2008; BRASIL, 2002).

No decorrer de quase duas décadas desde a implementação das DCN e considerando uma concepção histórica de construção de identidade profissional que demonstra o quanto a Fisioterapia ainda é uma profissão “considerada jovem, em fase de implementação e, principalmente, de fortalecimento profissional” (KOETZ; PÉRICO; GRAVE, 2017, p. 919), a articulação da formação de profissionais da saúde aos cenários de prática do SUS destaca-se como uma inovação pelo potencial de perdurar, transformando currículos, realidades e pessoas (SACRISTÁN et al., 2010).

É por meio das práticas vivenciadas nos serviços de saúde, especialmente no período dos estágios curriculares, que os estudantes têm a oportunidade de adquirir conhecimentos, habilidades e valores vinculados aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (PAIM, 2018), entendendo-o como política social voltada à superação da exclusão e iniquidades que colocavam a maioria da população brasileira (GEREMIA, 2020). Neste espaço de educação e de trabalho, o estudante pode experimentar rotinas de trabalho nos serviços, reconhecer redes de atenção à saúde, ampliar suas percepções de núcleo

profissional/aprendizados clínicos e voltadas ao trabalho em equipe (CARVALHO; VIANA, 2018; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2007; CYRINO; PEREIRA, 1999).

Neste contexto, os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), eixo estratégico para a reorientação do modelo assistencial no SUS, se destaca como um cenário de prática que estimula o estudante a pensar no cuidado para além do atendimento clínico (GIOVANELLA, 2006; STARFIELD, 2002) e utilização de técnicas, permitindo que o estudante de Fisioterapia se aproxime das necessidades, circunstâncias de vida das famílias e equipe de saúde (SCHWINGEL; KOETZ, 2008; FUJISAWA; GARANHANI, 2001).

Reconhecendo que a consolidação da contribuição das experiências de ensino integradas ao SUS e comunidades passa pela divulgação e análise destas atividades (WARMLING et al., 2011), o presente estudo propõe-se a compreender o significado da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da APS. Trata da experiência como um fenômeno concreto e humano, relacionado ao mundo vivido (MERLEAU-PONTY, 2006), estudando a percepção de estudantes, supervisores de estágio, profissionais da saúde e usuários.

Percurso metodológico

Pesquisa de abordagem qualitativa, caracterizada como um estudo de caso que teve como fenômeno de estudo a experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da APS, em uma Universidade comunitária do Sul do Brasil.

A amostra foi constituída de modo intencional (TURATO, 2008). Foram convidados a participar da pesquisa estudantes concluintes do curso de graduação em Fisioterapia, supervisores que atuavam no estágio na APS, além dos coordenadores das Unidades de Saúde, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e usuários desses serviços (Quadro 1). O supervisor de estágio é o profissional de nível superior, contratado pela Instituição de Ensino Superior para acompanhar os estudantes nas atividades de estágio em cenários de prática dos serviços de saúde. O supervisor não precisa ter vínculo empregatício com o serviço de saúde em que o estágio acontece e não atua em atividades de ensino no espaço da Universidade (UNIVATES, 2018).

Quadro 1. Caracterização da constituição da amostra de pesquisa.

PARTICIPANTES DE PESQUISA	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	n
Estudantes de graduação em Fisioterapia	Ter concluído o estágio na APS	Afastamento por licença saúde/ licença maternidade	4
Supervisor de Estágio (Fisioterapeuta)	Acompanhar os estágios na APS há pelo menos um ano	Afastamento por licença saúde/licença maternidade/férias	1
Coordenadores das Unidades de Saúde	Estar na coordenação das Unidades de Saúde há pelo menos três meses	Afastamento por licença saúde/licença maternidade/licença interesse/férias	1
Agentes Comunitários de Saúde	Ter participado da organização das atividades e acompanhamento dos estudantes no estágio nos últimos seis meses	Afastamento por licença saúde/licença maternidade/licença interesse/férias	6
Usuários	Ter recebido atendimento domiciliar de estudantes de Fisioterapia ou participar dos grupos promoção da saúde das Unidades de Saúde nos últimos seis meses	Menores de 18 anos, comatosos, com sequelas neurológicas graves, incapacidade de comunicação e com cognição comprometida	8

Fonte: Os autores.

As entrevistas individuais semiestruturadas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra (BRITTEN, 2009). As transcrições foram encaminhadas aos entrevistados para que pudessem confirmar seu conteúdo, verificando possíveis modificações e/ou complementações. As entrevistas foram conduzidas em 2019, por uma única pesquisadora, tendo uma duração média de 45 minutos, sendo guiadas por roteiro norteador (Quadro 2).

Quadro 2. Questões norteadoras dos roteiros de entrevistas.

QUESTÕES NORTEADORAS ESTUDANTES	INFORMAÇÕES
Perfil demográfico	Sexo, idade
Aspectos relacionados à formação	Tempo de conclusão da graduação Aproximação teórica com SUS Experiências prévias a campo na APS
Práticas de cuidado em saúde na APS	Descrição da rotina de atividades de estágio Relação da prática de cuidado com a formação na graduação Estabelecimento do vínculo entre usuário e estudante
Significados da experiência do estágio na APS	Expectativas quanto à inserção em uma US Principais oportunidades de aprendizado durante o estágio curricular Impacto na sua formação, na escolha profissional e em seus processos de trabalho
QUESTÕES NORTEADORAS SUPERVISOR	INFORMAÇÕES
Aspectos relacionados à formação	Oportunidade de o estudante atuar com diferentes profissões da saúde

	Aprendizados no cenário de prática Avaliação de desempenho dos estudantes DCN como documento norteador de ensino
Integração ensino-serviço-comunidade	Experiências prévias na APS Receptividade da equipe Atividades realizadas Comunicação entre a Universidade e o serviço de APS
QUESTÕES NORTEADORAS COORDENADOR US	INFORMAÇÕES
Perfil demográfico	Sexo, idade
Aspectos relacionados à formação	Aprendizados no cenário de prática Compartilhamento de saberes com a equipe
Integração ensino-serviço-comunidade	Percepção sobre a atuação de supervisores e estudantes Oportunidade de estudantes atuarem com profissionais da equipe Comunicação entre o serviço e a Universidade Envolvimento da equipe com os estudantes Desafios para a integração serviço-Universidade
Práticas de cuidado em saúde na APS	Impacto da presença do estudante na equipe Atividades desenvolvidas
Significado da experiência do estágio na APS	Expectativas sobre a atuação dos estudantes Retorno da equipe e dos usuários
QUESTÕES NORTEADORAS ACS	INFORMAÇÕES
Perfil demográfico	Sexo, idade
Aspectos relacionados à formação	Percepções sobre seu papel na formação dos estudantes Principais aprendizados que a comunidade proporciona ao estudante Aprendizados que o estudante proporciona para a equipe e comunidade
Integração ensino-serviço	Percepção sobre a atuação de supervisores e estudantes Comunicação entre o serviço e a Universidade Envolvimento da equipe com os estudantes
Práticas de cuidado em saúde na APS	Impacto da presença do estudante na equipe Atividades desenvolvidas
Significados da experiência do estágio na APS	Expectativas sobre a atuação dos estudantes Retorno da equipe e dos usuários O que representa a presença do estudante em seu processo de trabalho
QUESTÕES NORTEADORAS USUÁRIOS	INFORMAÇÕES
Perfil demográfico	Sexo, idade
Aspectos relacionados à formação do estudante	Perfil do estudante de Fisioterapia em estágio Aprendizados entre estudantes e usuários Participação na formação dos estudantes
Práticas de cuidado em saúde na APS	Ações de saúde realizadas pelos estudantes (quais participam, há quanto tempo) Percepções sobre as atividades desenvolvidas
Significados da experiência do estágio na APS	Significado de ter estudantes de Fisioterapia da Unidade de Saúde Experiências marcantes relacionadas ao convívio com estudantes

Fonte: Os autores.

O tamanho da amostra foi determinado pelo critério da saturação teórica, considerando temáticas e ideias repetidas e a densidade de conteúdo das entrevistas correlacionando com o objetivo de pesquisa (FONTANELLA et al., 2011).

Ao final, participaram da pesquisa quatro estudantes de graduação, uma fisioterapeuta que supervisionou o estágio na APS, uma enfermeira coordenadora da Unidade de APS, seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e oito usuários do serviço de APS (n=20).

A análise do material textual utilizou a estratégia da análise temática de conteúdo (BARDIN, 2011). O *software* ATLAS.ti (*Visual Qualitative Data Analysis*) apoiou a organização do material de pesquisa e a unitarização por temas. Os resultados serão organizados em categorias emergentes.

Do conjunto de material textual produzido pelas entrevistas, emergiram três categorias de análise (Quadro 3). São categorias que representam o fenômeno estudado da experiência do estágio curricular da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da APS. Não se tratou de uma descrição individual, mas sim da compreensão de uma experiência subjetiva de sujeitos que agem e sofrem a ação do mundo em que vivem (MATTHEWS, 2011), um mundo onde educação, saúde/cuidado e pessoas interagem.

Quadro 3. Categorias de análise.

CATEGORIAS DE ANÁLISE	DEFINIÇÃO CONSTRUTIVA	DEFINIÇÃO OPERACIONAL
APS como cenário de práticas curriculares no percurso de formação do fisioterapeuta: do início do curso à chegada ao estágio curricular	Caracteriza a percepção dos estudantes em relação às experiências curriculares na APS (disciplinas ao longo do curso até a chegada ao estágio)	Operacionalizada por meio dos seguintes aspectos: - experiências curriculares na APS, sentimentos e expectativa em relação ao estágio na APS
Entre o cenário de prática e de aprendizagem: significados de uma experiência que mobiliza novos conhecimentos, apoio, conversas, vínculo e valorização de profissionais	Expressa o significado da experiência do estágio curricular na APS para a formação do fisioterapeuta	Operacionalizada por meio dos seguintes aspectos: - experiências e aprendizagens dos estudantes com a equipe de saúde e usuários - relação estabelecida entre estudantes e usuários (percepção usuários)
Avanços e desafios do ensino da Fisioterapia na integração aos serviços de APS	Trata dos avanços e desafios que fazem parte da integração dos estudantes aos serviços de APS, na perspectiva de estudantes, equipes de saúde e usuários	Operacionalizada por meio dos seguintes aspectos: - avanços e desafios da integração do ensino de Fisioterapia com os serviços/equipe da APS

Fonte: Os autores.

O estudo teve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAAE 10210919.7.0000.5347) e da Universidade pesquisada (CAAE 10210919.7.3001.5310). Para preservar a identidade dos participantes, letras seguidas de números foram utilizadas para codificar a identificação de estudantes (E1 a E4), supervisores

(S1), coordenadores de Unidade de Saúde (C1), Agentes Comunitários de Saúde (A1 a A6) e usuários (U1 a U8).

APS como cenário de práticas curriculares no percurso de formação do fisioterapeuta: do início do curso à chegada ao estágio curricular

A implementação de DCN para os cursos de Fisioterapia, em 2002, definiu o perfil de formação na graduação de um profissional generalista, humanístico, crítico e reflexivo, qualificado para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, em cooperação com os demais membros da equipe (BRASIL, 2002). Trata-se de uma lógica educacional que busca superar o modelo histórico de formação do fisioterapeuta, tradicionalmente norteado pela abordagem clínica compartimentalizada, onde prevalece o saber-fazer de forma acrítica e pouco reflexiva, desconectado da realidade epidemiológica do país (TEIXEIRA; MUNIZ; NAZARÉ, 2017; ROCHA et al., 2010; SANTOS; LANZA, 2010; PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

Neste estudo, os estudantes de Fisioterapia reconhecem desde o início do curso atividades de ensino que mobilizavam conceitos básicos do SUS, políticas públicas de saúde, APS, redes de atenção à saúde, além de vivências de observação em serviços de saúde.

[...] tive uma disciplina em que era passado os princípios do SUS, as leis, regulamentações. [...] foi no início do curso. [...] a gente fez visita na Unidade de Saúde, visitamos também mais serviços (E1).

A disciplina sobre a legislação do SUS e APS eu fiz bem no início do curso (E2).

A atividade de reconhecimento de uma Unidade de Saúde com visita domiciliar foi identificada pelos estudantes como a primeira experiência curricular de inserção na APS.

Fomos conhecer uma Unidade de Saúde, fizemos uma visita em uma casa e precisávamos dar orientações sobre saúde em geral, para ajudar os idosos a tomarem seus medicamentos corretamente, o que poderiam melhorar no ambiente domiciliar. (E4)

Foram, entretanto, atividades pontuais que não possibilitaram a convivência com usuários e equipes de saúde.

A gente ia fazer visitas a locais e tudo, mas não era aquela experiência de conviver a cada semana com o paciente ou usuário. Tu tinhas aquela visão, ia lá, enxergava aquele ambiente e via como as pessoas viviam, como eram tratadas. Mas era naquele momento, não permitia um convívio, e eu saía de lá totalmente perdida. Será que aqueles lugares realmente trabalhavam assim ou foi só uma demonstração porque estávamos lá? (E3)

Apesar de serem atividades de ensino que aconteceram predominantemente no início do curso, cujos conteúdos nem sempre foram de fácil entendimento e nas quais os estudantes sentiam-se, em muitos momentos “perdidos” (E2), ao final do curso, foram percebidas como atividades integradas à proposta curricular, trazendo a base para o estágio na APS.

As disciplinas deram um empurrão para que a gente começasse a estudar e buscar coisas diferentes, para que pudesse ao menos nos ajudar no estágio na APS. Elas não te deixam pronta para encarar o estágio, mas nos dão uma base. (E4)

Os estudantes entendem a importância das experiências curriculares de inserção e imersão na APS desde o início da graduação. Como cenário de prática, a APS surge como uma possibilidade de construção de conhecimentos e aprendizagens ao estudante de graduação que ‘aprende fazendo’, podendo desenvolver ações assistenciais específicas do núcleo profissional, mas também de promoção à saúde, prevenção de doenças e de educação permanente. É um espaço de fortalecimento do fisioterapeuta como parte fundamental de uma equipe de saúde, atingindo pessoas que necessitam de atendimento em seu próprio domicílio, adaptando-se, assim, a um novo modelo de atenção à saúde (DELAÍ; WISNIEWSKI, 2011) que reconhece a atuação deste profissional em diferentes níveis de complexidade (BISPO JUNIOR, 2010).

A falta de oportunidades curriculares em cenários de prática dos serviços e o conhecimento insuficiente sobre o SUS estão associados ao não reconhecimento de aptidão por estudantes concluintes do curso de Fisioterapia para atuarem no sistema público de saúde (SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013). As atividades na APS, durante a graduação, devem ser estimuladas e ampliadas, aproximando os estudantes de Fisioterapia da realidade, mesmo que de forma gradual (SILVA; DA ROS, 2007).

Para além da presença nos currículos das atividades em cenários de prática da APS, é preciso analisar qual o objetivo pedagógico destas atividades na formação de fisioterapeutas. Neste estudo, as experiências na APS prévias aos estágios não permitiram que o estudante desenvolvesse competências voltadas às suas atribuições de núcleo profissional, acompanhando as rotinas de trabalho do profissional fisioterapeuta dentro de uma equipe de saúde.

Quando a gente visitou as Unidades de Saúde a gente não viu o trabalho do fisioterapeuta em si, a gente não fez acompanhamento, digamos assim. Não tivemos uma observação diante disso. Foi mais para que pudéssemos conhecer o sistema,

mas acho que poderia ter sido mais focado, talvez observar alguns atendimentos ou como é a rotina. (E1)

Esta situação pode ser explicada pelo baixo número de fisioterapeutas na APS, o que fragiliza tanto o reconhecimento da profissão como parte da equipe de saúde quanto o conhecimento dos estudantes em formação sobre a atuação da Fisioterapia na saúde pública (DELAÍ; WISNIEWSKI, 2011).

Ao chegar no estágio curricular na APS, o estudante do último ano do curso o expressa como um momento “muito desafiador, porque o que se aprende em sala de aula sobre o SUS, na realidade é totalmente diferente” (E3). Sentimentos de ansiedade por parte dos estudantes, “[...] para saber como as pessoas iriam me receber em suas casas e como o grupo iria reagir” (E4) e de medo de “fazer errado” (E2) marcaram esta etapa inicial da experiência em serviço, junto a uma expectativa “muito grande em poder entrar na realidade do paciente” (E2).

São sentimentos esperados pois, para currículos de diferentes cursos, o estágio na APS traz a primeira oportunidade de contato do estudante com rotinas de trabalho e com trabalhadores do SUS, não vinculados às universidades, o que pode gerar sentimentos como a ansiedade, nervosismo e insegurança (TOASSI; DAVOGLIO; LEMOS, 2012).

Entre o cenário de prática e de aprendizagem: significados de uma experiência que mobiliza novos conhecimentos, apoio, conversas, vínculo e valorização de profissionais

Em latim, a palavra ‘experiência’ significa provar, experimentar. É tudo que acontece aos seres humanos em um período de tempo, reforçando que em tempos atuais muitas coisas acontecem, mas poucas coisas acontecem diretamente a nós, seja pela quantidade crescente de informações a quais somos submetidos diariamente, pelo excesso de opinião, periodismo e falta de tempo (LARROSA, 2002).

A análise do estágio curricular do curso de Fisioterapia em serviços de saúde, como experiência, busca a compreensão da singularidade dos diferentes atores envolvidos nas em práticas que integram educação e saúde (MINAYO, 2012).

Durante o estágio, o estudante de Fisioterapia é inserido em cenários de prática que lhe permitem a aproximação com uma comunidade, conhecendo “não somente os usuários, mas também suas famílias, moradia” (E3), onde “cada casa é uma casa, cada família é uma família” (E4), o que tem potencial para qualificar o processo de cuidado.

Não adianta simplesmente eu tentar reabilitar esse paciente ou usuário se a estrutura econômica, familiar, a estrutura onde ele convive não vai favorecer para a melhora dele. Acho que ir até o local onde ele reside, te permite juntar todas essas peças e entender melhor até o contexto da patologia que ele apresenta hoje. (E3)

O estudante entende o estágio como uma experiência “gratificante” (E3) da formação, capaz de proporcionar “crescimento profissional e pessoal” (E2, E4), criando vínculos com os usuários e possibilitando alcançar resultados positivos diante de suas intervenções de núcleo profissional. Uma experiência que vão “levar para a vida” (E2).

Acho que cresci muito pessoalmente e profissionalmente também. Tanto no contato com as pessoas, eu me sinto outra pessoa para chegar em alguém e conversar, questionar no momento certo, intervir no momento certo. [...] é uma coisa que vou levar para a minha vida. (E2)

[...] pude ver uma pessoa sentar na cama, coisa que ela não fazia há mais de um ano, embora ele tivesse atendimento domiciliar duas vezes por semana. Eu em dois ou três meses consegui tirar essa pessoa da cama e ele olhar para mim e dizer ‘Eu não tinha feito isso faz mais de um ano’. [...] sai de lá com o sentimento de dever cumprido, consegui fazer uma pessoa feliz hoje. [...] quer dizer que teu trabalho está sendo feito com qualidade e tu está conseguindo atingir os teus objetivos e os objetivos do usuário. [...] Ele precisava de outras coisas, uma boa conversa, atenção, a retirada do leito como eu fiz com ele. [...] eu consigo ser mais humana e me sinto outra pessoa como ser humano e como profissional (E3).

Pela característica do trabalho da APS, junto aos territórios e seus usuários-família-comunidade, o estágio traz o aprendizado vivo, com a possibilidade de o estudante problematizar, junto a uma equipe de saúde, os determinantes sociais do processo saúde-doença, sobre como as pessoas e famílias vivem (BELÉM et al., 2018; FEUERWERKER, 2003).

Para o supervisor de estágio, acompanhar os estudantes nos cenários de prática permite a reflexão sobre sua própria trajetória de formação na graduação e sua responsabilidade de qualificar o processo de aprendizagem dos futuros profissionais.

Fiz estágio, mas também não lembro de terem apresentado para mim que aquilo era uma Unidade de Saúde, que funcionava de determinada forma, eu não tive nada disso. Então a gente ia para lá com a intenção de realizar o atendimento ou atendimento em grupo, mas o porquê daquilo, como tudo se relaciona, como as pessoas chegam ali, como elas são referenciadas, contra referenciadas, isso realmente eu não tive, a parte organizacional e de gestão. [...] quero que eles façam esse raciocínio que não tive na minha época [...]. Acho que esse é o ponto que deve melhorar, ajudar meus futuros colegas para que eles desenvolvam essa capacidade. (S1)

Os estudantes destacam a importância da presença do supervisor como o “apoio quando estão inseguros” (E2), a “pessoa de referência” (E1) que “acompanha”, “conversa” (E1), indicando “tudo o que precisa ser melhorado” (E4).

[...] o supervisor era a nossa pessoa de referência e com quem poderíamos conversar. [...] não tem mais aula, não tem mais professor, só os colegas do grupo e, ainda assim, estava todo grupo com a mesma dúvida. (E1)

O supervisor apresenta-se, assim, como uma peça chave, um suporte que amplia a experiência e a vivência do estudante e os aproxima do SUS (FADEL et al., 2019; SOUZA et al., 2011).

No serviço, os estudantes são recebidos e acompanhados pelo profissional coordenador da Unidade de Saúde e, de modo especial, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que organizam os atendimentos domiciliares considerando a necessidade dos usuários do território e as atividades coletivas, como grupos que tratam de temas relacionados à promoção da saúde.

Quem recebe os estudantes são as Agentes Comunitárias de Saúde, eu e às vezes a coordenação do serviço. (S1)

Coordenadores e ACS percebem que a presença dos estudantes no processo de trabalho da equipe, “acrescenta” (C1), é “muito importante, muito rica” (A6), que vem para “somar” (A1) de uma maneira muito “positiva” (A5) e que “é bom chegar na casa da pessoa com uma novidade, um estudante, a pessoa já se sente importante e é muito melhor” (A1). Também compreendem que o estudante é capaz de “desacomodar a equipe e agilizar o trabalho” (A3), melhorando a saúde dos usuários.

Só de ter a Fisioterapia, as pessoas já passam a conversar mais, e eles ajudam muito essas pessoas. Às vezes não é um exercício que vai resolver um problema, e sim uma conversa, um apoio, ouvir uma pessoa diferente [...]. Se as pessoas participam das atividades em grupo acabam tendo menos dor, e menos necessidade de acompanhamento. Nossa demanda diminui e acaba sendo uma divisão de cuidados. [...] nossa enfermeira vai acompanhando as atividades que são realizadas no estágio. Acho que a equipe abraçou positivamente a vinda dos estagiários. (A3)

[...] além de fazerem o trabalho com o grupo do ginásio, eles (os estudantes) fazem alongamentos, exercícios, brincadeiras. As pessoas adoram, perguntam sempre por eles durante as férias. Tem muita gente que só sai de casa para isso, e com isso eles acabam participando de outras atividades como caminhadas, exercícios na academia ao ar livre. É uma forma de fazer com que eles (os usuários) comecem a se preocupar com a questão do movimento, do alongamento, e isso é muito bacana. (A2)

Acho muito positivo para nós, para a comunidade, porque trabalhar com eles (usuários) a prevenção em saúde é uma grande coisa. Tirar eles de dentro de casa para formar um grupo, com tantas pessoas, é muito gratificante de ver. A gente percebe pessoas de mais idade, 80 e poucos anos, participando junto com a gente, significa muito. (A5)

São resultados que vem ao encontro dos achados de estudo realizado por Fadel et al. (2019), que mostrou que o estudante pode despertar na equipe, a necessidade de educação permanente para a qualificação do cuidado em saúde.

Conviver com os estudantes de Fisioterapia, fazendo parte de sua formação, traz aos ACS uma possibilidade de “ensinar” que não estavam acostumados, o que valoriza seu trabalho e reconhecimento como profissional que atua na equipe de saúde.

Daqui há um tempo os estudantes podem lembrar de mim e dizer “ah, aquela Agente de Saúde me ajudou durante a faculdade”. Acho estranho porque a gente é acostumada sempre a ser ensinada, e não a ensinar. A gente sempre se acha menos do que os outros por não ter tanto estudo, então a gente sempre se acha menor, nos colocamos numa escala mais baixa do que quem tem estudo. Hoje não me sinto tanto assim, acho que todo mundo é igual, seja médico ou qualquer outra coisa, todo mundo é profissional igual, não tem diferença de profissões, só temos que gostar daquilo que fazemos. (A4).

Me sinto parte desse processo de ensino e me sinto até com orgulho disso, eu não imaginava que como Agente de Saúde poderia ensinar alguém e de que as coisas eram assim, a gente fica satisfeita com os bons resultados. Me sinto satisfeita, com ânimo e nos incentiva muito. (A3)

Quando os estudantes conhecem o trabalho e a rotina do Agente Comunitário de Saúde, eles passam a compreender melhor, valorizar esse trabalho tão importante [...] porque é o contato das pessoas com a Estratégia de Saúde da Família, é quem pode ajudar os usuários quando é preciso atendimento domiciliar de fisioterapia, é só o Agente Comunitário de Saúde que conhece realmente as famílias e compreende o que é preciso. (S1)

Os ACS são os profissionais que reforçam o vínculo entre a comunidade e o sistema de saúde, contribuindo para melhorar a qualidade das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e assistência individual (BEZERRA; FEITOSA, 2018; PINTO et al., 2017; MARINA et al., 2015; DE CARLI et al., 2014; FONSECA; MOROSINI; MENDONÇA, 2013). Também são de extrema importância no processo de ampliação da oferta de serviços de Fisioterapia na APS (RIBEIRO et al., 2007), possibilitando a expansão das visitas domiciliares realizadas pelos estudantes, já que em conjunto fazem o levantamento e discussão dos casos, realizando o acompanhamento dos usuários e de suas famílias (SAMPAIO, 2002).

Os estudantes reconhecem o saber da profissão do ACS – “sabiam muito sobre a área em que estavam inseridos” (E1) – e o papel que tiveram ao chegarem no serviço, aproximando-os da equipe.

[...] no primeiro estágio a equipe não conversava com a gente, apenas as Agentes de Saúde. Elas nos receberam e nos auxiliaram durante todo estágio, foram maravilhosas (E4).

Se não fosse por eles (ACS), a gente não teria tido a oportunidade de conhecer a casa das pessoas, as famílias. Talvez até tínhamos, mas é muito diferente um desconhecido bater na tua porta e dizer que vai te atender quando tu podes chegar com uma pessoa que está lá há 10, 15 anos trabalhando e que muitas vezes já faz parte até das famílias. Quando tu entras junto com ela e ela te apresenta para a família, é muito diferente. (E1)

Se a experiência na APS produz novas possibilidades de aprendizagem ao estudante, que “consegue ver realmente o que é a vida lá fora” (E1), também surpreende os usuários que recebem estes estudantes em suas casas e “não esperava que um fisioterapeuta tivesse esse dom de mexer com tudo, com o físico, o psicológico” (U1).

Os usuários reconhecem vínculos que são estabelecidos na relação com os estudantes de Fisioterapia, os quais são expressos por relatos de “amizade” (U3), “conversa” (U1), “entrosamento” (U7), “incentivo” (U1, U2), fazendo-os perceber que fizeram “parte e diferença na formação” destes profissionais (U7). Os estudantes, da mesma forma, se “apegam ao usuário” (E2), e depois que o estágio é concluído, sentem “muita falta” (E2) e ficam com “saudades” (E1) de suas rotinas se cruzando com a vida de cada família.

É pelo vínculo que os estudantes identificam situações que no primeiro contato, muitas vezes, os usuários não se sentem confortáveis o suficiente para relatar. Nesta construção relacional, as estratégias de cuidado vão se modificando, surgindo “outras demandas que talvez o paciente não tenha falado antes” (E2), podendo alterar até mesmo o objetivo a ser alcançado entre profissional e paciente.

[...] no começo eu tinha medo dele, e ele também tinha medo de mim. No decorrer dos atendimentos nós dois fomos nos descobrindo. Ele não conversava comigo e eu tive que conquistar essa pessoa. Ele mal olhava no meu olho porque ele tinha vergonha, ou ele sentia medo do que eu iria fazer com ele. Quando eu terminei os atendimentos com ele, no último dia ele não queria me deixar ir embora. (E3)

A criação de vínculos com as famílias aliada à construção de novos conhecimentos de núcleo da Fisioterapia foram os aspectos mais marcantes para o estudante ao longo da experiência do estágio na APS.

Cada dia aprendemos uma nova lição e práticas novas, mas no estágio o que realmente me marcou e que vou recordar sempre é o vínculo que fica com as famílias. (E4)

Na perspectiva do cuidado, o vínculo é uma tecnologia relacional (PINHEIRO; OLIVEIRA, 2011) que consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, associando-se aos conceitos de humanização e integralidade do cuidado, além de carregar, em si, um potencial terapêutico (BRASIL, 2012; ILHA et al., 2014). Ao experimentar situações de vínculos, o estudante torna-se capaz de acolher, recepcionar, atender, escutar, dialogar e orientar, tendo sua prática pautada pela ética e solidariedade (SOUZA et al., 2008; SANTOS et al., 2008). Estabelecer este tipo de relação entre equipes de saúde e usuários é capaz de melhorar o conhecimento, por parte dos profissionais, acerca dos reais problemas da população, estimulando construções compartilhadas para a melhoria dos serviços e dos resultados em saúde (BRUNELLO et al., 2010; FERREIRA et al., 2019).

Avanços e desafios do ensino da Fisioterapia relacionado à integração aos serviços de APS

A Fisioterapia tem potencial para contribuir com o fortalecimento da APS por meio de ações de promoção, prevenção, e atenção a agravos de alta prevalência. A atuação do fisioterapeuta na APS, desse modo, deve estar contemplada nos currículos da graduação, superando o ambiente hospitalar como cenário principal de aprendizagem e formação (BERTONCELLO; PIVETTA, 2015).

Este estudo revela tanto avanços quanto desafios no que diz respeito à integração do ensino de Fisioterapia com os serviços/equipe da APS.

Em relação aos avanços, a categoria relacionada ao significado do estágio mostrou que os estudantes compreendem que o estágio curricular na APS proporciona a experimentação de atividades práticas que não são possíveis de serem realizadas dentro da Universidade, qualificando sua formação e os preparando para o SUS. Também se pode observar que o reconhecimento que parte da coordenação do serviço, ACS e usuários quanto a importância da presença do estudante de Fisioterapia na Unidade de Saúde, fortalece a profissão e faz com que profissionais e comunidade compreendam o papel e a relevância da Fisioterapia na APS.

[...] percebo o quanto eles (estudantes) são apaixonados pela APS, pela promoção da saúde e a gente não está acostumado a ver isso, eu pelo menos não sou acostumada. Vou te dizer que foi até um choque ver um fisioterapeuta se engajar tanto nessa proposta, é algo diferente. (C1)

Realizar o atendimento domiciliar foi entendido pelos estudantes como uma atividade que possibilitou aprendizagens e também trouxe desafios. O cuidado domiciliar é uma ferramenta de atenção integral aos usuários e famílias, por meio da qual o estudante consegue fazer orientações condizentes com a realidade de saúde do usuário, compreendendo seu modo de vida, conhecimento do ambiente e de suas relações intrafamiliares, abordando questões que ultrapassem a doença física e que contemplem problemas sociais e emocionais (BEZERRA; LIMA; LIMA, 2015; MEDEIROS; PIVETTA; MAYER, 2012). Há, entretanto, a perspectiva de ser desafiadora aos estudantes em formação (E1, E3), porque o estudante deve “entender o Sistema de Saúde” (E1) e aprende a buscar diferentes alternativas para suas intervenções de núcleo, como por exemplo, “improvisar com o cabo de vassoura do usuário, com uma cadeira, uma toalha” (E3). Dentro da Universidade os materiais e equipamentos são de boa qualidade e estão sempre à disposição. Já na atenção domiciliar, “não tinha material para atender a domicílio e tivemos que ir atrás” (E3).

A condução de grupos foi outro desafio que emergiu das narrativas dos estudantes. O atendimento em grupo é uma estratégia de promoção da saúde que facilita a compreensão, por meio do coletivo, sobre a importância das orientações e do cuidado em saúde para que as pessoas possam desenvolver habilidades e a autonomia de seu cuidado (PACHECHO; ANTUNES, 2015; MACIEL et al., 2005). Para o estudante, foi uma experiência curricular nova. “Eu nunca tinha tido essa experiência” (E3), e conduzir grupos que chegavam a ter em média 50 idosos foi um grande “desafio” (E3). Foi uma atividade que exigia ao estudante “interagir com os usuários” (E4) de maneira individual e coletiva. Uma oportunidade diferente e “que a gente não teve a experiência ao longo da graduação” (E4). Apesar de desafiadora, o estudante reconheceu o desenvolvimento de competências como “elaborar o atendimento de um grande grupo” (E4), a “pedir educadamente silêncio e atenção para que todos colaborem. Isso são coisas que não aprendemos previamente” (E4).

[...] eu consigo tocar mais na pessoa, indo até a casa de cada um e ver melhor como ela se encontra, do que simplesmente ela aparecer no teu consultório. No consultório a gente só vê aquilo que está ali, sem conseguir ver a estrutura, a cama, a cadeira. A saúde coletiva faz a gente ver isso, e sentir o que ela sente. (E3)

[...] no grupo eram muitas mulheres, poucos homens, e eles nos ensinaram muito. Ao longo das atividades eles tinham muitas dúvidas, isso nos levava a orientar e também pesquisar mais sobre determinadas situações. (E4)

No que se referiu à trajetória curricular no curso de Fisioterapia, os estudantes perceberam as oportunidades restritas de atividades de ensino para conhecer o trabalho das diferentes profissões da saúde e de atuar de forma interdisciplinar/interprofissional e a inexistência de vínculo de trabalho do supervisor de estágio com o cenário de prática e com as atividades de ensino no espaço da Universidade, como barreiras para a consolidação da proposta de ensino integrada aos serviços de APS.

Para que os estudantes se sintam mais seguros e aptos para desempenhar suas atividades na APS, sugerem que assuntos específicos de saúde pública sejam abordados ao longo do currículo, assim como a proposta de um maior número de vivências em cenários de prática que ultrapassem a observação e proporcionem a efetiva interação com os serviços e comunidades.

Poderia ter mais uma disciplina de Saúde Coletiva no final do curso, onde a gente aprenda sobre o trabalho em equipe, a rotina de gestão, as atividades de uma unidade de saúde antes de entrar em estágio. Agora a disciplina é praticamente no início do curso, até chegar no estágio na APS já esquecemos de muita coisa que pode fazer falta. Isso poderia potencializar o estágio, ajudaria muito mais a compreender o local de estágio que estamos inseridos. (E4)

A vivência teria me ajudado a encontrar respostas. Ter vivido mais essas experiências, ter conhecido melhor os lugares que nos levaram. Casa de idosos, de crianças, simplesmente ir lá e apenas ver como eles estão instalados, para nós, futuros fisioterapeutas, é simplesmente ir lá e olhar. Mas tu tem que ir lá, conversar, talvez tornar essa experiência um semestre. (E3)

O estágio oportuniza uma experiência de trabalho no SUS, com uma equipe de APS, onde o estudante “tem que aprender a ceder em muitos aspectos” (E3). Os estudantes reconhecem a importância desta experiência de trabalho com diferentes profissões, onde há o diálogo e a ampliação do olhar profissional e que “não ter essa oportunidade faz muita falta” (E1).

Acho muito importante conhecer o trabalho de outros profissionais, porque cada área enxerga apenas a sua. Assim a gente amplia nosso olhar, olha com o olhar do outro e consegue ver muito mais coisas. (E2)

A gente não sabe de tudo e se não é da nossa área, aí mesmo que a gente não consegue dar conta de tanta informação. Se tu tem um grupo onde tem mais de um profissional, tudo se torna mais natural para aprender. Tu não precisa aprender com alguém te passando uma determinada informação, e sim de uma maneira natural, conversando. (E1)

A organização exclusiva do processo de trabalho na APS por núcleos profissionais, incluindo as atividades coletivas/grupos, são barreiras para o desenvolvimento de competências que pretendam uma prática colaborativa interprofissional.

Na maior parte do tempo os profissionais trabalham cada um no seu núcleo, e os atendimentos em grupo acontecem em dias ou turnos diferentes ao do estágio. Não via e também não tive acesso a outros estudantes, a outros supervisores de outros cursos, não tive isso para poder me relacionar. Se eu tivesse vendo algum outro estudante andando por lá, com certeza eu teria ido atrás para fechar uma parceria de trabalho em conjunto. (S1)

Sei que a Medicina vem mais para a parte ambulatorial, para acompanhar os médicos, pequenas cirurgias, biópsias, vejo que eles ficam mais lá e que não é o foco deles essa parte de Estratégia de Saúde da Família. O técnico de enfermagem tem períodos em que participaram bastante das visitas, mas acho que não foram junto com outros cursos, foram só eles e as ACS. (C1)

Enquanto estratégia educativa, a Educação Interprofissional (EIP) acontece quando duas ou mais profissões aprenderem juntas, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração e a qualidade da atenção aos usuários, famílias e comunidades (REEVES et al., 2016). Experiências que estimulem aprendizados em equipes e com a intencionalidade da EIP devem ser incorporadas aos currículos da saúde rompendo com estruturas curriculares exclusivamente uniprofissionais que estimulam posturas individualistas e a tendência à prática isolada das profissões da saúde (FRENK et al., 2010). São atividades fundamentais para que o estudante tenha espaços educacionais, na graduação, que possam promover a colaboração nas e entre profissões, qualificando esta equipe e impactando positivamente no cuidado aos usuários (TOASSI et al., 2020; REEVES, 2016; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016). A ausência de experiências prévias de interação com outras profissões na formação do futuro profissional da saúde trará prejuízos para práticas profissionais que busquem a integralidade do cuidado (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

Em relação ao vínculo do supervisor de estágio, o fato de não ser um trabalhador do SUS e de também não desenvolver outras atividades de ensino no currículo da graduação, traz dificuldades de inserção do estudante e supervisor no contexto do trabalho em equipe.

[...] os estudantes fazem as atividades, planejam, mas às vezes não estão lá na reunião de equipe e eu também não estou na reunião de equipe. Isso é ruim, eles não entendem todo nosso papel na equipe. (S1)

A situação que se estabelece faz com que este profissional não se sinta pertencente ao processo de formação no trabalho.

Eu sou uma profissional que não sou de ninguém, sou de todo mundo e não sou de ninguém. Não sou da unidade de saúde e também não sou da parte de ensino, da instituição onde só sou contratada. Artigo as duas áreas, mas também não respondo por nenhuma. Isso é um pouco complicado. (S1)

Para que o fisioterapeuta seja incorporado ao processo de cuidado na APS, os saberes e as práticas de núcleo devem ultrapassar abordagens individuais, colocando-se também em âmbito coletivo. As intervenções devem romper com o paradigma biomédico da doença, trazendo para a práxis a lógica ampliada da saúde, com ênfase no cuidado integral, categoria central no campo da saúde (MAIA et al., 2015; SANTOS et al., 2014; SIQUEIRA-BATISTA, 2012; PORTES et al., 2011).

Aliado ao fundamento técnico, o fisioterapeuta deve ter agregado ao seu processo de formação, desde a graduação, oportunidades curriculares que lhe permitam a reflexão-ação diante de ‘conflitos’ e ‘situações’ que o profissional enfrentará para uma atuação efetiva e integrada ao trabalho em equipe na APS (CARVALHO; SIQUEIRA-BATISTA, 2017; SIMONI et al., 2015; BISPO JUNIOR, 2010).

Considerações finais

Esta pesquisa destaca-se por trazer a percepção de diferentes atores participantes da experiência estudada, incluindo estudantes, supervisores do estágio, profissionais da saúde e, de modo especial, usuários.

Os resultados mostraram que a experiência de estágio curricular do curso de Fisioterapia na APS permitiu experimentações de aproximação do estudante à comunidade, conhecimento da singularidade de cada usuário-família, problematização dos determinantes sociais do processo saúde-doença junto a uma equipe de saúde (aprendizagem viva). Caracterizou-se como uma experiência de trabalho com diferentes profissões da saúde, onde há o diálogo e a ampliação do olhar profissional e que permitiu o fortalecimento da profissão pelo reconhecimento da equipe e usuários sobre o papel e a relevância da Fisioterapia no contexto da APS.

Como cenário de prática e de aprendizagens, o estágio na APS estabeleceu-se como um importante componente curricular da graduação em Fisioterapia, sendo um espaço de formação que deveria estar presente não só na etapa final, mas sim, ao longo do curso, pelo potencial de qualificar tanto a formação quanto o processo de cuidado em saúde.

Pesquisas com diferentes abordagens metodológicas que possam avaliar práticas curriculares na APS são recomendadas para consolidar este serviço como espaço de formação e de trabalho do fisioterapeuta.

Referências

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELÉM, J. M. et al. Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 849-867, 2018.

BERTONCELLO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes curriculares nacionais para a graduação em Fisioterapia: reflexões necessárias. *Cad. Edu. Saúde e Fis.*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 71-84, 2015.

BEZERRA, M. I. C.; LIMA, M. J. M. R.; LIMA, Y. C. P. A visita domiciliar como ferramenta de cuidado da fisioterapia na estratégia saúde da família. *SANARE*, Sobral, v. 14, n. 1, p.76-80, 2015.

BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 813-822, 2018.

BISPO JUNIOR, J. P. Fisioterapia e Saúde Coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1627-1636, 2010.

BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução nº 4 de 19 de fevereiro de 2002*. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. Brasília, DF. Março 2002, 5p.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRITTEN, N. Entrevista qualitativa. In: POPE, C.; NICHOLAS, M. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 23-32.

BRUNELLO, M. E. F. et al. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010.

CARLI, R. et al. Acolhimento e vínculo nas concepções e práticas dos agentes comunitários de saúde. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 626-632, 2014.

CARVALHO, D. F. F.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Fisioterapia e Saúde da Família: inserção, processo de trabalho e conflitos. *Vittalle – Revista de Ciências da Saúde*, Rio Grande, v. 29, n. 2, p. 135-145, 2017.

CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 39-44, 1999. Supl. 2.

DELAI, K. D.; WISNIEWSKI, M. S. W. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1515-1523, 2011. Supl. 1.

ESPINDOLA, D. S.; BORENSTEIN, M. S. Evolução histórica da fisioterapia: da massagem ao reconhecimento profissional (1894-2010). *Fisioter. Bras.*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 389-394, 2011.

FADEL, C. B. et al. Reorientação do estágio de Odontologia no SUS subsidiada pela criticidade de preceptores. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 19, n. 4, p. 2-12, 2019.

FERREIRA, E. A. et al. Vínculo profissional-usuário na Estratégia Saúde da Família: percepções de idosos hipertensos. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, Jaboatão dos Guararapes, v. 13, n. 43, p. 748-760, 2019.

FEUERWERKER, L. C. M. Reflexões sobre as experiências de mudança na formação de profissionais de saúde. *Olho Mágico*, Londrina, v. 10, n. 3, p. 21-26, 2003.

FONSECA, A. F.; MOROSINI, M. V. G. C.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção primária à saúde e o perfil social do trabalhador comunitário em perspectiva histórica. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 525-552, 2013.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 389-394, 2011.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, London, v. 376, issue 9756, p. 1923-1958, 2010.

FUJISAWA, D. S.; GARANHANI, M. L. Perspectivas de mudança na formação do profissional fisioterapeuta. *Rev. Olho Mágico*, Londrina, v. 8, n. 2, p. 6-7, 2001.

GEREMIA, D. S. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. *Physis (Rio J.)*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. e300100, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/physis/v30n1/0103-7331-physis-30-01-e300100.pdf>>. Acesso em: 9 jul. 2020.

GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 951-963, 2006.

ILHA, S. et al. Vínculo profissional-usuário em uma equipe da Estratégia Saúde da família. *Cienc. Cuid. Saúde*, Maringá, v. 13, n. 3, p. 556-562, 2014.

KOETZ, L. C. E.; PÉRICO, E.; GRAVE, M. Q. Distribuição geográfica da formação em fisioterapia no Brasil: crescimento desordenado e desigualdade regional. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 917-930, set./dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n3/1678-1007-tes-15-03-0917.pdf>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

LARROSA, J. B. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, 2002.

MACIEL, R. V. et al. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 11-17, 2005.

MAIA, F. E. S. et al. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

MARINA, C. et al. A perspectiva do estudante de graduação em Odontologia na capacitação de Agentes Comunitários de Saúde. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 15, n. 4, p. 55-59, 2015.

MATTHEWS, E. *Compreender Merleau-Ponty*. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MEDEIROS, P. A.; PIVETTA, H. M. F.; MAYER, M. S. Contribuições da visita domiciliar na formação em fisioterapia. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 407-426, 2012.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Educação interprofissional na atenção à saúde: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal*. Washington: OPAS, 2016. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34370/OPASHSS17024_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 7 jul. 2020.

PACHECO, A. E.; ANTUNES, M. J. M. Revisão da literatura sobre motivação para o autocuidado na atenção primária em saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, v. 6, n. 3, p. 2907-2918, 2015.

PAGLIOSA, F. L.; DA ROS, M. A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Rev. Bras. Educ. Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

PINHEIRO, L. C. R.; CARVALHO, R. B.; VIANA, P. F. S. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 18, n. 4, p. 148-159, 2018.

- PINHEIRO, P. M.; OLIVEIRA, L. C. A contribuição do acolhimento e do vínculo na humanização da prática do cirurgião-dentista no Programa Saúde da Família. *Interface comun. saúde educ.*, Botucatu, v. 15, n. 36, p.187-198, 2011.
- PINTO, A. G. A. et al. Vínculos subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no território da Estratégia Saúde da Família. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 789-802, 2017.
- PORTES, L. H. et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.
- REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface comun. saúde educ.*, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016.
- REEVES, S. et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med. Teach.*, London, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016.
- RIBEIRO, K. S. Q. S. et al. A participação de Agentes Comunitários de Saúde na atuação da Fisioterapia na Atenção Básica. *Revista APS*, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 156-168, 2007.
- ROCHA, V. M. et al. As diretrizes curriculares e as mudanças na formação de profissionais fisioterapeutas (ABENFISIO). *Fisioter. Bras.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 4-9, 2010.
- SACRISTÁN, J. G. et al. *Educar por competências: o que há de novo*: Porto Alegre: Artmed Editora, 2011.
- SAMPAIO, R. F. Promoção de saúde, prevenção de doenças e incapacidades: a experiência da fisioterapia/UFMG em uma unidade básica de saúde. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 12-23, 2002.
- SANTOS, M. L. M. et al. Competências e atribuições do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. *Fisioterapia Brasil*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 69-76, 2014.
- SANTOS, M. L. M.; LANZA, F. C. Formação do fisioterapeuta intensivista: aonde se está e aonde se quer chegar. In: DIAS, C. M.; MARTINS, J. A. (Ed.). *Programa de Atualização em Fisioterapia Intensiva Adulto (PROFISIO)*. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2010. p. 99-133.
- SANTOS, A. M. et al. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.
- 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. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.
- SCHWINGEL, G.; KOETZ, L. C. E. A Fisioterapia e o SUS: reflexões sobre a formação e o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde. *Bol. Saúde*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 151-160, 2008.

SILVA, D. J.; DA ROS, M. A. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, 2007.

SIMONI, D. E. et al. A formação educacional em fisioterapia no Brasil: fragmentos históricos e perspectivas atuais. *Hist. Enferm. Rev. eletrônica [Internet]*, v. 6, n. 1, p. 10-20, 2015.

SIQUEIRA-BATISTA, R. Conhecimento e saúde: entre ciência e arte. In: REGO, S.; PALÁCIOS, M. *Comitês de ética em pesquisa: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, v. 1, 2012. p. 53-70

SOUZA, M. I. C. et al. Análise discente da contribuição do preceptor e do estágio na formação do aluno de graduação da FO UERJ. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 11, n. 2, p. 57-62, 2011.

SOUZA, E. C. F. et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. s100-s110, 2008.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 726, 2002.

TEIXEIRA, L. J.; OLIVEIRA, M. A. C. Estágios curriculares em fisioterapia. *Fisioter. Bras.*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 57-63, 2007.

TEIXEIRA, R. C.; MUNIZ, J. W. C.; NAZARÉ, D. L. O currículo para a formação do fisioterapeuta e sua construção histórica. *Cad. Edu. Saúde e Fis.*, Campo Grande, v. 4, n. 7, p.27-39, 2017.

TOASSI, R. F. C. et al. Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. e0026798, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n2/0102-6909-tes-18-2-e0026798.pdf>>. Acesso em: 7 jul. 2020.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. *Educ. Rev.*, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, 2012.

TURATO, E. R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI (UNIVATES). *Resolução 142/CONSUN/ UNIVATES de 13-11-2018*. Projeto Pedagógico do curso de Fisioterapia. Lajeado, 2018.

WARMLING, C. M. et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

Abstract

Objective: This research studies the phenomenon of the curricular internship experience of undergraduate Physiotherapy in Primary Health Care (PHC) practice scenarios, aiming to understand its meaning from the perception of students, supervisors, health professionals and users. **Methodology:** Qualitative research (case study) developed at a community university in the south of Brazil through semi-structured interviews with students completed in the physiotherapy course, internship supervisors, health professionals and users (n = 20). The textual material was interpreted by thematic content analysis. **Results:** The internship at the PHC enabled experiences of community students, knowledge of the uniqueness of users-families, problematization of the social determinants of the health-disease process with a health team (live learning). Characterized as a work experience with different health professions, where there is dialogue and an expansion of the professional view and which allows the strengthening of the profession by the recognition of the team and users about the role and relevance of Physiotherapy in the context of PHC. **Conclusions:** The PHC training experience was established as an important curricular component of the undergraduate course in Physiotherapy due to the potential to qualify both the training of the physiotherapist and the health treatment process.

Keywords: Physical Therapy Specialty. Education, Higher. Curriculum. Primary Health Care. Unified Health System.

5 PRODUTO

O Mestrado Profissional (MP) tem como principal objetivo a qualificação dos processos de trabalho, para que profissionais de diferentes áreas estejam aptos a atender demandas sociais, organizacionais e profissionais. Deve promover a integração entre a formação profissional com diferentes entidades, de maneira interdisciplinar e transdisciplinar (BRASIL, 2017).

Diferentemente da proposta do Mestrado acadêmico, o MP tem como premissa a elaboração de um produto final que possa ser implementado em determinados campos, processos e estruturas organizacionais. A finalidade desse produto é propor uma nova solução, a partir de um embasamento teórico que ajudará na busca pela resposta de um problema específico (MARQUEZAN; SAVEGNAGO, 2020).

Nesse sentido, buscando responder a esse desafio e pensando no alcance social que o produto deve ter, foi desenvolvido o Boletim educativo-informativo nº. 3, com a intencionalidade de poder apoiar o estudante de Fisioterapia que estará ingressando nas práticas de estágio na APS.

Trata-se da continuidade das produções de caráter educativo-informativo do MP em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da UFRGS. O primeiro número do Boletim versa sobre a abordagem clínica na Odontologia envolvendo as subjetividades do usuário como uma das dimensões do modo de produção do cuidado em saúde (GRAFF, 2017), seguido do segundo número, o qual trata da formação do ACS, trazendo possibilidades e estratégias para a educação permanente desse profissional (SILVA, 2019).

Este terceiro número do Boletim Informativo foi produzido no programa *Microsoft PowerPoint (Microsoft Windows)* a partir dos resultados obtidos na presente pesquisa, e é direcionado a estudantes do curso de Fisioterapia, podendo também ser utilizado por docentes, supervisores de estágio e equipes de saúde. Aborda principalmente as expectativas e sentimentos que marcam a chegada ao serviço da APS, apanhado sobre os profissionais que acompanham as atividades de estágio, possibilidades de aprendizagem que são oportunizadas ao estudante em estágio na APS, significados da experiência do estágio e algumas das principais narrativas da pesquisa.

ESTÁGIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: COMO POSSO ME PREPARAR?

BOLETIM INFORMATIVO Nº 3 – JULHO/2020

TEMA DA EDIÇÃO



Esta edição do Boletim Informativo trata do tema 'ESTÁGIO curricular na Atenção Primária à Saúde (APS)', com foco no curso de graduação em FISIOTERAPIA. É direcionado a ESTUDANTES do curso de Fisioterapia que iniciarão suas práticas de estágio na APS. Foi elaborado a partir dos resultados de pesquisa qualitativa vinculada ao Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O objetivo deste material EDUCATIVO-INFORMATIVO é apoiar o estudante no período de estágio neste serviço.

Nesta edição, vamos falar sobre:

- Expectativas e sentimentos que marcam a chegada ao serviço.
- Quem vai receber e acompanhar o estudante no serviço.
- Atividades que podem ser desenvolvidas na APS pelo estudante.
- Possibilidades de aprendizagem que o estágio oportuniza.
- Significados da experiência do estágio.
- Sugestões de estudantes que já concluíram o estágio.
- Narrativas dos protagonistas do estudo.

BOA LEITURA!

ESTÁGIO EM SERVIÇOS DE APS: O QUE ESPERAR?



O estágio em serviços de APS é percebido como um MOMENTO DESAFIADOR da formação, pois vocês sairão do conhecido espaço da Universidade e vivenciarão a rotina do processo de trabalho na Atenção Primária, convivendo com uma equipe multiprofissional de saúde e com as pessoas, famílias e comunidade que vivem no território.

Ao INICIAR O ESTÁGIO, você pode ter sentimentos de ansiedade para saber como os usuários-famílias-comunidade e equipe de saúde vão recebê-los, medo de errar e grande expectativa em poder fazer parte da vida das pessoas que serão cuidadas.

Mantenha a CALMA! Lembre-se de RESGATAR as experiências curriculares já realizadas nos serviços de saúde e os conhecimentos construídos ao longo de sua trajetória no curso, como princípios do SUS, conceitos ampliados de saúde, determinantes sociais de saúde, Redes de Atenção à Saúde, acolhimento, cuidado humanizado, clínica ampliada. Faça uma revisão da legislação do SUS e das principais Políticas de Saúde estudadas.

Você vai se surpreender com o que já APRENDEU!

FIQUE ATENTO:



Na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, os saberes e as práticas de núcleo da FISIOTERAPIA devem se AGREGAR à lógica do TRABALHO COLABORATIVO em equipe, com ênfase no cuidado integral às pessoas-famílias-comunidade, categoria central no campo da saúde.

(RANGEL NETO; AGUIAR, 2018; MAIA *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2014; MEDEIROS; NEVES, 2013; PORTES *et al.*, 2011)

AO CHEGAR NO SERVIÇO DE SAÚDE, QUEM VAI LHE RECEBER E ACOMPANHAR?



- Coordenador da Unidade de Saúde
- Agente Comunitário de Saúde (ACS)
- Supervisor de estágio

QUE ATIVIDADES PODEM SER DESENVOLVIDAS NA APS?



- Visitas/atendimentos domiciliares
- Condução de grupos de promoção à saúde
- Atividades no território
- Investigações epidemiológicas
- atendimentos clínicos na Unidade
- Acolhimento
- Atividades de sala de espera
- Cuidados do cuidador
- Acompanhamento da rotina da equipe

IMPORTANTE



O ACS é um profissional que terá muito contato, pois é ele que irá organizar tanto os ATENDIMENTOS DOMICILIARES que serão realizados, considerando a necessidade dos usuários do território quanto as ATIVIDADES COLETIVAS, como os grupos que tratam de temas relacionados à promoção da saúde.

O ESTAGIO NA APS, É UMA EXPERIÊNCIA QUE POSSIBILITA...



... aproximação do estudante com a comunidade, conhecendo a singularidade de cada usuário e suas famílias, o que tem potencial para qualificar o processo de cuidado;

... discutir e problematizar junto a uma equipe de saúde os determinantes sociais do processo saúde-doença (aprendizagem viva);

... a experimentação de atividades práticas que não são possíveis de serem realizadas dentro da universidade, qualificando a formação e preparando os estudantes para a atuação no SUS;

... uma experiência de trabalho com diferentes profissões da saúde, onde há o diálogo e a ampliação do olhar profissional; DE MODO ESPECIAL: promove o fortalecimento da profissão pelo reconhecimento da equipe e comunidade sobre o papel e a relevância da Fisioterapia no contexto da APS.

E O SUPERVISOR DE ESTÁGIO?



O supervisor é reconhecido como a pessoa de REFERÊNCIA no cenário de prática, que ACOMPANHA, CONVERSA, APOIA e APONTA o que precisa ser melhorado.

Ao acompanhar os estudantes nos cenários de prática, o supervisor de estágio tem a possibilidade de REFLEXÃO sobre sua própria trajetória de formação na graduação e sua RESPONSABILIDADE DE QUALIFICAR O PROCESSO DE APRENDIZAGEM dos futuros profissionais.

FICA A DICA:



Agora você também FAZ PARTE DA EQUIPE e é responsável por sugerir e refletir acerca das propostas de cuidado em saúde a serem desenvolvidas.

SIGNIFICADOS DA EXPERIÊNCIA

Na percepção de ESTUDANTES que concluíram o estágio, o período expressou-se como uma experiência GRATIFICANTE da formação, capaz de proporcionar CRESCIMENTO PROFISSIONAL e PESSOAL, criando VÍNCULOS com os usuários e possibilitando alcançar RESULTADOS POSITIVOS diante de suas intervenções de núcleo profissional.

É uma experiência que VÃO LEVAR PARA A VIDA.

Na percepção dos PROFISSIONAIS da APS, a presença de estudantes no processo de trabalho da equipe ACRESCENTA de maneira positiva, vem para somar, é IMPORTANTE e MUITO RICA pela capacidade do estudante de DESACOMODAR EQUIPE e agilizar o trabalho, melhorando a saúde dos usuários.

Na percepção dos USUÁRIOS, VÍNCULOS são estabelecidos com os estudantes de Fisioterapia, os quais são expressos por relatos de amizade, conversa, entrosamento, incentivo, fazendo-os perceber que fizeram parte e diferença na formação destes profissionais.

Ações que marcaram os estudantes no estágio: o ATENDIMENTO DOMICILIAR e a CONDUÇÃO DE GRUPOS.

A POTÊNCIA DO VÍNCULO ESTABELECIDO ENTRE ESTUDANTES E USUÁRIOS

A criação e o fortalecimento do VÍNCULO com os USUÁRIOS permite aos estudantes identificar situações que no primeiro contato, muitas vezes, os usuários não se sentem confortáveis o suficiente para relatar.

Nesta construção RELACIONAL, as estratégias de cuidado vão se MODIFICANDO, podendo alterar até mesmo o objetivo a ser alcançado entre profissional e paciente.

SUGESTÕES DOS ESTUDANTES

Para os ESTUDANTES, as experiências curriculares na APS devem acontecer desde o INÍCIO da graduação e ser AMPLIADAS no currículo.

NÃO devem ser atividades PONTUAIS e FRAGMENTADAS, mas sim possibilitar a CONVIVÊNCIA com usuários e equipes de saúde.

Para que sejam efetivas, devem ter OBJETIVO PEDAGÓGICO claramente definido, permitindo que o estudante desenvolva COMPETÊNCIAS voltadas às suas atribuições de núcleo profissional, competências gerais e competências colaborativas para o trabalho do fisioterapeuta na equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

- KASPER, M. J. Estágio curricular na Atenção Primária à Saúde: experiências que permitem práticas e aprendizagens na formação do fisioterapeuta. 2020. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.
- MAIA, F. E. S. et al. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.
- MEDEIROS, D. K. S.; NEVES, R. F. Análise crítica das práticas na atenção primária à saúde com base nos relatos dos estudantes do curso de fisioterapia. *Rev. Balança Saúde Pública*, Salvador, v. 37, n. 1, p. 87-105, 2013.
- PORTES, L. H. et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Rev. AP3*, Juit de Fora, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.
- RANGEL NETO, N. C.; AGUIAR, A. C. A Atenção Primária à Saúde nos cursos de graduação em Fisioterapia no município do Rio de Janeiro. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1403-1420, 2018.
- SANTOS, M. L. M. et al. Competências e atribuições do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. *Fisioterapia Brasil*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 69-76, 2014.
- 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. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.

NARRATIVAS DA EXPERIÊNCIA: COM A PALAVRA SEUS PROTAGONISTAS

[...] no começo eu tinha medo dele (usuário), e ele também tinha medo de mim. No decorrer dos atendimentos nós dois fomos nos descobrindo. Ele não conversava comigo e eu tive que conquistar essa pessoa. Ele mal olhava no meu olho porque ele tinha vergonha, ou ele sentia medo do que eu iria fazer com ele. Quando eu terminei os atendimentos com ele, no último dia ele não queria me deixar ir embora. (Estudante Fisioterapia)

[...] percebo o quanto eles (estudantes) são apaixonados pela APS, pela promoção da saúde e a gente não está acostumado a ver isso, eu pelo menos não sou acostumada. Vou te dizer que foi até um choque ver um fisioterapeuta se engajar tanto nessa proposta, é algo diferente. (Coordenador Unidade de Saúde)

Me sinto parte desse processo de ensino e me sinto até com orgulho disso, eu não imaginava que como agente de saúde poderia ensinar alguém e de que as coisas eram assim, a gente fica satisfeita com os bons resultados. Me sinto satisfeita, com ânimo e nos incentiva muito. (Agente Comunitária de Saúde)

[...] a intenção era realizar o atendimento ou atendimento em grupo, mas o porquê daquilo, como tudo se relaciona, como as pessoas chegam ali, como são referenciadas, contra referenciadas, isso realmente eu não tive, a parte organizacional e de gestão. [...] quero que eles façam esse raciocínio. (Supervisor de Estágio)

[...] e depois a amizade, o bom desses encontros é a amizade com o grupo e com as pessoas que se unem ali. A gente cria intimidade, conhece as pessoas e a vida fica muito mais tranquila. (Usuário do SUS)

Participar do processo de formação de estudantes de Fisioterapia foi a maior e mais rica experiência profissional que já tive. Percebi o quanto o cenário de prática da APS os torna mais sensíveis, humanos, críticos, reflexivos e atentos ao cuidado. Fico orgulhosa em ver o quanto a profissão passa a ser reconhecida pela comunidade e pelas equipes de saúde, além de ser gratificante saber que terei excelentes colegas de profissão atuando no SUS. (Pesquisadora)

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO BOLETIM INFORMATIVO		CONTATO
Mariana Job Kasper (PPG EnSau/FAMED/UFRGS)	Elaboração do texto e arte	marianajobkasper@gmail.com
Profª. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (PPG EnSau/FAMED/UFRGS e Faculdade de Odontologia/UFRGS)	Orientação e revisão de texto	ramona.fernanda@ufrgs.br

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa tratou da temática educação integrada a cenários de prática do Sistema Único de Saúde. Foi um estudo que buscou a compreensão do ‘significado’ da experiência do estágio curricular em serviços de APS no curso de Fisioterapia, pela análise da ‘percepção’ de diferentes atores envolvidos nesse processo educativo.

A primeira etapa da pesquisa – revisão de literatura – possibilitou a identificação de práticas de ensino da graduação em Fisioterapia realizadas na APS no período dos estágios curriculares do último ano do curso, em disciplinas curriculares obrigatórias envolvendo saúde da comunidade/saúde coletiva e no PET-Saúde. Destacaram-se como atividades desenvolvidas por estudantes de Fisioterapia na APS a atenção domiciliar/visitas às famílias, atividades no território com estudantes de diferentes cursos da saúde e com ACS, assim como a realização de grupos de educação/promoção da saúde, ações de educação em saúde e atividades em sala de espera. A APS foi reconhecida como um espaço de aprendizados relacionados a conhecimentos de núcleo da própria profissão e entre as diferentes profissões da saúde, sendo potente para a compreensão do contexto social (moradia, trabalho, família, saúde) de uma determinada comunidade. Barreiras para a inserção da APS nos currículos da Fisioterapia estiveram associadas a fragilidades na formação de docentes e preceptores para atuarem na APS, aspectos relacionados à dinâmica das Universidades (horários, recessos escolares, alta rotatividade de estudantes) e dos serviços (estrutura física frágil, rotatividade e baixo número de profissionais capacitados para atuação na APS, desconhecimento de usuários/gestores/demais profissionais da saúde em relação à atuação do fisioterapeuta na APS e ausência do fisioterapeuta de referência). Pesquisas ampliando esta estratégia de busca envolvendo mais bases de dados e descritores foram recomendadas.

Na segunda etapa – abordagem qualitativa – a pesquisa trouxe evidências qualitativas mostrando o estágio curricular na APS como uma experiência que aproxima os estudantes de Fisioterapia dos processos de trabalho em equipe, possibilitou o reconhecimento das demandas do território-pessoas-famílias-comunidade e a criação do vínculo com os usuários, o que se refletiu na qualificação do cuidado em saúde. A experiência também afetou a percepção da equipe de saúde, já que houve o conhecimento e a valorização da atuação do fisioterapeuta na APS. O supervisor de estágio percebeu a necessidade de qualificação para potencializar as estratégias de ensino no cenário de prática, e os usuários se sentiram motivados a participar tanto das atividades de promoção à saúde quanto das realizadas no atendimento domiciliar, principalmente em função do vínculo estabelecido com os estudantes.

Os resultados encontrados reforçaram o entendimento de que práticas curriculares pautadas na rede de cuidado em saúde que contemplem a APS devem ser estimuladas e ampliadas na formação do fisioterapeuta. Pesquisas com diferentes abordagens metodológicas que possam avaliar práticas curriculares na APS são recomendadas para consolidar este serviço como espaço de formação e de trabalho do fisioterapeuta.

Por fim, o produto apresentado no formato de material educativo-informativo, foi pautado nos resultados obtidos nas duas etapas desta pesquisa (embasamento teórico), propondo-se a apoiar o estudante de Fisioterapia no período de estágio na APS. É um material cuja intencionalidade de aplicação está em processos de educação na saúde. É direcionado a estudantes do curso de Fisioterapia, sendo recomendado também para docentes, supervisores de estágio e equipes de saúde. Sua concepção partiu da vivência da pesquisadora principal, mestranda, como supervisora de estágio e foi sendo constituído ao longo da trajetória no Mestrado Profissional, encontrando as essências e o significado para a formação e para o trabalho em saúde.

Refletindo sobre o quanto este estudo modificou minhas percepções e, para além disso, foi capaz de modificar minhas práticas enquanto supervisora de estágio, reconheço o quanto é importante buscar respostas para nossas inquietações e ter o respaldo científico para aperfeiçoar nossos processos de trabalho, principalmente quando se trata da formação em saúde. Entrevistar os estudantes e aqueles que também participam diretamente de sua formação no período de conclusão de curso, expôs informações que dificilmente chegariam até mim se não fosse um momento formal e dedicado especialmente a isso. Proporcionar essa reflexão aos participantes da pesquisa também foi uma oportunidade de ouvi-los como sujeitos ativos e de (re) avaliar as atividades que estavam sendo desenvolvidas na Unidade de Saúde. Falar, ouvir, escutar, ler, reler, pensar e repensar são experiências únicas que despertam diferentes sentimentos. Participar do processo de formação de estudantes de Fisioterapia foi a maior e mais rica experiência profissional que já tive. Percebi o quanto o cenário de prática da APS os torna mais sensíveis, humanos, críticos, reflexivos e atentos ao cuidado. Fico orgulhosa em ver o quanto a profissão passa a ser reconhecida pela comunidade e pelas equipes de saúde, além de ser gratificante saber que terei excelentes colegas de profissão atuando no SUS (Pesquisadora)

REFERÊNCIAS

- AGOSTINI, C. Lajeado enquanto nó principal da rede urbana e/ou Como cidade-região do Vale do Taquari? **Estudo & Debate**, Lajeado, v. 21, n. 2, p. 288-305, 2014.
- ALMEIDA, M.; FEUERWERKER, L.; LIANOS, M. **Educação dos profissionais de saúde na América Latina**: teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec, 1999.
- ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, esp. 1, p. 97-105, 2019.
- AQUINO, R.; OLIVEIRA, N. F.; BARRETO, M. L. Impact of the family health program on infant mortality in Brazilian municipalities. **Am. J. Public Health**, Washington, v. 99, p. 87-93, 2009.
- BAENA, C. P.; SOARES, M. C. F. Subsídios reunidos junto à equipe de saúde para a inserção da fisioterapia na Estratégia Saúde da Família. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 419-431, 2012.
- BARCELLOS, L. R. M. F. *et al.* Formação do Fisioterapeuta para a Atenção Básica. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP**, Caçador, v.9, n.2, p. 14-24, 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, F. B. M. Poliomielite, filantropia e Fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 941-954, 2008.
- BARROS, F. B. M. Da visão romântica aos conflitos, fechamento e exclusão na área de saúde. **Revista Fisiobrasil**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 8, p. 36-38, 2004.
- BATISTON, A. P. *et al.* Implantação de uma nova proposta pedagógica para o estágio supervisionado em fisioterapia na atenção básica: relato de experiência. **Cad. Edu. Saúde e Fis.**, Campo Grande, v. 4, n. 8, p. 48-55, 2017.
- BEHRENS, M. A. **O paradigma emergente e a prática pedagógica**. Petrópolis: Vozes, 2005.
- BELÉM, J. M. *et al.* Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 849-867, 2018.
- BERTONCELLO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes curriculares nacionais para a graduação em Fisioterapia: reflexões necessárias. **Cad. Edu. Saúde e Fis.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 71-84, 2015.

BEZERRA, M. I. C.; LIMA, M. J. M. R.; LIMA, Y. C. P. A visita domiciliar como ferramenta de cuidado da fisioterapia na estratégia saúde da família. **SANARE**, Sobral, v. 14, n. 1, p. 76-80, 2015.

BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 813-822, 2018.

BIANA, V. L. Atuação do fisioterapeuta na saúde da família: desafios e conquistas. **J. Health Sci. Inst.**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 211-218, 2014.

BISPO JUNIOR, J. P. Fisioterapia e Saúde Coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1627-1632, 2010.

BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014.

BOMBARDELLI, C. L.; SILIANO, M. R.; GUERRA, Z. F. Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais de Fisioterapia: avanço ou retrocesso? **Revista Científica CIF Brasil**, São Paulo, v. 9, n. 9, p. 1-12, 2017.

BOURNE, J. A. Survey of the perceived professional, educational and personal needs of physiotherapists in primary care and community settings. **Health Soc. Care Community**, Manila, v. 15, n. 3, p. 231-237, 2007.

BRAGHINI, C. C.; FERRETTI, F.; FERRAZ, L. Physiotherapist's role in the NASF: perception of coordinators and staff. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 29, n. 4, 767-776, 2016.

BRASIL. Decreto-Lei n. 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 14 out. 1969.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Decreto-Lei 2306, de 19 de agosto de 1997. Regulamenta, para o Sistema Federal de Ensino, as disposições contidas no art. 10 da Medida Provisória nº 1.477-39, de 8 de agosto de 1997, e nos arts. 16, 19, 20, 45, 46 e § 1º, 52, parágrafo único, 54 e 88 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família**. Brasília; 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 4**, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, março 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 6206/09**, de 2009. Dispõe sobre a obrigatoriedade de inserção do fisioterapeuta nas equipes da Estratégia Saúde da Família, 2009.

BRASIL. **Portaria n. 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria 131**, de 28 de junho de 2017. Dispõe sobre o mestrado e o doutorado profissionais. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2017. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/30062017-portaria-131-2017.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2020.

BRITTEN, N. Entrevista qualitativa. In: POPE, C.; NICHOLAS, M. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 23-32.

BRUNELLO, M. E. F. *et al.* O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010.

CAMARA, A. M. C. S.; GROSSEMAN, S.; PINHO, D. L. M. Interprofessional education in the PET-Health Program: perception of tutors. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 19, n. 1, p. 817-829, 2015.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CAPRA, F. **O ponto da mutação**: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix, 2006.

CARLI, R. *et al.* Acolhimento e vínculo nas concepções e práticas dos agentes comunitários de saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 626-632, 2014.

CARVALHO, D. F. F.; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Fisioterapia e Saúde da Família: inserção, processo de trabalho e conflitos. **Vittale – Revista de Ciências da Saúde**, Rio Grande, v. 29, n. 2, p. 135-145, 2017.

CARVALHO, V. L.; TOMAZ, J. M. T.; TAVARES, C. H. F. Interprofissionalismo e interdisciplinaridade na formação acadêmica: a percepção dos formandos em Fisioterapia. **Rev. Enferm. UFPE on-line**, Recife, v. 12, n. 4, p. 908-915, 2018.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 443-456, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Resolução nº. 363/2009. Reconhece a Fisioterapia em Saúde Coletiva como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil: sessão 1, p. 42, Brasília, DF, 16 jun. 2009.

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

COSTA, M. V. *et al.* Pro-Health and PET-Health as interprofessional education spaces. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 19, n. 1, p. 709-720, 2015.

CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 39-44, 1999.

DELAI, K. D.; WISNIEWSKI, M. S. W. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1515-1523, 2011.

DIAS, A. S. Desafios. *In*: LACERDA, D. A. L.; RIBEIRO, K. S. Q. S. (org.). **Fisioterapia na comunidade**: uma experiência na atenção básica. João Pessoa: UFPB, 2006. p. 211-216.

ELY, L.; TOASSI, R. F. C. Integration among curricula in Health professional's education: the power of interprofessional education in undergraduate courses. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 22, p. 1563-1575, 2018. Supl. 2.

ESPINDOLA, D. S.; BORENSTEIN, M. S. Evolução histórica da fisioterapia: da massagem ao reconhecimento profissional (1894-2010). **Fisioter. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 389-394, 2011.

FADEL, C. B. *et al.* Reorientação do estágio de Odontologia no SUS subsidiada pela criticidade de preceptores. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 19, n. 4, p. 2-12, 2019.

FARIA, L. R.; ALVES, C. A. O cuidado na atenção primária à saúde: preliminares de um estudo comparativo Brasil/Canadá. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 72-85, 2015.

FERREIRA, A. L. P. P.; REZENDE, M. Reflections on the Production of the Formation of Physiotherapy in the Con-text of SUS. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 29, n. 1, p. 37-44, 2016.

FERREIRA, E. A. *et al.* Vínculo Profissional-Usuário na Estratégia Saúde da Família: Percepções de Idosos Hipertensos. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, Jaboatão dos Guararapes, v. 13, n. 43, p. 748-760, 2019.

FEUERWERKER, L. C. M. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados.** São Paulo: Hucitec, 2002.

FEUERWERKER, L. C. M. Reflexões sobre as experiências de mudança na formação de profissionais de saúde. **Olho Mágico**, Londrina, v. 10, n. 3, p. 21-26, 2003.

FIGUEIREDO, G. O.; ORRILO, Y. A. D. Currículo, política e ideologia: estudos críticos na educação superior em saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1-29, 2020. Supl. 1.

FONSECA, A. F.; MOROSINI, M. V. G. C.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção primária à saúde e o perfil social do trabalhador comunitário em perspectiva histórica. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 525-552, 2013.

FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 388-394, 2011.

FORMIGA, N. F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 16, v. 2, p. 113-122, 2012.

FRANÇA, T. *et al.* PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde Debate**, Londrina, v. 42, esp. 2, p. 286-301, 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde debate**, Londrina, v. 43, esp. 1, p. 86-96, 2019.

FRENK, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, Londres, v. 376, issue 9756, p. 1923-1958, 2010.

FUJISAWA, D. S.; GARANHANI, M. L. Perspectivas de mudança na formação do profissional fisioterapeuta. **Rev. Olho Mágico**, Londrina, v. 8, n. 2, p. 6-7, 2001.

GEREMIA, D. S. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. **Physis (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. e300100, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v30n1/0103-7331-physis-30-01-e300100.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.

- GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 951-963, 2006.
- GRAFF, V. A. **Produção do cuidado nas práticas clínicas em saúde bucal**: encontros de diálogo, vínculo e subjetividades entre usuários e dentistas da Atenção Primária à Saúde. 2017. 88f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.
- GRAVE, M. T. Q.; ROCHA, C.; PÉRICO, E. A formação do profissional do fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 9, n. 3, p. 371-382, 2012.
- ILHA, S. *et al.* Vínculo profissional-usuário em uma equipe da Estratégia Saúde da família. **Cienc. Cuid. Saúde**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 556-562, 2014.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Estimativas populacionais**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/lajeado.html>. Acesso em: 5 maio 2020.
- KHALILI, H. *et al.* An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. **J. Interprof. Care.**, Abingdon, v. 27, n. 6, p. 448-453, 2013.
- KOETZ, L. C. E.; PÉRICO, E.; GRAVE, M. Q. Distribuição geográfica da formação em fisioterapia no Brasil: crescimento desordenado e desigualdade regional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 917-930, set./dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n3/1678-1007-tes-15-03-0917.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.
- LARROSA, J. B. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Belo Horizonte, n. 19, p. 20-28, 2002.
- LEAL, J. A. L. Novos espaços de reorientação para a formação na saúde: vivências de estudantes. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 16, n. 53, p. 361-371, 2015.
- MACIEL, R. V. *et al.* Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 11-17, 2005.
- MADRUGA, L. M. S. *et al.* O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 19, p. 805-816, 2015. Supl. 1.
- MAIA, F. E. S. *et al.* A importância da inclusão do profissional Fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.
- MARINA, C. *et al.* A perspectiva do estudante de graduação em Odontologia na capacitação de Agentes Comunitários de Saúde. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 15, n. 4, p. 55-59, 2015.

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

MARQUEZAN, L. P.; SAVEGNAGO, C. L. O Mestrado Profissional no Contexto da Formação Continuada e o Impacto na Atuação dos Profissionais da Educação. **Rev. Inter. Educ. Sup.**, Campinas, v. 6, p. 1-22, 2020.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau-Ponty**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

McNAIR, R. P. The case for education health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. **Medical education**, Londres, v. 39, n. 5, p. 456-464, 2005.

MEDEIROS, D. K. S.; NEVES, R. F. Análise crítica das práticas na atenção primária à saúde com base nos relatos dos estudantes do curso de fisioterapia. **Rev. Baiana Saúde Pública**, Salvador, v. 37, n. 1, p. 87-105, 2013.

MEDEIROS, P. A.; PIVETTA, H. M. F.; MAYER, M. S. Contribuições da visita domiciliar na formação em fisioterapia. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 407-426, 2012.

MENICUCCI, T. M. G. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1620-1625, 2009.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MORAES, B. A.; COSTA, N. M. S. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 50, p. 9-16, 2016.

NASCIMENTO, A. A. P.; INÁCIO, W. S. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. **J. Health Sci. Inst.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 280-286, 2015.

NEVES, L. M. T.; ACIOLI, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 551-564, 2011.

OLIVEIRA, V. R. C. **A história dos currículos de Fisioterapia**: a construção de uma identidade profissional. Dissertação (Mestrado em Educação) – Curso de Pedagogia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Educação interprofissional na atenção à saúde**: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. Washington: OPAS, 2016. Disponível em:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34370/OPASHSS17024_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 7 jul. 2020.

- PACHECO, A. E.; ANTUNES, M. J. M. Revisão da literatura sobre motivação para o autocuidado na atenção primária em saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 6, n. 3, p. 2907-2918, 2015.
- PAGLIOSA, F. L., DA ROS, M. A. O Relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Rev. Bras. Educ. Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.
- PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.
- PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013.
- PEREIRA, L. A.; ALMEIDA, M. Fisioterapia. *In*: Fundação Oswaldo Cruz. **Dinâmica das graduações em saúde no Brasil**: subsídios para uma política de recursos humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p.171-184.
- PINHEIRO, L. C. R.; CARVALHO, R. B.; VIANA, P. F. S. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 18, n. 4, p. 148-159, 2018.
- PINHEIRO, P. M.; OLIVEIRA, L. C. A contribuição do acolhimento e do vínculo na humanização da prática do cirurgião-dentista no Programa Saúde da Família. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 15, n. 36, p.187-198, 2011.
- PINTO, A. G. A. *et al.* Vínculos subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no território da Estratégia Saúde da Família. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 789-802, 2017.
- PORTES, L. H. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.
- RAGASSON, C. A. P. *et al.* Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional. **Revista Olho Mágico**, Londrina, v. 13, n. 2, p. 1-9, 2006.
- RANGEL NETO, N. C.; AGUIAR, A. C. A Atenção Primária à Saúde nos cursos de graduação em Fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1403-1420, 2018.
- RASELLA, D. *et al.* Impact of primary health care on mortality from heart and cerebrovascular diseases in Brazil: a nationwide analysis of longitudinal data. **The BMJ**, Londres, v. 348, p. 1-10, 2014.
- RASELLA, D.; AQUINO, R.; BARRETO, M. L. Reducing childhood mortality from diarrhea and lower respiratory tract infections in Brazil. **Pediatrics**, Evanston, v. 126, p. 534-540, 2010.
- REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. **Medical Teacher**, Londres, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016.

REEVES, S. *et al.* **Interprofessional education**: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). Cochrane database of systematic reviews. Issue 3, 2013.

RIBEIRO, C. D.; FLORES-SOARES, M. C. Desafíos para la inclusión del fisioterapeuta en atención primaria: la mirada de los administradores. **Rev. Salud Pública**, Bogotá, v. 17, n. 3, p. 379-393, 2015.

RIBEIRO, K. S. Q. S. *et al.* A participação de Agentes Comunitários de Saúde na atuação da Fisioterapia na Atenção Básica. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 156-168, 2007.

ROCHA, V. M. *et al.* As diretrizes curriculares e as mudanças na formação de profissionais fisioterapeutas (ABENFISIO). **Fisioter. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 4-9, 2010.

RODRIGUES, R. M. A Fisioterapia no contexto da política de saúde no Brasil: aproximações e desafios. **Rev. Perspectivas online**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 8, p. 104-109, 2008.

ROSA, L. R. S. **Formação do fisioterapeuta e sua prática no Sistema Único de Saúde**: um estudo das representações sociais. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências de Saúde, Fortaleza, 2012.

SACRISTÁN, J. G. *et al.* **Educar por competências**: o que há de novo: Porto Alegre: Artmed Editora, 2011.

SAMPAIO, R. F. Promoção de saúde, prevenção de doenças e incapacidades: a experiência da fisioterapia/UFMG em uma unidade básica de saúde. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 12-23, 2002.

SANTOS, N. R. S. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.

SANTOS, J. A. *et al.* Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde da família baiana: relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE online**, Recife, v. 10, n. 5, p. 1877–1883, 2016.

SANTOS, M. L. M. *et al.* Competências e atribuições do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 69-76, 2014.

SANTOS, M. L. M.; LANZA, Fernanda C. Formação do Fisioterapeuta Intensivista: aonde se está e aonde se quer chegar. *In*: DIAS, C. M.; MARTINS, J. A. (ed.). **Programa de Atualização em Fisioterapia Intensiva Adulto (PROFISIO)**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2010. p. 99-133.

SANTOS, A. M. *et al.* Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.

- SCHWINGEL, G.; KOETZ, L. C. E. A Fisioterapia e o SUS: reflexões sobre a formação e o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde. **Bol. Saúde**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 151-160, 2008.
- 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. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.
- SILVA, H. P. R. **Educação problematizadora em curso técnico para Agentes Comunitários de Saúde**: experiência de produção de significados e sentimentos no trabalho em saúde. 2019. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.
- SILVA, L. W. S. *et al.* Contexto do cuidado fisioterapêutico: reveses e vieses na inserção comunitária à atenção domiciliar. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 79-101, 2013.
- SILVA, D. J.; DA ROS, M. A. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, 2007.
- SIMONI, D. E. *et al.* A formação educacional em fisioterapia no Brasil: fragmentos históricos e perspectivas atuais. **Hist. Enferm. Rev. eletrônica [Internet]**, v. 6, n. 1, p. 10-20, 2015.
- SIQUEIRA-BATISTA, R. Conhecimento e saúde: entre ciência e arte. *In*: REGO, S., P. M. **Comitês de ética em pesquisa**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, v. 1, 2012. p. 53-70.
- SOUZA, M. I. C. *et al.* Análise discente da contribuição do preceptor e do estágio na formação do aluno de graduação da FO UERJ. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 57-62, 2011.
- SOUZA, E. C. F. *et al.* Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. s100-s110, 2008. Supl. 1.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 726, 2002.
- STRAUB, C. D. **Educação Formal de Recursos Humanos em Saúde e o Ensino na Fisioterapia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia). – Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná, 2003.
- TEIXEIRA, L. J.; OLIVEIRA, M. A. C. Estágios curriculares em fisioterapia. **Fisioter. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 57-63, 2007.
- TEIXEIRA, R. C. Aderência dos cursos de Fisioterapia da região Norte às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 25, n. 1, p. 47-54, 2012.

TEIXEIRA, R. C.; MUNIZ, J. W. C.; NAZARÉ, D. L. O currículo para a formação do fisioterapeuta e sua construção histórica. **Cad. Edu. Saúde e Fis.**, Campo Grande, v. 4, n. 7, p. 27-39, 2017.

TOASSI, R. F. C. *et al.* Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. e0026798, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n2/0102-6909-tes-18-2-e0026798.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2020.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, 2012.

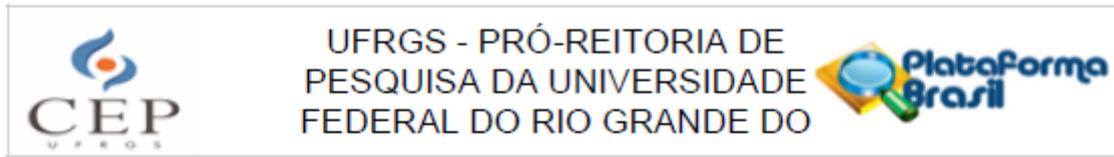
TRAN, C.; KAILA, P.; SALMINEN, H. Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study. **BMC Med. Educ.**, Londres, v. 18, p. 1-8, 2018.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI (UNIVATES). **Resolução 142/CONSUN/UNIVATES de 13-11-2018**. Projeto Pedagógico do curso de Fisioterapia. Lajeado, 2018.

WARMLING, C. M. *et al.* Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTÁGIO CURRICULAR NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM A PRÁTICA NO SUS

Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 10210919.7.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.282.318

Apresentação do Projeto:

Projeto intitulado "ESTÁGIO CURRICULAR NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM A PRÁTICA NO SUS", de responsabilidade da profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, da FO-UFRGS, e participação da aluna Mariana Job Kasper, do Mestrado Profissional no PPG em Ensino na Saúde. Ambas pesquisadoras estão cadastrados no formulário da PB.

O protocolo de pesquisa tem como objetivo compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), sob a perspectiva de estudantes, docentes e preceptores do núcleo de Saúde Coletiva, profissionais da saúde envolvidos no cenário de prática e usuários do SUS.

Para tanto, será desenvolvido uma pesquisa qualitativa, caracterizada como um estudo de caso.

- A pesquisa será realizada no município de Lajeado, no Rio Grande do Sul.

- Os participantes serão escolhidos de modo intencional (TURATO, 2008). Serão convidados a participar do estudo todos os estudantes concluintes do 10o. semestre do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) (n=5), docentes do núcleo de Saúde Coletiva (n=2), preceptores de estágio na APS (n=2), coordenadores das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) que recebem os estagiários (n=2), Agentes Comunitário de Saúde (n=8) e usuários (aproximadamente 30). Assim, o número estimado de participantes do estudo é de 49 pessoas.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-080
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 3.282.318

- A produção de dados acontecerá por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, conduzida com os participantes e gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra. Para cada grupo de participantes haverá roteiro específico das entrevistas, a ser conduzido em horário que não interfira com as rotinas de trabalho/estudo e com tempo de duração de aproximadamente 45 minutos. O material textual das entrevistas será interpretado pela análise de conteúdo de Bardin com o apoio do software ATLAS.ti (Visual Qualitative Data Analysis).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS) sob a perspectiva de estudantes, docentes e preceptores do núcleo de Saúde Coletiva, coordenadores das ESFs, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e usuários do SUS.

Objetivos específicos:

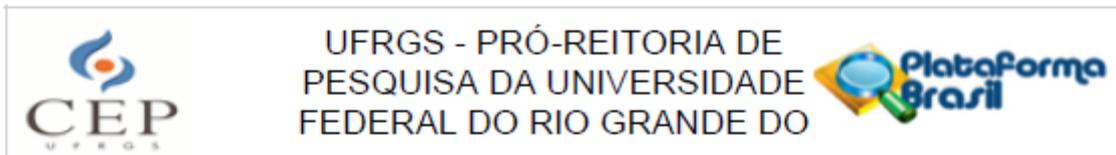
- Analisar a literatura científica referente à temática da pesquisa (estágios curriculares na formação em Fisioterapia), bem como o documento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o projeto pedagógico e o plano de ensino do estágio em Saúde Coletiva do curso de Fisioterapia da universidade estudada.
- Conhecer as expectativas e experiências em relação ao estágio curricular na APS para os atores envolvidos.
- Identificar potencialidades e desafios que marcam o período do estágio curricular na APS.
- Divulgar os resultados da pesquisa para a gestão pública municipal e universitária, como forma de aprimoramento das práticas profissionais e das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: "Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado(a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade."

Adequado.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 3.282.318

Benefícios: "Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade."

Adequado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente protocolo de pesquisa encontra-se muito bem organizado, apresentando embasamento teórico e metodologia adequados.

O estudo será realizado integralmente na cidade de Lajeado, porém sendo a UFRGS é a instituição Proponente e a UNIVATES a instituição coparticipante.

Em respeito as resoluções 466/201e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, somente pequenas pendências foram encontradas, como segue:

1) No projeto é informado que o contato com os participantes se dará da seguinte forma: "O contato com os estudantes, docentes, preceptores e profissionais da APS (coordenadores e ACS) acontecerá por meio de mensagem via correio eletrônico (e-mail), informando sobre a pesquisa e os convidando a participar como voluntários mediante agendamento prévio e autorização dos coordenadores dos serviços, do curso de Fisioterapia e órgãos competentes. Os endereços eletrônicos serão solicitados à coordenação do curso de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde. Em relação aos usuários, o contato será realizado via telefone, mediante a lista de contatos fornecidas pela ESF no primeiro dia de estágio dos usuários já agendados para atendimentos domiciliares ou em grupo."

VERSÃO 1: Para garantir a liberdade de escolha e privacidade dos potenciais participantes vinculados a UNIVATES, recomenda-se que ao invés do fornecimento da listagem de e-mails, a instituição seja a responsável por encaminhar um email da equipe de pesquisa, com a apresentação da mesma, e convidando o participante. Este, caso tenha interesse em participar, poderá responder a equipe da pesquisa. E da mesma forma aos usuários, é aconselhável que os interessados sejam contatados pessoalmente ou por meio de cartazes.

RESPOSTA: Em carta resposta, os pesquisadores informaram que: "A proposta de convite aos participantes da pesquisa foi alterada, conforme a recomendação do CEP, buscando tomar a participação ainda mais livre de constrangimentos. A modificação foi realizada na página 16 do

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br



UFRGS - PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO



Continuação do Parecer: 3.282.318

projeto, conforme parágrafo abaixo(...): "O e-mail contendo o convite para estudantes, docentes e preceptores de estágio, com o contato da equipe de pesquisa (e-mail e telefone), deverá ser enviado pela coordenação do curso de Fisioterapia da UNIVATES e, caso o (a) participante tenha interesse em participar, poderá responder à equipe da pesquisa. Para contato com os profissionais do serviço de saúde, será solicitado o endereço eletrônico da coordenação de cada Unidade de Saúde através da Secretaria Municipal de Saúde, para que assim sejam direcionados os convites aos atores envolvidos nas práticas de estágio. Em relação aos usuários, o contato será realizado pessoalmente em cada domicílio ou na Unidade de Saúde". PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE: foi apresentado modelo do referido termo para cada grupo de participantes, onde todas as informações relativas ao projeto são descritas. Adequado.

Ficha de coleta de dados: roteiro das entrevistas, para cada grupo de participantes foi apresentado, o qual mantém o sigilo da identidade do participante. Adequada.

Cartas de anuência: foram apresentadas cartas de anuência assinadas pelos responsáveis pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC), autorizando a pesquisa junto as Estratégias de Saúde da Família Montanha I e II, do município de Lajeado; bem como da UNIVATES. Adequado.

Cronograma: o projeto está previsto para ser desenvolvido ao longo de 18 meses. O início da coleta de dados está planejada para 01/05/2019. Adequado.

Orçamento: os custos relativos ao projeto somam R\$ 591,40 reais.

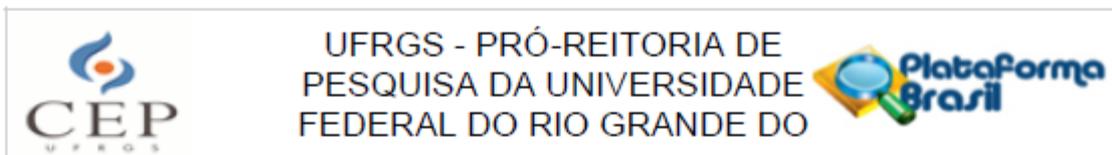
VERSÃO 1: Ressalta-se que caso não haja financiamento, os gastos relativos ao estudo devem ser de responsabilidade somente da pesquisador principal. Alunos não devem ser onerados com gastos da pesquisa.

RESPOSTA: Em carta resposta, esclareceu-se que: "A alteração da responsabilidade de custos com o projeto foi realizada na página 20, conforme parágrafo abaixo (...) para que a responsabilidade seja exclusivamente da pesquisadora principal: "Observação: Os custos relativos ao estudo serão de responsabilidade da pesquisadora principal". PENDÊNCIA ATENDIDA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram atendidas adequadamente, estando o projeto em acordo com as

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 3.282.318

resoluções CNS no 466/2012 e 510/2016. Pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1318583.pdf	14/04/2019 17:33:44		Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	14/04/2019 17:27:37	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoModificado.pdf	14/04/2019 17:27:17	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	25/03/2019 11:44:32	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AprovacaoCompesq.pdf	24/03/2019 19:52:50	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AnuenciaNUMESC.pdf	24/03/2019 19:42:51	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AnuenciaUnivates.pdf	24/03/2019 19:42:22	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/03/2019 19:41:29	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 24 de Abril de 2019

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UNIVATES

UNIVERSIDADE DO VALE DO
TAQUARI - UNIVATES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTÁGIO CURRICULAR NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM A PRÁTICA NO SUS

Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 10210919.7.3001.5310

Instituição Proponente: FUNDACAO VALE DO TAQUARI DE EDUCACAO E DESENVOLVIMENTO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.336.109

Apresentação do Projeto:

Projeto intitulado "ESTÁGIO CURRICULAR NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM A PRÁTICA NO SUS", de responsabilidade da profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, da FOUFRGS, e participação da aluna Mariana Job Kasper, do Mestrado Profissional no PPG em Ensino na Saúde. Ambas pesquisadoras estão cadastradas no formulário da PB.

Será desenvolvido uma pesquisa qualitativa, caracterizada como um estudo de caso.

- A pesquisa será realizada no município de Lajeado, no Rio Grande do Sul.

- Os participantes serão escolhidos de modo intencional (TURATO, 2008). Serão convidados a participar do estudo todos os estudantes concluintes do 10o. semestre do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) (n=5), docentes do núcleo de Saúde Coletiva (n=2), preceptores de estágio na APS (n=2), coordenadores das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) que recebem os estagiários (n=2), Agentes Comunitário de Saúde (n=8) e usuários (aproximadamente 30). Assim, o número estimado de participantes do estudo é de 49 pessoas.

- A produção de dados acontecerá por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, conduzida com os participantes e gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra. Para cada grupo de participantes haverá roteiro específico das entrevistas, a ser conduzido em horário que não interfira com as rotinas de trabalho/estudo e com tempo de duração de aproximadamente 45 minutos. O material textual das

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01

Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 95.914-014

UF: RS **Município:** LAJEADO

Telefone: (51)3714-7000 **Fax:** (51)3714-7001 **E-mail:** coep@univates.br

Continuação do Parecer: 3.336.109

entrevistas será interpretado pela análise de conteúdo de Bardin com o apoio do software ATLAS.ti (Visual Qualitative Data Analysis).

Objetivo da Pesquisa:

Compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS) sob a perspectiva de estudantes, docentes e preceptores do núcleo de Saúde Coletiva, coordenadores das ESFs, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e usuários do SUS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

"Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado(a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade."

Benefícios:

"Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem delineada do ponto de vista ético, apresentando descrição da forma de recrutamento dos participantes, informações sobre o local de realização das várias etapas da pesquisa e qual a infraestrutura será utilizada.

Os riscos e benefícios estão adequadamente apresentados.

As pendências apontadas foram adequadamente ajustadas.

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
 Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.914-014
 UF: RS Município: LAJEADO
 Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br

**UNIVERSIDADE DO VALE DO
TAQUARI - UNIVATES**



Continuação do Parecer: 3.336.109

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados ao Coep/Univates os documentos listados abaixo, estando todos de acordo com a Resolução/CNS 466/2012:

- Folha de Rosto.
- Termo de Anuência Institucional da UNIVATES.
- Carta de Anuência da Instituição Co-participante.
- TCLE.
- Instrumento de pesquisa / questionário / roteiro de conversa.

Recomendações:

Sem recomendações adicionais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	CartaResposta.pdf	14/04/2019 17:27:37	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoModificado.pdf	14/04/2019 17:27:17	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AprovacaoCompesq.pdf	24/03/2019 19:52:50	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AnuenciaNUMESC.pdf	24/03/2019 19:42:51	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	AnuenciaUnivates.pdf	24/03/2019 19:42:22	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/03/2019 19:41:29	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
 Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.914-014
 UF: RS Município: LAJEADO
 Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
TAQUARI - UNIVATES



Continuação do Parecer: 3.336.109

LAJEADO, 20 de Maio de 2019

Assinado por:
Eduardo Miranda Ethur
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 308 - Prédio 01
Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.914-014
UF: RS Município: LAJEADO
Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br

ANEXO C – TERMO DE ANUÊNCIA SMS DE SAÚDE DE LAJEADO



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Lajeado
Secretaria da Saúde
NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

CARTA DE ANUÊNCIA

Lajeado, 11 de fevereiro de 2019.

Prezados:

Declaro que tenho conhecimento e autorizo a execução da Pesquisa para Dissertação de Mestrado intitulada "ESTÁGIO CURRICULAR NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: EXPERIÊNCIAS QUE PERMEIAM A PRÁTICA NO SUS", proposto por **Mariana Job Kasper** pertencente a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com a orientação da professora Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, o mesmo será desenvolvido junto as Estratégias de Saúde da Família Montanha I e II, do município de Lajeado, com a anuência do NUMESC.

Atenciosamente,

Tovar Grandi Musskopf
Secretário Municipal da Saúde

Tovar Grandi Musskopf
Secretário de Saúde

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESTUDANTES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você, estudante de graduação em Fisioterapia, está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento, que está em duas vias (uma delas fica com você e a outra com a pesquisadora). Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a pesquisadora responsável pela pesquisa.

Eu _____, residente e domiciliado (a) no município de _____, nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Estágio curricular na formação do fisioterapeuta: experiências que permeiam a prática no SUS**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo de **compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde**.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma **entrevista individual**, a qual será guiada por um roteiro com perguntas abertas e que, se eu estiver de acordo, será gravada. Essa entrevista levará cerca de 45 minutos para ser finalizada e poderá ser realizada na Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), em uma sala reservada e silenciosa ou em outro local de minha preferência, evitando constrangimentos e exposição desnecessária, em dia e horário que não interfiram com minhas atividades acadêmicas e pessoais. Se eu concordar com a gravação, estou ciente de que haverá a

transcrição da entrevista para um texto em computador e que somente as pesquisadoras envolvidas nesse estudo conhecerão os conteúdos para discutir os resultados. Contudo, as pesquisadoras estarão submetidas às normas do sigilo profissional. Ficou claro que poderei ser contatado (a) (se concordar) para revisar a gravação. As gravações de cada entrevista ficarão armazenadas em um *Pendrive* específico, sem acesso de terceiros, por um período de cinco anos e após, serão destruídas. O material textual das entrevistas será utilizado somente para este estudo, não sendo usado em estudos futuros.

3° - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

4° - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado (a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade.

5° - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável) no telefone 0XX (51) 3308-5480, endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, endereço eletrônico ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a fisioterapeuta, estudante de Pós-Graduação, Mariana Job Kasper, no telefone 0XX (51) 99849-4428, endereço Rua João Luiz da Rocha, 136, bairro Santo André, Lajeado/RS, das 13h30min às 17h30min, e-mail marianajobkasper@gmail.com, diretamente com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone 0XX (51) 3308-3738 ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) pelo telefone 0XX (51) 3714-7000, ramal 5339.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Lajeado, ___/___/2019.

Assinatura do (a) voluntário (a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA SUPERVISORES DE ESTÁGIO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento, que está em duas vias (uma delas fica com você e a outra com a pesquisadora). Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a pesquisadora responsável pela pesquisa.

Eu _____, residente e domiciliado (a) no município de _____, nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Estágio curricular na formação do fisioterapeuta: experiências que permeiam a prática no SUS**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo de **compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde**.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma **entrevista individual**, a qual será guiada por um roteiro com perguntas abertas e que, se eu estiver de acordo, será gravada. Essa entrevista levará cerca de 45 minutos para ser finalizada e será realizada no meu local de trabalho, em uma sala reservada e silenciosa, evitando constrangimentos e exposição desnecessária, durante o horário de trabalho. Se eu concordar com a gravação, estou ciente de que haverá a transcrição da entrevista para um texto em computador e que somente as pesquisadoras envolvidas nesse estudo conhecerão os conteúdos para discutir os resultados. Contudo, as pesquisadoras estarão submetidas às normas do sigilo

profissional. Ficou claro que poderei ser contatado (a) (se concordar) para revisar a gravação. As gravações de cada entrevista ficarão armazenadas em um *Pendrive* específico, sem acesso de terceiros, por um período de cinco anos e após, serão destruídas. O material textual das entrevistas será utilizado somente para este estudo, não sendo usado em estudos futuros.

3° - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

4° - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado (a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade.

5° - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável) no telefone 0XX (51) 3308-5480, endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, endereço eletrônico ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a fisioterapeuta, estudante de Pós-Graduação, Mariana Job Kasper, no telefone 0XX (51) 99849-4428, endereço Rua João Luiz da Rocha, 136, bairro Santo André, Lajeado/RS, das 13h30min às 17h30min, e-mail marianajobkasper@gmail.com, diretamente com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone 0XX (51) 3308-3738 ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) pelo telefone 0XX (51) 3714-7000, ramal 5339.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os

procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Lajeado, ___/___/2019.

Assinatura do (a) voluntário (a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA COORDENADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento, que está em duas vias (uma delas fica com você e a outra com a pesquisadora). Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a pesquisadora responsável pela pesquisa.

Eu _____, residente e domiciliado (a) no município de _____, nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Estágio curricular na formação do fisioterapeuta: experiências que permeiam a prática no SUS**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo de **compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde**.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma **entrevista individual**, a qual será guiada por um roteiro com perguntas abertas e que, se eu estiver de acordo, será gravada. Essa entrevista levará cerca de 45 minutos para ser finalizada e será realizada no meu local de trabalho, em uma sala reservada e silenciosa, evitando constrangimentos e exposição desnecessária, durante o horário de trabalho. Se eu concordar com a gravação, estou ciente de que haverá a transcrição da entrevista para um texto em computador e que somente as pesquisadoras envolvidas nesse estudo conhecerão os conteúdos para discutir os resultados. Contudo, as pesquisadoras estarão submetidas às normas do sigilo

profissional. Ficou claro que poderei ser contatado (a) (se concordar) para revisar a gravação. As gravações de cada entrevista ficarão armazenadas em um *Pendrivel* específico, sem acesso de terceiros, por um período de cinco anos e após, serão destruídas. O material textual das entrevistas será utilizado somente para este estudo, não sendo usado em estudos futuros.

3° - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

4° - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado (a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade.

5° - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável) no telefone 0XX (51) 3308-5480, endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, endereço eletrônico ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a fisioterapeuta, estudante de Pós-Graduação, Mariana Job Kasper, no telefone 0XX (51) 99849-4428, endereço Rua João Luiz da Rocha, 136, bairro Santo André, Lajeado/RS, das 13h30min às 17h30min, e-mail marianajobkasper@gmail.com, diretamente com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone 0XX (51) 3308-3738 ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) pelo telefone 0XX (51) 3714-7000, ramal 5339.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os

procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Lajeado, ___/___/2019.

Assinatura do (a) voluntário (a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ACS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você, Agente Comunitário de Saúde, está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento, que está em duas vias (uma delas fica com você e a outra com a pesquisadora). Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a pesquisadora responsável pela pesquisa.

Eu _____, residente e domiciliado (a) no município de _____, nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Estágio curricular na formação do fisioterapeuta: experiências que permeiam a prática no SUS**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo de **compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde**.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma **entrevista individual**, a qual será guiada por um roteiro com perguntas abertas e que, se eu estiver de acordo, será gravada. Essa entrevista levará cerca de 45 minutos para ser finalizada e será realizada no meu local de trabalho, em uma sala reservada e silenciosa, evitando constrangimentos e exposição desnecessária, durante o horário de trabalho. Se eu concordar com a gravação, estou ciente de que haverá a transcrição da entrevista para um texto em computador e que somente as pesquisadoras envolvidas nesse estudo conhecerão os conteúdos para discutir os resultados. Contudo, as pesquisadoras estarão submetidas às normas do sigilo

profissional. Ficou claro que poderei ser contatado (a) (se concordar) para revisar a gravação. As gravações de cada entrevista ficarão armazenadas em um *Pendrive* específico, sem acesso de terceiros, por um período de cinco anos e após, serão destruídas. O material textual das entrevistas será utilizado somente para este estudo, não sendo usado em estudos futuros.

3° - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão do significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

4° - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado (a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade.

5° - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável) no telefone 0XX (51) 3308-5480, endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, endereço eletrônico ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a fisioterapeuta, estudante de Pós-Graduação, Mariana Job Kasper, no telefone 0XX (51) 99849-4428, endereço Rua João Luiz da Rocha, 136, bairro Santo André, Lajeado/RS, das 13h30min às 17h30min, e-mail marianajobkasper@gmail.com, diretamente com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone 0XX (51) 3308-3738 ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) pelo telefone 0XX (51) 3714-7000, ramal 5339.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os

procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Lajeado, ___/___/2019.

Assinatura do (a) voluntário (a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA USUÁRIOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo (ou escute atentamente) e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar (ou a testemunha) esse Termo de Consentimento, que está em duas vias (uma delas fica com você e a outra com a pesquisadora). Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a pesquisadora responsável pela pesquisa.

Eu _____, residente e domiciliado (a) no município de _____, nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Estágio curricular na formação do fisioterapeuta: experiências que permeiam a prática no SUS**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem como objetivo de **compreender o significado da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde**.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma **entrevista individual**, a qual será guiada por um roteiro com perguntas abertas e que, se eu estiver de acordo, será gravada. Essa entrevista levará cerca de 45 minutos para ser finalizada e poderá ser realizada em meu domicílio ou em uma sala reservada e silenciosa da Unidade de Saúde da Família do meu bairro, evitando constrangimentos e exposição desnecessária, em dia e horário que forem mais adequados para mim. Se eu concordar com a gravação, estou ciente de que haverá a transcrição da entrevista para um texto em computador e que somente as pesquisadoras envolvidas nesse estudo conhecerão os conteúdos para discutir os resultados.

Contudo, as pesquisadoras estarão submetidas às normas do sigilo profissional. Ficou claro que poderei ser contatado (a) (se concordar) para revisar a gravação. As gravações de cada entrevista ficarão armazenadas em um *Pendrive* específico, sem acesso de terceiros, por um período de cinco anos e após, serão destruídas. O material textual das entrevistas será utilizado somente para este estudo, não sendo usado em estudos futuros.

3º - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

Por meio dos resultados encontrados na presente pesquisa será possível a compreensão dos significados da experiência dos estágios curriculares da graduação em Fisioterapia em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo potencial para o aprimoramento tanto das práticas de saúde desenvolvidas no SUS quanto das ações de integração ensino-serviço-comunidade.

4º - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Nesta pesquisa, o tempo de duração e o conteúdo da entrevista poderá causar algum tipo de desconforto aos participantes. Se me sentir incomodado (a) ou desconfortável com a entrevista, posso parar de responder as perguntas a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação, meu nome não será divulgado em qualquer meio e os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e confidencialidade.

5º - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável) no telefone 0XX (51) 3308-5480, endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, endereço eletrônico ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a fisioterapeuta, estudante de Pós-Graduação, Mariana Job Kasper, no telefone 0XX (51) 99849-4428, endereço Rua João Luiz da Rocha, 136, bairro Santo André, Lajeado/RS, das 13h30min às 17h30min, e-mail marianajobkasper@gmail.com, diretamente com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone 0XX (51) 3308-3738 ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) pelo telefone 0XX (51) 3714-7000, ramal 5339.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha

decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Lajeado, ___/___/2019.

Assinatura do (a) voluntário (a)

Assinatura da pesquisadora responsável

Caso haja a necessidade da presença de uma testemunha:

Impressão digital do (a) voluntário (a)

Assinatura da testemunha

APÊNDICE F – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ESTUDANTES

Entrevista: ____

I - INFORMAÇÕES DE CONTEXTO DO PARTICIPANTE

1. Idade:
2. Sexo:
3. Ano que iniciou o curso de graduação em Fisioterapia:

II - QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

4. Como foi para você a experiência de participar do estágio em Saúde Coletiva em uma Unidade de Saúde da Família?
5. Quais eram suas expectativas antes de iniciar o estágio em Saúde Coletiva? Elas foram atendidas?
6. Você acredita que seu curso de graduação prepara os futuros fisioterapeutas para atuarem na Atenção Primária?
7. O que significa para você estar em contato com equipes de saúde e com a comunidade?
8. Durante o estágio, existe a oportunidade de o estudante de Fisioterapia atuar em conjunto com diferentes profissões?
9. Como você percebe a comunicação entre a Universidade e o serviço de saúde?
10. Como os profissionais do serviço recebem com os estudantes?
11. Quando se trata do contato com os usuários, o que mais lhe marcou?
12. Qual a sua percepção sobre a criação de vínculo com usuários e estudantes?
13. Como foi avaliado seu desempenho ao longo do estágio?
14. O estudante que iniciou o estágio em Saúde Coletiva é o mesmo que terminou? Percebe modificações ao longo desse caminho?
15. No estágio, houve experiências marcantes para você? Se sim, quais e por que foram marcantes?
16. Quais os desafios que você percebe para o estudante de Fisioterapia no estágio curricular na Atenção Primária?
17. Você tem sugestões para aprimorar o estágio curricular na Atenção Primária?

APÊNDICE G – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM SUPERVISORES DE ESTÁGIO

Entrevista: ____

I - INFORMAÇÕES DE CONTEXTO DO PARTICIPANTE

1. Idade:
2. Sexo:
3. Tempo que atua como supervisor em Saúde Coletiva:
4. Área de formação:

II - QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

6. Como você percebe a experiência de participar do processo de ensino em Saúde Coletiva – estágio curricular da Fisioterapia em cenário de prática da Atenção Primária?
7. Você acredita que os docentes e supervisores do curso de Fisioterapia reconhecem o que preconizam às Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação do curso no que diz respeito ao estágio curricular?
8. Durante o estágio, existe a oportunidade de o estudante de Fisioterapia atuar em conjunto com diferentes profissões?
9. Como os profissionais do serviço recebem com os estudantes?
10. De que forma e quando a Universidade e os profissionais das Unidades de Saúde da Família se comunicam? Como você avalia essa comunicação? (falar sobre a integração ensino-serviço-comunidade).
11. Na sua percepção, há aprendizagens que surgem da experiência do estágio aos estudantes na Atenção Primária? Comente.
12. Como é avaliado o desempenho dos estudantes no estágio?
13. No que diz respeito ao estágio curricular na Atenção Primária, o que mais lhe marcou no papel de supervisor?
14. Quais os desafios que você percebe para o estudante e o curso de Fisioterapia no estágio curricular na Atenção Primária?
15. Você tem sugestões para aprimorar o estágio curricular na Atenção Primária?

APÊNDICE H – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM COORDENADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE

Entrevista: ____

I - INFORMAÇÕES DE CONTEXTO DO PARTICIPANTE

1. Idade:
2. Sexo:
3. Profissão:
4. Tempo de atuação na atual função:

II - QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

5. Como você percebe a experiência de participar do processo de ensino em Saúde Coletiva – estágio curricular da Fisioterapia em cenário de prática da Atenção Primária?
6. Quais suas expectativas, como profissional da saúde, em relação à atuação dos estudantes de Fisioterapia na Unidade e junto à comunidade?
7. Como você percebe a atuação dos estudantes, supervisores e docentes em relação ao serviço de saúde e aos usuários?
8. Durante o estágio, existe a oportunidade de o estudante de Fisioterapia atuar em conjunto com diferentes profissões? O serviço de saúde busca integrar os estudantes às equipes?
9. De que forma e quando a Universidade e os profissionais das Unidades de Saúde da Família se comunicam? Como você avalia essa comunicação? (falar sobre a integração ensino-serviço-comunidade).
10. Na sua percepção, há aprendizagens que surgem da experiência do estágio aos estudantes na Atenção Primária? E aos profissionais que acompanham os estudantes? Comente.
11. Você percebe se a equipe de saúde se envolve com as atividades de estágio dos estudantes de Fisioterapia?
12. Você lembra de experiências que os usuários relatam para a equipe de saúde em relação às atividades realizadas pelos estudantes de Fisioterapia?
13. Quais os desafios percebidos pelo serviço na integração ensino-serviço-comunidade?
14. O que significa para você ter estudantes de Fisioterapia atuando no serviço?
15. Você tem sugestões para aprimorar o estágio curricular na Atenção Primária?

APÊNDICE I – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ACS

Entrevista: ____

I - INFORMAÇÕES DE CONTEXTO DO PARTICIPANTE

1. Idade:
2. Sexo:
3. Tempo de atuação na atual função:
4. Escolaridade:
5. Área de formação:

II - QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

6. Como você percebe a experiência de participar do processo de ensino e formação dos estudantes de Fisioterapia? Você se sente participando da formação desses estudantes?
7. Quais suas expectativas, como profissional da saúde, em relação à atuação dos estudantes de Fisioterapia na Unidade e junto à comunidade?
8. Como você percebe a atuação dos estudantes, supervisores e docentes em relação ao serviço de saúde e aos usuários?
9. Durante o estágio, existe a oportunidade de o estudante de Fisioterapia atuar em conjunto com diferentes profissões? O serviço de saúde busca integrar os estudantes às equipes?
10. De que forma e quando a Universidade e os profissionais das Unidades de Saúde da Família se comunicam? Como você avalia essa comunicação? (falar sobre a integração ensino-serviço-comunidade).
11. Na sua percepção, há aprendizagens que surgem da experiência do estágio aos estudantes na Atenção Primária? E aos profissionais que acompanham os estudantes? Comente.
12. Você percebe se a equipe de saúde se envolve com as atividades de estágio dos estudantes de Fisioterapia?
13. Você lembra de experiências que os usuários relatam para a equipe de saúde em relação às atividades realizadas pelos estudantes de Fisioterapia?
13. Quais os desafios percebidos pelo serviço na integração ensino-serviço-comunidade?
14. O que significa para você ter estudantes de Fisioterapia atuando no serviço?
15. Você tem sugestões para aprimorar o estágio curricular na Atenção Primária?

APÊNDICE J – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM USUÁRIOS

Entrevista: ____

I - INFORMAÇÕES DE CONTEXTO DO PARTICIPANTE

1. Idade:
2. Sexo:
3. Atividade realizada que percebeu a presença dos estagiários de Fisioterapia?
() Grupo de Promoção à Saúde () Atendimento domiciliar
4. Profissão:
5. Escolaridade:

II - QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

6. Quando você soube que haveria estudantes do curso de Fisioterapia atuando como estagiários na sua Unidade de Saúde?
7. Qual sua reação e expectativas em relação à presença desses estudantes?
8. O que significa para você ter estudantes de Fisioterapia atuando na Unidade de Saúde do seu bairro?
9. Você se sente participando da formação desses estudantes?
10. A presença dos estudantes cuidando de sua saúde modificou sua vida de alguma forma?
11. Os profissionais da sua Unidade de Saúde se preocupam em ter seu retorno sobre o andamento das atividades que são desenvolvidas com os estagiários?
12. Consegue lembrar de situações envolvendo os estudantes de Fisioterapia que lhe marcaram?
13. Você gostaria de ser atendido novamente pelos estudantes? Recomendaria para seus vizinhos, amigos ou familiares?
14. Você tem sugestões para aprimorar o trabalho dos estudantes na equipe de saúde?