

## INTERDISCIPLINARIDADE NA PERCEPÇÃO DE DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo<sup>1</sup>

Nadiesca Taisa Filippin<sup>2</sup>

Thomaz Figueiredo da Cunha<sup>3</sup>

Maria Rosa Chitolina Schetinger<sup>4</sup>

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

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

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

---

DOI: 10.25110/educere.v19i2.2019.7043

<sup>1</sup>Mestre, Universidade Franciscana - Docente, E-mail: alec@ufn.edu.br

<sup>2</sup>Doutora, Universidade Franciscana - Docente, E-mail: nadifilippin@ufn.edu.br

<sup>3</sup>Fisioterapeuta, Universidade Franciscana, E-mail: thocunha@hotmail.com

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

## INTERDISCIPLINARITY ACCORDING TO THE PERCEPTION OF HIGHER EDUCATION PROFESSORS

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

**KEYWORDS:** Interdisciplinarity; Professors; Physiotherapy; Higher Education.

## INTERDISCIPLINARIEDAD EN LA PERCEPCIÓN DE DOCENTES DE LA ENSEÑANZA SUPERIOR

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

ferenciada, competente y contemporánea.

**PALABRAS CLAVE:** Interdisciplinariedad; Docente; Fisioterapia; Enseñanza superior.

---

## INTRODUÇÃO

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

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

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

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

Historicamente, o currículo universitário da área da saúde se fundamentou primordialmente, por disciplinas ligadas à anatomia, patologias e tratamentos, assim, relegando àquelas de cunho social e a atuação na comunidade tinha um espaço reduzido na matriz curricular (ALBUQUERQUE *et al.*, 2009). Igualmente, a luz da necessidade da interdisciplinaridade, a universidade torna-se importante nessa transformação no processo formativo de profissionais da saúde, com a proposta de conteúdos curriculares ditos como essenciais, biológicos, mas que se relacionem

com aqueles que competem a todo o processo de saúde-doença do indivíduo, de sua família e, também, da coletividade, para existir ações permeadas de integralidade, unindo o social, físico e psicológico na assistência em saúde (GONZALES; ALMEIDA, 2010).

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

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

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

## METODOLOGIA

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

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

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

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

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

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

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

**Quadro 1.** Caracterização dos sujeitos.

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

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

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

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

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

### CONCEPÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE

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

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

*paciente de forma integral (azul)”.*

Essas concepções de interdisciplinaridade presentes nas respostas dos docentes de fisioterapia remetem à integração dos saberes, à superação da individualidade cotidiana, ao construtivismo de conhecimentos para uma solução prática holística e compartilhada de problemas de saúde, que nasceram em movimentos estudantis da Europa, mais precisamente, na França e Itália, nos anos 60, e reivindicaram uma educação mais engajada na academia, direcionada para a realidade social, com teoria e prática interligadas e inserção de estudos de concepção social (BUCHABQUI; CAPP; PETUCO; 2006; GATTÁS; FUREGATO; 2007). Autores como Pombo (2005), Pimenta (2006) e Roquette *et al.* (2012), compactuam com os relatos dos docentes ao definirem que a interdisciplinaridade é a intersecção, a interrelação, de outros conhecimentos, o meio termo entre a multidisciplinaridade e a transdisciplinaridade, e o emprego da mesma, geralmente, é aplicada equivocadamente, pois o que se observa na prática muitas vezes são atuações multiprofissionais, que são entendidas como isoladas, com superficial discussão e sem a atuação coesa entre profissionais, distante do que a interdisciplinaridade e a integralidade objetivam.

## **PRÁTICA DOCENTE E INTERDISCIPLINARIDADE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO DISCENTE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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

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

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

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

## REFERÊNCIAS

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

ALTHEMAN, E. A interdisciplinaridade no ensino superior de administração de empresas: possibilidades e dificuldades de efetivação. *In: III SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO*, 21., 1998, São Paulo. **Anais III Seminário em Administração**. FEA/USP, São Paulo, 1998.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Recebido em: 24/09/18

Aprovado em: 11/07/19