

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA**

**JULIANA ALVES DIAS
MARIA EDUARDA LIMA ALVES HATHENHER**

**ANÁLISE DOS CONTEÚDOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE
NOS CURSOS DE FISIOTERAPIA DA CIDADE DE UBERLÂNDIA/MG: UMA
VISÃO DOS ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO**

**UBERLÂNDIA
2024**

JULIANA ALVES DIAS
MARIA EDUARDA LIMA ALVES HATHENHER

**ANÁLISE DOS CONTEÚDOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE
NOS CURSOS DE FISIOTERAPIA DA CIDADE DE UBERLÂNDIA/MG: UMA
VISÃO DOS ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Educação
Física e Fisioterapia da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito
parcial para obtenção do título de bacharel
em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Giselle Helena
Tavares.

UBERLÂNDIA
2024

JULIANA ALVES DIAS
MARIA EDUARDA LIMA ALVES HATHENHER

**ANÁLISE DOS CONTEÚDOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE
NOS CURSOS DE FISIOTERAPIA DA CIDADE DE UBERLÂNDIA/MG: UMA
VISÃO DOS ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Educação
Física e Fisioterapia da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito
parcial para obtenção do título de bacharel
em Fisioterapia.

Uberlândia, 2024

Banca Examinadora:

Giselle Helena Tavares - FAEFI/UFU

Ângelo Piva Biagini - FAEFI/UFU

Luciana Saraiva da Silva - FAMED/UFU

A todos que acreditaram em nós e contribuíram
para nossa jornada.

AGRADECIMENTOS

Estar na faculdade sem dúvidas é desafiador, mas torna-se leve quando se tem alguém do lado em todo esse processo, foram longos anos e em cada momento estivemos juntas. Cumplicidade, confiança, risadas e principalmente amor é o que define nossa amizade, e concluir mais uma etapa juntas não poderia ser melhor. Essa conquista não é apenas de nós duas, mas que contou com diversos personagens ao longo da história.

Agradecemos a Deus, por todas as bênçãos, grandes e pequenas que agregam mais valor às nossas vidas, pela tua graça, motivação e pela força que nos dá todos os dias.

Aos nossos Pais, pelo amor, dedicação e carinho, e que mesmo com todas as dificuldades sempre acreditaram em nós, investindo em nossa educação, saúde e futuro, o apoio de vocês foi incondicional. E a todos familiares também, que mesmo não mencionados aqui, também nos apoiaram nessa jornada.

Estendemos nossos agradecimentos, aos nossos amigos que fazem nossos dias serem mais leves, compartilhar a vida com vocês é bom demais. Obrigada por estarem ali em todas as horas, compartilhando alegrias e tristezas e proporcionando momentos de muita cerveja, descontração e felicidade. Um especial agradecimento à Thaisa, que esteve conosco nessa jornada e nos apoiou em todas as etapas, sua dedicação e desempenho foram essenciais para finalizar esse projeto.

Aos nossos professores da graduação por nos proporcionarem novos conhecimentos, e permitiram um melhor desempenho não só profissional como também pessoal. A nossa orientadora Giselle, pela sua dedicação e apoio, pelos seus incentivos e cobranças, que sem dúvidas fizeram nos dedicarmos ao máximo por esse trabalho.

Por fim, somos gratas à banca por ter aceitado participar deste trabalho e dividir esse momento especial com a gente, obrigada pelos momentos de aprendizagem, admiramos vocês.

O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com a outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito

(Nise da Silveira)

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, o debate sobre as políticas públicas de saúde ganhou destaque no âmbito da formação e atuação de profissionais da área da saúde. Embora tenha-se avançado nessa perspectiva, o ensino de políticas públicas na formação acadêmica da área da saúde em instituições de ensino ainda é um desafio. **Objetivos:** identificar o conhecimento dos estudantes de graduação do curso de Fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG acerca do tema de políticas públicas e atuação profissional no Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e métodos:** A natureza deste estudo é de caráter qualitativo, descritivo, exploratório e bibliográfico, e foi dividida em etapas. Em primeiro momento, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, por meio de pesquisas nas bases de dados SCIELO, ScienceDirect, MEDLINE, SCOPUS, PUBMED e Periódicos CAPES, que buscou identificar as produções científicas relacionadas a questões sobre políticas públicas de saúde. Na etapa documental, foi realizado um levantamento e análise das ementas curriculares dos cursos de graduação em Fisioterapia existentes na cidade de Uberlândia/MG. Depois, foi realizada a elaboração de um questionário online como instrumento para coleta de dados, com questões objetivas e discursivas, aplicado aos discentes dos cursos. **Resultados:** A análise revelou que, embora os participantes da pesquisa se considerem aptos para desempenhar a função abordada, há uma percepção de que sua formação pode ser aprimorada ao longo da graduação. É necessário um foco mais eficiente no desenvolvimento de habilidades essenciais, promovendo uma abordagem que estimule a reflexão crítica sobre a atuação profissional. Ao integrar essas competências no processo formativo, o curso poderia proporcionar uma base mais sólida para que os futuros profissionais sejam capazes de compreender e enfrentar os desafios práticos de sua área de atuação, desde o início de sua trajetória acadêmica. Assim, uma maior ênfase na formação crítica e reflexiva durante o curso poderia não apenas enriquecer a formação técnica, mas também preparar os alunos para uma atuação mais autônoma e eficaz no campo profissional. **Considerações finais:** Constatou-se a necessidade de se repensar os currículos dos cursos superiores da área da Fisioterapia, que devem considerar as necessidades e realidades do SUS, considerando aspectos epidemiológicos, demográficos, culturais, sociais e econômicos. Considera-se que o estudante deve se tornar um sujeito ativo no processo de aprendizagem por meio de metodologias ativas em que a educação seja pautada no princípio da integralidade.

Palavras-chave: Saúde Pública; Fisioterapia; Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, the debate on public health policies has gained prominence in the training and practice of healthcare professionals, especially those linked to the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS). Although there has been progress in this regard, teaching public policies in academic training at universities remains a challenge. **Objectives:** To identify the knowledge of undergraduate students in the Physiotherapy course in the city of Uberlândia, analyze the quality of concepts regarding the aforementioned topics that are addressed during the students' physiotherapy training, and identify competencies for professional practice involving knowledge, skills, and attitudes. **Materials and methods:** The nature of this study is qualitative, descriptive, exploratory, and bibliographic, and was divided into stages. Initially, a bibliographic survey was conducted through searches in the databases SCIELO, ScienceDirect, MEDLINE Complete, SCOPUS, PUBMED, and CAPES Journals, which identified scientific productions related to issues on public health policies, as well as a survey of the curriculum outlines and their analysis. Subsequently, the creation of the virtual questionnaire was carried out as a screening tool, with objective and discursive questions, which was applied to the students. Finally, the results obtained were analyzed. **Results:** The analysis revealed that, although the research participants consider themselves capable of performing the role addressed, there is a perception that their training could be improved throughout their undergraduate education. A more efficient focus on the development of essential skills is necessary, promoting an approach that encourages critical reflection on professional practice. By integrating these competencies into the educational process, the course could provide a stronger foundation for future professionals to understand and tackle the practical challenges of their field from the beginning of their academic journey. Thus, greater emphasis on critical and reflective training during the course could not only enrich technical education but also prepare students for a more autonomous and effective professional practice. **Conclusion:** It is concluded that the participants, although they consider themselves capable of performing the function that was studied, this qualification could be enhanced during undergraduate studies, more efficiently exploring the skills necessary for critical thinking to be developed regarding this practice during the course trajectory.

Keywords: Public Health; Physiotherapy; Public Health Policies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1 — Resumo bibliográfico acerca do impacto das Políticas Públicas na formação acadêmica e profissional 21
- Quadro 2 — Listagem Didática dos Componentes Curriculares de Políticas Públicas de Saúde - Fisioterapia UFU 29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 —	Dados em porcentagem das dimensões sociodemográfica e graduação na IES	37
Tabela 2 —	Dados em porcentagem da dimensão estágios	38
Tabela 3 —	Dados em porcentagem da dimensão Formação e Educação	39
Tabela 4 —	Dados em porcentagem da dimensão Conhecimentos	41
Tabela 5 —	Dados em porcentagem das dimensões Habilidades e Atitudes	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Catálogo de Teses e Dissertações
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITO	Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CNS	Conferência Nacional de Saúde
DCN's	Diretrizes Curriculares Nacionais
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
PUBMED	US National Library of Medicine National Institutes of Health
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFU	Universidade Federal de Uberlândia
MEC	Ministério da Educação
EC	Emenda Constitucional
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
USP	Universidade de São Paulo
PPC	Projeto Pedagógico de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVOS	17
2 MATERIAIS E MÉTODOS	18
2.1 NATUREZA DE PESQUISA	18
2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
2.3 INSTRUMENTOS	19
2.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	20
2.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS	21
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE	59
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	59
ANEXO	64
ANEXO I — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	64

1 INTRODUÇÃO

Políticas públicas são diretrizes baseadas nas ações do governo, ou seja, são um conjunto de regras, procedimentos e programas que regulam as atividades relacionadas ao interesse público, e que influenciam na atividade econômica e social de um país. As políticas públicas em saúde são orientadas para a melhoria das condições de saúde da população, consistindo em organizar as ações do governo de forma a garantir a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e coletivos (Lucchese *et al.*, 2004).

As políticas públicas de saúde no Brasil passaram por constantes mudanças, a fim de melhorar as condições de saúde e qualidade de vida da população, e o principal marco foi a Constituição Federal de 1988, em que foi estabelecido que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. A base institucional dessa política pública é o Sistema Único de Saúde (SUS), que mudou a forma de gestão e a concepção de saúde através de sua participação social e princípios e, segundo o Ministério da Saúde (MS), é organizado de forma hierarquizada e regionalizada no território nacional e pratica os princípios da universalidade, integralidade e descentralização, além da participação popular (Brasil, 2020).

Dessa forma a gestão em saúde é organizada de forma a atender a necessidade da população e os modelos de políticas, programas e serviços de saúde devem estar em harmonia com os princípios e diretrizes do SUS. As sustentações das políticas de saúde englobam a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Saúde (LOS 8.080/1990), a Lei complementar da Saúde (lei 8142/1990) e a Emenda Constitucional (EC) nº29 de 2000¹. O SUS, da forma como está estabelecido atualmente, regido por estas regulamentações, abrange os três níveis de atenção à saúde: atenção primária, secundária e terciária, em que o foco do trabalho é multidisciplinar com diversos profissionais envolvidos nos níveis de atenção à saúde.

¹ LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, DE 13 DE SETEMBRO DE 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As equipes de saúde podem ser compostas por uma variedade de profissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes de saúde, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, profissionais de educação física e fisioterapeutas. A Fisioterapia, como parte integrante dessas equipes, está presente desde a atenção primária, abrangendo todos os níveis de atenção à saúde.

Para entender como a Fisioterapia se articula com o SUS atualmente, é essencial analisar a sua formação tanto como ciência quanto como profissão. Essa articulação não ocorre isoladamente, pois as políticas de saúde são construídas a partir de uma complexa rede de aspectos políticos, sociais, econômicos, culturais, ideológicos e estratégicos, os quais influenciam diretamente a atuação de todos os profissionais de saúde, incluindo os fisioterapeutas. A interdependência entre esses fatores torna desafiadora a caracterização precisa da contribuição de cada área, mas ao mesmo tempo evidencia a necessidade de uma abordagem integrada e colaborativa dentro do SUS.

No Brasil no começo do século XIX, a medicina social era voltada para higienização pública, e, somente no fim desse século que se observam as primeiras modificações significativas no campo da Saúde Pública no Brasil influenciada pela chegada da Corte portuguesa. Um marco importante foi a participação do médico e sanitarista Oswaldo Cruz², que introduziu a medicina científica e inaugurou uma nova era bacteriológica e de microbiologia. Em São Paulo, surgiram correlações entre saúde sanitária e saúde do trabalhador destacando a importância da higiene pública para manutenção da força de trabalho (Guidini, 2012).

Os primeiros registros conhecidos de tratamentos fisioterapêuticos coincidiram com a chegada da família Real ao Brasil, e o estabelecimento das primeiras escolas médicas no Rio de Janeiro. Os serviços fisioterapêuticos eram de eletricidade médica e de hidroterapia. Na década de 30, médicos no Rio de Janeiro e São Paulo realizavam serviços de Fisioterapia, explorando técnicas físicas inovadoras, para minimizar as sequelas de seus pacientes. Essa abordagem ousada, permitiu uma terapia mais abrangente, focada na reabilitação do paciente para reintegrá-lo

² Médico, sanitarista, bacteriologista e epidemiologista, Oswaldo Cruz desempenhou um papel crucial no enfrentamento de várias epidemias no Brasil.

socialmente, o que resultou na designação desses médicos como “médicos de reabilitação” (Novaes, 1998 *apud* Jesus, 2010).

Ainda de acordo com Novaes citado por Martins (2020), a Segunda Guerra Mundial contribuiu como fato histórico para o desenvolvimento da Fisioterapia, devido sua atuação diante das sequelas físicas da guerra. Dessa forma, com o aumento da procura de serviços de Fisioterapia, houve a modernização dos serviços de Fisioterapia no Rio de Janeiro e em São Paulo e a criação de novos centros em outras capitais. Com isto, o ensino que antes era restrito às faculdades médicas, foi difundido entre os paramédicos e profissionais do ensino médio. Assim, é criado então em São Paulo, em 1951, o primeiro curso técnico de Fisioterapia, com duração máxima de um ano em período integral, ministrado por médicos. Em 1952, é formada a primeira turma de fisioterapeutas, como era denominado na época, cujo nome da turma foi do próprio criador Raphael de Barros.

A partir desse momento, a Fisioterapia foi definida apenas como prática reabilitadora, e a grande incidência de poliomielite, na qual os indivíduos apresentavam distúrbios do aparelho locomotor e o crescente aumento de acidentes de trabalho, reforçaram a prática fisioterapêutica apenas como intervenção reabilitadora. As políticas públicas definidas pelo Estado até essa época estavam voltadas prioritariamente para a parcela da população que possuía vínculo trabalhista formal. Na época, a saúde era definida como instrumento de sustentação econômica e não como direito social da população (Bispo Júnior, 2009).

A regulamentação da Fisioterapia como profissão de nível superior ocorreu em 1969 pelo Decreto-Lei nº. 938, art. 2º (Brasil, 16 out. 1969), quando ocorria a ditadura militar no país, destacando a sobrecarga epidemiológica e deficiência do sistema de saúde brasileiro. Dessa forma, o desenvolvimento da Fisioterapia ocorreu em um momento turbulento, com forte crise no setor de saúde e implicações para a população, o que levou a profissão a evoluir de forma lenta. Além disso, como contribuição para fortalecer a ideia de que os profissionais fisioterapeutas eram exclusivamente para “assistência a indivíduos doentes”, os documentos oficiais que regulamentavam a profissão na época, tinham a concepção de saúde-doença, o que criou um grau de limitação para a atuação profissional (Barros, 2008).

A partir da década de 70, ocorrem mudanças na condução da política de proteção social, incorporando outros grupos populacionais, como rurais, autônomos e

domésticas, como beneficiários da previdência social. Nessa época, mediante a crise de legitimidade do Estado autoritário, surgem movimentos sociais que propunham uma reforma sanitária, e o modelo de proteção social que era adotado pelo Brasil, foi duramente criticado (Carvalho; Barbosa, 2010). Em 1975, para legislar e estabelecer o código de ética da atuação do fisioterapeuta é criado o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e os Conselhos Regionais (CREFITO), fiscalizar os serviços do fisioterapeuta, através da Lei 6.316 de 17 de dezembro de 1975.

Nos anos seguintes, foram organizadas as V e VI Conferências Nacionais de Saúde (CNS). A V CNS tinha como tema central a discussão do sistema nacional de saúde, com destaque para questões como saúde materno-infantil, vigilância epidemiológica, controle de endemias e atendimento de saúde em áreas rurais. Já a VI CNS, tinha como foco discutir as novas leis de políticas de saúde, bem como endemias.

A VII CNS, teve como tema “Saúde como Direito e Consolidação do SUS”, com o objetivo de discutir e propor medidas para ações de saúde através de serviços básicos, unindo os interesses dos sanitaristas em relação à expansão da cobertura de saúde. Fortalecendo assim o que viria a ser o Sistema Único de Saúde (SUS), como sistema público, universal, integral e de qualidade. E em 1986, a VIII CNS “Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro”, disseminou politicamente o projeto democrático de reforma sanitária voltada à universalização do acesso, equidade no atendimento, unificação institucional do sistema, descentralização, a regionalização, e hierarquização da rede de serviços e participação da comunidade (Carvalho; Barbosa, 2010).

O artigo 196º da Constituição Federal estabelece que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Para assegurar esse direito foi criado então, o Sistema Único de Saúde, que posteriormente foram ratificados e impulsionados com a Lei nº 8.080 e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Até o final do século XX, enquanto ocorriam as mudanças do sistema de saúde com base na universalidade, a Fisioterapia teve como preocupação a ocupação do

seu espaço no cenário da saúde brasileiro. O Decreto de Lei nº 939/69³ que prevê sobre a Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências, a resolução COFFITO nº 08/78 e a resolução COFFITO nº 80⁴, ampliaram o campo de atuação do fisioterapeuta, nos níveis de assistência primário, secundário e terciário, focando na atenção do indivíduo como um todo. Já em 1984 no Rio de Janeiro, foi criada a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), onde começa a ser ministrado o curso técnico em reabilitação (Gava, 2004 *apud* Brandenburg; Martins, 2012).

Em 1991, já havia uma grande participação dos fisioterapeutas nos serviços públicos, e por meio do Decreto 90.640⁵, de 19 de dezembro de 12 de 1994, o Serviço Público Federal reconheceu a identidade profissional da Fisioterapia. Ademais, a mesma lei respalda o profissional a avaliar, orientar, prescrever e coordenar a Fisioterapia na Saúde Pública em geral. É a entrada da Fisioterapia na Saúde Pública (Filho, 2001).

Em relação a expansão de ensino da Fisioterapia no Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB no 9.394/96), instituiu normas gerais para a educação no Brasil. E no período de 1998 e 1999 o COFFITO e CREFITO, juntamente com os coordenadores de cursos, docentes e discentes foram convidados para sugerir ao Ministério da Educação (MEC), normas gerais de ensino da Fisioterapia, sendo conduzida ao Conselho Nacional de Educação, e em 2002 instituiu-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de graduação em Fisioterapia (Brandenburg; Martins, 2012).

As DCN's constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. Em relação aos cursos de graduação em Saúde, de acordo com o Parecer CNE/CES 1.210/2001 o objetivo principal é formar profissionais com autonomia, discernimento, capazes de assegurar a integralidade da atenção à saúde e proporcionar um

³ DECRETO-LEI Nº 938, DE 13 DE OUTUBRO DE 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências.

⁴ RESOLUÇÃO Nº. 08, DE 20 DE FEVEREIRO DE 1978. Aprova as Normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências; RESOLUÇÃO Nº. 80, DE 9 DE MAIO DE 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do fisioterapeuta, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.

⁵ DECRETO Nº 90.640, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1984. Inclui categoria funcional no Grupo-Outras Atividades de Nível Superior a que se refere a Lei nº 5.645, de 10 de dezembro de 1970, e dá outras providências.

atendimento de qualidade e humanizado, considerando o contexto do SUS. Já em relação ao curso de Fisioterapia, o objetivo principal é preservar, desenvolver, e restaurar a integridade dos órgãos, sistemas e funções por meio do diagnóstico físico funcional adequado, bem como da execução de procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação.

As competências e habilidades propostas nas DCN's do curso de Fisioterapia, englobam atenção integral à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, e educação permanente. Em relação às competências e habilidades específicas destaca-se:

Atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o; Atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética; Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; Contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas (Parecer CNE/CES 1.210/2001, p.5).

Além disso, os cursos devem apresentar projeto pedagógico que tenha sido construído coletivamente, centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador desse processo (Resolução No CNE/CES 4, 2002).

Segundo De Moraes *et al.*, (2009) que analisou vários dos currículos universitários brasileiros dos cursos de Fisioterapia nos anos 2000, afirmou que no currículo universitário brasileiro de maneira geral, as políticas públicas são trabalhadas em sala de aula e separadas de duas formas, a primeira, baseada no contexto histórico que ocorreu ao longo do tempo, no qual é pontuado as questões de saúde, e a outra nos conceitos e aspectos da epidemiologia. No artigo, o autor acima ainda afirma que: “como é uma matéria ministrada geralmente no começo do curso, acaba se transformando em uma matéria desinteressante já que os temas estão longe da realidade e contexto dos estudantes” (De Moraes *et al.* 2009, p. 25).

Além disso, o modelo que prevalece no ensino da graduação nos cursos da área da saúde é o caracterizado pela aquisição de conhecimentos técnico científicos, que não integram a teoria e a prática, e que tornam o professor o detentor do poder e

o estudante um ouvinte (Almeida *et al.*, 2014). Um exemplo disso é o caso do curso de Fisioterapia, que mesmo sofrendo transformações ainda apresenta ênfase em um caráter curativo e reabilitador. Sendo assim, o modelo de ensino acaba deixando de lado as ações de promoção, prevenção, atenção precoce e cura e reabilitação, ou seja, não incorpora as práticas que garantem que o profissional atue na perspectiva da atenção integral à saúde.

No que tange à atuação profissional, tem se tornado crescente o debate em torno da necessidade de adequação da formação dos fisioterapeutas quanto à lógica de organização dos sistemas de serviços de saúde baseada nas diretrizes e princípios do SUS. Dado que o SUS é um importante empregador de profissionais de saúde, a formação dos mesmos deve incentivar o pensamento crítico e produtivo, estar fundamentada nos desafios da população atendida e valorizar o conhecimento gerado diariamente nas unidades de saúde, estabelecendo uma conexão efetiva com o conhecimento produzido na universidade.

A motivação para esta pesquisa surge da necessidade de refletir sobre a importância do tema da saúde pública na grade curricular das Instituições de Ensino Superior (IES) dos cursos de Fisioterapia e a presença (ou não) deste tema na formação de profissionais para atuar nos contextos da saúde pública dentro do SUS. O intuito foi compreender como os estudantes percebem sua formação em relação ao SUS, incluindo suas expectativas e conhecimentos sobre o sistema. A finalidade foi levantar aspectos que possam resultar em possíveis ajustes na estruturação dos componentes curriculares relacionados aos temas abordados neste estudo.

1.1 OBJETIVOS

No presente estudo o objetivo geral foi identificar o conhecimento dos estudantes de graduação do curso de Fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG acerca do tema de políticas públicas e atuação profissional no SUS.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Como forma de buscar compreender o ensino de políticas públicas de saúde na formação acadêmica em Universidades, a natureza deste estudo é de caráter qualitativo, descritivo, exploratório e bibliográfico. Segundo Flick (2009, p.21), as

pesquisas qualitativas têm relevância pois “a mudança social acelerada e a consequente diversificação das esferas da vida fazem com que, cada vez mais, os pesquisadores sociais enfrentem novos contextos e perspectivas sociais”.

A primeira etapa do estudo consistiu na elaboração de uma revisão sistemática na literatura. Foi realizada nas seguintes bases eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PUBMED (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*), Google acadêmico, ScienceDirect (Elsevier), MEDLINE Complete (EBSCO) e no SCOPUS (Elsevier), além das bases de dados de teses e dissertações: Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo (USP). Também foi realizada uma pesquisa nas referências dos artigos localizados. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo eles: “Fisioterapia”, “Políticas Públicas de saúde”, “Atenção Primária”, “Sistema Único de Saúde” e “Centros de Saúde E Unidades Básicas de Saúde”.

Foram incluídos artigos qualitativos publicados entre 2000 e 2023 na língua portuguesa que contemplassem o tema da pesquisa e que correspondessem aos descritores. Como critério de exclusão, foram excluídos artigos publicados antes de 2000 e que não estivessem na língua portuguesa. Os dados dos artigos selecionados foram registrados em uma planilha elaborada pelos autores, na qual continha as principais características dos estudos.

Na pesquisa de campo, a população deste trabalho constituiu-se de estudantes de Fisioterapia da cidade de Uberlândia, Minas Gerais. Em primeiro momento foi realizado o levantamento dos cursos de graduação em Fisioterapia existentes na cidade por meio de busca na plataforma *Google*. As universidades presentes no estudo possuem carga horária do curso mínima de 4000 horas a serem cumpridas, ofertando disciplinas teóricas e de vivência prática em relação ao SUS no estágio supervisionado.

Foram encontradas cinco IES que oferecem o curso de graduação em Fisioterapia na cidade de Uberlândia/MG, considerando apenas o modelo presencial, através da busca descrita anteriormente. Sendo elas, uma IES pública e quatro IES privadas.

Todos os estudantes dos cursos de Fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG foram convidados a participar da pesquisa através da divulgação em grupos e

diretórios acadêmicos, além de contato direto com as coordenações do curso tanto na Instituição Federal quanto nas Instituições Privadas que foram responsáveis por enviar convites aos estudantes por e-mail. A amostra final consistiu em 64 estudantes que se disponibilizaram a participar, estando regularmente matriculados nas Instituições de Ensino Superior (IES) e que já haviam cursado as disciplinas relacionadas aos componentes curriculares abordados no estudo, independente de gênero e com idade maior ou igual a 18 anos. Foram excluídos discentes que não concederam o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como instrumento foi utilizado um questionário *online* para que os participantes respondessem. Para esta etapa, a aplicação de questionários foi disponibilizada pela plataforma *Google Forms*.

Em primeiro momento foi aplicado um questionário piloto com 10 participantes para avaliar o entendimento das questões e temas abordados, os participantes poderiam deixar considerações sobre o questionário para as autoras. A partir das considerações dos participantes e suas respostas, o questionário foi modificado, chegando até a versão final utilizada neste trabalho (APENDICE 1). As respostas do questionário piloto foram descartadas antes do início da coleta do questionário final.

O formulário foi criado contendo 7 seções. A primeira seção aborda o tema e objetivo do trabalho, além de coletar um e-mail válido para garantir que cada participante responda apenas uma vez, não sendo utilizado para identificação do mesmo. A segunda seção informa sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido juntamente com a opção de aceite na participação da pesquisa. A terceira seção discorre sobre a caracterização dos participantes, com dados sociodemográficos e de sua IES. A quarta seção apresenta informações de caracterização de estágios (obrigatórios ou não). Na quinta seção os participantes respondem a cinco questões, três fechadas e duas abertas, sobre o componente curricular oferecido em sua IES, conhecimentos e competências a respeito dos temas abordados no trabalho. Na sexta seção os participantes respondem a uma questão do tipo *Likert*, com 9 afirmações para serem assinaladas com o nível que o participante considera seus conhecimentos, habilidades e atitudes acerca do tema, que podem ser assinaladas com insatisfatório, médio, bom, excelente e não se aplica. Na sétima e última seção, os participantes respondem outras quatro questões sobre as Políticas Públicas de Saúde relacionadas à Fisioterapia.

Para realização da coleta de dados, foi realizado o contato com as coordenações de curso para solicitar a autorização para realização da pesquisa e envio dos documentos relacionados às disciplinas em questão, além do auxílio para divulgação do questionário.

Na etapa documental, buscou-se analisar as ementas curriculares solicitadas às coordenações de curso. Foram encontradas apenas as documentações da IES pública, que foram analisadas com o objetivo de entender os objetivos propostos pela IES para os componentes curriculares, bem como, a aplicação dessas diretrizes nas disciplinas. Além disso, procurou-se observar o alinhamento entre as informações e competências dos participantes sobre o objeto de estudo e o que foi proposto pelo plano curricular. Após essa análise, iniciou-se a etapa de pesquisa de campo.

O questionário foi divulgado através de mídias sociais e nas salas de aula das instituições alvo na cidade de Uberlândia. Foi apresentado o objetivo do estudo para solicitação da assinatura do TCLE e logo em seguida foi apresentado a estimativa do tempo de resposta do questionário. O participante poderia desistir a qualquer momento, não sendo coagido a responder as perguntas do questionário.

Após o envio do questionário, as pesquisadoras ficaram à disposição caso os participantes tivessem alguma dúvida, que poderiam ser enviadas através do número disponibilizado no questionário. A coleta de dados foi realizada através do questionário online autoaplicável e ocorreu pelo período de um mês.

O controle de qualidade, a revisão dos questionários, avaliação e consistência de dados foram realizados pelas autoras. A partir das respostas dos estudantes, foram analisadas e interpretadas as informações. A análise de dados foi realizada por meio da estatística descritiva, feita através de porcentagem e tabelas de frequência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeiro momento foi realizada a pesquisa bibliográfica, os resultados de pesquisas na base de dados MEDLINE Complete (EBSCO) foram descartados por serem inespecíficos. Foram encontrados 26 artigos que contemplavam os critérios de inclusão e todos eles foram lidos e analisados em íntegra.

Quadro 1 – Resumo bibliográfico acerca do impacto das Políticas Públicas na formação acadêmica e profissional

Nº	Título	Resumo e Objetivos	Plataforma de publicação e ano
1	Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de Fisioterapia da rede pública.	O artigo relata um estudo transversal e descritivo que avaliou a satisfação dos usuários da Fisioterapia ambulatorial pública em Foz do Iguaçu, Paraná. Teve como objetivo caracterizar os usuários, entender sua conduta frente ao atendimento e medir seu nível de satisfação. Constatou-se alta satisfação, mesmo com limitações, reforçando a importância de políticas públicas para aprimorar a qualidade do serviço.	SciELO 2011
2	Auditoria em Fisioterapia no Sistema Único de Saúde: proposta de um protocolo específico.	O artigo apresenta uma pesquisa exploratória baseada em revisão bibliográfica com o objetivo de propor um protocolo de auditoria para a Fisioterapia no SUS. O protocolo abrange desde a adequação dos tratamentos às diretrizes clínicas até a avaliação da infraestrutura e do desempenho profissional, visando melhorar a gestão e a qualidade dos serviços oferecidos.	SciELO 2013
3	Percepção de estudantes do curso de Fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde.	Estudo quantitativo e descritivo analisou a percepção de estudantes de Fisioterapia em Teresina (PI) sobre sua formação para atuar na atenção básica do SUS. Os resultados mostram que, embora reconheçam a importância do SUS, os alunos apontam falhas no currículo quanto à preparação prática, sugerindo a necessidade de reformas que priorizem experiências desde os primeiros períodos do curso.	SciELO 2013

- | | | | |
|---|--|---|------------------------|
| 4 | <p>Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da Fisioterapia.</p> | <p>O artigo destaca o papel da Fisioterapia na Estratégia de Saúde da Família (ESF) na promoção da saúde e prevenção de incapacidades em idosos. Enfatiza a importância da atuação precoce, de atividades físicas adequadas e da integração da Fisioterapia na atenção primária para melhorar a qualidade de vida e a autonomia dos idosos.</p> | <p>SciELO
2013</p> |
|---|--|---|------------------------|

- | | | | |
|---|--|--|------------------------|
| 5 | <p>Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde.</p> | <p>O estudo avaliou o conhecimento de estudantes de Fisioterapia da Universidade de Fortaleza sobre o SUS. A maioria afirmou ter recebido formação adequada e se sentir apta para atuar no sistema, com desempenho satisfatório em questões sobre seus princípios e organização.</p> | <p>SciELO
2009</p> |
|---|--|--|------------------------|

- | | | | |
|---|--|---|------------------------|
| 6 | <p>Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de Fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública.</p> | <p>O estudo, de abordagem quantitativa e qualitativa, analisou o conhecimento dos alunos de Fisioterapia sobre a atuação na saúde pública. Os resultados indicam percepção positiva da formação, com boa preparação para o SUS e participação em estágios em unidades básicas de saúde. O desempenho nas questões sobre princípios e funcionamento do SUS foi satisfatório, concluindo que o curso oferece uma formação adequada para atuação na saúde pública.</p> | <p>SciELO
2011</p> |
|---|--|---|------------------------|

- 7 Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. O artigo discute os desafios e novas responsabilidades dos fisioterapeutas na saúde coletiva, enfatizando a necessidade de se engajarem em ações de prevenção e promoção. Destaca a importância de expandir o foco além da cura e reabilitação, sugerindo novas formas de atuação do fisioterapeuta no contexto da saúde pública. SciELO 2010

- 8 A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. O estudo é uma revisão sistemática que investiga a integração das ações do fisioterapeuta e do agente comunitário de saúde na atenção básica. Destaca a importância dessa colaboração para um sistema de saúde universal e eficaz, com o agente comunitário identificando problemas precoces e o fisioterapeuta oferecendo suporte individualizado em reabilitação e promoção da saúde. SciELO 2010

- 9 Proposta de atuação da Fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. O artigo é uma revisão bibliográfica que propõe uma atuação fisioterapêutica na atenção básica em três estratégias: orientação, assistência e acompanhamento. Destaca a importância de intervenções precoces para prevenção e tratamento de distúrbios motores, respiratórios e posturais em crianças e adolescentes, ressaltando a Fisioterapia como essencial na atenção primária à saúde. SciELO 2013

- 10 Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de Fisioterapia na comunidade. O artigo é um estudo descritivo, transversal e quantitativo que avalia a satisfação dos pacientes durante estágios de Fisioterapia em Maceió (AL). Os resultados mostram alto nível de satisfação, destacando a importância dos estágios na formação dos alunos e na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados à comunidade. SciELO 2013

- | | | | | | | | |
|--|---|---|------------------------|----|---|---|------------------------|
| 11 | O lugar social do fisioterapeuta brasileiro. | O artigo examina o papel social do fisioterapeuta no Brasil, analisando sua posição na sociedade e no sistema de saúde. Através de 89 entrevistas e dados sobre os cursos de Fisioterapia, o estudo identifica desafios como precarização do trabalho, baixa remuneração e falta de reconhecimento. Destaca a necessidade de compreender o contexto social e político para fortalecer a profissão e a posição dos fisioterapeutas na saúde pública. | SciELO
2009 | | | | |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">12</td> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia.</td> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">O estudo qualitativo investigou a percepção de graduandos em Fisioterapia sobre integralidade e formação para o SUS. Os resultados mostram que os alunos reconhecem a importância da integralidade do cuidado e de uma formação alinhada aos princípios do SUS, mas identificam lacunas na formação, como a falta de vivências práticas e o foco excessivo na abordagem individualizada. O artigo sugere a revisão dos currículos para aprimorar a preparação dos alunos para uma atuação mais eficaz no SUS.</td> <td style="vertical-align: top;">SciELO
2014</td> </tr> </table> | | | | 12 | Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. | O estudo qualitativo investigou a percepção de graduandos em Fisioterapia sobre integralidade e formação para o SUS. Os resultados mostram que os alunos reconhecem a importância da integralidade do cuidado e de uma formação alinhada aos princípios do SUS, mas identificam lacunas na formação, como a falta de vivências práticas e o foco excessivo na abordagem individualizada. O artigo sugere a revisão dos currículos para aprimorar a preparação dos alunos para uma atuação mais eficaz no SUS. | SciELO
2014 |
| 12 | Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. | O estudo qualitativo investigou a percepção de graduandos em Fisioterapia sobre integralidade e formação para o SUS. Os resultados mostram que os alunos reconhecem a importância da integralidade do cuidado e de uma formação alinhada aos princípios do SUS, mas identificam lacunas na formação, como a falta de vivências práticas e o foco excessivo na abordagem individualizada. O artigo sugere a revisão dos currículos para aprimorar a preparação dos alunos para uma atuação mais eficaz no SUS. | SciELO
2014 | | | | |
| 13 | Atribuições do Fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família: Reflexões a partir da Prática Profissional. | O artigo propõe ampliar o papel do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família, incluindo promoção da saúde e prevenção de doenças, além de curas e reabilitação. Destaca a importância da integração interdisciplinar, adaptação das práticas à realidade das famílias e valorização do fisioterapeuta na atenção primária à saúde. | Google Scholar
2013 | | | | |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">14</td> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família.</td> <td style="vertical-align: top; padding-right: 20px;">A revisão sistemática analisa a visão acadêmica sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família (ESF), destacando os desafios na promoção da integralidade além da reabilitação. A pesquisa sugere a necessidade de repensar o papel do fisioterapeuta, reconhecendo sua contribuição para uma abordagem mais completa e integrada no cuidado primário à saúde.</td> <td style="vertical-align: top;">Google Scholar
2011</td> </tr> </table> | | | | 14 | Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. | A revisão sistemática analisa a visão acadêmica sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família (ESF), destacando os desafios na promoção da integralidade além da reabilitação. A pesquisa sugere a necessidade de repensar o papel do fisioterapeuta, reconhecendo sua contribuição para uma abordagem mais completa e integrada no cuidado primário à saúde. | Google Scholar
2011 |
| 14 | Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. | A revisão sistemática analisa a visão acadêmica sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família (ESF), destacando os desafios na promoção da integralidade além da reabilitação. A pesquisa sugere a necessidade de repensar o papel do fisioterapeuta, reconhecendo sua contribuição para uma abordagem mais completa e integrada no cuidado primário à saúde. | Google Scholar
2011 | | | | |

- | | | | |
|----|--|--|--|
| 15 | <p>Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: Desafios na formação.</p> | <p>O estudo qualitativo analisou o papel do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família (PSF) e sua formação acadêmica. Através de entrevistas, foram identificadas dificuldades na compreensão da abordagem integral da saúde, na integração com a equipe e na adaptação às demandas das comunidades. O artigo destaca a necessidade de repensar a formação dos fisioterapeutas, com maior ênfase na atenção primária e interdisciplinaridade, para prepará-los melhor para atuar no SUS e PSF.</p> | <p>Google Scholar
2007</p> |
| 16 | <p>A Fisioterapia e a Saúde Coletiva no Brasil: Uma revisão bibliográfica.</p> | <p>A revisão analisa o papel da Fisioterapia na saúde coletiva no Brasil, destacando sua evolução para incluir prevenção e promoção da saúde. O fisioterapeuta atua em diversas áreas, mas enfrenta desafios como falta de multidisciplinaridade e escassez de profissionais capacitados. O artigo defende políticas públicas que valorizem a Fisioterapia para melhorar os resultados de saúde.</p> | <p>Google Scholar
2014</p> |
| 17 | <p>A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta.</p> | <p>O artigo discute o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família, destacando a importância de sua integração para promover saúde e prevenir doenças. Analisa a evolução da profissão, especialmente após as reformas sanitárias, e enfatiza a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e colaborativa. Ressalta o papel único do fisioterapeuta na promoção do bem-estar e qualidade de vida das famílias.</p> | <p>Google Scholar
2009</p> |
| 18 | <p>A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: Uma revisão integrativa.</p> | <p>O artigo faz uma revisão integrativa sobre o papel da Fisioterapia na atenção primária à saúde, destacando sua evolução e benefícios. Aborda desafios como falta de reconhecimento e a necessidade de maior integração interprofissional, além de mudanças na formação profissional. Conclui que a Fisioterapia é essencial para uma abordagem mais abrangente e eficaz no cuidado aos pacientes.</p> | <p>Publicações em revistas - via google scholar
2016</p> |

- 19 Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde. O artigo apresenta um instrumento para avaliar a satisfação dos pacientes com os serviços de Fisioterapia na rede pública, focando em qualidade, eficácia e infraestrutura. A metodologia incluiu revisão bibliográfica e entrevistas com profissionais e pacientes, visando melhorar continuamente a qualidade dos serviços. Publicações em revistas - via google scholar 2007

- 20 Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. O estudo explora a integração da Fisioterapia no NASF, destacando sua importância na atenção primária e os desafios enfrentados, como a falta de recursos e capacitação. Enfatiza a necessidade de uma abordagem colaborativa para melhorar a qualidade de vida das famílias assistidas. Publicações em revistas - via google scholar 2013

- 21 Características da produção científica de Fisioterapia relacionada à saúde coletiva. O estudo analisou a produção científica em Fisioterapia na saúde coletiva de 2000 a 2002, destacando o aumento de publicações e o uso de estudos transversais e questionários. Ressalta a importância de expandir a pesquisa para melhorar práticas e políticas de saúde. Publicações em revistas - via google scholar 2006

- 22 O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. O artigo analisa o papel do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família (PSF) de Sobral, Ceará, destacando sua importância na promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação. Aponta desafios como a falta de profissionais, infraestrutura inadequada e desconhecimento da população e outros profissionais sobre a Fisioterapia. Enfatiza a importância da presença do fisioterapeuta para uma integração efetiva na atenção primária à saúde. Publicações em revistas - via google scholar 2005

- 23 Fisioterapia no programa de Saúde da família: Uma revisão e discussões sobre a inclusão. O artigo destaca a importância do fisioterapeuta no PSF, focando em sua contribuição para promoção da saúde, prevenção e reabilitação. Aponta desafios como falta de infraestrutura e escassez de profissionais, concluindo que sua inclusão é essencial para melhorar a saúde da população. Publicações em revistas - via google scholar 2006

- 24 A humanização como política pública e suas implicações para a formação em Fisioterapia. O artigo discute a importância da humanização na formação em Fisioterapia, enfatizando uma abordagem centrada no paciente. Aborda desafios como a necessidade de mudanças curriculares e destaca que integrar a humanização melhora a qualidade do atendimento em saúde. Interdisciplinary Journal of Health Education 2018

- 25 Aproximação com a saúde pública e a promoção da saúde no exercício da docência em Fisioterapia. O estudo destaca a importância de integrar saúde pública e promoção da saúde no ensino de Fisioterapia, mostrando que os docentes, com formação voltada para cura, devem preparar os estudantes para uma atuação mais ampla. Enfatiza a necessidade de uma abordagem integrada entre ensino, pesquisa e extensão. Fisioterapia Brasil - Volume 11 - Número 1 2010

- 26 Teoria, prática e realidade social: Uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. O artigo propõe uma abordagem integrada no ensino de Fisioterapia, abordando teoria, prática e contexto social. Destaca a importância de preparar os profissionais para compreender as necessidades dos pacientes, além do foco curativo, e discute os desafios da Fisioterapia na atenção primária à saúde. Fisioterapia em Movimento 2005

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os estudos encontrados trazem em conjunto temas que refletem a complexidade e a multidimensionalidade da atuação do Fisioterapeuta no contexto da saúde pública no Brasil, que vai desde a base da sua formação nas instituições de ensino, até o atendimento no sistema de saúde brasileiro. Em relação aos pontos

abordados sobre o ensino, é evidenciado que a formação acadêmica ainda é majoritariamente focada na prática curativa e reabilitadora, com pouco enfoque na saúde coletiva. Dado que, as instituições de ensino superior têm papel crucial na formação dos profissionais, em relação às políticas públicas de saúde, SUS e humanização, destaca-se a necessidade de uma formação centralizada nos princípios e eixos do SUS, considerando um aspecto interdisciplinar, na qual o estudante seja capaz de atuar de forma integral e eficaz.

Ao analisar a percepção dos estudantes, quatro dos artigos trazem dados nos quais os estudantes reconhecem a importância do SUS, mas identificam lacunas na formação acadêmica, sugerindo reformas curriculares, com o intuito de incluir mais experiências práticas e abordagens que valorizem a humanização e a integralidade do cuidado. É importante que não ocorra uma segregação entre formação e intervenção, incentivando a inserção precoce dos estudantes nos serviços de saúde.

No que tange a atuação fisioterapêutica no SUS, Fréz (2011) e Carvalho (2013) destacam a alta satisfação dos usuários com os serviços oferecidos na rede pública apesar de algumas limitações. É enfatizado também, a importância da integração do Fisioterapeuta nas equipes de Saúde da Família, saúde do idoso, e saúde da criança e adolescentes. Além disso, é reforçada a necessidade de um trabalho multidisciplinar para garantir uma atuação efetiva e integrada no sistema de saúde.

Neves (2011), Aciole (2013), e Leal (2015) abordam os desafios enfrentados pelos fisioterapeutas como precarização do trabalho, falta de reconhecimento social, e a necessidade de políticas públicas de saúde que valorizem a profissão, para além da cura e reabilitação. Apesar dos avanços do SUS, ainda existem desafios como a fragmentação e verticalização dos processos de trabalho, modelos de atenção baseados na relação queixa-conduta e uma formação profissional distante das políticas públicas de saúde.

Bispo Júnior (2009), Bomfim (2012), Aleluia (2013), e Santos Bossini (2013), algumas abordagens que podem contribuir para a qualidade dos serviços prestados, como um protocolo específico para auditoria em Fisioterapia no SUS, educação continuada e reflexiva, a fim de ampliar a visão desses profissionais sobre gestão e atenção à saúde. Em síntese, todos os artigos evidenciam o papel crucial que a Fisioterapia desempenha na saúde pública, portanto, é essencial que as instituições de ensino e estudantes, estejam alinhados com as demandas e desafios do SUS,

preparando profissionais capacitados e engajados para contribuir com a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e humanizado.

Subsequente a revisão bibliográfica, foi realizada uma pesquisa documental envolvendo o projeto pedagógico reformulado do curso de Fisioterapia da instituição pública investigada, assim como a listagem dos componentes curriculares relacionados às políticas públicas de saúde, a resolução CNE 2002, e as Diretrizes Curriculares Nacionais referentes ao curso de Fisioterapia. Ainda que seja pouco explorada, a Análise Documental, segundo Godoy (1995), pode ser um procedimento de pesquisa com características e finalidades específicas, pode ser uma abordagem inovadora, oferecendo contribuições significativas para o estudo de diversos temas, validando e aprofundando dados obtidos por meio de outros estudos qualitativos. Os dados apresentados se encontram no quadro 2.

Quadro 2 – Listagem Didática dos Componentes Curriculares de Políticas Públicas de Saúde – Fisioterapia UFU

Componente Curricular	Objetivos
Saúde Coletiva I – Obrigatória - Carga horária (teórica 60, prática 15, total 75)	Analisar a institucionalização, organização e o funcionamento do Sistema de Saúde Brasileiro, a partir da compreensão do processo saúde-doença-cuidado. Objetivos Específicos Conhecer o processo saúde-doença-cuidado; Compreender o contexto histórico, político e social da implantação das políticas de saúde no Brasil; Compreender os modelos de atenção, princípios fundamentais, financiamento, gerenciamento e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS); Compreender a Atenção Primária à Saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família; Identificar o território, as redes sociais e os equipamentos sociais; Compreender Indicadores de Saúde; Conhecer os principais Sistemas de Informação em Saúde; Avaliar o impacto dos serviços de saúde sobre os níveis de saúde da população.
	Ementa
	Histórico da saúde e reforma sanitária brasileira. Formulação e implantação de políticas de saúde. A importância dos territórios nas políticas de saúde. A institucionalização, organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde. Sistema de Saúde Privado e Saúde Suplementar. Atenção Primária à Saúde. Território em saúde. Equipamentos Sociais. Indicadores de Saúde e Sistemas de Informação em Saúde.
	Programa Conceitos de Saúde Coletiva; Conceitos de Saúde, Doença e Processo Saúde-Doença-Cuidado; Determinantes do Processo Saúde-Doença; Cidadania e Modelos de Proteção Social; Análise comparativa dos Sistemas Sanitários no Mundo; Histórico da saúde e Reforma Sanitária Brasileira; Modelos assistenciais; Sistema Único de Saúde (SUS): um sistema de serviços de saúde em construção - base legal, definições, princípios, gestão, controle social, regionalização, financiamento, avanços e desafios; Atenção Primária à Saúde / Estratégia Saúde da Família; Conceito de Família e Arranjos Familiares / Abordagem Familiar em Saúde; Saúde Suplementar; Conceito de espaço/território – Territorialização; A natureza do território, a dimensão local e o cotidiano; Distrito Sanitário; Equipamentos sociais / Recursos coletivos e individuais; Indicadores de Saúde e Sistemas de Informação em Saúde.

Componente Curricular	Objetivos
Saúde Coletiva II Obrigatória - Carga horária (teórica 45, prática 15, total 60)	Geral: Compreender a importância e aplicabilidade da Epidemiologia na área da saúde, bem como conhecer e analisar as principais políticas, programas e ações de interesse na Saúde Coletiva. Específicos: Compreender os processos de transição demográfica e transição epidemiológica; Conhecer o Programa Bolsa Família e sua interface com a área da saúde; Conhecer e analisar as políticas, programas e ações direcionadas para os diferentes ciclos da vida crianças, jovens e adolescentes, mulheres, homens e idosos; Conhecer e analisar as políticas, programas e ações direcionadas para doenças crônicas não-transmissíveis de importância em saúde pública; Conhecer e analisar as políticas, programas e ações direcionadas para doenças infecciosas e parasitárias de importância em saúde pública; Compreender a Vigilância em Saúde e a Vigilância Epidemiológica; Compreender o processo de planejamento em saúde. Ementa Introdução à Epidemiologia. Transições Demográfica e Epidemiológica. Políticas, Programas e Ações de interesse em Saúde Coletiva. Planejamento em Saúde. Programa Transição Epidemiológica; Epidemiologia das doenças Infecciosas e Parasitárias; Vigilância em Saúde e Vigilância Epidemiológica; Programa Nacional de Controle da Hanseníase; Programa Nacional de Controle da Tuberculose; Programa Nacional de Controle da Dengue; Programa Nacional de DST e Aids; Saúde no Sistema Penitenciário; Imunização; Epidemiologia das Doenças e Agravos Não-Transmissíveis (doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer e causas externas); Hipertensão (Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos); Política Nacional de Promoção da Saúde; Violência contra crianças e adolescentes / Violência escolar / Violência contra a mulher; Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências; Saúde do Trabalhador e Vigilância Ocupacional; Programa Bolsa Família; Saúde da Criança e de Adolescentes e Jovens / Estatuto da Criança e do Adolescente; Saúde do Idoso / Estatuto do Idoso; Saúde do Homem; Saúde da Mulher; Saúde Mental.
Componente Curricular	Objetivos
Fisioterapia na Atenção Básica e Saúde Coletiva. Obrigatória - Carga horária (teórica 45, prática 15, total 60)	Contextualizar historicamente o conceito de família; Conhecer um território sanitário e seus componentes: 1- humanos: indivíduos, famílias e comunidade; equipamentos sociais públicos, ONGs, processos de produção e as relações entre as formas de organização da população e a rede de serviços de saúde, na determinação do processo saúde-doença-cuidado, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos; Conhecer as estruturas familiares predominantes do território, suas relações de acesso e utilização da UBSF; Integrar a abordagem familiar de forma efetiva e responsável na sua prática cotidiana de cuidado; Identificar na dinâmica familiar os componentes sócio-afetivos: afetividade, violência, abandono, etc. Ementa Proporcionar ao acadêmico de fisioterapia vivência profissional na atenção primária à saúde, consolidar e complementar conceitos teóricos das disciplinas precedentes e desenvolver habilidades e competências neste nível de atenção, buscando atuação interdisciplinar com os demais profissionais. Programa Apresentar a importância da disciplina para a formação do aluno, Abordar o SUS, princípios, leis, normas e direitos e deveres do paciente por meio de aulas e visitas, para que o aluno seja capaz de conhecer e atuar no território de atuação do profissional, nos diversos níveis de atenção

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Neste trabalho foram analisadas as fichas das disciplinas da IES pública, cujo material está disponível no *site* da instituição. Não foi encontrado nas demais instituições esses documentos públicos e após contato com responsáveis também não houve sucesso na tentativa de obtenção do material para análise, por isso, foi analisado apenas a IES citada acima.

Os componentes curriculares de Políticas Públicas de Saúde apresentados no quadro acima possuem características próprias que os diferenciam. Em Saúde Coletiva I, busca-se abordar o contexto histórico, político e social das Políticas Públicas de Saúde no Brasil, com o objetivo de contextualizar o estudante na institucionalização, organização e funcionamento do SUS, a partir da compreensão do processo saúde-adoecimento-cuidado. Em Saúde Coletiva II concentra-se na aplicabilidade da Epidemiologia na área da Saúde e transição demográfica, além de conhecer e analisar as políticas, programas e ações para diferentes ciclos da vida e doenças crônicas não transmissíveis, infecciosas e parasitárias, com ênfase na Vigilância em Saúde.

No entanto, o componente curricular Fisioterapia na Atenção Básica e Saúde Coletiva, apesar da carga horária prática ser de 15 horas, busca-se proporcionar ao estudante de fisioterapia uma vivência profissional na atenção primária à saúde. Além disso, destaca consolidar e complementar os conceitos teóricos adquiridos nas disciplinas precedentes, com foco na abordagem familiar, no território sanitário e na integração com outros profissionais de saúde.

Para compreendermos o processo pelo qual foi desenvolvido estes Componentes Curriculares e seus objetivos, é importante ressaltar que a implementação de um currículo mínimo durante o parecer n.º 388/63 tinha uma abordagem tecnicista e funções bem delimitadas, o que impedia ao acadêmico elaborar um diagnóstico fisioterapêutico físico-funcional, atrelando a profissão ao auxílio de um médico. Além disso, apresentava apenas três anos de duração.

Com a criação do CREFITO e COFFITO pela lei 6.316 de 1975 (Brasil, 2017), a profissão e o ensino de fisioterapia no Brasil deram mais um passo, visto que os conselhos passaram a organizar e regulamentar os profissionais. Nos anos seguintes, um marco importante foi a fixação de um Currículo Mínimo para os Cursos de Fisioterapia, em 28 de fevereiro de 1983, por meio da Lei 5.340. Posteriormente, houve a criação das novas Diretrizes Curriculares (parecer CNE/CES 04/2002), criado

através de discussões por parte dos profissionais e docentes, pelo parecer 1.210 de 2001 MEC e CNE, pensado a partir do parecer CNE/CES 583/2001 para as áreas do conhecimento que integram a saúde. A reconstrução deste novo projeto pedagógico teve como fundamentos a CNE/CES 04/2002 e foi considerado também a Resolução UFU/CONGRAD 2/2004 (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia. Uberlândia, 2012).

As DCN's ao proporem a criação de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), o fazem com o objetivo de guiar o currículo da graduação, de forma que tenha uma identidade única que englobe os aspectos sociopolíticos, econômicos, culturais e sociais. Assim o profissional é preparado para atuar e contribuir na transformação da educação e da saúde (Brasil 2006). As DCN's iniciaram a aproximação entre as diretrizes do SUS com as universidades, e tal impressão é reforçada no parágrafo:

(...) a Comissão reforçou nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde a articulação entre a Educação Superior e a Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade. Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação (Parecer nº 1210/2001 do CNE/CES).

Nesse cenário as políticas públicas de saúde e a fisioterapia, começaram a se articular, visto que, os temas históricos da saúde começaram a ser abordados em sala de aula, o que permitiu que estudantes tivessem uma visão mais ampliada sobre os debates, discussões sobre o papel social das profissões de saúde, reflexões sobre a prática e participação na formulação de políticas públicas.

No que diz respeito à organização do curso, o projeto pedagógico do curso de fisioterapia instituído da IES analisada, em 2009 separou os conteúdos em eixos a fim de orientar o trabalho pedagógico que atribuem dimensões, valores ou importâncias específicas ao processo de formação profissional. Acerca dos componentes citados no quadro acima que são objeto do estudo, estão organizadas em dois eixos, o 2 e o 4. O eixo 2 que tem como tema “ser humano e sua inserção social”, na qual fazem parte as disciplinas de Saúde coletiva I e II ministradas no primeiro e segundo período, respectivamente. O objetivo descrito é capacitar o estudante na formação de saúde ampla e integrada, na qual seja capaz de desenvolver um olhar crítico, diálogo e

abertura para diferentes perspectivas e saberes. Dessa forma, o objetivo principal é “formar” profissionais de saúde capacitados para atuar de maneira eficaz no SUS e na sociedade em geral. Já o eixo 4 tem como tema “conhecimentos específicos em fisioterapia”, e nesse módulo se encontra a disciplina de Fisioterapia na Atenção Básica e saúde coletiva, ministrada no segundo período. Nesse ponto de vista, é inserido ao estudante intervenções fisioterapêuticas com foco em diferentes grupos populacionais (Universidade Federal De Uberlândia. Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia. Uberlândia, 2012).

Sobre os conteúdos a serem desenvolvidos na formação do fisioterapeuta, às Resolução CNE/CES 4, DE 19 De Fevereiro de 2002 sugerem alguns essenciais como:

Parágrafo único. A formação do Fisioterapeuta deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência e o trabalho em equipe.
Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Fisioterapia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia

Além disso, o artigo 8º e 9º complementam a formação coletiva do estudante de forma integral através da articulação entre ensino, pesquisa e extensão/assistência. Já no penúltimo artigo, sugere-se que as práticas devem ser complexas e crescentes desde o início do curso, e que podem ser diversificadas, mas que possuam um conhecimento equilibrado entre as áreas a fim de que ocorra uma formação generalista. As evidentes transformações sugeridas, ao longo da profissão e do ensino de fisioterapia, inseriram a profissão na atenção primária à saúde, e ressignificaram os antigos valores que nortearam o início da profissão (Resolução No CNE/CES 4, 2002).

Quando analisado o PPC de Fisioterapia da IES pública, observa-se que apresenta referência à articulação com as DCN, reforçando o ensino constituído por competências e habilidades, que são: atenção à Saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Além disso, os fundamentos e princípios citados no PPC englobam a LDB, especificamente o artigo 2.

Art. 2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

O curso conta com uma carga horária mínima de cerca de 4.295 horas, destas as quais, o estudante deve cursar, no mínimo, 200 horas de atividades acadêmicas complementares para estimular o estudante nas diversas esferas da vida universitária, como por exemplo monitorias, estágios extracurriculares, programas e extensão, entre outros. Os módulos optativos contam com 330 horas e o estudante deve cumprir no mínimo 180 horas.

No que diz respeito a organização do curso, o PPC subdivido em eixos implementam as orientações dadas pela DCN de forma ampliada, desdobram a concepção de saúde atendendo as necessidades de formação profissional que preparam o profissional para as demandas da população. O processo de ensino e aprendizado oferecido procura integrar os conteúdos das disciplinas de forma interdisciplinar e interprofissional na perspectiva da integralidade do cuidado.

Acerca do processo de avaliação do estudante, os professores possuem autonomia para definir os métodos de avaliação mais adequados às suas disciplinas, porém, é recomendado uma diversidade e aplicação ao longo do processo de aprendizagem. Além disso a avaliação de um duplo sistema também é recomendado, sendo o primeiro uma avaliação contínua predominantemente formativa, focada no acompanhamento do aprendizado para identificar áreas de fragilidade e dificuldades dos estudantes com baixo desempenho; e o segundo é aplicado quando um conteúdo específico é concluído e ao final utiliza-se instrumentos de avaliação, que incluem por exemplo provas dissertativas que se relacionem com a prática fisioterapêutica, provas práticas que simulem o ambiente de atendimento, entre outros.

De acordo com Malta (2013), Almeida (2013), Santos Bossini(2016), apesar da orientação da avaliação de duplo sistema que está contida no PPC, os docentes nem sempre conseguem aplicar a primeira parte da avaliação, ou apresentam dificuldades ao encaixar esse sistema no seu método de ensino. É relevante analisar a relação aluno- professor, visto que, dependendo da forma que ocorre pode ocasionar prejuízo, ou promover o processo de ensino-aprendizagem.

Segundo Gómez (2000), a relação aluno professor deve ser capaz de criar um espaço de compressão e comunicação aberta entre estudantes e professor, onde ambos apresentam a capacidade para ouvir e refletir sobre as questões abordadas. Sendo assim, o foco não deve ser apenas nos conhecimentos baseados em livros e textos, mas também em provocar a reconstrução do conhecimento que os estudantes

trazem de suas próprias experiências, construindo ativamente seu próprio conhecimento e identificando lacunas em seu pensamento.

Todavia, o professor não é o único que é responsável por uma educação de qualidade e eficaz, funcionando apenas como um agente para que a educação aconteça. Almeida e Batista (2013), apontam que é desafiador construir uma proposta de aprendizagem embasada em metodologias ativas e adaptá-la sob a ótica da aprendizagem problematizadora, pois, na prática, requer o comprometimento e dedicação ativa tanto dos docentes quanto dos alunos, além da participação ativa da gestão, apoio institucional e colaboração com outros ambientes de ensino e aprendizagem.

Para a construção do perfil profissional, o PPC completa o perfil geral preconizado pelas DCN, apontando os objetivos gerais e específicos da formação, e competências e habilidades que se espera que o estudante desenvolva, inserindo um preparo que vai além da aprendizagem de conteúdos, com formação que contempla todos os níveis de atenção à saúde possibilitando a busca de conhecimentos relevantes para entender as necessidades e possibilidades de intervenção em Fisioterapia. Neste emaranhado de relações e interdependências, o objetivo final é formar um profissional de competência técnica, ética e cuidado, com uma visão crítica e humanista capaz de modelar e avaliar sua própria aprendizagem e desempenho profissional.

No estudo feito por Naves e Brick (2011), os estudantes entrevistados consideram muito importante a atuação do Fisioterapeuta no SUS, porém, revelam que possuem pouco conhecimento sobre a atuação do Fisioterapeuta em saúde pública. Contrapondo esses dados, o estudo de Pinheiro (2009), mostra que os estudantes de Fisioterapia da Universidade de Fortaleza, ao serem entrevistados, afirmam que receberam uma formação adequada para atuar no SUS, e se sentem aptos para atuar no sistema. Já o estudo de Seriano (2013), ao analisar a percepção dos estudantes sobre sua formação para atuação no SUS, apresenta dados diversos, sendo que 91% dos alunos que cursaram o último ano e 43% dos demais anos se julgaram aptos para atuar no SUS.

Compreender o significado do currículo, se faz importante pois entender qual é a sua abordagem, as teorias, e o que interfere no processo educacional, para que possamos analisar de forma crítica o currículo, identificar seus conteúdos e

abordagens, e determinar áreas que precisam ser reformuladas para promover mudanças (Malta 2013). Dessa forma, a crescente busca pela articulação dos princípios do SUS e o eixo aprendizagem-aluno, torna-se evidente as transformações sugeridas para formação do fisioterapeuta, o que sinalizou para a ampliação de ofertas de serviços na atenção básica à saúde, e na qual o fisioterapeuta participa ativamente com ações voltadas para a prevenção, promoção à saúde, prática de decisões coletivas de forma integral e interdisciplinar.

A partir do levantamento dos dados na pesquisa de campo através dos formulários recebidos, foram analisados dados de 64 estudantes, sendo que um deles foi excluído pelo não aceite do TCLE. Coletamos dados de 4 instituições distintas, uma pública e três particulares, sendo 67,7% dos resultados da instituição pública e o restante de três instituições privadas, todas da cidade de Uberlândia/MG. Os resultados serão apresentados em sete dimensões, sendo elas: sociodemográfica, graduação na IES, estágios, formação e educação, conhecimentos, habilidades e atitudes.

Na tabela 1 estão apresentados os dados de caracterização sociodemográfica e formação na IES. No geral, os participantes desta pesquisa são do gênero feminino com idade entre 19 e 25 anos, graduandos em Fisioterapia com renda familiar de até 3 salários-mínimos e se consideram em sua maioria como brancos. Sobre a formação na IES, a maioria é estudante da instituição pública e cursa do segundo ao quinto período do curso.

Tabela 1 — Dados em porcentagem das dimensões sociodemográfica e graduação na IES.

Variáveis	Dimensões Sociodemográfica e Graduação da IES	% (n)
Sexo	Masculino	22,6
	Feminino	77,4
Faixa Etária	Entre 19 e 25 anos	84
	Entre 26 e 32 anos	16
Raça/Cor	Branco	58,1
	Pardo	38,7
	Preto	3,2
Renda Familiar	Até 3 SM	67,7
	Entre 3 e 5 SM	16,1
	Acima de 5 SM	16,2
Instituição de	IES Pública	67,7

Graduação	IES Privada	32,3
Período Do Curso	Entre 2° e 5° período	51,6
	6° a 10° período	48,4

Fonte: Elaborado pelas autoras. Legenda. SM – Salários-Mínimos. IES – Instituição de Ensino Superior.

Na terceira dimensão que trata dos estágios, apresentada na tabela 2, todos os participantes afirmaram que sua IES conta com estágio obrigatório na grade curricular e a maioria apresenta estágio obrigatório em Saúde Pública ou similares. A maior parte dos participantes não estava cursando estágio no momento da pesquisa e afirmam que o estágio obrigatório ocorre a partir do sexto período, sendo mais comum nos dois últimos períodos do curso. A maioria dos estudantes tem a opção de cursar estágios extracurriculares, mas não realizaram até o momento.

Tabela 2 - Dados em porcentagem da dimensão estágios.

Variáveis		Dimensão Estágios	% (N)
IES conta com estágio obrigatório	Sim		100
	Não		0
Estágio obrigatório em Saúde Pública ou similares	Sim		93,5
	Não		6,5
Período do estágio obrigatório	A partir do sexto período		100
	Nono e décimo períodos		83,9
Cursa estágio no momento	Sim - Estágio Obrigatório		9,7
	Não		90,3
Opção de estágio não obrigatório na IES	Sim		77,4
	Não		12,9
	Não Sei		9,7
Já realizou estágio não obrigatório	Sim		16,1
	Não		83,9

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Na dimensão formação e educação, apresentada na tabela 3, todos os estudantes investigados afirmaram que seu curso de graduação possui componentes curriculares que envolvam o tema políticas públicas de saúde ou similares em sua grade curricular e que o curso propiciou conhecimentos sobre a atuação do fisioterapeuta no campo da Saúde Pública. Tais dados vão ao encontro com as

propostas das Diretrizes Nacionais Curriculares do Ensino Superior publicadas pelo Ministério da Educação em 2002, que apontam a necessidade da experiência dos estudantes com os espaços acadêmicos (Brasil, 2002). Existe uma escassez na literatura a respeito da atuação do fisioterapeuta na Saúde Pública e Atenção Básica, mas é possível notar algumas similaridades nas experiências registradas e afirmar que vêm crescendo no país a inserção desse profissional nos sistemas de saúde (Formiga *et al.*, 2012).

Tabela 3 - Dados em porcentagem da dimensão Formação e Educação.

Variáveis	Dimensão Formação E Educação	% (n)
Componente curricular Saúde Pública ou similares na graduação	Sim	
	Não	90,3
	Sim, mas poderia ser mais bem aplicado	6,5
		3,2
Nome do componente curricular	Saúde Coletiva I e II	83
	Atenção Básica à Saúde	10
	Fisioterapia na Atenção Primária	7
Habilidade de desenvolver novas competências	Sim	67,7
	Não	25,8
	Mais ou menos	3,2
	Não exatamente, em partes	3,2

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os estudantes afirmam que conseguiram desenvolver novas competências a partir do componente curricular oferecido pelas instituições acerca da Saúde Pública, atuação na AB e políticas públicas de saúde. As IES que oferecem cursos de graduação na área da saúde se apresentam como ferramentas importantíssimas para as ações do SUS, atuando não só como instrumento importante, mas como agente de transformação, já que a discussão sobre a formação dos profissionais de saúde é fundamental para contribuir com as novas maneiras de entender a saúde da população brasileira propostas pelo mesmo desde sua criação (Rezende, 2016).

Ainda em relação à dimensão “formação e educação”, ao analisar de que maneira as políticas públicas de saúde podem estimular e promover pesquisa e inovação no campo da Fisioterapia, é necessário compreender que elas desempenham um papel crucial, visto que através de medidas estratégicas e investimentos adequados, é possível criar um ambiente propício para o

desenvolvimento científico e tecnológico. A inovação é capaz de identificar demandas, oportunidades de mercado, a necessidade das pessoas e a viabilidade econômica.

A expectativa é que com os conhecimentos adquiridos nas disciplinas, os estudantes sejam capazes de compreender as estratégias governamentais que impulsionam o desenvolvimento de estudos, avanços tecnológicos e abordagens inovadoras na prática da profissão, e dessa forma, sejam capazes de sugerir melhorias e aprimoramentos que favoreçam o progresso da área. As respostas fornecidas apresentam diversas perspectivas sobre como as políticas públicas podem promover a pesquisa e inovação na área de Fisioterapia, segundo a opinião de cada participante. Dentre elas destacam-se sugestões como: investimentos em pesquisas, parcerias acadêmicas como por exemplo a colaboração entre IES, hospitais e unidades de saúde, melhor capacitação de profissionais, e uma divulgação mais ampla de trabalhos realizados na área.

O incentivo pode ocorrer por meio de financiamento, colaboração, programas de incentivo, melhora de infraestrutura, integração com serviços de saúde e apoio à educação continuada dos profissionais. - Participante 8

De acordo com Almeida (2008), as universidades podem ampliar o papel tradicional de ensino e pesquisa, mas também, podem desenvolver ações, reorganizar atividades desenvolvidas entre indústria e governo, facilitando a criação de mecanismos que transmitam conhecimento e tecnologia. O processo de inovação está inserido em todas as áreas, e nas ciências da saúde, a inovação proporciona melhoria na qualidade de vida das pessoas. A Fisioterapia está intrinsecamente ligada à qualidade de vida e bem-estar humano, e os avanços tecnológicos permitem a otimização dos tratamentos e amplia também as possibilidades de tratamento e pesquisa na área.

A maioria das respostas destaca a importância do contexto biopsicossocial, e mencionam a formação e capacitação como base para incentivos à pesquisa na área, além disso vários comentários relatam a necessidade de financiamento, bolsas, e aproximação entre o SUS e as Universidades.

As políticas públicas servem como uma orientação para os profissionais relacionado a cada singularidade da população, trazendo de maneira clara o que cada tipo de população precisa e onde devemos nos atentar e entender o indivíduo. - Participante 16

À medida que o campo da Fisioterapia e a tecnologia avança, é necessário compreender que a humanização do cuidado ainda é a prioridade, e o uso de dispositivos tecnológicos complementam e não substituem a relação entre fisioterapeuta e paciente. Assim como a atuação multidisciplinar, fomentar a participação da comunidade e pacientes no processo de pesquisa é importante, visto que compreender as reais necessidades, favorece a criação de soluções que atendam às reais necessidades e expectativas.

Embora as respostas abordem diversas facetas importantes, algumas apresentam conteúdo genérico e não oferecem respostas concretas, além disso há repetições de ideias e frases, o que pode ser considerado redundante e não acrescenta valor à discussão levantada. As respostas poderiam enfatizar também, como as políticas públicas específicas relacionadas ao SUS podem incentivar a pesquisa e inovação em Fisioterapia, ao invés de generalizar o tema para a área da saúde. Ademais, cerca de 25% das respostas demonstram falta de conhecimento sobre o tema, ao responderem com um símbolo, ou “não sei”, o que ressalta o grande desafio da inserção do tema políticas públicas na área da Fisioterapia.

Analisando as competências inseridas na dimensão quatro, neste contexto Bomfim (2012) e Oliveira (2018), definem por competência a capacidade de utilizar conhecimentos, atitudes e habilidades, tendo facilidade para utilizar o conhecimento e dominar rapidamente situações comuns, saber fazer e agir com competência e habilidade para utilizar o conhecimento adquirido para a prática profissional. Inicia-se a dimensão cinco, que trata dos conhecimentos adquiridos, apresentado na tabela 4.

Tabela 4- Dados em porcentagem da dimensão Conhecimentos.

Variáveis	DIMENSÃO CONHECIMENTOS	% (N)
Conhecimento sobre atuação do Fisioterapeuta na Saúde Pública proporcionado pela graduação	Sim	96,8
	Não	0
	Sim, mas poderia ser mais abrangente	3,2
Conhecimento das políticas públicas de saúde oferecidas pelo SUS relacionadas	Sim	45,2
	Não/ Não lembro	48,4
	Um pouco/ Em partes	6,4

à Fisioterapia		
Nível de conhecimento sobre Políticas Públicas de Saúde	Excelente	0
	Bom	35,4
	Médio	61,2
	Insatisfatório	3,4
Nível de preparo para atuação na Saúde Pública de acordo com os conhecimentos adquiridos na graduação	Excelente	
	Bom	3,4
	Médio	54,4
	Insatisfatório	35,4
Nível de conhecimento adquirido através dos componentes curriculares ministrados sobre Saúde Pública é suficiente para a atuação profissional		6,8
	Excelente	48,3
	Bom	41,5
	Médio	3,4
Nível de importância da atuação do Fisioterapeuta nos diferentes níveis de atenção à saúde	Insatisfatório	
	Excelente	48,3
	Bom	45,3
	Médio	3,2
	Insatisfatório	3,2

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quando questionados sobre seus conhecimentos acerca das temáticas envolvidas nesta pesquisa a maioria dos participantes consideraram que seus conhecimentos variam entre “bom” e “médio”, foram avaliados contextos como nível de conhecimento, aplicação deles na prática clínica, nível de importância do profissional atuando na atenção primária e conhecimento de políticas públicas. Ainda vivemos um processo de edificação da fisioterapia como profissão componente da Saúde Pública, essa construção precisa envolver a formação dos profissionais de forma a habilitá-los para atuar (Formiga, et al., 2012). O nível de conhecimento dos profissionais recém-formados precisa ser coerente e fornecer a base necessária para a prestação do serviço, isso deve ser levado em consideração durante o planejamento

dos planos curriculares e principalmente, pelos docentes que ministram tais conteúdos.

Segundo Bispo Júnior (2009, p. 41), “A universidade tem destacada responsabilidade na condução da formação profissional” e ainda aponta que “outros autores (Meyer; Costa; Gico; 2006; Silva; Da Ros, 2007) também referem a inadequação da formação em fisioterapia e sua descontextualização dos princípios do SUS e dos novos modelos de atenção. Na maior parte das instituições ainda predomina o modelo tecnicista, voltado para a cura de doenças e reabilitação de sequelas.” Sabe-se que a capacitação dos profissionais de fisioterapia é extremamente importante, ainda mais quando se refere à atuação no SUS. É necessário que o fisioterapeuta tenha conhecimento das políticas públicas de saúde que tangem o serviço de fisioterapia na Saúde Pública.

No que tange a dimensão de conhecimentos, a questão aberta destaca a importância da capacitação fisioterapêutica para atuação no campo das políticas públicas de saúde. É importante compreender que profissionais capacitados estão mais preparados para oferecer um atendimento de qualidade utilizando técnicas atualizadas e baseadas em evidências científicas. Além disso, profissionais aptos, são mais capazes de se envolvem em atos de defesa da profissão e da população atendida.

As respostas fornecidas pelos estudantes, enfatizam que a capacitação permite um atendimento humanizado, melhor atuação na prevenção de doenças, promoção da saúde e proteção da população. Contribuindo para este fato, outros participantes destacam a capacitação como prática essencial para formação e atualização científica, para que possam se adaptar às necessidades da comunidade, criar e implementar políticas públicas de saúde e fortalecer sua representatividade. Durante a análise das respostas a capacitação foi vista para a maioria como um pilar, para a melhoria da qualidade do atendimento, desenvolvimento profissional e reconhecimento da importância da Fisioterapia no SUS.

É de extrema importância para que os profissionais garantam um atendimento melhor e mais humanizado para seus pacientes, independente de qual nível de atenção à saúde ele precise (nível primário, secundário ou terciário). Ademais, é fundamental para que novas políticas públicas sejam realizadas como também a valorização e melhoria das políticas públicas já existentes. - Participante 35.

Embora a reabilitação seja uma parte crucial da Fisioterapia, a capacitação também é essencial para outras áreas, como prevenção e promoção da saúde. Algumas respostas focam excessivamente na reabilitação, negligenciando outros aspectos importantes da profissão.

Reabilitação, entre outros. - Participante 12

No estudo realizada por Silva e Ros (2007), na qual foram entrevistados docentes e estudantes atuantes na saúde coletiva, foram apontados, aspectos como baixo número de profissionais da área de Fisioterapia interessados em ingressar no campo da saúde pública, além da dificuldade de identificar as atribuições do fisioterapeuta na atenção primária e reconhecer conceitos básicos do SUS, mantendo a crença de que o atendimento público é direcionado a pessoas de baixa renda e não de forma universal.

É importante destacar que, poucas respostas contextualizam a importância da capacitação no cenário atual da saúde pública, considerando os desafios como recursos limitados, desigualdades sociais e constantes mudanças nas políticas de saúde, bem como a implementação de políticas públicas eficazes.

A capacitação dos profissionais de fisioterapia garante qualidade no atendimento, adaptação às necessidades da comunidade, integração multiprofissional, atualização científica e prática baseada em evidência. - Participante 8

É necessário enfatizar também, a falta de embasamento teórico que algumas respostas possuem, e dessa forma, entender se a dificuldade em assimilar determinados conteúdos envolve aspectos da didática do professor ou interesse e engajamento do estudante.

Nas dimensões seis e sete, abordou-se as habilidades e atitudes desenvolvidas pelos estudantes na graduação, visando a atuação profissional. Tais habilidades e atitudes são desenvolvidas durante toda a vida, mas é de extrema importância que elas comecem a ser moldadas durante a graduação. Os dados obtidos estão na tabela 5, em resumo, a grande maioria dos participantes não considera suas habilidades excelentes, classificando entre boas ou médias, quando fala-se em habilidade para atuar profissionalmente no SUS, promover ações de promoção à saúde e atuar em ações de planejamento, assim como intervenções para a prática profissional.

Quanto às atitudes, os questionados mantêm a mesma característica, em sua maioria se classificando entre bons e médios quando trata-se da capacidade de valorizar a prática profissional do Fisioterapeuta como estratégia de promoção à saúde e de demonstrar flexibilidade diante da complexidade e variabilidade da atuação profissional no contexto do SUS, ambas atitudes extremamente importantes para a valorização da profissão no âmbito da saúde pública.

Tabela 5 - Dados em porcentagem das dimensões Habilidades e Atitudes.

Variáveis	Dimensão Habilidades E Atitudes	% (n)
Nível de habilidades para atuar profissionalmente no SUS	Excelente	3,2
	Bom	58,2
	Médio	32,2
	Insatisfatório	6,4
Nível de habilidades para desenvolver ações de promoção à saúde no SUS	Excelente	
	Bom	6,4
	Médio	45,1
	Insatisfatório	42,1
Nível de habilidades para atuar em ações de planejamento e intervenção na prática profissional com usuários do SUS	Excelente	
	Bom	3,2
	Médio	38,7
	Insatisfatório	48,5
Capacidade de valorizar a prática profissional do Fisioterapeuta como estratégia de promoção à saúde no SUS	Excelente	
	Bom	12,9
	Médio	51,6
	Insatisfatório	29,1
Capacidade em demonstrar flexibilidade diante da complexidade e variabilidade da atuação profissional no	Excelente	
	Bom	6,4
	Médio	35,4
	Insatisfatório	48,6
		9,6

contexto do SUS

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em grande maioria, os fisioterapeutas se formam e partem para especializações específicas de alguma das áreas, mas não se preparam para todos os públicos de forma integral. As diferenças sociais têm grande impacto na experiência de saúde das pessoas, a realidade se difere entre grupos com condições socioeconômicas diferentes, existe um abismo que ainda não foi abordado pelo governo e envolve diversos outros fatores.

Destaca-se o papel crucial das políticas públicas ao abordar fatores de risco e promover estilos de vida saudáveis, proporcionando amplo acesso aos serviços de Fisioterapia. Além disso, reconhece-se a importância de identificar grupos que necessitam de orientação e tratamento, contribuindo para a prevenção de doenças e seus agravos.

Em resumo do que foi levantado, temos que: profissionais bem capacitados oferecem um melhor atendimento, contribuindo para a efetividade do SUS e, quando bem treinados, compreendem e aderem melhor às diretrizes das políticas e auxiliam para uma execução eficaz. Quando capacitados, podem desempenhar um papel fundamental na promoção e prevenção de doenças, alinhados com as metas do SUS e podem colaborar efetivamente com outras áreas da saúde, fortalecendo a abordagem multidisciplinar, também preconizada pelas diretrizes do SUS.

A partir das reflexões realizadas no estudo, ressalta-se que as políticas públicas de saúde não apenas promovem, mas também garantem a reabilitação, resultando em melhorias tanto na qualidade de vida social quanto no ambiente de trabalho. Destaca-se ainda a relevância da instrução e orientação do Fisioterapeuta na saúde pública, juntamente com a implementação de estratégias educacionais coletivas como componentes integrantes das ações das políticas públicas. Sugere-se uma abordagem abrangente e educacional para prevenir e promover a saúde de forma coletiva.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do estudo bibliográfico constata-se a necessidade de reestruturação dos currículos dos cursos superiores da área, que devem considerar não apenas as diretrizes curriculares da profissão, mas também as necessidades e realidades do Sistema Único de Saúde, considerando aspectos epidemiológicos, demográficos, culturais, sociais e econômicos. Considera-se que o estudante deve se tornar um sujeito ativo no processo de aprendizagem por meio de metodologias ativas em que a educação seja pautada no princípio da integralidade. O trabalho exige que o profissional tenha uma atuação diversificada, e sem dúvidas o conhecimento técnico é importante, porém não é o suficiente para refletir o conceito ampliado de saúde. Desta forma além da formação específica se espera do profissional a compreensão crítica e reflexiva nas práticas de políticas de saúde.

A pesquisa aqui desenvolvida proporcionou analisar a visão dos estudantes de Fisioterapia de IES na cidade de Uberlândia/MG, avaliando principalmente a competência que diz respeito ao conhecimento dos graduandos. Foi observado que para essa competência, de forma geral, o conhecimento foi avaliado de forma satisfatória pelos estudantes.

Conclui-se que os participantes embora se considerem aptos para exercer a função que foi colocada como objeto de estudo, essa qualificação poderia ser mais bem aprimorada durante a graduação, explorando de forma mais eficiente as habilidades necessárias para que durante a trajetória do curso seja desenvolvido um pensamento crítico acerca dessa atuação.

Esta pesquisa se comprometeu com a necessidade de progredir na produção científica sobre políticas de saúde pública na cidade de Uberlândia/MG e no país como um todo, servindo de base para um avanço entre a formação e a atuação profissional, bem como, contribuir com a qualificação dos fisioterapeutas formados na cidade.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, G. G.; BATISTA, L. H. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p. 10–19, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr5rYshxg6YPRTLMhcbxvPk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

ALELUIA, Í. R. S.; SANTOS, F. C. Auditoria em fisioterapia no Sistema Único de Saúde: proposta de um protocolo específico. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, n. 4, p. 725–741, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/ZHTVxB7kNtqp8XY6p4kPt5K/?format=pdf&lang=pt>, Acesso em: 10 abr. 2024.

ALMEIDA, E. G.; BATISTA, N. A.. Desempenho Docente no Contexto PBL: Essência para Aprendizagem e Formação Médica. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, v. 37, n. 2, p. 192–201, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7dPbSyZTXNgQmvd46rZH9qc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

ALMEIDA, M. Innovation and entrepreneurship in Brazilian universities. **International Journal of Technology Management and Sustainable Development**, v. 7, n. 1, p. 39–58, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233505972_Innovation_and_entrepreneurship_in_Brazilian_universities. Acesso em: 10 abr. 2024.

ALMEIDA, S. M.; MARTINS, A. M.; ESCALDA, P. M. F. Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 271–278, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/BgDXRVWnxRNzyvhdm7tZCKv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BARROS, F. B. M. Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 941–954, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SWmv4NB6dfdQ4d3p7qmNwTN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BISPO JÚNIOR, J. P. **Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 16(3), 655–668. 2009.

BOMFIM, R. A. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. **Revista Organização Sistêmica**, v. 1, n. 1, p. 46–63, 2012. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistaorganizacaoorganizacaoSistemica/index.php/organizacaoSistemica/article/view/62>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRANDENBURG, C.; MARTINS, Aline Barbosa Teixeira. Fisioterapia: história e educação. In: **Encontro Cearense De História Da Educação (ECHE); Encontro Nacional Do Núcleo De História E Memória Da Educação (ENHIME)**, v. 1, p. 1674–1684, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24859/1/2012_eve_cbrandenburg.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL, Ana Cristhina Oliveira; BRANDÃO, José Aldailton Moreira; DO NASCIMENTO E SILVA, Maria Orlane; *et al.* O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 3–6, 2005. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/859/2077>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Emenda Constitucional no 29 de 14 de setembro de 2000. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/540632>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990-12-28;8142>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n.4. aprovada em 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União, de 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11.

BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: estrutura, princípios e como funciona 2020. Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CARVALHO, A.; BARBOSA, P. R. **Políticas de Saúde: fundamentos e diretrizes do SUS**. 3. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, 2014. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/401441/1/Politica%20Saude%20GS%203ed%20miolo%20GRAFICA.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CARVALHO, V.; CAVALCANTE, D. M.; DOS SANTOS, L. P. D.; *et al.* Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 20, n. 4, p. 330–335, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Hgxv4LBwdQ7FnLPSPvVLkBw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CASTRO, S. S.; JUNIOR, Cipriano; MARTINHO, A. Fisioterapia no Programa de Saúde da Família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. **Fisioterapia em Movimento**, v. 19, n. 4, p. 55–62, 2006. Disponível em: <http://148.215.1.155:89/arribos/4016/46691/08.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DAVID, M. L. O.; DE OLIVEIRA RIBEIRO, M. Â. G.; DE LURDES ZANOLLI, M. *et al.* Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p. 120–129, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jQbbKxVVQnWD3tGtvvg8JfL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DE MORAES, M. C. L.; CASELLATO, T. F. L.; DO CARMO MAZONI, M. A. **Uma experiência da atuação de fisioterapia no serviço público**. Saúde Coletiva, 6(31), 145-149. 2009

FILHO, B. J. R. **História da fisioterapia**. Disponível em: https://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/historia_da_fisioterapia.htm. Acesso em: 2024.

FIOCRUZ. (s.d.). **Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>. Acesso em: 10 abr. 2024.

FONSECA, J. M. A.; RODRIGUES, M. T. P.; MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* A fisioterapia na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 288–294, 2016. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4593/pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

FORMIGA, N. F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira De Ciências Da Saúde**, 16(2), 113–122. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10639>. Acesso em: 10 abr. 2024.

FRAZÃO, P.; COSTA, C. Características da produção científica de fisioterapia relacionada à saúde coletiva. **Fisioterapia Brasil**, v. 7, n. 2, p. 132–137, 2006. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1878/30> 27. Acesso em: 10 abr. 2024.

FRÉZ, A. R.; DE SOUZA NOBRE, M. I. R. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública. **Fisioterapia em Movimento**, v. 23, n. 4, p. 419–428, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/QPp5RZBXHdzmdJvxcknv8Vk/?format=pdf&lang=pt>.

GASPARETTO, A.; SOARES, M. C. F. Aproximação com a saúde pública e a promoção da saúde no exercício da docência em fisioterapia. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 2, p. 115–121, 2010. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1360/pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; DE VASCONCELOS COSTA LOBATO, L.; *et al.* **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 rev. e amp. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

GUIDINI, C. **Abordagem histórica da evolução do sistema de saúde brasileiro: conquistas e desafios**. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Educação Superior Norte, Tio Hugo, RS, Brasil, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/2104/Guidini_Cristiane.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

JESUS ALMEIDA, A. L.; GUIMARÃES, R. B. O lugar social do fisioterapeuta brasileiro. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 82–88, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/btm7cdjkTQSKxyVgrvSwdJC/?format=pdf&lang=pt>.

JESUS, H. J. A. **O fisioterapeuta no SUS: contribuição para as Políticas Públicas de Saúde em Belém/PA**. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará, 2010. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/878314/o-fisioterapeuta-no-sus-contribuicao-para-as-politicas-publicas_NVMFzQQ.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

LEAL, D. P.; DOS SANTOS, W. S.; DE SOUSA LEITE, P. A Fisioterapia e a Saúde Coletiva no Brasil: Uma revisão bibliográfica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 1, 2015. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/258/153>. Acesso em: 10 abr. 2024.

LOURES, L. F.; DE SOUZA SILVA, M. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2155–2164, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/64hn3H7TNCDgkTgBtXX7dtG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

LUCCHESI, P. T., AGUIAR, D., WARGAS, T. **Informação para tomadores de decisão em saúde pública. Tema: Políticas públicas em saúde**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS. 2004

MACIEL, R. V.; SILVA, P. T. G.; SAMPAIO, R. F.; *et al.* Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, v. 18, n. 1, p. 11–17, 2005. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/fisio/article/view/18522/17956>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MALTA, S.C.L.. Uma abordagem sobre currículo e teorias afins visando à compreensão e mudança. **Revista Espaço do Currículo**, v. 6, n. 2, p. 340–354, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rec/article/view/3732/9757>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MARQUES, A.P.; SANCHES, E.L. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista Fisioterapia Universidade de São Paulo**.; 1(1):5-10. 1994

MARTINS, D. S. **Estudos bibliométricos das especialidades do campo da fisioterapia**. Universidade federal fluminense, Niterói, 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/24373/DAVIDSON%20S.%20MARTINS%20TCC%20%282020%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MOREIRA, C. F.; BORBA, J. A. M.; DE MENDONÇA, K. M. P. P. Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde. **Fisioterapia E Pesquisa**, v. 14, n. 3, p. 37–43, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/76095/79846/0>. Acesso em: 10 abr. 2024.

NAVES, C. R.; DE SOUZA BRICK, V. Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1525–1534, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3RQwVLnDMS9DHGxXW7bbxdq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

NEVES, L.M. T.; ACIOLE, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. **Interface** -

Comunicação, Saúde, Educação, v. 15, n. 37, p. 551–564, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/4ZzpVsbCDxz6bgh4hv8dCZb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

OLIVEIRA, D. C. R.; DE LEMOS, E. C.; DE MOURA SILVA, C. R.; *et al.* Competência profissional dos trabalhadores de programas de atividade física da atenção básica à saúde de Pernambuco. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde** 2018, v. 23, p. 1–10, 2018. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/13319/10871>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 21, n. 1, p. 15–35, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rcknG9DN4JKxkbGKD9JDSqy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PÉREZ GÓMEZ, A. I.; SACRISTÁN, J. G. **Compreender e transformar o ensino**. Trad. Ernani F. da Fonseca Rosa. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PINHEIRO, L. B. D.; DIÓGENES, P. N.; DE CARVALHO FILGUEIRAS, M. *et al.* Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 3, p. 211–216, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/tCTkGnNr4KmJMChKvyT3HCQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PLANO CURRICULAR. Disponível em: www.faei.ufu.br/system/files/conteudo/ppc_fisioterapia_2013.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

RAGASSON, C. A. P.; DA SILVA E ALMEIDA, D. C.; COMPARIN, K. *et al.* Atribuições do Fisioterapeuta no programa de Saúde da família: reflexões a partir da prática profissional. **Revista Olho Mágico**, v. 13, n. 2, p. 1–8, 2006. Disponível em: https://www.henriquetateixeira.com.br/up_artigo/atribuiCOes_do_fisioterapeuta_n_o_programa_de_saUde_da_famlli_co2gi5.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

REZENDE, M.; MOREIRA, M. R.; FILHO, A. A. *et al.* A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, p. 1403–1410, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gfvv8cqRYLYLXFCjGnVS4YN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

RODRIGUEZ, M. R. Análise histórica da trajetória profissional do fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Comunicação em ciências da saúde**, v. 21, n. 3, p. 261–266, 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/analise_historica_trajetoria_profissional.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

SANTOS BOSSINI, E.; KIETZER, K. S.; DA COSTA TEIXEIRA, R.; *et al.* Estratégias de Ensino e Aprendizagem no processo de formação do Fisioterapeuta. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 5, n. 1, p. 57–64, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/747/430>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SASAKI, K. T.; MACHADO, M. L. T.; AQUILANTE, A. G. Fisioterapia análise de projetos pedagógicos de cursos públicos. **Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 16, n. 3, p. 33–41, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/864/355>. Acesso em: 10 abr. 2024.

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

SILVA MAIA, F. E.; MOURA, E. L. R.; DE CASTRO MADEIROS, E. *et al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de Saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 110–115, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/16292/pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA MATOS, M. **A formação do profissional fisioterapeuta para a atuação no Sistema Único de Saúde: como fica a promoção da saúde?** Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/32064/Madson_Matos_EPSJV_Mesrado_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, D. J.; 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**, v. 12, n. 6, p. 1673–1681, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/M8jvNrBXHsRLS8GYRt8KxMq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, Kathlen Oliveira; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal; DE SOUZA, Vanessa do Nascimento; *et al.* A humanização como política pública e suas implicações para a formação em fisioterapia. **IJHE - Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 3, n. 2, p. 38–45, 2018. Disponível em: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/368>.

SOUZA, M. C.; BOMFIM, A. S.; SOUZA, J. N. *et al.* Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. **O Mundo da Saúde**, v. 37, n. 2, p. 176–184, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fisioterapia_nucleo_apoio_saude_familia.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

APÊNDICE

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Análise dos conteúdos sobre as Políticas Públicas de Saúde nos cursos de fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG: uma visão dos estudantes da graduação.

O presente questionário tem como objetivo geral identificar o conhecimento dos estudantes de graduação do curso de fisioterapia de duas instituições de Ensino Superior da cidade de Uberlândia acerca do tema de políticas públicas e gestão da saúde, assim como, analisar os conceitos a respeito dos temas citados acima que são trabalhados durante a formação dos discentes dos cursos de Fisioterapia da cidade.

1. E-mail: _____

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Análise dos conteúdos sobre as Políticas Públicas de Saúde nos cursos de fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG: uma visão dos estudantes da graduação” sob a responsabilidade das pesquisadoras Maria Eduarda Lima Alves Hathenher, Juliana Alves Dias e Profa. Dra. Giselle Helena Tavares. Nesta pesquisa nós estamos investigando a percepção dos estudantes de fisioterapia a respeito das políticas públicas de saúde, sua aplicação em sala de aula e atuação na atenção básica. Você terá o tempo que necessitar para decidir se vai querer participar conf. item IV da Resol. CNS 466/12 ou Cap. III da Resol. 510/2016. Na sua participação, você deverá responder as perguntas de um questionário online. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. O risco consiste em algum tipo de ansiedade ao responder o formulário online. Os benefícios serão para contribuir em futuras pesquisas nessa área tendo em conta que há poucas referências que abordam este tema. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Maria Eduarda Lima Alves Hathenher, Juliana Alves

Dias e Profa. Dra. Giselle Helena Tavares, fone: 34-99229-1211, Rua Benjamin Constant, no 1286, Bloco 1N, sala 256.

A declaração de aceite ao termo de Consentimento Livre e Esclarecido será realizada por meio deste formulário. Ao assinar a opção ACEITO, você estará afirmando ter aceitado participar da pesquisa.

2. Você aceita participar da pesquisa? ☐1. Aceito ☐2. Não aceito

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

3. Raça/Cor: ☐ Preto ☐ Pardo ☐ Branco ☐ Amarelo ☐ Indígena

4. Idade: _____

5. Renda Familiar:

☐ Até 1 salário-mínimo

☐ Entre 1 e 3 salários-mínimos

☐ Entre 3 e 5 salários-mínimos

☐ Entre 5 e 7 salários-mínimos

☐ Acima de 7 salários-mínimos

6. Gênero:

☐ Masculino

☐ Feminino

☐ Gênero Neutro

☐ Transgênero

☐ Prefiro não identificar

7. Instituição de Formação

☐ UFU

☐ ANHANGUERA PITÁGORAS

☐ OUTROS: _____

8. Período:

☐ 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐ 6° ☐ 7° ☐ 8° ☐ 9° ☐ 10°

CARACTERIZAÇÃO DE ESTÁGIO

Responda de acordo com o modelo da sua instituição.

9. A Instituição de Ensino Superior (IES) em que está matriculado conta com estágio obrigatório?

☐ SIM ☐ NÃO

10. A Instituição de Ensino Superior (IES) em que está matriculado conta com estágio obrigatório em saúde pública ou similares?

☐ SIM ☐ NÃO

11. Na IES em que está matriculado existe a opção de estágio extracurricular não obrigatório?

☐ SIM ☐ NÃO

12. Você está cursando estágio nesse momento?

☐ Sim, estágio obrigatório.

☐ Sim, estágio extracurricular não obrigatório.

☐ Sim, estou cursando estágio obrigatório e estágio extracurricular não obrigatório.

☐ Não estou cursando estágio.

13. Em que período (os) ocorre o estágio obrigatório na sua IES?

☐ 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐ 6° ☐ 7° ☐ 8° ☐ 9° ☐ 10°

14. Você já realizou algum estágio extracurricular não obrigatório?

☐ SIM ☐ NÃO

15. Se sim, quantos? _____

A partir de sua vivência no curso de graduação em Fisioterapia, responda:

16. Seu curso ofereceu componentes curriculares sobre o tema Políticas Públicas de Saúde (ou similares - Saúde coletiva, Saúde Pública, etc.) durante a graduação?

☐ SIM ☐ NÃO ☐ OUTRO: _____

16.1 - Se sim, quais os nomes desses componentes curriculares?

17. O curso de fisioterapia te propiciou ter conhecimentos sobre a atuação do fisioterapeuta no campo da saúde pública?

() SIM () NÃO () OUTRO: _____

18. A partir do componente curricular aplicado, você conseguiu desenvolver novas competências?

Neste contexto, entende-se por competência a capacidade de utilizar conhecimentos, atitudes e habilidades, tendo facilidade para utilizar o conhecimento e dominar rapidamente situações comuns, saber fazer e agir com competência e habilidade para utilizar o conhecimento adquirido para a prática profissional (BOMFIM, 2012; OLIVEIRA, 2018).

() SIM () NÃO () OUTRO: _____

18.1 Se sim, como? _____

Sobre as competências desenvolvidas durante a graduação, até o presente momento, indique:

Selecione apenas uma alternativa para cada sentença.

19. Selecione a opção que melhor se encaixa de acordo com seus conhecimentos, habilidades e atitudes:

Perguntas	Insatisfatório	Médio	Bom	Excelente	Não se aplica
19.a Qual seu nível de conhecimento sobre políticas públicas de saúde?					
19.b acredita que o conteúdo ministrado nas aulas de saúde pública e/ou similares e suas estratégias é suficiente para a prática profissional?					
19.c qual o nível de importância da atuação do fisioterapeuta nos diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária)?					
19.d com base nos conhecimentos adquiridos de políticas públicas de saúde e similares, como você avalia seu nível de preparo para a atuação no SUS?					
19.e Como você classifica o seu					

nível de habilidades para atuar profissionalmente no SUS?					
19.f Como você classifica o seu nível de habilidades para desenvolver ações de promoção à saúde no SUS?					
19.g Como você classifica o seu nível de habilidade para atuar em ações de planejamento e intervenção na prática profissional com os usuários do SUS?					
19.h Como você classifica o nível em que é capaz de valorizar a prática profissional do Fisioterapeuta como estratégia de promoção à saúde no SUS?					
19.i Como você classifica o nível em que conseguiria demonstrar flexibilidade diante da complexidade e variabilidade da atuação profissional no contexto do SUS?					

Sobre as Políticas Públicas de Saúde relacionadas à Fisioterapia, responda:

20. Você sabe quais são as políticas públicas de saúde oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que estão relacionadas à fisioterapia?

☐ SIM ☐ NÃO ☐ OUTRO: _____

20.1 Se sim, cite quais você conhece?

21. Em sua opinião, qual é a importância da capacitação dos profissionais de fisioterapia para a atuação no campo das Políticas Públicas de saúde?

22. Como as políticas públicas de saúde podem incentivar a pesquisa e a inovação na área da Fisioterapia?

ANEXO

ANEXO I — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Análise dos conteúdos sobre as Políticas Públicas de Saúde nos cursos de fisioterapia da cidade de Uberlândia/MG: uma visão dos estudantes da graduação” sob a responsabilidade das pesquisadoras Maria Eduarda Lima Alves Hathenher, Juliana Alves Dias e Profa. Dra. Giselle Helena Tavares. Nesta pesquisa nós estamos investigando a percepção dos estudantes de fisioterapia a respeito das políticas públicas de saúde, sua aplicação em sala de aula e atuação na atenção básica. Você terá o tempo que necessitar para decidir se vai querer participar conf. item IV da Resol. CNS 466/12 ou Cap. III da Resol. 510/2016. Na sua participação, você deverá responder as perguntas de um questionário online. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. O risco consiste em algum tipo de ansiedade ao responder o formulário online. Os benefícios serão para contribuir em futuras pesquisas nessa área tendo em conta que há poucas referências que abordam este tema. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Maria Eduarda Lima Alves Hathenher, Juliana Alves Dias e Profa. Dra. Giselle Helena Tavares, fone: 34-99229-1211, Rua Benjamin Constant, no 1286, Bloco 1N, sala 256.