ANA REGINA DO AMARAL

Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo

São Paulo

2016

ANA REGINA DO AMARAL

Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo

Versão Corrigida

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Akemi Wada Watanabe

São Paulo

2016

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo-na-Publicação

Serviço de Documentação Odontológica

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Amaral, Ana Regina do.

Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo / Ana Regina do Amaral ; orientador Helena Akemi Wada Watanabe -- São Paulo, 2016.

107 p. : fig., tab., graf.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa de Pós-Graduação Interunidades em Formação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão corrigida

1. Educação interprofissional. 2. Ensino superior em saúde. 3. Qualidade de websites. I. Watanabe, Helena Akemi Wada. II. Título.

Amaral AR do. Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde da Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Aprovado em: 19 / 09 / 2016

Banca Examinadora

Prof.(a). Dr.(a). GRACIELA SOARES FONSECA

Instituição: UFFS_____ Julgamento: APROVADA

Prof.(a). Dr.(a). MARIA AMÉLIA DE CAMPOS OLIVEIRA

Instituição: EEUSP_____ Julgamento: APROVADA

Prof.(a). Dr.(a). HELENA AKEMI WADA WATANABE

Instituição: FSPUSP_____ Julgamento: APROVADA

Dedico este trabalho aos meus amados filhos Heloisa e Augusto, pela compreensão do tempo em que não estive tão presente e pelo amor incondicional.

À minha eternamente amada mãe, Eva (*In memoriam*) e meu querido pai, por terem me tornado sua filha de coração e que, com confiança e amor me concederam a oportunidade de que eu trilhasse um caminho tão bonito.

À minha família que, me acolhendo, me tornou parte.

AGRADECIMENTOS

À querida professora Helena Akemi Wada Watanabe, pelas orientações, dedicação, apoio e principalmente pelo incentivo em vários momentos deste percurso.

Aos docentes e colegas do grupo de Mestrado Profissional, pela oportunidade dada em fazer parte de uma proposta ousada e também pelas contribuições na descoberta do universo da educação interprofissional.

Aos docentes da banca de qualificação, Profa. Dra. Laura Camargo Macruz Feuerwerker e Profa. Dra. Cristiane da Silva Cabral, pelos desafios postos, contribuindo para reflexões enriquecedoras.

Agradecimento especial aos entrevistados, pela acolhida e tempo dedicado, possibilitando a realização deste trabalho.

“É preciso substituir um pensamento que isola e separa por um pensamento que distingue e une.”

Edgar Morin

RESUMO

Amaral AR do. Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2016. Versão corrigida.

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro demanda profissionais com formação humanística, voltada para a integralidade da atenção, o trabalho interprofissional e em equipe. Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde, apontarem desde 2001/2002 que os cursos devem assegurar a formação de profissionais com competências e habilidades para a atuação interprofissional, a implantação destas diretrizes ainda é um desafio, especialmente no que diz respeito à integração curricular e ao atendimento às diretrizes do SUS. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo traçar um panorama da educação interprofissional em saúde (EIP) em Instituições de Ensino Superior (IES) no município de São Paulo, Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) e Baixada Santista (RMBS). **Metodologia:** Estudo quanti-qualitativo sobre o cenário da EIP nos cursos de graduação das IES na área delimitada. Os dados foram coletados através de consulta e análise das informações contidas nos sites das IES que oferecem cursos de graduação em saúde, e de entrevistas com os coordenadores de cursos de uma IES que trabalha a EIP no Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Os dados quantitativos foram analisados através de frequência simples e as entrevistas depois de transcritas foram analisadas com a utilização de análise de conteúdo. **Resultados e Discussão:** 80 IES ofereciam cursos de graduação na área de saúde, totalizando 307 cursos. A grande maioria dos websites das IES não disponibilizam informações requeridas pelo Ministério da Educação (MEC): 8,5% disponibilizavam o PPC, 44% relação nominal dos docentes, 18,6% ementas de disciplinas e 57,3% carga horário do curso. Apenas 5,2% das IES apresentavam proposta de EIP em seu PPC e 27,7%, disciplinas cuja nomenclatura sugeria a abordagem interprofissional. Pela análise das entrevistas com os coordenadores da IES selecionada emergiram 8 categorias agrupadas em três eixos temáticos: a) PPC com as categorias: origem da proposta de EIP e capacitação do corpo docente; b) Gestão na IES: educação permanente do corpo docente,

avaliação do PPC e organização da matriz curricular e c) a EIP na IES: impacto na formação do aluno, o aluno no processo de ensino, o docente no processo de ensino e a educação interprofissional: teoria, prática; e preparo do aluno no término do curso.

Conclusões: O conteúdo dos websites das IES não seguem as exigências do MEC. O termo "interdisciplinar" é utilizado para definir propostas distintas de ensino: integração curricular entre cursos e articulação do conteúdo teórico com a prática. Três IES apresentam a EIP no PPC. A otimização de recursos para manutenção dos cursos foi o objetivo da proposta inicial da IES; há deficiência na formação na educação permanente do corpo docente e no processo de avaliação da proposta de EIP; os conteúdos sobre o trabalho em equipe são desenvolvidos especialmente na prática; os alunos não compreendem a proposta do currículo integrado mas, apesar das dificuldades, os coordenadores veem de forma positiva a prática do currículo integrado, identificando ganhos no âmbito relacional a partir da convivência e sentimento de pertencimento a uma área comum, a saúde.

Palavras-chave: Educação interprofissional. Ensino superior em saúde. Qualidade de websites.

ABSTRACT

Amaral AR do. Interprofessional education in health undergraduate courses in São Paulo [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2016. Versão corrigida.

Introduction: The Brazilian Health System demands professionals with humanistic background, focused on comprehensive care and interprofessional teamwork. Although the National Curriculum Guidelines for healthcare courses suggest, since 2001/2002, that those courses should ensure professional training on specific skills and abilities aiming interprofessional work, their implementation is still a challenge, especially about curriculum integration and compliance to the guidelines of the current health care system. **Objective:** This study aims to give an overview about interprofessional education in higher education institutions in São Paulo city, and in the Metropolitan Areas of São Paulo (RMSP) and Baixada Santista (RMBS).

Methodology: This is a quantitative and qualitative study about current situation of interprofessional education in health in undergraduate courses. Data were collected through websites of educational institutions that offer health undergraduate courses, and interviews with courses coordinators of one private institution that was identified in previous stage of this research. Quantitative data were analyzed using simple frequency and interviews after transcription were analyzed using content analysis.

Results and discussion: 80 higher education institutions offered undergraduate courses in health, totaling 307 courses. Among other data, 8.5% institutions provide the educational project, 44% nominal list of the teachers, 18.6% the menus disciplines and 57.3% the school hours on their institutional websites. Only 5.2% of IES had interprofessional education proposal in your educational project and 27.7 % subjects whose nomenclature suggested the interprofessional education.

For the analysis of interviews with coordinators of the selected IES emerged 8 categories grouped into three themes: a) pedagogical proposal with the categories: origin of interprofessional education proposal and training of the staff; b) Management in the institution: continuing education for teachers , evaluation of pedagogical proposal and organization of the curriculum c) interprofessional education in the institution :

impact on student education , the student in the teaching process , the teacher in the teaching process and the interprofessional education: theory, practice ; and student preparation at the end of the course.

Conclusions: Higher education institutions websites of the contents do not follow the requirements of the Ministry of Education. The term " interdisciplinary " is used to define different proposals for education: curriculum integration between courses and joint theory content with practical. Three institutions have interprofessional education in pedagogical project. Optimize resources for maintenance of the courses was the inicial objective of the interprofessional proposal ; the faculty qualification and continuing education is not enough it isn't a evaluation process of interprofessional education; content about teamwork are specially developed in practice; the students do not understand the proposal of the integrated curriculum and , despite the difficulties , see positively the practice of integrated curriculum, identifying gains in the relational context from the living and feeling of belonging to a common area, health .

Keywords: Interprofessional education. Health higher education. Quality websites.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IES	Instituições de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PET Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNAB	Programa Nacional de Atenção Básica
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
RMBS	Região Metropolitana da Baixada Santista
RMSP	Região Metropolitana de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	PROPOSIÇÃO.....	27
2.1	GERAL.....	27
2.2	ESPECÍFICAS.....	27
3	METODOLOGIA.....	28
3.1	CAMPO DE ESTUDO.....	28
3.2	ATENDIMENTO ÀS NORMAS DE BIOÉTICA.....	29
3.3	COLETA DE DADOS.....	29
3.3.1	Primeira etapa.....	30
3.3.2	Segunda etapa.....	32
3.3.3	Terceira etapa.....	33
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
4.1	CARACTERIZAÇÃO DAS IES.....	35
4.2	IES COM PROPOSTAS DE DISCIPLINAS INTERPROFISSIONAIS.....	48
4.3	EIP COMO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO.....	57
4.4	EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: APROXIMAÇÃO DO OLHAR.....	62
4.4.1	Eixo Temático: o Projeto Pedagógico do Curso.....	63
4.4.2	Eixo Temático: Gestão na IES.....	66
4.4.3	Eixo Temático: A educação interprofissional na IES.....	69
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75
	REFERÊNCIAS.....	78
	ANEXOS.....	84

1 INTRODUÇÃO

Embora haja todo um esforço e trabalho com o objetivo de se modificar a forma vigente de atenção em saúde, hoje ainda o modelo hegemônico de atenção em saúde é o biomédico, centrado no cuidado biológico, curativo que trata a saúde doença como mercadoria, que medicaliza os problemas e realizado de forma fragmentada e ahistórica, com participação passiva e subordinada dos consumidores (Paim, 2012). Considerando o conceito de modelo assistencial dado por Teixeira (2006, p. 24), citando Paim:

Modelos assistenciais,... podem ser entendidos como “combinações de saberes (conhecimentos) e técnicas (métodos e instrumentos) utilizadas para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas, não sendo, portanto, simplesmente uma forma de organização dos serviços de saúde nem tampouco um modo de administrar (gerir ou gerenciar) um sistema de saúde. Nessa perspectiva, os modelos de atenção à saúde são “formas de organização das relações entre sujeitos (profissionais de saúde e usuários) mediadas por tecnologias (materiais e não materiais) utilizadas no processo de trabalho em saúde, cujo propósito é intervir sobre problemas (danos e riscos) e necessidades sociais de saúde historicamente definidas

e que a inclusão da saúde como direito de todos e dever do Estado na Constituição de 1988, proporcionou a geração de um conjunto de leis e normativas que impulsionaram a organização e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre as quais destacamos: a Lei 8080 de setembro de 1990, a Lei Orgânica de Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica em Saúde (PNAB) e várias portarias e decretos do Ministério da Saúde, favorecendo o desenvolvimento de propostas voltadas para a reflexão e mudanças no modelo de atenção à saúde e consequentemente no processo de trabalho em saúde norteadas pelos princípios e diretrizes do SUS, com maior investimento na atenção básica no país, evidenciando a importância de se discutir o processo de formação dos profissionais de saúde para que o ensino esteja cada vez mais alinhado com as necessidades dos serviços.

Esse novo cenário reorganiza a atenção em saúde no Brasil e auxilia na discussão sobre a insuficiência do modelo biomédico hegemônico e apresenta propostas de atenção norteadas pelos princípios da universalidade, integralidade da assistência, da humanização da atenção que trouxeram consigo a elaboração de propostas estruturantes como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) (Viana; Poz, 2005), os

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Programa Melhor em Casa, todos orientados pela lógica do trabalho interprofissional e em equipe.

No caso da ESF, modelo apresentado pelo Ministério da Saúde (MS) com a proposta de reorganização da atenção básica em saúde, um dos pontos principais está na obrigatoriedade de se estabelecer uma equipe mínima para o atendimento à população, destacando a relevância da atenção multiprofissional em saúde e a adstrição do território, compreendido de forma ampla, identificando parceiros e recursos do mesmo que possam atuar de forma conjunta no cuidado aos indivíduos, famílias e comunidade, responsabilizando-se pela área adstrita e como coordenadora do cuidado.

Esta equipe multiprofissional deve ser formada por no mínimo médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), ainda podendo ser acrescida dos profissionais de saúde bucal (cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal), onde as equipes devem “realizar trabalho **interdisciplinar e em equipe** (grifo nosso), integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações” (Brasil, 2012).

Complementando o trabalho das ESF e reforçando a importância do trabalho em equipe, o MS cria em 2008 o NASF, formado por equipes multiprofissionais que tem como orientação o trabalho integrado com as equipes da ESF, permitindo a realização de discussões de casos clínicos, atendimento/consulta compartilhada entre os profissionais e de forma intersetorial na própria Unidade Básica de Saúde (UBS) e em visitas domiciliares, ampliando e qualificando as ações/intervenções em saúde (Brasil, 2012).

Na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta a organização dos serviços de saúde que compõe o SUS destaca-se como objetivo a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação à saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, orientando que as ações e serviços públicos, assim como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS obedeçam, entre outros princípios, o da integralidade da assistência, entendida como “ o conjunto articulado e contínuo

das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos” (Brasil, 1990, p. 4).

O destaque para a questão da integralidade faz-se necessário ao olharmos sua relação direta com a assistência multiprofissional. Para Pinheiro (2009, p. 1), “a ‘integralidade’ ganha o sentido mais ampliado de sua definição legal, ou seja, pode ser concebida como uma ação social que resulta da interação democrática entre os atores no cotidiano de suas práticas”.

Franco e Júnior (2004, p. 129) apontam que “a relação entre integralidade começa pela organização dos processos de trabalho na atenção básica, onde a assistência deve ser multiprofissional, operando através de diretrizes como a do acolhimento e vinculação de clientela, onde a equipe se responsabiliza pelo seu cuidado. ”.

A PNAB, no que se refere ao processo de trabalho das equipes de Atenção Básica (AB), aponta como uma atribuição comum a todos os profissionais “realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações (Brasil, 2012).

Além de orientar o trabalho interdisciplinar como uma das atribuições comuns a todos os membros da equipe, possivelmente considerando a especificidade da odontologia e logo maior dificuldade de articulação com outras áreas, a PNAB (Brasil, 2012, p. 51) reforça e aponta de forma isolada como atribuição específica para todos os membros da área da saúde bucal “acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar”.

Outra proposta vigente na AB orientada na lógica interdisciplinar são os NASF, constituídos por equipes formadas por profissionais de 19 diferentes áreas de conhecimento (educador físico, fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social, médico acupunturista, entre outros), que atuam apoiando os profissionais da ESF e da equipe de AB, objetivando a ampliação da abrangência, da área de intervenção e da resolubilidade dos casos atendidos (Brasil, 2012).

Diante do exposto, ao se constatar que o trabalho em equipe vem sendo inserido nas leis, diretrizes e programas da atenção em saúde, surge o questionamento sobre como as IES estão preparando seus alunos para o cenário caracterizado pelo trabalho multiprofissional.

A orientação para que a formação dos profissionais da área de saúde atenda às orientações do SUS - sistema de saúde atualmente vigente no país - contemplando a questão da integralidade na assistência e o trabalho multiprofissional, é apontada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde desde 2001 (Ceccim; Feuerwerker, 2004), tendo as novas DCN da Medicina como as mais recentemente aprovadas, em 2014.

Sendo a integralidade um princípio fundamental e norteador na formulação das políticas de saúde e estando diretamente relacionada com o trabalho multiprofissional e em equipe, torna-se relevante a importância da discussão da abordagem interdisciplinar na formação dos profissionais da área da saúde.

Segundo Carvalho e Ceccim (2008), a formação em saúde tem se caracterizado por ser centrada em conteúdos, disciplinar, com carga horária obrigatória extensa, sem conexão entre núcleos temáticos ou integração entre ensino, pesquisa e extensão universitária. Está voltada para as doenças e a reabilitação e em geral segue uma pedagogia transmissora. Além disso, há falta de integração entre ensino e trabalho voltada “para uma formação teórico-conceitual e metodológica que potencialize competências para a integralidade, onde se inclui o enfrentamento das necessidades de saúde da população e de desenvolvimento do sistema de saúde” (p. 137).

As pesquisas e discussões sobre a importância da interdisciplinaridade na formação dos profissionais ocorrem há muitos anos, especialmente com a contribuição de Japiassu (1976) que já apontava a interdisciplinaridade como um método importante na resolução de questões relacionadas à fragmentação do saber e à formação de profissionais especialistas em uma só especialidade, apresentando a interdisciplinaridade como “oposição sistemática a um tipo tradicional de organização do saber”.

Para Scherer et al. (2013, p. 3205), “a interdisciplinaridade pode ser um caminho para integrar conhecimento e ação e qualificar o agir, na busca pela integralidade da atenção”.

A atenção interdisciplinar traz a possibilidade na prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ocasionando a transformação em ambos para que ocorra a intervenção mais oportuna na realidade a ser trabalhada e aproxima diferentes olhares, contribuindo para a integralidade da atenção em saúde. Isso faz

com que seja objetivo do trabalho em equipe “a obtenção de impactos sobre os diferentes fatores que interferem no processo saúde-doença” (Araújo; Rocha, 2007, p. 456).

Os mesmos autores, Araújo e Rocha (2007, p. 457) destacam que a organização dos serviços orientada para o trabalho em equipe, contribui para reverter a divisão do processo de trabalho, envolvendo e responsabilizando o profissional pelos problemas apresentados pois faz com que haja uma “superação da inércia e indiferença burocrática dos serviços públicos de saúde”.

Para Japiassu (1976, p. 72) o termo multidisciplinar não explica de forma adequada a interdisciplinaridade, pois representa apenas “uma simples justaposição, num trabalho determinado, dos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente um trabalho de equipe e coordenado”.

Para o autor, o multidisciplinar juntamente com o pluridisciplinar realiza o agrupamento de módulos disciplinares sem relação entre as disciplinas e visa a construção de um sistema de um só nível com diversos objetivos (multidisciplinar) ou com algumas relações visando um sistema de um só nível e com objetivos distintos dando margem a alguma cooperação mas excluindo a coordenação (pluridisciplinar).

Na interdisciplinaridade considera-se a intensidade das trocas entre os profissionais e o grau de integração real das disciplinas em um projeto específico (Japiassu, 1976). No caso da formação em saúde em nosso país nos últimos anos, considerando as demandas geradas pela reforma sanitária brasileira buscou-se a construção de outras propostas pedagógicas e discussões sobre as reformas do ensino, como currículos integrados, articulações ensino-trabalho, a Rede de Integração Docente Assistencial, projetos UNI e o debate das DCN (Carvalho; Ceccim, 2008).

Mesmo com as orientações das DCN para os cursos de graduação em saúde (Brasil, 2001a; 2001b; 2002a; 2002b; 2002c; 2011a; 2014) e com o trabalho desenvolvido pelos Ministérios da Saúde e da Educação, apontando para a necessidade de mudanças na formação dos estudantes voltada para o desenvolvimento de habilidades e atitudes que se alinhem com as propostas previstas no SUS - especialmente no que se refere ao trabalho em equipe, trabalho articulado com outros equipamentos de saúde e sociais, ações com a comunidade - uma das dificuldades

encontradas para impactar na mudança desse modelo ainda está na formação acadêmica destes profissionais.

Consta como uma das atribuições do SUS e, portanto, como dever de Estado, “a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde”, devendo a legislação ser determinante na organização do sistema educacional responsável pela formação dos futuros profissionais de saúde (Brasil, 1990).

A transformação no atual modelo assistencial médico-centrado depende de mudanças na forma de produção do cuidado, na forma de relação profissional x profissional e profissional x usuário, que para tal, depende de uma reorganização na formação dos profissionais (Araújo; Rocha, 2007).

Nas DCN dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (Brasil, 2001b), a orientação para a importância do desenvolvimento do trabalho interprofissional aparece como item a ser assegurado em alguns pontos do documento, como nas Competências e Habilidades específicas do Curso de Graduação em Fisioterapia “atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde (p.4)”. As DCN dos 3 cursos – fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional - apontam também que a formação destes profissionais além de atender ao sistema de saúde vigente, entre outras questões, deve propiciar uma formação que favoreça o trabalho em equipe.

As DCN do Curso de Graduação em Fonoaudiologia (Brasil, 2002c) referem que o curso deve assegurar a formação de profissionais com competências e habilidades específicas para “desenvolver, participar e/ou analisar projetos de atuação profissional disciplinares, multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares”.

Mais recentemente, na proposta que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014), o tema surge na de Área de Competência Atenção à Saúde referindo que se espera do egresso do curso de medicina iniciativas e ações que propiciem o “cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com relação horizontal, compartilhada (Brasil, 2014, p. 2)”.

As DCN do Curso de Medicina (Brasil, 2014, p. 3), destaca que a formação do egresso deve compreender todas as dimensões do sistema de saúde, de forma que este seja capaz de participar de ações de gerenciamento e administração usando, entre outras

dimensões, a do trabalho em equipe e que o aluno deve “aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento”.

O desenvolvimento de habilidades e competências para atuar em equipe, surge nas DCN dos Cursos de Graduação em Psicologia (Brasil, 2011a, p. 2), apontando quanto à Liderança, que “no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade”.

Ainda sobre as DCN dos cursos de psicologia, Art. 8º, sobre as competências a serem garantidas ao profissional, aponta para “atuar inter e multiprofissionalmente, sempre que a compreensão dos processos e fenômenos envolvidos assim o recomendar” (Brasil, 2011a, p. 3).

Estas diretrizes também estabelecem normas para o projeto pedagógico complementar para a formação de professores de psicologia, onde a proposta complementar deve assegurar a articulação de conhecimentos, habilidades e competências, entre outros, considerando o eixo estruturante da disciplinaridade e interdisciplinaridade, possibilitando ao aluno o reconhecimento da área específica da Educação, da interação com sua área específica e também com outras áreas do saber.

Todas as DCN dos cursos da área de saúde tratam da formação para o trabalho em equipe, da inter, multi ou transdisciplinaridade, e, mesmo que ainda de forma não tão definida e direcionada, apontam para a relevância de se discutir sobre o tema.

As DCN do curso de graduação em Educação Física (Brasil, 2004b), indicam que as IES devem ter como princípio em seu PPC, entre outros, a abordagem interdisciplinar do conhecimento. Estas DCN não abordam a questão na formação em outros pontos do documento, indicando porém, a formação para a aquisição e desenvolvimento de competências e habilidades para a participação, assessoria, coordenação, liderança e gerenciamento de equipes multiprofissionais, mostrando mais uma vez a demanda desta temática no desenvolvimento da aprendizagem.

Ainda sobre o destaque do trabalho em equipe multiprofissional, as DCN dos cursos de Farmácia e Odontologia destacam que os profissionais da área da saúde devem estar aptos a assumir posições de liderança dentro do trabalho em equipe.

As DCN do curso de graduação em farmácia e de odontologia vão além, considerando que deva ser garantido pelos cursos, que o aluno ao se formar tenha desenvolvido entre outras, habilidades e competências para “atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade” (Brasil, 2001b, p. 5,23), sendo este último termo o da “transdisciplinaridade” menos utilizado nas DCN dos demais cursos da área de saúde.

O que deve ser discutido, entretanto, é o entendimento do papel das DCN enquanto recomendação, considerando que as universidades possuem certo grau de autonomia definida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

O Artigo 53 da LDB (Brasil, 1996, p. 17) refere que “no exercício de sua autonomia, são asseguradas às universidades, sem prejuízo de outras, as seguintes atribuições: a criação, organização e extinção de cursos, fixar os currículos dos seus cursos e programas, estabelecer planos, programas e projetos de pesquisa científica, produção artística e atividades de extensão; fixar o número de vagas de acordo com o interesse, elaborar e reformar seus estatutos e regimentos, entre outras ações, desde que em consonância com as normas gerais vigentes”.

Considerando a demanda apresentada nas propostas das DCN dos cursos de graduação em saúde no que se refere ao ensino e /ou desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho interprofissional e para o trabalho em equipe, e a brecha oferecida pelas LDB, fica a pergunta sobre qual o cenário atual do ensino superior em saúde quando se pensa no tema?

As IES estão conseguindo implementar de alguma forma as políticas previstas nas DCN no que diz respeito ao ensino interdisciplinar nos cursos de graduação em saúde?

Para Batista (2012), embora as DCN tenham sido promulgadas há mais de 10 anos, a implantação de suas diretrizes, principalmente no que diz respeito às propostas de integração curricular, entendida na abordagem de novas interações no trabalho em equipe interprofissional, com troca de conhecimento e de experiências, mantendo-se o respeito à diversidade e possibilitando o desenvolvimento de um trabalho colaborativo, era ainda um desafio para o país, o que se mantém até hoje.

No estudo organizado por Scherer et al. (2013, p. 3204), a interdisciplinaridade exige a integração de saber e prática, integrando e renormalizando as disciplinas e profissões, apresentando-se com um “processo de construção de conhecimento e

ação a partir de finalidades compartilhadas por coletivos de trabalho”, tornando-se um caminho para a qualificação do agir na direção da integralidade da atenção à saúde.

Nas DCN dos cursos de graduação em Enfermagem, Nutrição e Medicina, além de apontamentos sobre interação de ações multiprofissionais à atuação profissional, consta que na organização do curso deve se assegurar “as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro/Nutricionista/Médico, de forma integrada e interdisciplinar” (Brasil, 2014). Ainda na Lei 8.080, Capítulo IV, Das Competências e Atribuições Comuns da União, Estados e Municípios, encontramos que é competência destes a de “promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde”, ou seja, contribuir para a formação de profissionais alinhados com a política do SUS (Brasil, 1990, p. 7).

Na prática, identificamos poucas IES que apresentem propostas educacionais que considerem estas orientações e os profissionais são postos posteriormente a trabalhar em equipe, sendo cobrados a atuar de forma multiprofissional, interdisciplinar sem ter tido tal abordagem em sua formação acadêmica.

Segundo estudo que analisou a aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às DCN (Brasil, 2006c, p. 155), há certa tendência das IES reproduzirem em seus PPC “ipsis literis” o discurso das DCN, o que na prática não significa sua real aplicação. Nos resultados obtidos nas avaliações dos três cursos, nas fragilidades relacionadas com a interdisciplinaridade, encontramos:

- não integração entre as disciplinas na prática;
- dificuldades em estabelecer interdisciplinaridade e em formar para um perfil generalista
- ensino fragmentado em disciplinas
- currículo voltado para formação tradicional
- predominância de docentes especialistas

Ainda, na análise dos cursos de Enfermagem (Brasil, 2006c), os avaliadores sugeriram propostas como a adequação do PPC às DCN do curso de Enfermagem, entre outras, especialmente no que se refere à integração das disciplinas e a articulação com os cenários de prática.

Nos resultados de seu estudo onde analisa a vivência da interdisciplinaridade na ESF, Scherer et al. (2013) demonstraram que o desconhecimento de como trabalhar de forma interdisciplinar e as limitações na formação na graduação são limitadores para o desenvolvimento do trabalho em equipe. Esse estudo realizado em 2005, na Região Sul do Brasil, demonstrou que embora o trabalho multiprofissional na perspectiva interdisciplinar apresente-se como uma possibilidade no plano intelectual, na prática era orientado de forma predominante pelo modelo biomédico hegemônico.

Neste sentido e com o objetivo de buscar o aperfeiçoamento profissional dos trabalhadores da saúde no nível superior, a partir de 2005, o Ministério da Saúde, através do Departamento de Gestão da Educação em Saúde (Deges) começou a atuar nas seguintes linhas:

- Articulação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, resultando em uma ação intersetorial para a formação e desenvolvimento de recursos humanos para a área da saúde;
- Implementação das DCN para os cursos de graduação na área da saúde;
- Criação da Rede Multicêntrica de Apoio à Especialização em Saúde da Família e Comunidade;
- Amplo apoio e financiamento à Residência Médica no Brasil, com ênfase no apoio aos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade;
- Implantação e implementação do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) é um desdobramento desse trabalho e tem como objetivo a “integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população” (Brasil, 2005b, p. 1).

A ideia é que o Pró-Saúde impulse uma reflexão visando a reorientação da formação dos profissionais de saúde e que favoreça mudanças curriculares segundo os eixos da orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica,

fortalecendo a integração entre instituições de ensino e serviço público de saúde, objetivando a consolidação do SUS (Brasil, 2005b).

Trata-se de um programa de parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), lançado como Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), e que integrava o ensino dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia – profissões previstas na ESF – com os serviços de saúde, com o objetivo de reorientar a formação do futuro profissional de saúde de forma a assegurar “uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população” (Brasil, 2005b, p. 1). Em 2007, o programa sofreu uma expansão, integrando os demais cursos de graduação da área da saúde, totalizando 14 profissões.

Para implementação do Pró-Saúde, o processo de reorientação de formação dos graduandos foi estruturada em três eixos de transformação: Orientação Teórica, Cenários de Prática, que entre outras ações determina que o eixo do aprendizado deva ser a própria atividade dos serviços e, o terceiro eixo o de Orientação Pedagógica.

No eixo de Orientação Pedagógica, entre outros fatores de organização para a aprendizagem, está proposta a interação com a comunidade e alunos e a importância do trabalho conjunto das equipes multiprofissionais (Brasil, 2005b).

Existem hoje propostas pedagógicas de educação interprofissional no país, desenvolvidas em diversas IES como, por exemplo, na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (Aguilar-da-Silva et al., 2011), na UNIFESP Baixada Santista (Capozzolo et al., 2013), as experiências estimuladas pelo Ministério da Saúde e da Educação, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde) (Junqueira, 2013; Silva et al., 2016) e outras, em que os próprios estudantes buscaram desenvolver, com apoio de docentes, projetos de extensão universitária como a Jornada Universitária da Saúde na Universidade de São Paulo (Cervato-Mancuso et al., 2015).

Para Batista (2012, p. 25), a Educação Interprofissional em Saúde, estratégia que consiste na oportunização de treinamentos conjuntos para o desenvolvimento de

aprendizagens compartilhadas, “é a principal estratégia para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe”.

A EIP permite que diferentes profissões aprendam juntas sobre o desenvolvimento do trabalho em equipe e sobre as especificidades de cada profissional, objetivando a qualificação do cuidado (Batista, 2012).

Para que ocorra de fato a interdisciplinaridade no ensino em saúde, deve haver planejamento conjunto, participativo, que valorize as competências, valores e atitudes do corpo docente, exigindo deste, o “desenvolvimento de uma ação pedagógica articulada com a diversidade dos saberes” (Brasil, 2006c, p. 80).

São características da EIP: a discussão dos papéis profissionais, o compromisso na solução de problemas e a negociação na tomada de decisões, comprometendo-se com o desenvolvimento das competências comuns a todas as profissões, das competências específicas e das competências colaborativas.

Apesar de apontar a escassez de experiências no Brasil com a EIP, Batista (2012) sinaliza o Pró-Saúde e o PET-Saúde como espaços potenciais para a aplicação deste tipo de proposta.

O PET-Saúde também é um programa de cooperação entre o MS e o MEC, criado através da Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, voltado para cursos de graduação e pós-graduação em saúde e que tem por objetivo a fomentação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para SUS (Brasil, 2010a).

A lógica do PET Saúde é a da educação pelo trabalho, devendo servir de espaço e instrumento de qualificação e de iniciação ao trabalho para os profissionais da saúde, alinhado com as necessidades do SUS.

Dos objetivos do PET, destaque para os que fortalecem o MS e o MEC como órgãos ordenadores da formação de profissionais de saúde; o estímulo à formação de profissionais orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; o de contribuição para a efetiva implementação das DCN dos diversos cursos de graduação da área da saúde e, por fim focado para o “desenvolvimento de atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar” (Brasil, 2010a, p. 1).

Peduzzi (2001) em seu trabalho discorre sobre a distinção entre a situação de trabalho em uma equipe denominada agrupamento, onde há uma justaposição das ações e

um agrupamento dos diversos agentes de saúde e da equipe integração, onde há articulação das ações e uma integração dos agentes, construindo uma tipologia referente a duas modalidades de trabalho. Há, porém, nas duas modalidades, dificuldades relacionadas a diferenças técnicas e desigualdades de valor atribuídos aos diferentes trabalhos influenciando no estabelecimento de hierarquia e tensões relacionadas a autonomia técnica e quanto à independências dos trabalhos.

Ainda segundo a mesma autora “trabalho em equipe multiprofissional consiste uma modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais” (Peduzzi, 2001, p. 108).

A questão da “flexibilidade é entendida como a coexistência de ações privativas das respectivas áreas profissionais e ações que são executadas, indistintamente, por agentes de diferentes campos de atuação, ou seja, os profissionais realizam intervenções próprias de suas respectivas áreas, mas também executam ações comuns, nas quais estão integrados saberes provenientes de distintos campos como: recepção, acolhimento, grupos educativos, grupos operativos e outros” (Peduzzi, 2001, p. 108).

A EIP é uma forma de ensino que prioriza o trabalho em equipe, a integração, a flexibilidade e pode ser alcançada a partir do reconhecimento do que é específico em cada profissão.

Diante dos desafios que se apresentam em relação ao desenvolvimento do trabalho colaborativo e em equipe nos serviços de saúde, a expansão da EIP pode ser determinante para a mudança de cenário. Dessa forma, buscou-se, através deste estudo, conhecer como se encontra a EIP em São Paulo, particularmente na capital e nas Regiões Metropolitanas de São Paulo e da Baixada Santista.

2 PROPOSIÇÃO

2.1 GERAL

Traçar um panorama da educação interprofissional em IES no município de São Paulo, Região Metropolitana de São Paulo e Região Metropolitana da Baixada Santista.

2.2 ESPECÍFICAS

- ✓ Levantar e avaliar as informações sobre os cursos de graduação presencial em saúde disponibilizados nos sites das IES, considerando Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005, do Ministério da Educação;
- ✓ Caracterizar as IES que ofertam cursos de graduação presencial na área da saúde;
- ✓ Identificar IES que ofereçam em seus cursos de graduação em saúde PPC baseado na EIP ou disciplinas que caracterizem o ensino interprofissional em sua matriz curricular;
- ✓ Apontar características da EIP e do ensino do trabalho em equipe nos cursos de graduação em saúde de uma IES que tenha seu PPC baseado nesta proposta de ensino;
- ✓ Propor artigo sobre a qualidade de informações dos sites das IES na região escolhida para o estudo (Anexo A).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo sobre o cenário atual da educação interprofissional em saúde nos cursos de graduação das IES no município de São Paulo, RMSP e RMBS, considerando as profissões da área de saúde relacionadas na Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde, que realizam assistência à saúde: Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Medicina, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia e Psicologia.

É importante ressaltar que, embora classificados na Resolução nº 287, as profissões de assistente social, biólogo, biomédico e médico veterinário não foram considerados na pesquisa pois, segundo a própria Resolução, a caracterização dessas categorias “como profissionais de saúde deve ater-se a dispositivos legais e aos Conselhos de Classe dessas categorias” (Brasil, 1998, p. 1).

3.1 CAMPO DE ESTUDO

Optou-se, por conveniência e interesse da pesquisadora, por realizar este estudo, além de na própria capital, em duas regiões metropolitanas do estado de São Paulo: São Paulo e da Baixada Santista, por serem regiões de alto desenvolvimento, em que há várias IES e em que sabidamente há cursos que envolvem a proposta de EIP.

Conforme dados da Secretaria de Desenvolvimento Metropolitano, nove municípios fazem parte da RMBS: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente.

A RMBS, é a 15ª Região metropolitana mais populosa do país e caracteriza-se por ter um polo industrial importante (petroquímico, siderúrgico), o complexo portuário de Santos e segundo a Secretaria de Negócios Metropolitanos, destaca-se no estado por suas atividades industriais, de turismo, de suporte ao comércio de exportação.

A RMSP é o maior polo de riqueza do país e foi instituída pela Lei Complementar Federal nº 14, de 1973, disciplinada pela Lei Complementar Estadual nº 94, de 1974 e finalmente pelo Projeto de Lei Complementar nº 6, de 2005, aprovada no dia 13 de junho de 2011, pela Assembleia Legislativa é formada por 39 municípios: Arujá, Barueri, Biritiba-Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Guarulhos, Itapevi, Itapeçerica da Serra, Itaquaquecetuba, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Lourenço da Serra, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.

3.2 ATENDIMENTO ÀS NORMAS DE BIOÉTICA

Em atendimento à legislação e às diretrizes nacionais que tratam da proteção e direitos do sujeito de pesquisa, esta proposta de estudo foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, sob CAAE nº 48555015.2.0000.0075 da Plataforma Brasil e Parecer Consubstanciado do CEP (Anexo B).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo C) foi obtido de cada sujeito antes da participação na pesquisa em conformidade com exigências legais, apresentado através da plataforma de pesquisa, ficando o mesmo livre para escolha em participar ou não do estudo.

Os sujeitos da pesquisa foram informados sobre os objetivos e metodologia da pesquisa, tendo sido garantido o anonimato e a desistência inócua a qualquer tempo.

3.3 COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado em três etapas:

3.3.1 Primeira etapa

Esta primeira etapa, caracterizada por um estudo quantitativo, foi constituída de consulta e análise das informações contidas nos sites das IES que oferecem cursos de graduação em saúde, modalidade presencial, quanto aos itens que compõe a Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005, do MEC, com posterior caracterização deste cenário.

Durante os meses de janeiro e fevereiro de 2016, foi realizado um levantamento das IES credenciadas, nas referidas áreas de saúde, em atividade na região proposta para o estudo, através de pesquisa via Consulta Interativa no Portal do MEC no endereço eletrônico <http://e-MEC.mec.gov.br/>, validado, quando necessário via Consulta Avançada, que permite maior detalhamento da busca de informações.

O e-MEC é um sistema do MEC, que permite que as IES realizem a tramitação eletrônica dos processos de regulamentação (credenciamento, recredenciamento, autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento) de cursos pela internet.

A partir da emissão do relatório gerado pelo site do e-MEC com os dados referentes às IES que oferecem os cursos pesquisados, foi realizado download em PDF do arquivo e os dados registrados em tabela Excel. Foram levantados os seguintes dados que apresentam um panorama geral das IES: categoria administrativa, organização acadêmica, site, telefones de contato e os cursos de bacharelado em saúde de referência do estudo.

Posteriormente, foi acessado o site de cada IES, sendo realizada análise direta das informações do site quanto à disponibilização de 14 itens. Destes, 12 itens compõe a Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005 (Brasi, 2005, p. 1), do MEC referente a obrigatoriedade das IES em “tornar públicas e manter atualizadas, em página eletrônica própria, as condições de oferta dos cursos por elas ministrados”.

A Portaria determina os critérios mínimos de informações que as IES devem disponibilizar em suas páginas da web:

- I - Edital de convocação do vestibular, com a data de publicação em DOU;
- II - Relação dos dirigentes da instituição, inclusive coordenadores de cursos efetivamente em exercício;
- III - Programa de cada curso oferecido e demais componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação;
- IV - Relação nominal do corpo docente de cada curso, indicando a área de conhecimento, titulação e qualificação profissional e regime de trabalho;
- V - Descrição da biblioteca quanto ao seu acervo de livros e periódicos, por área de conhecimento, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização;
- VI - Descrição dos laboratórios instalados, por área de conhecimento a que se destinam, área física disponível e equipamentos instalados;
- VII - descrição da infraestrutura de informática à disposição dos cursos e das formas de acesso às redes de informação;
- VIII - relação de cursos reconhecidos, citando o ato legal de reconhecimento, e dos cursos em processo de reconhecimento, citando o ato legal de autorização;
- IX - Resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo Ministério da Educação, quando houver;
- X - Valor corrente das mensalidades por curso e/ou habilitação;
- XI - valor corrente das taxas de matrícula e outros encargos financeiros a serem assumidos pelos alunos;
- XII - Formas de reajuste vigente dos encargos financeiros citados nos incisos X e XI."

Os itens I, XI e XII do Art. 1 da referida Portaria que tratam de edital de convocação do vestibular, taxa de matrícula e formas de reajuste não foram considerados no levantamento por não serem relevantes para a pesquisa.

Fizeram parte dos itens avaliados a presença de disciplinas e/ou de PPC baseado na EIP compondo outras duas características buscadas na análise das páginas dos websites das IES, dando direcionamento para a segunda etapa da pesquisa.

Os dados foram analisados com a utilização de frequência simples. E a partir destes, as IES que disponibilizavam em seu site o PPC, tiveram o mesmo estudado com o objetivo de identificar a presença da proposta de EIP.

3.3.2 Segunda etapa

Esta etapa da pesquisa é caracterizada por um estudo qualitativo, onde foram identificadas as IES que oferecem disciplinas com nomenclaturas sugestivas para a EIP e/ou que apresentem em seu PPC a proposta de EIP, com posterior caracterização e análise deste quadro.

Durante a análise direta dos websites, foi realizada uma busca - através da leitura das matrizes curriculares - de disciplinas de caráter interprofissional, sendo selecionadas e fazendo parte do estudo apenas as IES que apresentassem disciplinas que possuíssem em seu nome um dos seguintes descritores: interdisciplinar, multidisciplinar, pluridisciplinar, interprofissional e / ou suas derivações (por exemplo: interdisciplinaridade) ou ainda algum outro que sugestionasse a possibilidade de união de alunos de cursos diferentes em uma mesma disciplina.

A presença de características que sugeriam a EIP, teve o PPC, quando presente, estudado e, no caso das disciplinas, as ementas analisadas para certificar a presença da proposta.

Para as IES que não apresentaram em seu website as ementas e/ou o PPC, tentou-se realizar a complementação de informações a partir do encaminhamento de mensagem padrão via e-mail para o contato apresentado no website seja do curso ou do coordenador, solicitando um esclarecimento quanto à organização da disciplina (Anexo D). Entretanto, nenhuma respondeu às mensagens enviadas.

A partir da identificação das disciplinas, foi realizado estudo das ementas, quando disponível, e comentários sobre a proposta.

3.3.3 Terceira etapa

Esta etapa, também qualitativa, analisou a proposta de EIP de uma IES, selecionada por conveniência da pesquisadora, através de entrevista semi-estruturada junto aos coordenadores dos cursos da área de saúde ofertadas.

Um diário de campo foi elaborado registro de dificuldades encontradas, impressões da pesquisadora e outras informações referentes aos dados coletados.

Com relação às IES que apresentaram proposta de educação interprofissional no PPC, foi selecionada uma IES para realização de entrevista com os coordenadores de cada um dos cursos envolvidos na EIP, ou na sua impossibilidade, um representante indicado.

A pesquisa foi composta pela aplicação de uma entrevista guiada por um questionário, composto por perguntas semi-estruturadas (Anexo E), contemplando questões pertinentes ao tema do estudo, como: a existência de preparo pedagógico do docente para atuar com a educação interprofissional, de avaliação de desenvolvimento disciplina e de curso de forma a propiciar discussões sobre o PPC, indagação sobre a avaliação do docente sobre o impacto desta formação no trabalho em equipe e ainda de que forma ocorre a abordagem do trabalho em equipe nas aulas teóricas e práticas e de que forma é garantida esta proposta na estrutura curricular.

Com o objetivo de propiciar uma aproximação e dar abertura ao processo de entrevista, no início da mesma, foi solicitado aos entrevistados que discorressem livremente sobre a forma de organização e características do curso a que respondia.

Para compreensão da percepção dos entrevistados sobre de que forma é abordado o trabalho em equipe na EIP, utilizou-se o referencial teórico-metodológico em pesquisa qualitativa da Análise de Conteúdo, que consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às informações contidas nas mensagens (Bardin, 2011).

A mesma autora, citando Berelson, refere que a análise de conteúdo é “uma técnica de investigação que através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do

conteúdo manifesto das comunicações tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações” (Bardin, 2011, p. 42).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS IES

Foram encontradas no portal do MEC 81 IES que ofereciam cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, totalizando 308 cursos. Das 81 IES encontradas, apenas uma localizada no município de São Paulo não disponibilizava website institucional na internet no período de levantamento de dados da pesquisa, assim, 80 IES (98,8%) e 307 cursos tiveram o conteúdo de suas páginas na internet, analisados.

Segundo estudo realizado por Rocha (2003) em Portugal sobre a qualidade dos portais da web das IES, a taxa de presença das IES naquele país na Internet era de 82%.

A regularização das IES segundo categoria administrativa consta do Decreto nº 5.773/06 do Ministério da Educação, de 09 de maio de 2006 (Brasil, 2006b), e ocorre conforme a organização e prerrogativas acadêmicas.

As IES Públicas são instituições mantidas pelo Poder Público do âmbito Federal, Estadual ou Municipal, com gratuidade de matrículas e mensalidades.

As IES Privadas podem ser:

- ✓ com fins lucrativos - instituição mantida por ente privado, com fins lucrativos;
- ✓ sem fins lucrativos não beneficente - instituição mantida por ente privado, sem fins lucrativos; pode ser confessional ou comunitária, conforme o art. 20 da LDB (Brasil, 1996, p. 4);
- ✓ beneficente: instituição mantida por ente privado, sem fins lucrativos, detentora de Certificado de Assistência Social, nos termos da legislação própria. Pode ser confessional ou comunitária.
- ✓ Especial (art. 242 da Constituição Federal) - instituição educacional oficial criada por lei estadual ou municipal e existente na data da promulgação da Constituição Federal (Brasil, 2012, p. 133), que não seja total ou preponderantemente mantida com recursos públicos, portanto não gratuita.

A Tabela 4.1 apresenta a distribuição das IES segundo categoria administrativa, de acordo com a classificação proposta pelo próprio MEC.

Tabela 4.1 - Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação na área de saúde segundo categoria administrativa*

Categoria Região	Pública Municipal	Pública Federal	Pública Estadual	Privada com fins lucrativos	Privada sem fins lucrativos	Total
São Paulo, capital		01	01	13	22	37
Região Metropolitana	01	01**		16	15	33
Baixada Santista		01**		04	05	10
Total	01	03	01	33	42	80

*segundo classificação do MEC

**Campus

Com relação a categoria administrativa, das 80 IES identificadas, quase que a totalidade representada por 75 IES (93,7%) são privadas, sendo que destas, 42 (56%) sem fins lucrativos e 33 (44%) com fins lucrativos.

As IES públicas representadas por 05 unidades, representam apenas 6,3% do total de IES do estudo, sendo destas 01 (20%) municipal, 03 (60%) federais e 01 (20%) estadual.

As três IES federais são representadas pela mesma IES que possui um campus na capital, um em Diadema e outro em Santos, com cursos de graduação na área da saúde.

De acordo com a LDB (Brasil, 1996, p. 37), as Universidades têm como características a “indissociabilidade das atividades de ensino, pesquisa e extensão”, sendo IES pluridisciplinares caracterizadas por produção intelectual institucionalizada dos temas e problemas mais relevantes em nível regional e nacional; ao menos um terço do corpo docente de mestres ou doutores e um terço do corpo docente em regime de tempo integral.

Segundo o MEC, a constituição de novas universidades federais deve ocorrer por iniciativa do Poder Executivo, a partir de projeto de lei encaminhado ao Congresso Nacional e as privadas a partir da transformação de IES – faculdades – já existentes

que atendam aos requisitos apresentados anteriormente e que fazem parte da legislação vigente. Já os centros universitários devem apresentar cursos de graduação também pluricurriculares, com uma ou mais áreas do conhecimento, caracterizado pela excelência do ensino oferecido, qualificação dos docentes, sendo que os mesmos possuem autonomia para gerenciar cursos e programas de educação superior (Brasil, 2006b).

A Tabela 4.2 apresenta as IES segundo Organização Acadêmica, classificação esta também proposta pelo próprio MEC.

Tabela 4.2 - Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação na área de saúde segundo Organização Acadêmica*

Tipo Região	Faculdade	Centro Universitário	Institutos Federais	Universidades	Total
São Paulo, capital	12	10	0	15	37
Região Metropolitana	18	04	0	11	33
Baixada Santista	03	2	0	5	10
Total	33	16	0	31	80

*segundo classificação do MEC

Do total de 80 (100%) das IES levantadas, temos 33 faculdades (41,3%), 31 Universidades (38,7%) e 16 (20%) Centros Universitários, que ofereciam um total de 309 cursos de graduação.

Deste levantamento, foram retiradas 2 Faculdades e 1 Universidade pois apresentava registro de curso no site do e-MEC, porém, na realização da busca no website da IES não foi encontrado o curso no campus da capital, ou não possuía a graduação conforme referido no site do MEC.

Segundo o MEC (Brasil, 2006b), as IES devem ser inicialmente credenciadas como Faculdade e a partir de seu desenvolvimento e avaliação satisfatória da qualidade do ensino, assim como de seu funcionamento regular analisados em ciclos de três anos (faculdades e centros universitários) e ciclos de cinco anos (Universidades) pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), as IES vão sendo recredenciadas.

Com relação a definição das organizações acadêmicas pelo Decreto nº 5.773, de 2006, do MEC (Brasil, 2006b):

- ✓ Faculdade é a classificada como a categoria que inclui institutos e organizações equiparadas;
- ✓ Centro universitário é uma instituição que possui autonomia para a criação de cursos e vagas na sede e está obrigado a manter um terço de mestres ou doutores e um quinto do corpo docente em tempo integral;
- ✓ A Universidade já é dotada de um grau de autonomia na sede, podendo criar campus fora de sede no âmbito do Estado. Está obrigada a manter um terço de mestres ou doutores e um terço do corpo docente em tempo integral.

Como se pode verificar pela Tabela 4.3, as 80 IES oferecem 307 cursos, sendo o curso de Enfermagem o mais frequente, presente em 61 IES (76,25%) e o de Terapia Ocupacional o menos frequente, sendo ofertado em apenas 05 (6,2%) das IES na região estudada, sendo que um deles apesar de constar no site do e-MEC no período da pesquisa, não constava do website da IES, não sendo portanto considerado nos levantamentos posteriores.

Tabela 4.3 – Número de IES que apresentavam cursos de graduação presencial na área da saúde (n = 80)

Cursos	Número de IES	(%)
Educação Física	47	58,7
Enfermagem	61	76,2
Farmácia	36	45
Fisioterapia	46	57,5
Fonoaudiologia	7	8,7
Medicina	17	21,2
Nutrição	36	45
Odontologia	17	21,2
Psicologia	35	43,7
Terapia Ocupacional	5	6,2

Ressaltamos que, conforme interesse da pesquisa, foram considerados apenas o estudo referente aos cursos de graduação da área da saúde, não sendo portanto levantados os cursos de Licenciatura em Educação Física.

Ainda na Tabela 4.3, com relação aos cursos de Educação Física, onde o curso apareceu em 47 (58,7%) IES, um deles ainda constava no site do e-MEC, porém em processo de descredenciamento não disponibilizando mais nenhuma informação no site da IES e outro, constava do site do e-MEC, porém, o site apresentado não disponibilizava nenhuma informação sobre cursos de graduação.

Com relação aos cursos de Farmácia, encontrado em 36 IES (45%), foi encontrado um curso em uma IES no município de São Paulo no site do e-MEC que não consta do site da IES.

Este tipo de divergência somente não ocorreu nos cursos de Medicina e Odontologia e, pelas dificuldade de levantamento e validação da informação encontradas entre os dados que constam do site do e-MEC versus os sites das IES, a Tabela 4.3 não aponta a oferta do número de turmas por curso por IES, mas apenas o número de IES que ofertavam os diversos cursos de graduação em saúde.

Com relação aos resultados da análise dos websites das IES, foi realizada avaliação através de busca, observação direta e leitura dos 12 itens que compõe a Portaria nº 2864 do MEC (Brasil, 2005a).

A Tabela 4.4 apresenta os dados relativos ao levantamento realizado através do acesso, leitura e análise das informações dos 307 cursos, conforme conteúdo apresentado nos websites das IES do estudo.

Tabela 4.4 – Descritores presentes em websites das IES (n = 307)

Descritor do item observado	Presença no website	%
Presença do curso	292	95,1
Descrição / objetivos do curso	284	92,5
Grade / Matriz Curricular	249	81,1
Critérios de avaliação do aluno	58	18,9
Ementa das disciplinas	57	18,6
Relação nominal do Corpo docente	135	44
Coordenador do curso	209	68,1
Diretor da IES	188	61,2
Carga horária do curso	176	57,3
Duração em semestre	286	93,2
Projeto Pedagógico do Curso	26	8,5
Valores de mensalidade	107	34,8
Momento de inserção no campo de prática	70	22,8
Metodologia de ensino	63	20,5
Resultados de avaliação do MEC	50	16,3
Descrição dos laboratórios instalados	214	69,7
Descrição da estrutura da biblioteca	261	85
Descrição da infraestrutura de informática	67	21,8
Citação do ato legal de reconhecimento e/ ou de autorização do curso pelo MEC	142	46,2
Informações sobre políticas de pesquisa da IES	210	68,4
Informações sobre políticas de Extensão Universitária	180	58,6
Presença de disciplinas com nomenclatura sugestiva de EIP	85	27,7
Proposta Interprofissional no PPC	16	5,2

Durante a coleta de dados e análise dos websites, foram encontrados alguns problemas relacionados à ausência, má qualidade de informação e de navegabilidade nas páginas de algumas IES.

Segundo Rocha (2003, p. 10), entende-se por facilidade de navegação o “conjunto de elementos que facilita a navegação e o acesso aos conteúdos” apoiando a interação do usuário com a website, como mapa do portal, página de ajuda e de perguntas mais frequentes (FAQs), além do próprio motor de pesquisa interna.

Dos 307 cursos apontados no site do e-MEC, 292 (95,1%) estavam presentes no website das IES, mostrando uma discrepância relacionada quanto ao total de cursos cadastrados pelo Ministério da Saúde e o que é apresentado pela IES no website.

Dos 15 (4,9%) cursos ausentes dos websites das IES, 3 (20%) cursos eram de uma IES que teve abertura de falência decretada, mas que porém, na data da pesquisa no site do e-MEC ainda constava como ativa e 2 (13,3%) IES presentes no site do e-MEC não possuíam website e/ou não foram localizadas pelo site de buscas Google, utilizado durante a pesquisa online. Os demais 10 (66,7%) cursos contavam como ativos no site do e-MEC, porém não estavam presentes no website da IES.

Em uma das IES, por exemplo, dos 5 cursos ativos cadastrados no site do e-MEC, apenas 1 curso constava do website da IES.

Com relação a apresentação de objetivos dos cursos, 284 (92,5%) dos cursos apresentavam descritivo dos objetivos do curso. Esse percentual é muito alto, pois foi considerado pela pesquisadora como positivo mesmo para as IES que apresentavam breve resumo do perfil do curso com alguma descrição de objetivos.

Quanto aos critérios exigidos pela Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005 do MEC, apenas 249 (81,1%) cursos disponibilizavam a matriz curricular, 58 (18,9%) os critérios de avaliação e, com relação à duração do curso 176 (57,3%) apresentavam a carga horária total e 286 (93,2%) a duração em semestres, sendo todos estes itens obrigatórios, conforme apresentado no item III “Programa de cada curso oferecido e demais componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação” (Brasil, 2005a, p. 1).

Ainda com relação ao item III, apenas 26 (8,5%) dos cursos apresentavam o PPC em seu website.

Segundo o MEC (Brasil, 2006a), todos os cursos devem ter o seu PPC considerando as especificidades da respectiva área de atuação e refletindo as políticas acadêmicas institucionais contidas no Plano Pedagógico Institucional, sendo a referência das

ações e decisões do curso. Um dos principais elementos do PPC, o currículo, responsável pela organização acadêmica, deve estar em consonância com o perfil do egresso e as diretrizes previstas nas DCN dos cursos. Além da estrutura e conteúdo curricular, também devem constar do PPC: ementas das disciplinas, bibliografias, metodologia de ensino, corpo docente do curso, recursos materiais, serviços administrativos, infraestrutura de laboratórios e de apoio ao pleno funcionamento do curso.

Desta forma, a disponibilização do PPC nos websites torna-se de importante significado, pois trata-se de um documento de apresentação geral do curso e portanto, de importância e interesse ao candidato e outros interessados.

Informações sobre os coordenadores dos cursos estavam disponíveis em 209 (68,1%) dos websites e apenas 188 (61,2%) das IES apresentavam os seus dirigentes institucionais. Além disso, parece não haver uma preocupação das IES quanto ao quesito navegabilidade, pois verificou-se barreiras como, por exemplo, em uma IES particular na região do Grande ABC, em que foi necessária a leitura de todo o Regimento do curso de fisioterapia para se ter acesso ao nome do coordenador. Neste caso, embora de maneira extremamente dificultada, foi considerado que o curso apresentava o item, já que foi possível obter esta informação online.

Ao analisarmos o item IV da Portaria “Relação nominal do corpo docente de cada curso, indicando a área de conhecimento, titulação e qualificação profissional e regime de trabalho” apenas 135 (44%) das IES cumpriam este requisito. Ressaltamos entretanto, que para este item, considerou-se que apenas a presença da relação nominal do corpo docente preenchia o quesito. A grande maioria não continha dados relacionados a área de conhecimento, titulação, informações estas presente em poucos websites, especialmente nas páginas das IES públicas. Observou-se também que algumas IES que disponibilizavam link de acesso para o currículo do docente na Plataforma Lattes, apresentavam erro, e que apenas as IES públicas apresentavam o quadro de docentes em seus websites de forma recomendada.

Em um estudo sobre Educação à Distância que analisou sites de 8 IES que atuam com a modalidade de ensino à distância, no indicador cuja pergunta era “Os currículos dos professores estão disponíveis para acesso?” nenhuma IES nacional apresentava os dados em seus sites (Silva et al., 2011).

Tal fato pode ser relacionado a questão da rotatividade docente nas IES particulares e nas condições contratuais, como por exemplo, o contrato por hora-aula, que não vincula o profissional à instituição.

Pesquisa de doutorado de Siqueira (2006), que analisou o trabalho docente em IES privadas em Brasília apresenta várias reflexões sobre a fragilidade do trabalho docente nestas instituições e aborda as condições do trabalho docente universitário como profissão ou bico, trazendo uma discussão a respeito da visão do professor de ensino superior particular como um “professor-auleiro”.

Ainda segundo a mesma autora, esta visão surge nos depoimentos, relacionados entre outros fatores, com a insatisfação destes profissionais em relação à carga horaria semanal, ao condicionamento à repetição de cursos introdutórios em vários semestres pela inserção em campos que não são os de sua formação. Além disso, a autora relata medo dos depoentes em relação à demissão, à dificuldade para composição de renda mensal, analisada muitas vezes “somente como alternativa de sobrevivência, isto é, pelo seu aspecto remunerativo”, sendo representado muitas vezes como bico para estes trabalhadores (Siqueira, 2006, p. 146):

A descartabilidade, nesse sentido, relacionada à possibilidade de dispensa por parte das instituições reforça a ideia de bico que, aqui relacionamos a uma concepção de trabalho, parte dos entrevistados, como uma atividade passageira, de pouca duração: transitória, provisória.

Esta insegurança trabalhista é respaldada na lei, através da LDB (Brasil, 1996, p. 24), segundo a qual “para garantir a autonomia didático-científica das universidades, caberá aos seus colegiados de ensino e pesquisa decidir, dentro dos recursos orçamentários disponíveis”, entre outras questões, sobre: criação, expansão, modificação e extinção de cursos; ampliação e diminuição de vagas; contratação e dispensa de professores e desenvolvimento de planos de carreira docente, deixando de uma forma muito ampla as diretrizes com relação ao trabalho docente nas IES privadas.

A dificuldade de navegação pode também aqui ser apontada, citando como exemplo além da ausência da informação da relação dos docentes do curso/IES em si, a apresentação de listagem única em ordem alfabética do corpo docente de todos os

cursos da IES, dificultando ao usuário a identificação do corpo docente relacionado ao curso de interesse.

Dos itens solicitados pela Portaria 2864, o inciso V, sobre a descrição de biblioteca foi encontrado no site de 261 (85%) das IES e foi o item de melhor qualidade no atendimento dos critérios estabelecidos pelo MEC quanto a apresentação dos itens “acervo de livros e periódicos, por área de conhecimento, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização” (Brasil, 2005a, p. 1).

Esta qualidade ficou comprometida apenas nos sites das IES administradas por algumas mantenedoras de grande porte que apresentam dados da rede nacional, dificultando a navegação e a busca de informações sobre a IES/curso de interesse específico.

Nestes casos, a busca de informações sobre biblioteca, há uma descrição geral, ficando a dúvida se todas as bibliotecas de todas as IES (Unidades/polo) distribuídas pelo país possuem o mesmo padrão. Para saber o horário de funcionamento da unidade de interesse, procura-se o Estado e posteriormente, a partir da lista com todas as Unidades da mantenedora e o usuário deve procurar a de seu interesse, dificultando o acesso à informação.

Com relação ao inciso VI, descrição de laboratórios instalados, 214 (69,7%) das IES apresentavam dados referentes a laboratórios oferecidos para os cursos. Para atingir esta porcentagem foram considerados mesmo dados onde havia apenas a descrição do tipo de laboratório, mesmo que sem citar área física disponível e equipamentos instalados, entre outros.

Mesmo falando em análise de website, o número de instituições que informavam dados referentes a descrição de infraestrutura de informática foi muito baixo, estando presente em apenas 67 (21,8%) dos cursos, ainda assim muitas vezes apenas com uma citação da presença do recurso sem nenhum detalhamento específico.

Quanto aos incisos VIII e IX, 142 (46,2%) cursos haviam citado em sua página de informações o ato legal de reconhecimento do curso junto ao MEC e apenas 50 (16,3%) os resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, sendo que parte não expõe a nota, mas apenas oferece um link da página do e-MEC que disponibiliza esta informação, sendo que alguns estavam inativos.

A pesquisa não levantou quantos cursos que possuíam avaliações disponíveis no site do MEC, porém, com relação à avaliação das IES, 72 (90%) apresentavam no site do e-MEC o Conceito Institucional – CI (escala de notas de 1 a 5) que é o resultado de uma avaliação realizada MEC, *in loco*, onde são analisados desde a instalação da instituição, gestão, políticas de pessoal, políticas de ensino para a graduação, pós-graduação, extensão e pesquisa e, em especial, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

Outro conceito observado em 76 (95%) IES, foi o Índice Geral de Cursos – IGC (escala de notas de 1 a 5), divulgado anualmente pelo Inep/MEC, o IGC é construído com base numa média ponderada das notas de todos os cursos da IES – graduação, mestrado e doutorado – sintetizando em um único indicador a qualidade de todos os cursos da instituição de ensino.

A lista das IES analisadas encontra-se listada no Anexo F - Quadro de dados das IES.

O último item da Portaria 2864 levantado, foi a apresentação do valor corrente das mensalidades por curso e/ou habilitação – item embora básico, de importante relevância para os candidatos na escolha da instituição de ensino - e que, reafirmando a precariedade das informações nos websites das IES, foi visto em apenas 107 (34,8%) dos cursos pesquisados.

Ou seja, os websites não conseguem atender ao chamado composto de marketing ou também chamados de 4 P's, elementos básicos que compõe qualquer estratégia de marketing, e que no caso das IES são, segundo Zambon et al. (2015):

- ✓ Produto: cursos oferecidos pelas IES
- ✓ Preço: valor da mensalidade
- ✓ Praça: localização de um campus
- ✓ Promoção: esforços promocionais aplicados ao vestibular, ao processo seletivo e a divulgação das condições de infraestrutura da instituição.

Segundo os mesmos autores, pode-se afirmar que o conceito de composto de marketing aplicado às IES é estável pois vários autores estudados utilizaram cada um dos elementos do composto de marketing tendo exatamente o mesmo entendimento.

Os incisos I (edital de convocação do vestibular, com a data de publicação em DOU), XI (valor corrente das taxas de matrícula e outros encargos financeiros a serem

assumidos pelos alunos) e XII (formas de reajuste vigente dos encargos financeiros citados nos incisos X e XI) não eram de interesse da pesquisa e portanto, não foram analisados (Brasil, 2005a).

Considerando que em todas as DCN dos cursos da área da saúde é preconizado pelo MEC a inserção precoce do aluno no campo de práticas, inicialmente como observador e gradualmente, com o aumento de complexidade, na prestação de cuidados, além dos 12 itens exigidos pelo MEC através da Portaria nº 2864 (Brasil, 2005a), foi verificado pela pesquisa que 70 (22,8%) cursos apresentam no detalhamento de disciplina o momento de inserção no campo de práticas e 63 (20,5%) discorrem alguma informação sobre a metodologia de ensino aplicada pela IES.

Como apontam as DCN dos cursos de Terapia Ocupacional (Brasil, 2002c), Fisioterapia (Brasil, 2002b): as atividades práticas específicas de cada curso deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida.

Também nas DCN dos cursos de Educação Física (Brasil, 2004b): a prática concebida como componente curricular deverá ser contemplada e explicitada no PPC, podendo ser vivenciada em diferentes contextos de aplicação acadêmico-profissional desde o início do curso.

As DCN de Fisioterapia referem que a estrutura do curso deverá assegurar “as atividades práticas específicas da Fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Fisioterapia, devendo possuir complexidade crescente” (Brasil, 2002b, p. 7).

Com relação a informações sobre política de pesquisa e extensão universitária, embora tenha aparecido dados relacionados a cursos específicos, a informação era apresentada, na maioria das vezes como dados gerais, sendo desta forma considerado como presente para o curso, mesmo em situações onde a descrição tenha sido muito simplista.

Ainda assim, apenas, 210 (68,4%) dos cursos apresentaram dados relacionados à política de pesquisa e 180 (58,6%) informações relacionadas à política de extensão universitária. Estas informações possibilitam ao candidato, aluno ou interessado conhecer, por exemplo, como se inserir em pesquisa desenvolvidas na instituição, as possibilidades de fomento e o grau de alinhamento da IES com as orientações

constantes nas DCN dos diversos cursos, como por exemplo, as DCN dos cursos de fisioterapia que orientam que o PPC do curso além de outras diretrizes, deverá “buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência” (Brasil, 2002c); ou as DCN dos cursos de Educação Física que foram desenvolvidas de modo a assegurar a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, devendo o PPC ser pautado nesta diretriz (Brasil, 2004b).

Com relação às dificuldades de navegação, cabe destacar que em vários websites de diferentes IES, foram identificados diversos links de acesso à informação buscada que levaram à páginas com respostas padrão como: página não encontrada, em manutenção, em construção, o que denota uma falta de preocupação das IES com a qualidade da informação apresentada em seus websites, ou de preocupação com a atualização das mesmas.

Ao se falar em características de consulta online, outros fatores de qualidade também devem ser considerados. Segundo Duarte e Ferreira (2004), com relação à qualidade do website, devem ser considerados fatores como adequação da informação disponíveis com a necessidade da mesma e satisfação das necessidades de informação, adequabilidade, utilidade, relevância e atualização das informações.

Temos, como exemplo, o website de uma IES privada em São Paulo que, no caso da busca por informações sobre o PPC, a orientação descrita no website é para que consulte a Biblioteca. Ao acessar a página da biblioteca, não há nenhum acesso ou informações sobre o PPC. Ainda ao entrar em contato com a biblioteca por telefone, solicitando a informação, nenhum funcionário sabia do que se tratava.

Neste caso, a necessidade de informação não foi satisfeita. E, por tratar-se de uma grande mantenedora, esse problema foi verificado em diversos cursos, já que o website é único para todo o país.

Outro exemplo, com relação aos dados sobre política de pesquisa de IES de uma importante mantenedora, que possui unidades distribuídas por todo o território nacional, todos os cursos apresentam a mesma aba com informações sobre a política de pesquisas da IES, descrevendo resumidamente sobre o Programa de Iniciação Científica (PIC) da Instituição e apresentando os mesmos 3 únicos Projetos de Iniciação Científica, descritos como principais e realizados em 2008, 2009 e 2010.

Neste caso, a relevância e atualização das informações estavam inadequadas, ficando o questionamento quanto a utilidade destas informações para os alunos da Instituição, candidatos e outros interessados.

As IES devem ficar mais atentas para a qualidade dos seus websites, pois sabe-se que hoje a internet pode ser o instrumento de busca mais importante, especialmente para os jovens, na busca de informações no momento de escolha de cursos.

Pesquisa recente, realizada com três das maiores IES que possuem campi na cidade de São Paulo – UNIP, UNINOVE e Anhanguera - realizada por Zambon et al. (2015), demonstrou que numa amostra de 400 alunos matriculados nos cursos de administração das referidas IES, 93,5% realizou busca de informações sobre a mesma na internet a partir do uso de sites de busca como o Google, antes de se matricular na Instituição. Destes, 41,5% comparou o conteúdo dos sites de IES diferentes antes da realização da escolha. E ainda, 74,5% refere que o site da IES foi decisivo na escolha da instituição a qual estavam matriculados.

Com relação ao processo de escolha, 59% dos alunos matriculados referiram que as informações do site da própria IES na qual se matriculou foi mais importante no processo de escolha que as informações dos sites de busca a respeito da instituição.

4.2 IES COM PROPOSTAS DE DISCIPLINAS INTERPROFISSIONAIS

Pela leitura das páginas dos websites dos 307 cursos da área de saúde ofertados pelas 80 IES analisadas, foi possível identificar a presença de disciplinas citadas nas matrizes curriculares que sugerem estar relacionadas com educação interprofissional em 85 cursos. Foram considerados além dos termos específicos que caracterizariam a forma da educação interprofissional – multiprofissional, interdisciplinar, multiprofissional, entre outros – os considerados relevantes para o estudo, a partir da análise da autora, conforme a Tabela 4.5 a seguir:

Tabela 4.5 – Distribuição de disciplinas encontradas nas matrizes curriculares dos cursos, relacionadas à educação interprofissional

CURSO	E*	PPC	METODOLOGIA	DESCRIÇÃO DA DISCIPLINA
Educação Física (n=12; 25,5%;)	1	0	0	Componentes curriculares de formação multiprofissional
				Projeto integrador, integrado, integrador orientado
				Programa interdisciplinar comunitário
				Eletivas de formação cidadã (Núcleo de Formação Cidadã)
				Trabalho interdisciplinar dirigido
				Educação física interdisciplinar, produção e projeto científico interdisciplinar.
				Projeto interdisciplinar
Enfermagem (n=18; 29,5%)	3	3	4	Projeto interdisciplinar
				Componentes curriculares de formação multiprofissional
				Projeto integrador, integrador prático, integrado.
				Interdisciplinaridade e saúde
				Aspectos Multiprofissionais da Prevenção de Uso de Drogas
				Trabalho Interdisciplinar de curso
				Programa interdisciplinar comunitário
				Práticas integradoras
				Práticas, formação e educação interprofissional em saúde (OPTATIVA).
				Atividade Prática Interdisciplinar
Farmácia (n=11; 30,6%)	1	2	1	Enfermagem interdisciplinar, produção e projeto científico interdisciplinar.
				Interdisciplinaridade nas ciências farmacêuticas
				Projeto integrador orientado, integrado.
				Programa interdisciplinar comunitário
				Prática Multiprofissional em Atenção Básica à Saúde (EAD)
				Módulo de formação cidadã
				Farmácia interdisciplinar, produção e projeto científico interdisciplinar.
				Projeto interdisciplinar

continua

conclusão

CURSO	E*	PPC	METODOLOGIA	NOME DA DISCIPLINA
Fisioterapia (n=12; 20,1%)	1	1	0	Programa / Projeto interdisciplinar
				Projeto integrado, integrador.
				Currículo integrado com a fonoaudiologia (30%)
				Estudos interdisciplinares no campo da saúde
				Programa interdisciplinar comunitário
				Multidisciplinaridade no esporte
				Eletivas de formação cidadã
Fono (n=4; 57,1%)	1	1	1	Fisioterapia interdisciplinar, produção e projeto científico interdisciplinar.
				Aspectos Multiprofissionais da Prevenção de Uso de Drogas
				Currículo integrado com a fisioterapia (30%)
				Estudos interdisciplinares no campo da saúde
Medicina (n=4; 23,5%)	0	0	2	Reunião clínica: introdução à discussão multidisciplinar
				Programa Interdisciplinar de Saúde na Comunidade
				Programa interdisciplinar comunitário
Nutrição (n=8; 22,2%)	0	0	0	Atenção primária à saúde - interdisciplinar
				Componentes curriculares de formação multiprofissional
				Projeto integrado
				Programa interdisciplinar comunitário
Odontologia (n=7; 41,2%)	2	2	1	Nutrição interdisciplinar, produção e projeto científico interdisciplinar.
				Projeto integrador, integrado.
				Clinica multidisciplinar / clínica odontológica integrada
				Práticas Integradoras em Odontologia
				Eletivas de formação cidadã
Psicologia (n=9; 25,7%)	1	1	0	Odontologia integrada - odontologia interdisciplinar
				Componentes curriculares de formação multiprofissional
				Programa interdisciplinar comunitário
				Projeto integrador
				Eletivas de formação cidadã
				Psicologia interdisciplinar
N=85	10 (11,8%)	10 (11,8%)	9 (10,6%)	Projeto interdisciplinar

*E = ementa da disciplina

**PCC= Plano Pedagógico de Curso

Das 48 IES que apresentavam cursos de Educação Física, 12 (25%) apresentaram disciplinas com descritores relacionados à EIP, sendo que destas, apenas 1 (8,3%) com ementa de disciplina e nenhuma o PPC. Com relação à Enfermagem, das 61 IES que ofertavam o curso, 18 (29,5%) apresentaram disciplinas com descritores e destas, 3 (16,7%) com ementa de disciplina, 3 (16,7%) com PPC e ainda 4 (22,2%) com descrição da metodologia de ensino.

Ainda na Tabela 4.5, das 36 IES com cursos de Farmácia, 11 (30,6%) apresentaram disciplinas que sugeriam o desenvolvimento da EIP, sendo que apenas 1 (2,8%) com a ementa, 2 (5,6%) o PPC e ainda 1 (2,8%) com a descrição da metodologia de ensino. Das 46 IES com curso de Fisioterapia, 12 (20,1%) apresentaram disciplinas relacionadas ao tema, 1 (2,2%) a ementa da disciplina, 1 (2,2%) o PPC e nenhuma a metodologia de ensino. Com relação às 8 IES com cursos de Fonoaudiologia, 4 (50%) apresentaram disciplina sugestiva de EIP, 1 (12,5%) a ementa de disciplina, 1 (12,5%) o PPC e 1 (12,5%) a descrição da metodologia de ensino.

Os cursos de Medicina, encontrados em 17 IES, apresentaram disciplinas sugestivas de IEP em 4 (23,5%) cursos, destes 2 (25%) com metodologia de ensino, sendo que nenhum deles apresentou ementa de disciplina ou o PPC na pesquisa online.

Dos 36 cursos de Nutrição, 8 (22,2%) apresentaram disciplinas sugestivas de EIP sem nenhuma outra informação. Em odontologia, dos cursos encontrados nas 17 IES, 7 (41,2%) tiveram disciplinas com nomenclatura sugestiva de EIP, 2 (28,7%) tinham as ementas, 2 (28,7%) o PPC e nenhum a metodologia de ensino.

Nas 35 IES com curso de Psicologia, 9 (25,7%) apresentaram disciplinas sugestivas de EIP, sendo que destas 1 (11,2%) apresentou a ementa e 1 (11,2%) o PPC. Nenhuma disponibilizou a metodologia de ensino no website.

Ao identificar as disciplinas, percebeu-se que a nomenclatura dada se repetiu em cursos diferentes, sendo utilizado também por IES diferentes. A presença de nomenclaturas que possam estar relacionados à uma proposta de EIP não significa que, necessariamente, tratam-se de disciplinas interdisciplinares ou que apresentem alguma atividade de caráter interdisciplinar, o que necessitaria, além de uma descrição realista nas ementas e PPC, um estudo mais aprofundado das informações.

A dificuldade em avaliar e identificar as propostas pode ser verificado já no baixo índice de apresentação das ementas de disciplinas, presentes em apenas 10 (11,8%)

das 85 disciplinas identificadas, do PPC encontrado em apenas 10 (11,8%) dos cursos onde houve identificação de disciplinas com nomenclatura sugestivas de EIP e finalmente, apenas 9 (10,6%) destas apresentavam informações sobre a metodologia de ensino.

Nos sites onde IES não disponibilizava o PPC ou ao menos a ementa das disciplinas, foi encaminhada uma mensagem por e-mail (Anexo D) solicitando a orientação sobre a disciplina (se a mesma previa o ensino em conjunto, de forma interprofissional), a ementa das disciplinas e/ou o PPC dos cursos, porém sem retorno das IES.

Considerando que estas informações deveriam estar disponibilizadas nos sites públicos das IES, conforme Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005, do MEC, as IES não foram informadas sobre a realização da pesquisa com antecedência. A ausência de respostas à solicitação de informações sobre disciplinas demonstra certo desconhecimento por parte das IES e/ ou dos profissionais contatados a respeito do caráter público com o qual tais informações deveriam ser tratadas.

O Quadro 4.1 caracteriza, segundo categoria administrativa e localização, as IES que apresentaram propostas de disciplinas interdisciplinares em suas matrizes curriculares.

Quadro 4.1 – IES com proposta de disciplina interdisciplinar na Matriz Curricular

IES	Caracterização	Localidade
14	Particular	Mogi das Cruzes
31	Particular	São Bernardo do Campo
48	Pública	São Paulo
50	Particular	São Paulo
56	Particular	São Paulo
70	Particular	São Paulo
72	Particular	São Paulo

Na IES 48, verificou-se a existência de duas disciplinas, sendo uma optativa aos diversos cursos da área da saúde da IES e outra de Ensino à Distância (EAD):

✓ *Práticas, formação e educação interprofissional em saúde (optativa).*

✓ *Prática Multiprofissional em Atenção Básica à Saúde (EAD)*

A IES 50, também oferece uma disciplina optativa de característica interprofissional para os cursos de enfermagem e fonoaudiologia:

✓ *Aspectos Multiprofissionais da Prevenção de Uso de Drogas*

As disciplinas *Eletivas de formação cidadã* e *Eletiva da saúde* foram consideradas, mesmo sem que sua nomenclatura referencie ao tema do estudo, pois na IES 31 onde aparecem, as disciplinas são apresentadas juntamente com a ementa, sendo que a leitura dos descritivos foi realizada de imediato durante o levantamento dos dados, identificando o caráter interprofissional da mesma.

Neste caso citado, a IES 31, possui um grupo denominado Núcleo de Formação Cidadã, que é responsável por estas disciplinas eletivas (*Ciência e sociedade, Comunicação e expressão, Seminários temáticos interdisciplinares*, entre outras), e, prevê a articulação das unidades de ensino da Universidade, trabalhando a questão do isolamento acadêmico e científico das faculdades. As disciplinas são de 40 horas e, embora de temática optativa e que podem ser alteradas a cada semestre, de cumprimento obrigatório para todos os cursos do estudo, constando em suas matrizes curriculares.

A disciplina *Eletiva da Saúde* foi considerada pois além de constar da matriz curricular de mais de um curso da área da saúde da Instituição, em sua ementa refere abordar questões teóricas e da prática profissional envolvendo enfoque multi, interdisciplinar e transdisciplinar.

Na IES 56, as matrizes dos cursos de graduação são divididas em: *Componentes Curriculares de Formação Multiprofissional, Componentes Curriculares de Formação Específica e Componente Curricular de Aproximação ao Trabalho em Saúde*.

As disciplinas que compõe os *Componentes Curriculares de Formação Multiprofissional* são de caráter obrigatório e surgem nas matrizes curriculares de todos os cursos analisados: Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Nutrição e Psicologia.

Embora esta característica pudesse classificar o PPC da IES 56 como interprofissional, a mesma disponibiliza um PPC bastante resumido, não sendo

possível identificar se há uma política pedagógica voltada para a educação interprofissional. Portanto, a IES foi classificada apenas como apresentando propostas de disciplinas interprofissionais.

Entretanto, através da descrição dos objetivos e das habilidades e competências a serem desenvolvidas pelos alunos nos diversos cursos, fica clara a preocupação com a formação para o trabalho em equipe multiprofissional, como se pode verificar nos seguintes objetivos:

- ✓ Desenvolver as atividades curriculares, na busca da interdisciplinaridade;
- ✓ Capacitar o estudante para atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia fisioterapêutica.

E no desenvolvimento de competências e habilidades esperadas na formação do aluno na mesma IES (56):

- ✓ Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- ✓ Atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades;
- ✓ Atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional;
- ✓ Desenvolver competência para o trabalho em equipe;
- ✓ Atuar inter e multiprofissionalmente, sempre que a compreensão dos processos e fenômenos envolvidos assim o recomendar.

Ainda desta mesma IES, são algumas das disciplinas apresentadas nos Componentes Curriculares de Formação Multiprofissional: *Antropologia Cristã, Metodologia de Pesquisa, A saúde e seus determinantes sociais, biologia celular e molecular, ciências morfofisiológicas I e II, o Sistema Único de Saúde e a integralidade da atenção, Interpretação Bíblica da história, entre outras.*

Como citado, há IES que não apresentam na nomenclatura de suas disciplinas a terminologia que definiria uma proposta de educação interprofissional, porém, apresentam outras características no site que sinalizam para esta proposta.

Um destes casos foi encontrado na IES 51, uma importante Instituição particular em São Paulo, capital, que já na apresentação dos cursos de fonoaudiologia e fisioterapia descreve que 30% das disciplinas de ambos os cursos são oferecidas conjuntamente pois dispõe de currículo integrado.

São exemplos de disciplinas em comum encontradas nas matrizes curriculares destes cursos: *Produção de textos, Antropologia e Saúde, Embriologia e genética, Saúde Coletiva I e II, Morfofisiologia humana*, entre outras.

A IES 51 apresenta entre os objetivos dos cursos, propiciar aos alunos:

- ✓ Aprendizado interdisciplinar e multiprofissional;
- ✓ Educação integral para o trabalho interdisciplinar e intersetorial em saúde e educação;
- ✓ Domínio de competências e habilidades para participar junto a equipes multi e/ou interdisciplinares.

Outra IES 31 apresenta na matriz curricular do curso de Educação Física, a disciplina *Multidisciplinaridade no Esporte*, que parece ser específica deste curso, mas apresenta como objetivo a análise de questões relativas à competência do técnico esportivo a partir de uma abordagem interdisciplinar.

Durante o estudo, foi verificado que o termo interdisciplinar tem sido utilizado pelas IES como sinônimo de interprofissional, mas principalmente para definir articulação entre disciplinas e/ou a articulação entre teoria e prática.

Como exemplo, a IES 70, uma das poucas IES privadas que disponibiliza em seu website o PPC, oferece apenas o curso de graduação em Enfermagem na área de saúde e traz a proposta de uma disciplina denominada Projeto Interdisciplinar, presente na matriz curricular do curso nos 8 semestres, e com duração de 40 horas/semestre, cuja proposta é incentivar a aplicação prática dos conteúdos teóricos abordados em sala de aula, articular as diversas disciplinas aprendidas e também incentivar a pesquisa. Neste sentido, o termo interdisciplinar não tem relação com o trabalho em equipe, muito menos interprofissional.

Este uso foi evidenciado em várias disciplinas apresentadas nas matrizes curriculares dos cursos e foram evidenciadas no estudo pela definição também corrente e aceita do termo interdisciplinar como sinônimo de interprofissional e foi sendo esclarecido no decorrer da leitura de ementas e PPC dos cursos, seja através da descrição presente na ementa constando como objetivo a integração/relação teoria x prática ou a articulação entre disciplinas dos diversos semestres ou porque a disciplina estava presente em apenas um dos cursos.

Importante ressaltar que a educação interdisciplinar no sentido acima exposto é uma diretriz das DCN, como apresentada nos princípios e diretrizes curriculares dos cursos de Farmácia e Odontologia *“fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva”*.

E nas DCN dos cursos de Nutrição que devem assegurar *“as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Nutricionista, de forma integrada e interdisciplinar”*.

Já as DCN dos cursos de Educação Física (Brasil, 2004b) foram desenvolvidas de forma a assegurar a “indissociabilidade teoria-prática” e, ainda que “na formação do graduado em Educação Física deverá ocorrer a partir de experiências de interação teoria- prática, em que toda a sistematização teórica deve ser articulada com as situações de intervenção acadêmico-profissional”.

Refere-se também à articulação entre disciplinas, e usa para tal o termo multidisciplinaridade, constatando, conforme colocado anteriormente, a falta de alinhamento no uso das terminologias: “embora a formação em Educação Física esteja inserida na área da Saúde é imperiosa a compreensão do seu caráter multidisciplinar, que além de possuir um corpo de conhecimento próprio, utiliza-se de conhecimentos produzidos no contexto das ciências biológicas, humanas, sociais, bem como em conhecimentos da arte e da filosofia”.

Nas IES 14 e na IES 72, a disciplina Projeto Integrador ocorre do 1º ao 4º ou ao longo de todos os semestres, e está presente na matriz curricular de todos os cursos analisados. A proposta considerada como interdisciplinar apresentada no website das Instituições é a de que o aluno desenvolva atividades práticas visando convergir os conteúdos teóricos abordados em cada semestre ministrados em sala de aula para a atividade prática acadêmica.

As demais disciplinas não apresentam nenhuma descrição que propicie algum entendimento sobre os objetivos ou sobre a metodologia de ensino.

É interessante notar que pela leitura dos PCC, que em algumas IES a interdisciplinaridade ou a formação multiprofissional ocorre através da convivência de alunos de diferentes cursos em disciplinas comuns como antropologia, genética ou saúde coletiva, enquanto que em outras IES, são ofertadas disciplinas ou projetos integradores ao longo do curso de graduação, ou ainda disciplinas isoladas que

remetem à interdisciplinaridade e à formação interprofissional. Outras propostas de educação interprofissional são apresentadas a seguir.

4.3 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

Foram identificadas três IES que apresentam a proposta de educação interprofissional em seu PPC. Através da análise desses, a primeira aproximação identificada entre as propostas é o agrupamento e organização dos cursos de acordo com a área, como demonstrado no Quadro 4.2:

Quadro 4.2 – Agrupamento dos cursos de graduação segundo a área e cursos envolvidos

IES	Agrupamento dos cursos	Áreas	Cursos da área de Saúde
43	Núcleos	Saúde Negócios Educação Tecnologia	Educação Física Enfermagem Farmácia Fisioterapia Odontologia Psicologia
31	Escola	Negócios Computação Comunicação Direito Engenharia Psicologia Educação Saúde	Educação Física Enfermagem Farmácia Fisioterapia Medicina Nutrição Psicologia*
79	Não há	Não há	Educação Física Fisioterapia Nutrição Psicologia Terapia Ocupacional

*Curso de graduação em Psicologia fica junto à Escola de Psicologia

Outra similaridade observada durante a análise foi a organização das disciplinas segundo grupos temáticos, denominados por eixos, escolas, núcleos de formação comum e específica, conforme verificado no Quadro 4.3:

Quadro 4.3 – Agrupamento das disciplinas dos cursos de graduação da saúde segundo eixos temáticos

IES	Forma de agrupamento dos cursos			Disciplinas compartilhadas
43	Eixos	Formação Geral	Formação Geral	Saúde ambiental Educação inclusiva Leitura e produção de texto Estudos antropológicos e sociológicos Empreendedorismo e sustentabilidade Libras Metodologia científica da pesquisa Políticas públicas e meio ambiente
		Formação Básica		Psicologia em saúde Bioquímica e biofísica Bioestatística Bioética
		Formação Específica	Formação Básica	Fisiologia humana Anatomia humana
31	Núcleos	Comum	Núcleo Comum Grupo 1	Anatomia Biologia Dimensões Socioculturais da Saúde Educação Ambiental Leitura e Interpretação de Texto Metodologia Científica Políticas de Saúde Primeiros Socorros Projeto Integrado I
			Núcleo Comum Grupo 2	Bioestatística Bioquímica Epidemiologia Fisiologia Histologia Microbiologia e Imunologia Neuroanatomia Psicologia Projeto Integrado II

continua

conclusão

IES	Forma de agrupamento dos cursos		Disciplinas compartilhadas
79	Eixos	O Ser Humano em sua Dimensão Biológica	Do átomo à célula I e II Introdução dos Tecidos aos Sistemas Aparelho Locomotor Tecidos aos Sistemas I e II Fundamentos Biológicos do Adoecimento Humano
		Trabalho em Saúde	Condições de Vida e Produção Social de Saúde Desigualdades Sociais e Políticas de Saúde no Brasil Encontro e a Produção de Narrativas Trabalho em Equipe e Práticas Coletivas Clínica Integrada: produção de cuidado
		O Ser Humano e sua Inserção Social	Natureza, cultura e sociedade Capitalismo, trabalho e direitos Subjetividade, corpo e estigma Constituição do Humano, políticas e marcadores sociais da diferença
		Aproximação a uma Prática Específica em Saúde	-

Podemos observar, embora com nomenclaturas diferentes, que há certa similaridade na organização das matrizes curriculares das três IES apresentadas no Quadro 4.3.

Dos cursos da área da saúde e que fazem parte do estudo, a IES 43 oferece os cursos de graduação em Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia.

Conforme informações do website da IES 43, a inovação do ensino a partir da inclusão de disciplinas interdisciplinares e de conteúdo generalista ocorreu a partir do ano de 2007, ao perceberem as tendências do mercado competitivo. Esta IES passou então a ofertar aos alunos disciplinas como empreendedorismo e ética profissional, contribuindo, por exemplo, no desenvolvimento da competência de análise crítica dos alunos. Esta instituição organiza a matriz curricular em três Eixos de Formação: Geral, Básica e Específica. Embora o website apresente o PPC, não há descrição na matriz curricular dos cursos, das disciplinas que compõe cada eixo, sendo que, para composição do quadro, foram identificadas pela autora, disciplinas que se repetiam nos cursos dos Núcleos existentes, a partir da busca e leitura da matriz de cada curso.

Diferentemente das demais, esta IES oferece uma mesma entrada para todos os alunos, independente da área inicial escolhida (Educação, Engenharias, Negócios, Tecnologia, Saúde e Tecnólogos), propondo trabalhar de início com temas de formação geral e de cidadania, sendo identificadas as seguintes disciplinas em comum: Saúde ambiental, Educação inclusiva, Leitura e produção de texto, Estudos antropológicos e sociológicos, Empreendedorismo, Políticas públicas e meio ambiente, partindo em um segundo momento para um eixo de aproximação com a área escolhida pelo aluno.

Para Santos et al. (2005), atualmente, a organização curricular por eixos temáticos ultrapassa a visão da lista de disciplinas tradicionais, para constituir um conjunto integrado de temas relacionados às competências exigidas para a formação do profissional. Ainda segundo os mesmos autores, na construção da matriz curricular do curso de Nutrição da Universidade Federal do Sul da Bahia, a organização dos eixos temáticos foi realizada, partindo do geral para o específico, do social para o biológico.

Já no Eixo de Formação Básica foram identificadas 6 disciplinas que estão presentes nas matrizes curriculares dos cursos do Núcleo da Saúde: Psicologia e Saúde, Bioquímica e biofísica, Bioestatística, Fisiologia humana, Anatomia humana, Saúde Pública / Coletiva e Epidemiologia. Algumas disciplinas não aparecem em um ou outro curso do Núcleo, como por exemplo Microbiologia e Imunologia, aparece em todos os cursos, exceto na Psicologia. Neste caso, não foi apontada na tabela.

Faz-se necessário ressaltar que não foi encontrada padronização nos websites das IES em geral, sendo observadas variações na organização das páginas de cursos diferentes da mesma IES, apontando para uma influência possivelmente dos coordenadores de cursos na construção das mesmas.

No caso da IES 43, por exemplo, foi identificada uma disciplina no eixo de Formação Básica do Núcleo da Saúde, que aparece com nomenclatura diferente em cada curso, podendo ser encontrada como Saúde Pública e Epidemiologia ou Saúde Coletiva e Epidemiologia, apontando para um possível erro na digitação da matriz curricular.

Também foi verificado que a organização curricular da IES 43 permite que uma mesma disciplina seja comum para um ou mais cursos do mesmo Núcleo ou de Núcleos diferentes, fator que auxilia no fortalecimento da proposta de EIP, e é

apontado como um direcionador para a prática real e efetiva da educação interprofissional.

Desta forma, a IES 43 está um passo à frente no trabalho da educação interprofissional pois já consegue integralizar disciplinas independente do curso e da área de atuação do futuro profissional.

A IES 31 já apresenta no website a orientação com relação a integração curricular, sendo as disciplinas agrupadas em Núcleo Comum e Núcleo Específico.

Embora a IES 31 apresente em seu website que a Escola de Saúde realiza um trabalho integrado com os estudantes de todos os cursos da saúde, foi verificado, através da análise das matrizes curriculares que o curso de Medicina não vivencia o mesmo modelo de práticas interdisciplinares e multiprofissionais, conforme apontado, sendo o único curso que não compartilha das disciplinas do Grupo 1 e 2 do Núcleo Comum.

Outro destaque importante é que o curso de Psicologia não integra a Escola de Saúde, ficando isolado em um grupo denominado Escola de Psicologia.

Diferentemente da IES 43, as disciplinas o Núcleo comum são direcionadas apenas para os cursos da Escola da Saúde, não havendo uma entrada em comum para todas as Escolas.

A busca pela matriz curricular de cada curso no website da Instituição já nos apresenta a distribuição das disciplinas de cada núcleo, conforme o apresentado no Quadro 4.3. Segundo informações do website da Instituição, cada grupo do Núcleo Comum é composto por 9 disciplinas e perfazem uma carga horária de 480 horas cada, representando o conjunto de disciplinas de um semestre de curso, onde as aulas podem ser divididas com outros cursos da Escola da Saúde.

Embora haja cursos de outras áreas na IES 79, a experiência de EIP é proposta apenas para os cursos da área de saúde, sendo que as turmas iniciaram em 2006, com uma proposta de matriz curricular divididas em Eixos temáticos, sendo composta por 3 Eixos comuns: O Ser Humano em sua Dimensão Biológica, Trabalho em Saúde e O Ser Humano e sua Inserção Social, com articulação de conteúdos diversos que compõe as várias disciplinas da área da saúde e com aulas ocorrendo em conjunto com os alunos de todos os cursos da saúde. O Eixo específico aborda conteúdos próprios de cada curso, habilitando o aluno para atuar no campo de formação específica.

4.4 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: APROXIMAÇÃO DO OLHAR

Visando aprofundar o olhar sobre uma experiência de implantação de educação interprofissional, realizou-se entrevista aos cinco coordenadores de cursos de Farmácia, Enfermagem, Nutrição, Educação Física e Fisioterapia de uma IES com proposta de EIP no PPC. Os coordenadores eram formados nas respectivas áreas dos cursos de referência, sendo 3 (60%) do sexo feminino e 2 (40%) do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 1 (20%) entre 25-35 anos, 1 (20%) entre 36-45 anos e 3 (60%) com idade acima de 45 anos.

Com relação ao tempo que atua na instituição, 4 (80%) dos coordenadores estão atuando na IES há mais de 10 anos e 1 (20%) entre 1-3 anos. Deste tempo, 2 (40%) exercem cargo de coordenadores de curso entre 5-10 anos, 2 (40%) entre 1-3 anos e 1 (20%) a menos de 1 ano.

A partir das entrevistas realizadas, foram identificados três eixos temáticos e 8 categorias que são apresentados no quadro 4.4 e detalhados a seguir.

Quadro 4.4 – Identificação dos eixos temáticos e categorias encontrados a partir das entrevistas

Eixo Temático	Categorias
O Projeto Pedagógico do Curso	C1 - Origem da proposta de educação interprofissional C2 - Formação do corpo docente
Gestão na IES	C3 - Educação permanente do corpo docente C4 - Avaliação do PPC C5 - Organização da matriz curricular com foco na EIP
A educação interprofissional na IES	C6 - O lugar da educação interprofissional: teoria e prática C7 - O aluno no processo de ensino interprofissional C8 - Preparo do aluno no término do curso

Fonte: Dados levantados pelo próprio autor, 2016.

4.4.1 Eixo temático: o projeto pedagógico do curso

Os coordenadores, logo no início das entrevistas, foram incentivados a discorrer livremente sobre a forma de organização e características do curso a que respondia, momento este em que informaram sobre o histórico da proposta do currículo integrado na IES. É interessante notar que o objetivo inicial da IES foi a otimização de recursos e redução de custos para manutenção dos cursos, como identificado nos discursos a seguir (C1):

“Necessidade de reestruturarmos os cursos da área da saúde, até por uma solicitação da Pró-reitora da época que estava preocupada com o número de alunos”

“Tinha um número reduzido de alunos (...) e alguém falou de reestruturar a grade curricular, tendo um núcleo comum de disciplinas para os cursos da saúde. Para tentar otimizar os recursos humanos, que colocássemos os alunos misturados. E aí nós começamos a pensar no trabalho, na formação mesmo é multiprofissional, multidisciplinar deste profissional”

Durante o discurso dos coordenadores, foi possível identificar que o corpo docente não é qualificado para a proposta de EIP e que a IES precisa pensar em estratégias de formação e preparo. No início da implantação da proposta, houve uma preocupação com treinamentos, como podemos verificar nos seguinte depoimento (C2):

“A gente teve no passado algumas coisas relacionadas a treinamentos, com relação a essa parte de interprofissional”

Percebe-se que há deficiência na formação docente para trabalhar a proposta de EIP, assim como uma incompatibilidade de formação na graduação do professor com a proposta atual de ensino com a qual ele se vê obrigado a trabalhar (C2):

“Mesmo que o professor ele chegue sem a intenção de ter que trazer a interdisciplinaridade, ele acaba sendo obrigado”

“Porque aí quando você entra numa sala de aula você tem alunos com diversos interesses (...) Mesmo que você não queira você tem que buscar estratégias. Tem que buscar significados. Ou senão, não consegue dar aula”.

Na implantação de uma nova proposta curricular para o curso de Nutrição da Universidade Federal do Sul da Bahia, Santos et al. (2005) destacam a necessidade de estímulo ao corpo docente, apontando a necessidade de qualificação docente nas áreas de programas específicos, permitindo o aprimoramento da competência científico-pedagógica da docência para o ensino superior, que pode ser alcançada através de estratégias de aprendizagem via cursos formais e diversificadas, como cursos de especialização, oficinas, workshops, contribuindo para avanço contínuo no diálogo pedagógico entre os docentes.

A questão é pensar em como sensibilizar e qualificar profissionais para uma proposta de EIP quando todos são oriundos de um ensino fragmentado? Esta realidade foi apontada por um dos coordenadores, conforme o depoimento (C2):

“Todos os profissionais que se formaram na minha época ou lá para trás, tem uma formação tecnicista.”

Capozzolo et al. (2013), ao descrever sobre o processo de articulação com os docentes referente às propostas das diretrizes do projeto educacional destacam que mais de 40% dos profissionais docentes tinham formação na área biomédica e focada

em pesquisas experimentais e os da área assistencial de experiências em setores especializados ou hospitalares.

“Houve necessidade sim dos professores irem atrás deste conhecimento que não, que nós não tínhamos esta experiência de lecionar para alunos de diversas áreas (C2).”

As dificuldades na implantação de uma nova proposta de ensino exige dos personagens uma nova postura, com maior abertura ao desconhecido e quebra de paradigmas. A construção de um modo de pensar comum interpassando diferentes disciplinas e áreas profissionais obriga a um “deslocamento das certezas, dos referenciais teóricos de cada um, [...] uma disponibilidade para expor a algo desconhecido e experimentar o fazer junto (Capozzolo, 2013, p. 75).

“Então, às vezes a gente tem dificuldade de explicar para este professor de que aquele profissional ele não vai trabalhar sozinho e que ele precisa também em algum momento na disciplina, através do comportamento dele em sala de aula, dos exemplos que ele vai passar para o aluno envolver essa questão (C2)”

“O professor tinha que ser bem flexível e polivalente (C2)”

“Não basta você falar isso para o aluno, você tem que falar isso para o professor também, né. Porque muitas vezes o professor não está preparado para ter esta visão (C2)”

Batista (2012, p. 28) pondera que a atuação docente para a construção de um caminho interdisciplinar e para a atuação nas aulas integradas exige uma abertura para novos caminhos. O autor ainda refere que “assim, também é novo para o professor sair da métrica disciplinar e colocar-se no diálogo com colegas oriundos de outros campos disciplinares, relativizando suas certezas e acreditando ser possível e necessário (re) conhecer as dinâmicas do saber, fazer e ser em saúde.”

Segundo Neman et al. (2015), ao estudarem o aprendizado docente de professores universitários de medicina, verificaram que em sua trajetória estes informaram terem aprendido através da prática, da observação de seus professores; na pós graduação, mas que “não foi suficiente” ou não perceberam que a atividade clínica e de docência são diferentes em sua essência. Ao mesmo tempo, Cyrino et al. (2015, p. 148), ao analisarem o edital Pró-Ensino da saúde, informam que há falta de formação do docente, sendo esperado que este seja “em primeiro lugar um bom investigador na sua especialidade e, depois, um professor. Ou seja, não se valoriza a prática docente, nem a pesquisa no ensino”.

Dessa forma, a preocupação inicial da IES na capacitação de seu corpo docente vai ao encontro do que Feuerwerker e Sena (1999) afirmam ao analisar processos de construção de novos modelos de práticas pedagógicas desencadeadas pelo projeto *Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde – União com a Comunidade* (UNI), de que o envolvimento dos docentes de segmentos variados na discussão e experimentação de possibilidades concretas na produção de transformações no modo de ensino é elemento essencial na implantação de novos modelos pedagógicos.

Entretanto, como se verificará mais adiante, nessa IES não houve preocupação com a continuidade dessa capacitação.

4.4.2 Eixo Temático: Gestão na IES

Apesar de ter havido a capacitação de seu corpo docente no início da implantação da proposta, atualmente a IES não manteve um processo de Educação Permanente com vistas à manutenção e desenvolvimento das discussões iniciais, como podemos verificar no seguinte depoimento (C3):

“Não, [atualmente] não tem sistematizado na organização um treinamento para trabalhar de forma interdisciplinar nos diferentes cursos... não existe”

Como afirma Abikair Neto (2014, p. 11) “não basta o docente possuir formação pedagógica, esta deve ser continuada no intuito de promover uma atualização permanente no professor.”

Em trabalho que avalia a aderência dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia às DCN, os autores identificaram como perspectivas e desafios, entre outros, que “as condições de trabalho docente, particularmente, sua qualificação permanente, são mediadores importantes da possibilidade de desenvolver os processos de ensino e aprendizagem coerentes com as DCN/ENF” (Brasil, 2006c).

Feuerwerker e Sena (1999, p. 63) ao abordarem a questão da estratégia organizativa para construção de uma nova proposta de modelo pedagógico destacam a importância da avaliação contínua dessas inovações como instrumento para “evidenciar a necessidade de propiciar a construção de mudanças mais amplas”.

Entretanto, na IES analisada, os coordenadores não identificam a sistematização de um processo avaliativo específico do projeto pedagógico do curso referente à EIP, mas somente no núcleo específico, como podemos identificar nas seguintes falas (C4):

“Sistematicamente a gente não tem essa avaliação”

“[...] pelo menos não participei ainda...”

“No núcleo específico, nós temos”

“Neste momento não. A única coisa que nós temos assim de avaliação, é a avaliação institucional”

Com relação à avaliação da formação específica, faz parte da necessidade de avaliação dos cursos de graduação, prevista em legislação específica, conforme o artigo 11 da Lei nº 10.861/2004, a qual institui o Sistema Nacional de Avaliação da

Educação Superior (SINAES), sendo obrigatória a todas as IES, pública ou privada, a constituição da Comissão Permanente de Avaliação (CPA), para acompanhamento e condução dos processos avaliativos da instituição, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico de seus alunos, assim como para atender às solicitações do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) (Brasil, 2004a).

Porém, pensando no desafio da implantação de uma proposta de educação interprofissional, fica a reflexão sobre a importância de se investir mais nas discussões relacionadas especificamente com esta parte da proposta curricular.

Embora a IES apresente a educação interprofissional como proposta de ensino e apresente currículo comum integrado entre alguns cursos da área da saúde, percebe-se certa fragilidade quanto a garantir que esta seja realmente efetiva. Para os entrevistados, a garantia de espaço para a proposta da educação interprofissional na estrutura curricular depende da coordenação do curso (C5):

“Depende muito de quem está na coordenação, porque se você tem um professor que tem esta visão, este trabalho pode ser possível”

Embora se entenda que existam docentes mais ou menos alinhados com a proposta da educação interprofissional, esta ou qualquer outra proposta de ensino, assim como o desenvolvimento do PPC não deveria sofrer influências dependentes da formação, experiência e/ou afinidades com determinada linha de ensino e pesquisa de um docente específico, devendo envolver os docentes na discussão de uma proposta alinhada com as DCN, orientadora para a elaboração dos PPC e de seus currículos, dificultando perdas durante processo (Brasil, 2006c).

A quebra na continuidade da proposta é apontada por um dos coordenadores (C5):

“Que no meio e no fim não tem, mas no início tem esta proposta” [de educação interprofissional]

Para a implantação de um dos eixos comuns para os cursos de graduação na UNIFESP Santos, o diretor do campus apontou para a importância de que o eixo percorra todos os anos da graduação, tornando-se assim o espaço estratégico para se explorar e construir a competência do trabalho em equipe e a questão interprofissional (Capozzolo et al., 2013).

Ao mesmo tempo, os coordenadores reconhecem que a estrutura curricular dos cursos acaba garantindo a institucionalização do projeto, apesar de na realidade a racionalização de recursos é que levou a essa “integração” entre os cursos, como vemos abaixo (C5):

“Olha eu acredito que, por conta de termos o núcleo comum, e isso acaba né estando institucionalizado né, então, a gente acaba tendo este favorecimento que na verdade [...] tem muito também aquela questão de você é ter um professor que vai, por exemplo, um professor de anatomia, que se eu não tenho uma turma completa, vamos dizer assim, do curso de farmácia, eu misturo ali os cursos, eu tenho uma redução de custos também. Então talvez não por ser um objetivo principal, mas se é a grade curricular ele vai ter este momento de integração né. [...] talvez nem seja o principal objetivo esta integração, mas de uma forma ou de outra ela acaba acontecendo e isso acaba sendo um aspecto positivo.”

4.4.3 Eixo temático: a educação interprofissional na IES

Conteúdos teóricos sobre o trabalho em equipe não têm sido desenvolvidos na IES e têm sido deixados para serem desenvolvido nas atividades práticas (C6):

“Não tem disciplina... isso é a prática mesmo quando eles descem pra clínica a trabalhar esta questão”.

“A gente tem a disciplina de administração [...] um dos tópicos que tem que ser abordado é o trabalho de liderança. Então muito mais voltado para a questão gerencial, mas eu acredito que seja o principal momento que a gente aborda com o aluno a importância do trabalho em equipe. [...] Mas assim, não existe assim um treinamento específico”.

Algo que deve mudar no curso de Educação Física, a partir do próximo semestre, como afirma um coordenador (C6):

“Não. Vai começar a acontecer” (referindo-se a uma nova disciplina que começaria no semestre)

Ao se perguntar sobre a proposta de abordagem da interdisciplinaridade na prática, onde e como ocorrem, surgem várias possibilidades, inclusive de práticas coletivas que não são necessariamente de caráter interprofissional, mas que proporcionam a convivência e a troca entre alunos de cursos diferentes, como verificado nos discursos a seguir (C6):

“As feiras de saúde, onde é muito comum na área de educação em saúde, você tem essas atividades de final de semana. Você tem lá um stand da farmácia, um stand da ... onde a gente estimula os alunos, estimula a participarem deste tipo de atividade. Eu acho que é um momento prático importante onde ele acaba observando”

“Então eu entendo que tem o trabalho do seminário, TCC em grupo, né. São vários momentos que eles conseguem... Fora o projeto integrado”

“Juntamos né a escola de negócios com a escola de nutrição e aí acabou sendo também um TCC de um grupo nosso”

“Normalmente é estimulado os alunos de diferentes áreas de conhecimento formem um grupo”

“A gente procura ter uma mistura aí das turmas né. Mesmo trabalhos que, por exemplo para trabalhar o tema diabetes, eu tenho farmacêutico, tenho enfermeiros, o aluno da farmácia (...). E de outras disciplinas também” (falando da clínica integrada)

Embora atividades como feiras de saúde, desenvolvimento de TCC em grupo e outros momentos de atividade coletiva não indiquem necessariamente o trabalho interprofissional, para Capozzolo et al. (2013) tais propostas favorecem os encontros de saberes, técnicas e políticas de formação e que assim “os diversos saberes profissionais têm lugar nesta proposta, mas não são necessárias ou permanentemente centrais, uma vez que são valorizados também os saberes engendrados em comum e as invenções coletivas produzidas nos encontros em aulas, em campo, em supervisões, dentre outros. Os autores chamam a este tipo de intervenção de “trabalho entreprofissional”.

Importante refletir que a educação interprofissional vai além de oportunizar a convivência de alunos de cursos diferentes em disciplinas comuns.

Aguilar-da-Silva et al. (2011, p. 170), falando de uma experiência dos cursos na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF), onde a inserção estudantes e docentes no território visando a integração da teoria e prática, do ensino com o serviço e com a educação interprofissional tornou-se o alicerce de uma nova forma de ensino, refere que para possibilitar a integralidade do cuidado, evitando o reducionismo e a fragmentação da visão especializada, “é necessário mais do que reunir estudantes de cursos diferentes em atividades conjuntas. Devem ser desenvolvidos recursos cognitivos, afetivos e psicomotores dos estudantes [...]”.

E, na ótica interprofissional, os coordenadores afirmam que o cenário de práticas tem papel marcante, sendo que um deles destaca o serviço criado pela própria IES como *lócus* da prática multiprofissional (C6):

“Criando o centro clínico de saúde integral [...] que a ideia que se tinha na época era que houvesse uma abordagem multiprofissional na assistência dos pacientes”

“O principal local onde ele tem esta integração é realmente no hospital [...] E no NASF né. Porque hoje o modelo que a gente tem de farmácia, de drogarias comerciais não permitem este tipo de integração.”

Os coordenadores apresentam uma visão positiva quanto a prática do currículo integrado, identificando que há ganhos além da aprendizagem de conteúdo, mas também relacional, a partir da convivência e sentimento de pertencimento a uma área específica, no caso a saúde (C7):

“Eu acho que isso faz com que os alunos se sintam pertencendo a uma escola mesmo... escola da saúde”

“Eu acho que eles ganham esse, essa consciência de pertencimento a uma escola, que tem um objetivo comum, que é a saúde”

“Me parece que eles vão ganhando uma coisa de pertencer a um grupo que tem um denominador comum, que é a saúde”

“E o que nós percebemos lá (no campo de estágio) é que ele tem essa visão das outras profissões”

Na visão dos coordenadores, os alunos têm dificuldades em entender a proposta da EIP, não ficando claro para eles, quais os objetivos da junção de alunos de cursos

diferentes, apesar dos docentes argumentarem que atividades interprofissionais potencialmente possibilitam o desenvolvimento de trabalho em equipe, como identificado a seguir (C7):

“Que os alunos perguntam às vezes: professora porque é que nós estamos aqui misturados?”

“Eu quero uma sala de enfermeiros (aluno para a professora)”

“O aluno também ele chega pensando que vai fazer educação física – eu quero uma sala de educação física...”

“Eles questionam muitas disciplinas que eles têm neste núcleo comum”

“Você tem que saber o que o educador físico faz, o que o enfermeiro faz, porque se você não sabe o que o outro faz, como pode falar, como pode trabalhar junto, como pode respeitar o colega? (explicação recorrente do professor)”

“E eu acredito que talvez seja justamente por esse motivo, né, que porque eles estão ali em algum momento ali debatendo questões que são de todas as profissões [...] é possível acompanhar isso, principalmente na prática”

Conforme relato, no primeiro ano de graduação da proposta curricular dos cursos da saúde na UNIFESP Santos, entre outros problemas, estar em sala de aula com alunos e docentes de diferentes áreas profissionais, “foi uma experiência nova para ambos: surgiam vários questionamentos dos estudantes a respeito dessa proposta de formação conjunta”, além das dificuldades em identificar a especificidade de cada área (Capozzolo et al., 2013).

Embora os coordenadores considerem necessária a realização de pesquisa com os egressos para avaliar o impacto da educação interprofissional na formação profissional e o desenvolvimento da prática do trabalho em equipe, a maioria tem uma visão positiva do processo e seus resultados, como identificado nos discursos a seguir (C8):

“Dentro daquela que é nossa, nosso campo de atuação de saúde pública, clínica e administração... ele sai. É logico que esse trabalho em equipe é um aprendizado né, é um aprendizado”

“A Universidade oferece essa condição para que ele tenha essa possibilidade, e depois ele vai desenvolver”

“Acho que é difícil de falar, até pelo pouco tempo que eu estou, mas acredito que sim”

“Estas informações nós não temos [...] Teríamos que fazer uma pesquisa específica com egressos”

“Enquanto haja esta fragmentação na formação dos estudantes e cada um seja formado em sua área específica, nós não teremos o trabalho multiprofissional como está pensado, idealizado.”

“Eu acho que ainda não, ainda não. Ainda nós precisamos fazer mais”

“Nós deixamos uma semente de que é possível trabalhar juntos deixamos a semente e fizemos alguma coisa para mostrar para eles que eles podem trabalhar juntos”

“Agora se isso de fato acontece teríamos que perguntar para eles né, em outra pesquisa né, se esses alunos conseguiram entender a proposta”

Diante do exposto, Batista (2012, p. 25) refere que, para além do desafio de implantação das DCN, especialmente no que diz respeito à integração curricular, diversificação de cenários de aprendizagem, articulação com o SUS, entre outros, que

vivenciamos a discussão atual sobre a necessidade de ampliar o ensino universitário para além da profissionalização específica, a assunção da problematização na proposta de ensino, com consequentes mudanças de atitude de professores e estudantes e a integração e interdisciplinaridade como direcionadoras da proposta de formação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo foi possível inicialmente conhecer as IES que oferecem cursos na área da saúde num total de 80 IES no campo delimitado para o estudo.

Analizou-se os websites dessas IES e verificou-se que em muitos casos as informações que obrigatoriamente deveriam estar presentes como cumprimento de legislação específica, não existiam, ou o acesso e navegabilidade estavam prejudicados, exigindo muitos passos para se obter uma informação.

Neste sentido, os websites das IES não seguem nenhum padrão normativo, nem quanto ao cumprimento da legislação vigente, podendo tornar-se um problema ao invés de um facilitador no auxílio à escolha de uma IES, pois não fornece todas as informações necessárias, atualizadas e de fácil acesso aos usuários.

As instituições que oferecem cursos de graduação na área de saúde são em sua grande maioria privadas, dificultando ainda mais esta padronização, sendo que nas públicas foi verificado maior proximidade de padrão e cumprimento da legislação.

Dentre os 307 cursos encontrados, 85 cursos apresentaram em seus websites disciplinas cuja nomenclatura direcionava para uma proposta de educação interprofissional, sendo difícil a confirmação desse perfil, pois a grande maioria dos cursos não apresentava ementas das disciplinas e/ou PPC curso.

A comunicação por e-mail junto aos coordenadores dos diversos cursos mostrou-se ineficaz, pois, na dúvida com relação à disciplina, ausência de ementas e/ou PPC, foi enviada uma mensagem solicitando esclarecimentos e nenhuma IES respondeu.

Foi verificado que, entre as IES, o termo interdisciplinar é utilizado para definir propostas distintas de ensino: para proposta de integração curricular entre cursos, de forma interprofissional; para promover a articulação do conteúdo teórico com a prática seja através dos estágios supervisionados, prática em clínicas de atenção à saúde da própria IES, desenvolvimento de trabalhos em grupo, participação em feiras de saúde, entre outros; e, finalmente para proporcionar a integração entre disciplinas distintas e/ou entre conteúdos da mesma disciplina quando aplicados de forma progressiva em diferentes semestres (exemplo: fisiologia I e II).

Podemos encontrar esta compreensão diferenciada também na literatura, demonstrando uma necessidade de alinhamento de terminologia quanto ao uso da palavra interdisciplinar.

Com relação ao PPC, foram identificadas apenas 03 IES que apresentam a EIP como proposta de ensino para os cursos na área de saúde. Estas IES apresentaram uma proposta de organização da matriz curricular semelhante, dividida em escolas ou núcleos e eixos ou núcleos temáticos comuns com disciplinas que aproximam o aluno da área comum escolhida e específicos com disciplinas que desenvolvem o aluno para a carreira escolhida. Vale ressaltar que uma das IES, dando um passo à frente, anteriormente aos eixos / núcleos aqui apresentados, oferece um eixo de formação comum para todos os cursos da instituição, independente da área, a partir de disciplinas que trabalham a visão geral do mundo, a ética profissional e a responsabilidade social, ou seja, um eixo de entrada para todos os alunos, que trabalha a formação para a cidadania.

Os coordenadores de curso entrevistados consideram que embora hoje haja valorização da proposta de educação interprofissional, o objetivo inicial da IES quando na organização do PPC foi a otimização de recursos e redução de custos para manutenção dos cursos; que há uma deficiência na formação e educação permanente do docente para trabalhar com a proposta de educação interprofissional, assim como falta um processo de avaliação específica para a proposta; que o desenvolvimento de conteúdos sobre o trabalho em equipe tem sido desenvolvidos na prática, ocupando um papel marcante na realização de atividades multiprofissionais; que os alunos tem dificuldade em entender a proposta do currículo integrado; que há um impacto positivo no desenvolvimento da prática do trabalho em equipe com os alunos e por fim que, apesar das dificuldades, apresentaram uma visão positiva quanto a prática do currículo integrado, identificando entre outros, ganhos no âmbito relacional a partir da convivência e sentimento de pertencimento à uma área comum, a saúde.

A educação interprofissional na região estudada ainda está aquém das Diretrizes Curriculares Nacionais. Para este estudo consideramos que as diferentes configurações dos websites, a falta de informações e a dificuldade de navegabilidade não poderiam ser consideradas limitações deste estudo, pois a legislação vigente prevê que as IES mantenham dados relacionados ao desenvolvimento dos cursos presentes e atualizados em suas páginas de internet. Assim, a facilidade de acesso a

ementas, à lista nominal do corpo docente e seu perfil, aos recursos estruturais e de apoio ao aluno (laboratórios, bibliotecas, entre outros) referente aos cursos é de necessidade evidente e necessária. A opção de identificação apenas de disciplinas que sugeriam ser interprofissionais pelo fato de seu título incluir os termos interdisciplinares, multiprofissionais integradoras, pode ser considerada uma limitação deste estudo, pois há disciplinas que podem desenvolver este conteúdo, mas que por não incluírem em seu título os termos selecionados, foram excluídos na coleta de dados. Devemos ressaltar que isso também se deve à dificuldade de acesso à ementa das disciplinas de quase totalidade das IES. Consideramos ser de fundamental importância que as IES atendam à Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005, do Ministério da Educação no que se refere a apresentar e manter atualizado os dados referentes aos cursos.

Que a educação interprofissional seja priorizado no ensino de graduação, atendendo às DCN, com o objetivo de contribuir na formação de futuros profissionais de saúde com perfil alinhado com as diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS¹

Abikair Neto J. A importância da formação pedagógica dos professores de direito: benefícios e possibilidades para o seu melhoramento. *Derecho y cambio social*. 2014;34:2-19. Disponível em: [ttp://www.derechoycambiosocial.com/revista037/A_IMPORTANCIA_DA_FORMA%C3%87AO_PEDAGOGICA_DOS_PROFESSORES_DE_DIREITO.pdf](http://www.derechoycambiosocial.com/revista037/A_IMPORTANCIA_DA_FORMA%C3%87AO_PEDAGOGICA_DOS_PROFESSORES_DE_DIREITO.pdf).

Aguilar-da-Silva RH, Scapin LT, Batista NA. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. 2011 mar;16(1):167-84.

Araújo MBS, Rocha PM. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(2):455-64.

Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.

Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Cad FNEPAS*. 2012 jan;2:25-8.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998.

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial da União*, 20 set. 1990. Brasília (DF): Casa Civil; 1990.

Brasil. Ministério da Educação. CEDI Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2004a.

Brasil. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Avaliação de Cursos De Graduação – Instrumento. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2006a.

¹De acordo com estilo Vancouver.

Brasil. Ministério da Educação. Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2006b.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Parecer CNE/CES nº 1.133/2001. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2001a.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em farmácia e odontologia. Parecer CNE/CES 1.300/2001. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2001b.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em farmácia. Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2002a.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2002b.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fonoaudiologia. Resolução CNE/CES nº5, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2002c.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em educação física. Resolução nº 7, de 31 de março de 2004. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2004b.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação psicologia. Resolução nº 5, de 15 de março de 2011. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2011a.

Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil : texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 35. ed. – Brasília (DF): Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2012. p. 133. (Série textos básicos, n. 67).

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2014.

Brasil. Ministério da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília (DF): Ministério da Educação; 1996.

Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 2.864, de 24 de agosto de 2005. Das condições de ofertas dos cursos superiores. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2005a.

Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010a.

Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde (Pró – Saúde). Brasília (DF): Ministério da Saúde, Ministério da Educação; 2010b.

Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília (DF): Ministério da Saúde, ,Ministério da Educação; 2006c. – Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Disponível em: <http://abeno.org.br/arquivos/downloads/download_20111215103241.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011b. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_nasf.php>

Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró – Saúde). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005b.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011c. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>

Brasil. Ministério da Educação. Portal MEC, [201-].
<http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior-seres/quem-e-quem/127-perguntas-frequentes-911936531/educacao-superior-399764090/116-qual-e-a-diferenca-entre-faculdades-centros-universitarios-e-universidades>

Capozzolo A, Casetto SJ, Henz AO, organizadores. Clínica comum: itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec; 2013.

Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drimmond Jr M, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: HUCITEC; 2008. p. 137-70.

Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saúde Pública. 2004; 20(5):1400-10.

Cervato-Mancuso AM, Nunes NM, Andrade EA. Cenário de práticas para a formação universitária: o olhar dos estudantes. Rev Cult Extensão USP. 2015 nov;(14):59-70. doi:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9060.v14i0p59-70>.

Cyrino EG, Pinto HÁ, Oliveira FP, Figueiredo AM, Domingues SM, Parreira CMSF. Há pesquisa sobre ensino na saúde no Brasil?. ABCS Health Sci. 2015;40(3):146-55.

Duarte L, Ferreira L. Qualidade dos serviços na WEB e satisfação dos utilizadores: uma aplicação às Instituições de Ensino Superior. Lisboa; 2004.

Feuerwerker LCM, Sena R. A construção de novos modelos acadêmicos, de atenção à saúde e de participação social. In: Almeida M, Feuerwerker LCM, Llanos CM. A Educação dos profissionais de saúde na América Latina. Teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec; 1999. Tomo 1, p.63.

Franco TB, Júnior HMM. Integralidade na Assistência à Saúde: a organização das linhas de cuidado. In: Merhy EM, Magalhães Júnior HM, Rénoli J, Franco TB, Buono WS, organizadores. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 2.ed. São Paulo: Hucitec; 2004 [citado 25 jun. 2016] Disponível em: www.ufpe.br/medicina/images/formularios/texto_isc_i_linha_de_cuidado_orbrigatorio.pdf

Japiassu H. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago; 1976.

Junqueira SR. Integração ensino-serviço: proposta de aplicação desta parceria para a educação superior [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2013.

Neman F, Ferreira KL, Castilho F da S. Docência médica: trabalhando a informalidade. *Sci Health*. 2015;6(1):22-9.

Paim JS. Modelos de atenção à saúde no Brasil. In: Giovanella LES, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AL. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. cap. 15, p. 547-73.

Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*. 2001;35(1):103-9.

Pinheiro R. Integralidade na saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009 [citado 15 mar. 2015] Disponível em: <www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>.

Rocha A. Qualidade dos Portais Web das Instituições Portuguesas do Ensino Superior: Avaliação Inicial. Actas do "Challenges 2003 - III Conferência Internacional sobre Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação/5º SIIE (Simpósio Internacional em Informática Educativa)", pp. 651-661. Braga. Portugal. 17-19/9/2003.

São Paulo (estado). Secretaria de Negócios Metropolitanos. Região Metropolitana da Baixada Santista. [citado 15 mar.2016] Disponível em <<http://www.sdmropolitano.sp.gov.br/portalsdm/santos.jsp>>.

Santos LAS, Silva MCM, Santos JM, Assunção MP, Portela ML, Soares MD et al. Projeto pedagógico do programa de graduação em Nutrição da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia: uma proposta em construção. *Rev Nutr*. 2005 jan-fev;18(1):105-17.

Scherer MDA, Pires DEP, Jean R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(11):3203-12.

Silva JG, Lemos SEM, Jesus ML, Lobo MF, Alves CGB, Sousa MF, Costa CH. Contribuição do Programa de educação pelo trabalho para saúde na formação universitária. *Rev Ciênc Extensão*. 2016;12(1):105-13.

Silva JM da, Silva APC, Muradas MJM, Silva WKM. Análise das informações publicadas em sites institucionais aos potenciais alunos da educação a distância: comparativo entre instituições brasileiras e estrangeiras 2011. [citado 19 jun. 2016] Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2011/cd/174.pdf>>.

Siqueira TCA. O trabalho docente nas instituições de ensino superior privado em Brasília [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006.

Teixeira CF. A mudança do modelo de atenção à saúde no SUS: desatando nós, criando laços. In: Teixeira CF, Solla JP. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: Editora UFBA; 2006 [Internet] [citado 9 jul 2016]. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/f7/pdf/teixeira-9788523209209-03.pdf>>

Viana ALD, Poz MRD. A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família, 2005. Rev Saúde Coletiva. 2005;15 (Supl):225-64.

Zambon MS, Giuliani AC, Pizzinato AK, Zaccaria RB, Pitombo TCD de T. Importância dos sites das IESp para a atração de alunos em São Paulo: o caso dos discentes de Administração na Unip, Uninove e Anhanguera. Org Contexto. 2015;11(21):401-30.

ANEXO A - Proposta de Artigo

Análise de websites dos cursos de graduação em saúde em São Paulo

Ana Regina do Amaral¹

RESUMO

Introdução: Dados disponibilizados em websites de Instituições de Ensino Superior (IES) são excelentes fontes de informação para estudantes que buscam sua formação profissional. Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade das informações apresentadas em websites de IES no município de São Paulo, Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) e da Baixada Santista (RMBS). **Metodologia:** Realizou-se levantamento das IES e dos cursos na área de Saúde ofertados na região de estudo através de consulta no site do e-MEC, seguida da leitura e análise dos websites das IES, utilizando-se como orientações as determinações da Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005, do Ministério da Educação. **Resultados:** Foram identificadas 80 IES (5 públicas e 75 privadas) que ofereciam cursos de graduação presencial na área de saúde, totalizando 307 cursos. Verificou-se que a maioria dos itens exigidos pela portaria não são divulgados pelas IES; 81,1% dos cursos apresentavam a matriz curricular, 18,6% as ementas de disciplinas, 44% a relação nominal de docentes e 46,2% a citação do ato legal de reconhecimento e/ou autorização de funcionamento do curso pelo MEC, todos itens obrigatórios da Portaria. **Conclusões:** Verificamos uma diversidade muito grande nas configurações dos websites, falta de informações ou de atualização das mesmas, assim como a dificuldade de navegabilidade. Muitas informações obrigatórias não são disponibilizadas ou atualizadas nos websites, perdendo então sua utilidade para os estudantes. Consideramos ser de fundamental importância que as IES não só respeitem a legislação vigente, mas também ofereçam informações úteis e atualizadas aos estudantes, candidatos aos cursos, aos seus graduandos e egressos.

Palavras chave: Qualidade de dados em websites. Ensino superior. Internet.

¹ Enfermeira, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde. Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem, Faculdade de Saúde Pública USP

1 Introdução

Considerando a importância do acesso às informações ofertadas pela internet pelo público em geral, especialmente os chamados “nativos digitais”, que buscam informações que contribuam para a escolha da futura profissão e das IES que oferecem cursos na área da saúde, a importância dessas mesmas informações para alunos dessas instituições, bem como seus egressos, realizou-se um levantamento que teve como objetivo a avaliação da qualidade das informações apresentadas nos websites das IES que ofertam cursos na área da saúde.

Pesquisa realizada com jovens brasileiros de diversas regiões do país verificou a influência das tecnologias de informação na escolha profissional de adolescentes, identificando que, seja o acesso à internet feito do próprio domicílio, quer na escola, 94,7% dos jovens, informaram acessar a internet diariamente (Reis e Schuwartz, 2013).

Além disso, Martins (2016), em estudo realizado com mais de 2 milhões de jovens que pesquisavam vagas em um site de bolsas de estudo no ano de 2015, verificou que os cursos de direito, administração e enfermagem foram os mais pesquisados, sendo que dentre os 10 cursos mais procurados, 5 eram da área da saúde, fazendo parte do ranking os cursos de Enfermagem (3º), Psicologia (4º), Educação Física (6º), Fisioterapia (7º) e Nutrição (10º).

Dados do IBGE (Brasil, 2013) mostram resultados expressivos no aumento do contingente de pessoas que acessam a internet, demonstrando que, de 2005 para 2011, houve um aumento populacional de indivíduos de 10 anos ou mais de idade (idade ativa) de 9,7%, enquanto o número de pessoas que utilizaram a Internet no mesmo período teve um acréscimo de 143,8%, significando um aumento do número de internautas no Brasil da ordem de 45,8 milhões.

Com isso, há de se considerar de extrema importância que as Instituições de Ensino Superior (IES) estejam preparadas para atenderem a demanda de jovens candidatos que acessam diariamente suas páginas na web, em busca de informações relacionadas aos cursos disponíveis para a escolha da carreira profissional.

O próprio MEC, através da Portaria nº 2864, de 24 de agosto de 2005 estabelece que as IES devem “tornar públicas e manter atualizadas, em página eletrônica própria, as condições de oferta dos cursos por elas ministrados”, além de definir que informações

devem estar disponibilizadas nos websites e ressaltar a importância da atualização dos mesmos, destacando inclusive que, o não cumprimento da Portaria pode implicar em sindicância pelo MEC para apuração da regularidade da oferta de cursos superiores (Brasil, 2005, pag. 1).

Assim, este estudo tem por objetivo analisar a qualidade das informações apresentadas nos websites das IES que oferecem cursos na área da saúde no município de São Paulo, Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) e da Baixada Santista (RMBS).

2 Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo sobre a qualidade das informações contidas nos websites das IES com cursos na área da saúde, localizadas no município de São Paulo, Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) - formada por 39 municípios e considerado o maior polo de riqueza do país e Baixada Santista (RMBS) - com 09 municípios, caracterizada pelo importante polo industrial (petroquímico, siderúrgico), o complexo portuário de Santos e por suas atividades industriais, de turismo, de suporte ao comércio de exportação. Realizou-se levantamento através do e-MEC - sistema que permite que as IES realizem a tramitação eletrônica dos processos de regulamentação (credenciamento, recredenciamento, autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento) de cursos pela internet) - das IES e cursos nas profissões de saúde reconhecidas pela Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde, que realizam assistência à saúde: Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Medicina, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia e Psicologia, excluindo-se as profissões de assistente social, biólogo, biomédico e médico veterinário, por terem sua caracterização como profissionais de saúde submetidas a dispositivos legais e aos seus Conselhos de Classe (Brasil, 1998). Ressaltamos que, conforme interesse da pesquisa, também não foram considerados os cursos de Licenciatura em Educação Física. O levantamento foi realizado entre os meses de janeiro e fevereiro de 2016, através de pesquisa via Consulta Interativa no Portal do MEC (<http://e-MEC.mec.gov.br/>), efetuou-se análise das informações quanto aos itens que compõe a Portaria nº 2864, (Brasil, 2005) que trata a respeito das informações mínimas que

as IES devem tornar públicas e manter atualizadas, em página eletrônica própria, a respeito dos cursos por elas ministrados, sendo estes itens as variáveis do estudo.

Posteriormente, realizou-se o acesso ao website de cada IES, utilizando-se o Google como site de busca, seguido de análise direta das informações quanto à disponibilização dos 12 itens exigidos pelo MEC. sendo eles: 1) edital de convocação do vestibular, com a data de publicação em Diário Oficial da União; 2) relação dos dirigentes da instituição, inclusive coordenadores de cursos efetivamente em exercício; 3) programa de cada curso oferecido e demais componentes curriculares, sua duração, requisitos e 4) critérios de avaliação; 5) relação nominal do corpo docente de cada curso, indicando a área de conhecimento, titulação e qualificação profissional e regime de trabalho; 6) descrição da biblioteca quanto ao seu acervo de livros e periódicos, por área de conhecimento, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização; 8) descrição dos laboratórios instalados, por área de conhecimento a que se destinam, área física disponível e equipamentos instalados; 9) descrição da infraestrutura de informática à disposição dos cursos e das formas de acesso às redes de informação; 10) relação de cursos reconhecidos, citando o ato legal de reconhecimento, e dos cursos em processo de reconhecimento, citando o ato legal de autorização; 11) resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, quando houver; 12) valor corrente das mensalidades por curso e/ou habilitação. Os itens I, XI e XII do Art. 1 da referida Portaria que tratam de edital de convocação do vestibular, taxa de matrícula e formas de reajuste não foram considerados no levantamento.

3 Resultados

Foram encontradas no portal do MEC 81 IES que ofereciam cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, totalizando 308 cursos. Das 81 IES encontradas, apenas uma localizada no município de São Paulo não disponibilizava site na internet no período de levantamento de dados da pesquisa, assim, 80 (98,8%) tiveram o conteúdo de suas páginas na Internet, analisadas e foram consideradas na pesquisa.

Comparando-se com estudo realizado por Rocha (2003) em Portugal sobre a qualidade dos portais da web das IES, a taxa de presença de websites das IES naquele país na Internet era de 82%, portanto menor que na região pesquisada.

A regularização das IES segundo categoria administrativa consta do Decreto nº 5.773/06 do MEC (Brasil, 2006), e ocorre conforme a organização e prerrogativas acadêmicas apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação na área de saúde segundo categoria administrativa*

Categoria Região	Pública Municipal	Pública Federal	Pública Estadual	Privada com fins lucrativos	Privada sem fins lucrativos	Total
São Paulo, capital		01 (1,2%)	01 (1,2%)	13 (16,2%)	22 (27,5%)	37 (46,2%)
Região Metropolitana	01 (1,2%)	01** (1,2%)		16 (20%)	15 (18,7%)	33 (41,2%)
Baixada Santista		01** (1,2%)		04 (5%)	05 (6,2%)	10 (12,5%)
Total	01 (1,2%)	03 (3,7%)	01 (1,2%)	33 (41,2%)	42 (52,5%)	80 (100%)

*segundo classificação do MEC

**Campus

Com relação à categoria administrativa, das 80 IES identificadas, quase que a totalidade representada por 75 IES (93,75%) são privadas, sendo 42 (ou 52,5%) sem fins lucrativos e 33 (41,25%) com fins lucrativos. As 05 IES públicas representam apenas 6,25% do total de IES do estudo, sendo desta 01 (20%) municipal, 03 (60%) federais e 01 (20%) estadual.

Gráfico 2 – Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação na área de saúde segundo Organização Acadêmica*

Conforme apresentado no Gráfico 2, do total de 80 (100%) das IES levantadas, temos 33 faculdades (41,25), 31 Universidades (38,75%) e 16 (20%) Centros Universitários, que ofereciam um total de 307 cursos de graduação. Deste levantamento foram retiradas 2 Faculdades e 1 Universidade, pois apresentavam registro de curso no site do e-MEC, porém, não estavam presentes no website da IES.

Gráfico 3 - Número de IES que oferecem cursos de graduação módulo presencial na área da saúde, segundo cursos específicos.

O Gráfico 3 aponta o número de IES que ofertam os diversos cursos de graduação em saúde e não o número total de turmas por curso, sendo que os cursos mais frequentes foram o de enfermagem presente em 61 (76,5%) das IES, Educação Física (Bacharelado) em 48 (60%) e Fisioterapia em 46 (57,5%) IES. e o de Terapia Ocupacional o menos frequente, sendo ofertado em apenas 04 (5%) das IES na Região estudada.

A partir da avaliação e leitura realizadas através de busca dos 12 itens que compõe a Portaria nº 2864 (Brasil, 2005), foram levantados os descritores presentes nas páginas dos cursos das IES, distribuídos conforme Tabela 2:

Tabela 2 – Descritores presentes em websites das IES

Descritor do item observado	Presença no website	%
Presença do curso	292	95,1
Descrição / objetivos do curso	284	92,5
Grade / Matriz Curricular	249	81,1
Critérios de avaliação do aluno	58	18,9
Ementa das disciplinas	57	18,6
Relação nominal do Corpo docente	135	44
Coordenador do curso	209	68,1
Diretor da IES	188	61,2
Carga horária do curso	176	57,3
Duração em semestre	286	93,2
Plano Pedagógico de Curso	26	8,5
Valores de mensalidade	107	34,8
Momento de inserção no campo de prática	70	22,8
Metodologia de ensino	63	20,5
Resultados de avaliação do MEC	50	16,3
Descrição dos laboratórios instalados	214	69,7
Descrição da estrutura da biblioteca	261	85
Descrição da infraestrutura de informática	67	21,8
Citação do ato legal de reconhecimento e/ ou de autorização do curso pelo MEC	142	46,2
Informações sobre políticas de pesquisa da IES	210	68,4
Informações sobre políticas de Extensão Universitária	180	58,6
Presença de disciplinas com nomenclatura sugestiva de EIP	85	27,7
Proposta Interprofissional no PP C	16	5,2

Durante a coleta de dados e análise dos websites, foram encontradas dificuldades relacionadas à ausência, má qualidade e desatualização de dados e, especialmente problemas de navegabilidade.

Segundo Rocha (2003), entende-se por facilidade de navegação o “conjunto de elementos que facilita a navegação e o acesso aos conteúdos” apoiando a interação do usuário com a website, como mapa do portal, página de ajuda e de perguntas mais frequentes (FAQs), além do próprio motor de pesquisa interna.

Dos 307 cursos apontados no site do e-MEC, 292 (95,1%) estavam presentes no website das IES, mostrando uma discrepância relacionada quanto ao total de cursos cadastrados pelo MEC e o que é apresentado pela IES no website.

Dos 15 (5,2%) cursos ausentes dos websites das IES, 3 (20%) cursos eram de uma IES que teve abertura de falência decretada, mas que, porém, na data da pesquisa no site do e-MEC ainda constava como ativa e 1 (12,5%) IES presentes no site do e-MEC não possuíam website e/ou não foram localizadas pelo site de buscas Google, utilizado durante a pesquisa online. Os demais 11 (68,75%) cursos contavam como ativos no site do E-MEC, porém não estavam presentes no website da IES. Em uma das IES, por exemplo, dos 5 cursos ativos cadastrados no site do e-MEC, apenas 1 curso constava do website da IES.

Com relação à apresentação de objetivos, 284 (92,5%) dos cursos apresentavam descritivo dos objetivos do curso, sendo um item considerado positivo mesmo para as IES que apresentavam breve resumo do perfil do curso com alguma descrição de objetivos.

Quanto aos critérios exigidos pela Portaria nº 2864 (Brasil, 2005), dos itens que obrigatoriamente deveriam estar presentes nos sites das IES, 249 (81,1%) dos cursos disponibilizava a matriz curricular, 58 (18,9%) os critérios de avaliação, 176 (57,3%) apresentavam a carga horária total, 286 (93,2%) a duração em semestres, e apenas 26 (8,5%) dos cursos apresentava o PPC em seu website.

Segundo o MEC (Brasil, 2006a), o PPC é importante, pois é referência das ações e decisões do curso “em articulação com a especificidade da área de conhecimento no contexto da respectiva evolução histórica do campo de saber”. Um dos principais elementos do PPC, o currículo, responsável pela organização acadêmica, deve estar em consonância com o perfil do egresso e as diretrizes previstas nas DCN de cursos. Além da estrutura e conteúdo curricular, também devem constar do PPC: ementas das disciplinas, bibliografias; metodologia de ensino; corpo docente do curso; recursos materiais, serviços administrativos, infraestrutura de laboratórios e de apoio ao pleno

funcionamento do curso, o que torna a disponibilização do PPC nos websites um importante recurso de pesquisa para os candidatos e outros interessados nos cursos. Com relação aos demais itens, informações sobre os coordenadores dos cursos estavam disponíveis em 209 (68,1%) dos sites e apenas 188 (61,2%) das IES apresentavam os seus dirigentes institucionais. Especificamente neste item foram encontradas barreiras durante a busca da informação como ocorreu em uma IES particular em que foi necessária a leitura de todo o Regimento do curso de fisioterapia para se ter acesso ao nome do coordenador. Mesmo com toda a dificuldade, foi considerado que o curso apresentava o item, já que foi possível obter esta informação online.

A presença da relação nominal do corpo docente de cada curso estava presente em apenas 135 (44%) dos cursos. Ressaltamos, entretanto, que para este item, considerou-se apenas a presença da relação nominal do corpo docente, sem considerar informações obrigatórias como titulação e linha de pesquisa do docente, informações estas presentes em poucas IES. Neste item também ocorreu muito erro de acesso quando ao pesquisar o link de acesso ao currículo Lattes do docente, disponibilizado pela IES, levava a uma página de erro.

Em um estudo sobre EAD que analisou sites de 8 IES que atuam com a modalidade de ensino à distância, no indicador cuja pergunta era “Os currículos dos professores estão disponíveis para acesso?” nenhuma IES nacional apresentava os dados em seus sites (SILVA et al., 2011).

Tal fato pode ser relacionado à questão da rotatividade docente nas IES particulares e nas condições contratuais, como por exemplo, o contrato por hora-aula, que não vincula o profissional à instituição.

Pesquisa de doutorado de Siqueira (2006), que analisou o trabalho docente em IES privadas em Brasília apresenta várias reflexões sobre a fragilidade do trabalho docente nestas instituições e aborda as condições do trabalho docente universitário como profissão ou bico, trazendo uma discussão a respeito da visão do professor de ensino superior particular como um “professor-auleiro”.

Esta insegurança trabalhista é respaldada na lei, através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), segundo a qual “para garantir a autonomia didático-científica das universidades, caberá aos seus colegiados de ensino e pesquisa decidir, dentro dos recursos orçamentários disponíveis”, entre outras questões, sobre: criação,

expansão, modificação e extinção de cursos; ampliação e diminuição de vagas; contratação e dispensa de professores e desenvolvimento de planos de carreira docente, deixando de uma forma muito ampla as diretrizes com relação ao trabalho docente nas IES privadas (Brasil, 2005).

Além ausência da informação da relação dos docentes do curso/IES em si, a apresentação de listagem única em ordem alfabética do corpo docente de todos os cursos da IES, dificulta ao usuário a identificação do corpo docente relacionado ao curso de interesse.

Sobre a descrição de biblioteca foi encontrado no site de 261 (84,5%) das IES e foi o item de melhor qualidade no atendimento dos critérios estabelecidos pelo MEC quanto à apresentação dos itens “acervo de livros e periódicos, por área de conhecimento, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização”.

Esta qualidade ficou comprometida apenas nos sites das IES administradas por algumas mantenedoras de grande porte que apresentam dados da rede nacional, dificultando a navegação e busca de informações sobre a IES/curso de interesse específico. Nestes casos, a busca de informações sobre biblioteca, há uma descrição geral, ficando a dúvida se todas as bibliotecas de todas as IES (Unidades/polo) distribuídas pelo país possuem o mesmo padrão. Com relação descrição de laboratórios instalados, 214 (69,3%) das IES apresentavam dados referentes a laboratórios oferecidos para os cursos, sendo considerados mesmo dados sem descrição de área física, e equipamentos instalados. Já as instituições que informavam dados referentes à descrição de infraestrutura de informática foi muito baixo, estando presente em apenas 67 (21,7%) dos cursos, ainda assim muitas vezes sem nenhum detalhamento específico.

Apenas 142 (46,1%) cursos haviam citado em sua página de informações o ato legal de reconhecimento do curso junto ao MEC e 50 (16,2%) os resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, sendo que parte oferece um link da página do e-MEC que disponibiliza esta informação, sendo que alguns links estavam inativos. O último item da Portaria 2864 levantado foi à apresentação do valor corrente das mensalidades por curso e/ou habilitação – item embora básico, de importante relevância para os candidatos na escolha da instituição de ensino - e que, reafirmando

a precariedade das informações nos websites das IES, foi visto em apenas 107 (34,7%) dos cursos pesquisados.

Ou seja, os websites não conseguem atender ao chamado composto de marketing ou também chamados de 4 P's, elementos básicos que compõe qualquer estratégia de marketing, e que no caso das IES são segundo ZAMBON et al. (2015): produto (quais os cursos oferecidos pelas IES); preço (valor da mensalidade); praça (localização de um campus); promoção (esforços promocionais aplicados ao vestibular, ao processo seletivo e a divulgação das condições de infraestrutura da instituição). Várias IES, além de não apresentarem os valores de mensalidade nos websites ainda exigem que o candidato / interessado no curso faça um cadastro para obter a informação, como em pesquisa realizada em uma das IES e demonstrada na Figura 1, abaixo:

Figura 1 – Busca por valor de mensalidade de curso de enfermagem em uma IES privada

The image shows a screenshot of a university website. In the background, there are banners for 'Vestibular 2016' and 'Inscrições Abertas'. A sidebar on the left lists options for 'Período' (Matutino, Vespertino, Noturno), 'Duração' (08 a 09 semestres), and 'Mensalidade'. A central overlay form titled 'Preencha os campos para consultar a mensalidade.' (Fill in the fields to consult the fee) is displayed. The form contains input fields for 'Nome', 'E-mail', 'Celular', and 'Telefone'. A red 'X' icon is visible in the top right corner of the overlay.

Com relação a informações sobre política de pesquisa e extensão universitária, embora tenham aparecido dados relacionados a cursos específicos, a informação era apresentada, na maioria das vezes como dados gerais, sendo desta forma considerada como presente para o curso, mesmo em situações onde a descrição tenha sido muito simplista. Ainda assim, apenas 210 (65,3%) dos cursos apresentaram dados relacionados à política de pesquisa e 180 (58,4%) informações relacionadas à política de extensão universitária. Estas informações possibilitam ao candidato, aluno ou interessado conhecer, por exemplo, como se inserir em pesquisas desenvolvidas na instituição, as possibilidades de fomento e o grau de alinhamento

da IES com as orientações constantes nas DCN dos diversos cursos, como por exemplo, as DCN dos cursos de fisioterapia que orientam que o PPC do curso além de outras diretrizes, deverá “buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência” (Brasil, 2002, p. 4).

Com relação às dificuldades de navegação, cabe destacar que em vários websites de diferentes IES, foram identificados diversos links de acesso à informação buscada que levaram a páginas com respostas padrão como: *página não encontrada, em manutenção, em construção*, o que denota uma falta de preocupação das IES com a qualidade da informação apresentada em seus websites. Para Duarte e Ferreira (2004), ao se falar em características de consulta online, outros fatores de qualidade também devem ser considerados como a necessidade da informação adequabilidade, utilidade, relevância e atualização das informações.

Cita-se como exemplo, os dados sobre política de pesquisa de IES de uma importante mantenedora, que possui unidades distribuídas por todo o território nacional, onde todos os cursos apresentam a mesma aba com informações sobre a política de pesquisas da IES, descrevendo resumidamente sobre o Programa de Iniciação Científica (PIC) da Instituição e apresentando sempre os mesmos 3 Projetos de Iniciação Científica, descritos como principais e realizados em 2008, 2009 e 2010, demonstrando a inadequabilidade na relevância e atualização das informações.

As IES devem ficar mais atentas para a qualidade dos seus websites, pois se sabe que hoje a internet pode ser o instrumento de busca mais importante, especialmente para os jovens, na busca de informações no momento de escolha de cursos.

Pesquisa recente, realizada com três das maiores IES que possuem campi na cidade de São Paulo – UNIP, UNINOVE e Anhanguera - realizada por Zambon et al. (2015), demonstrou que numa amostra de 400 alunos matriculados nos cursos de administração das referidas IES, 93,5% realizou busca de informações sobre a mesma na internet a partir do uso de sites de busca como o Google, antes de se matricular na Instituição. Destes, 41,5% comparou o conteúdo dos sites de IES diferentes antes da realização da escolha. E ainda, 74,5% refere que o site da IES foi decisivo na escolha da instituição a qual estavam matriculados.

Com relação ao processo de escolha, 59% dos alunos matriculados referiram que as informações do site da própria IES na qual se matriculou foi mais importante no

processo de escolha que as informações dos sites de busca a respeito da instituição (Zambon et al., 2015).

4 Considerações finais

Para este estudo consideramos que as diferentes configurações dos websites, a falta de informações e a dificuldade de navegabilidade não foram consideradas limitações, dado que a legislação vigente prevê a obrigatoriedade da IES em informar os dados conforme a Portaria nº 2864, devendo mantê-los atualizados. Consideramos ser de fundamental importância que as IES atendam à referida Portaria do MEC referente à obrigatoriedade das IES em “tornar pública e manter atualizadas, em página eletrônica própria, as condições de oferta dos cursos por elas ministrados” respeitando não só a legislação vigente, mas especialmente prestando um serviço acessível, confiável e de qualidade aos milhares de candidatos que acessam mensalmente aos seus websites em busca de informações de relevância para a escolha da carreira profissional, momento este dos mais difíceis e importantes na vida de um jovem e sua família. Além disso, após o ingresso na IES, os graduandos continuarão tendo acesso a essas informações, possibilitando, por exemplo, seu engajamento em projetos de pesquisa e atividades de extensão universitária, que oportunizarão experiências importantes para a sua formação profissional. E após sua formatura, os egressos poderão acessar informações para a sua educação permanente.

5 REFERÊNCIAS

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso à internet e posse de telefone móvel celular para uso pessoal. Rio de Janeiro, 2013. 159p.

Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília (DF): Senado Federal; 1996.

Brasil. Ministério da Educação. Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2006b.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2002a.

Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 2.864, de 24 de agosto de 2005. Das condições de ofertas dos cursos superiores. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2005.

Duarte L, Ferreira L. Qualidade dos serviços na WEB e satisfação dos utilizadores: uma aplicação às Instituições de Ensino Superior. Ayala Calvo, JC y grupo de investigación FEDRA. Lisboa, 2004.

Martins L. Os dez cursos superiores mais procurados no Brasil. São Paulo, 19/02/2016. <http://veja.abril.com.br/educacao/os-dez-cursos-superiores-mais-procurados-no-brasil/> [acesso em 18/06/2016]

Reis HB dos, Schuwartz GA. As tecnologias de informação e comunicação na escolha profissional de adolescentes no Brasil: desafios e impacto social. *Indagatio Didactiva*. 2013;5(2):38-62.

Rocha A. Qualidade dos Portais Web das Instituições Portuguesas do Ensino Superior: Avaliação Inicial. Actas do "Challenges 2003 - III Conferência Internacional sobre Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação/5º SIIE (Simpósio Internacional em Informática Educativa)", pp. 651-661. Braga. Portugal. 17-19/9/2003.

São Paulo (estado) Secretaria de Negócios metropolitanos. Região metropolitana da Baixada Santista. S.d. Disponível em <http://www.sdmetropolitano.sp.gov.br/portalsdm/santos.jsp>

Silva JM da, Silva APC e, Muradas MJM, Silva WKM. Análise das informações publicadas em sites institucionais aos potenciais alunos da educação à distância: comparativo entre instituições brasileiras e estrangeiras. <http://www.abed.org.br/congresso2011/cd/174.pdf>, acessado em 19/06/2016.

Siqueira TCA. O trabalho docente nas instituições de ensino superior privado em Brasília [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006.

Zambon MS, Giuliani AC, Pizzinato AK, Zaccaria RB, Pitombo TCD de T. Importância dos sites das IESp para a atração de alunos em São Paulo: o caso dos discentes de Administração na Unip, Uninove e Anhanguera. *Org Contexto*. 2015;11(21):401-30.

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DA EMENDA**

Título da Pesquisa: Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo

Pesquisador: ANA REGINA DO AMARAL

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 48555015.2.0000.0075

Instituição Proponente: Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.774.922

Apresentação do Projeto:

Reconhecendo a interdisciplinaridade como um método importante na resolução de questões relacionadas à fragmentação do saber, o projeto, de caráter quantitativo e qualitativo, aponta esse caminho nas instituições de Ensino Superior.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar se e como acontece o ensino interprofissional em Instituições de Ensino Superior, na área da saúde, no Estado de São Paulo. Pretende-se identificar, por meio de: 1) consulta em sites, informações se as escolas de ensino superior oferecem, dentro de suas propostas pedagógicas, disciplinas e/ou atividades interprofissionais em sua grade curricular; 2) entrevistas com coordenadores de cursos da área da saúde, qual o entendimento que eles possuem acerca do ensino interprofissional em saúde, utilizando-se de questionário semi-estruturado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores ponderaram os riscos relativos ao desconforto, pelo voluntário, ao responder ao questionário, quer seja em função da caracterização da população de estudo, por se tratar de dados pessoais/profissionais, ou por expor a forma do ensino proposta pelo curso em sua Instituição. Para os pesquisadores, há o benefício de oferecer um panorama da situação atual do ensino interdisciplinar em saúde em São Paulo, Região Metropolitana e Baixada Santista. Embora não haja benefício direto ao participante da pesquisa, o projeto poderá contribuir com a referida

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO

Continuação do Parecer: 1.774.922

instituição de ensino no que se refere à discussão do processo de adequação dos Projetos Pedagógicos de Cursos às Diretrizes Curriculares.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma Emenda. Por razões de divórcio, houve alteração do nome da pesquisadora, e foi solicitado a alteração junto ao CEP da FOUSP, para que a dissertação, também possa ser publicada com nome atualizado. Foi feita alteração na Plataforma e também na Folha de Rosto. Quanto ao projeto: 1) Foi alterado o nome do projeto, por sugestão da orientadora, estando o atual mais adequado. O nome do projeto alterado está na nova Folha de Rosto. 2) Devido ao prazo para cumprimento do Mestrado, foi reduzido a abrangência da pesquisa, para apenas uma instituição participante, reduzindo portanto, a amostra de entrevistados de 12 para 5 participantes. Esta anexado novo arquivo do projeto com estas alterações.

Projeto bem estruturado, sustentado por referencial teórico, que contribui para a apresentação de possíveis propostas para melhorar a abordagem teórica e prática do tema de ensino interdisciplinar em saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram atendidas as sugestões do primeiro parecer. Apresenta nova folha de rosto, com as novas justificativas de Emenda. Projeto na íntegra, as autorizações para a abordagem dos sujeitos de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estão todos de acordo com as exigências do CEP-FO

Recomendações:

Tendo em vista a legislação vigente, devem ser encaminhados ao CEP-FOUSP relatórios parciais anuais referentes ao andamento da pesquisa e relatório final ao término do trabalho, utilizando-se da opção "Enviar Notificação" (descrita no Manual "Submeter Notificação, disponível na Central de Suporte - canto superior direito do site www.saude.gov.br/plataformabrasil) Qualquer modificação do projeto original deve ser apresentada "emenda" a este CEP, de forma objetiva e com justificativas, para nova apreciação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227			
Bairro: Cidade Universitária	CEP: 05.508-900		
UF: SP	Município: SAO PAULO		
Telefone: (11)3091-7960	Fax: (11)3091-7814	E-mail: cepfo@usp.br

**FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO**

Continuação do Parecer: 1.774.922

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_770066 E1.pdf	29/08/2016 07:10:02		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa.pdf	29/08/2016 07:07:18	ANA REGINA DO AMARAL	Aceito
Outros	Comprovante_prova_arguicao.pdf	29/08/2016 06:53:06	ANA REGINA DO AMARAL	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	29/08/2016 06:49:18	ANA REGINA DO AMARAL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE12_10_15.docx	21/10/2015 14:51:23	ANA REGINA AMARAL MARTINS	Aceito
Outros	Declaração de matrícula.pdf	05/04/2015 12:39:51		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 14 de Outubro de 2016

Assinado por:
Maria Gabriela Haye Biazevic
(Coordenador)

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Coordenador (a),

Como etapa de conclusão do curso de Mestrado Profissional em Formação Interdisciplinar em Saúde, da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, apresento como proposta o estudo **Aspectos do ensino sobre o trabalho em equipe na formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde** com o objetivo de refletir sobre como ocorre o ensino da temática do trabalho em equipe nos cursos de formação interprofissional de graduação na área da saúde.

A sua valiosa participação envolve responder a algumas questões com dados profissionais e relativas ao ensino do trabalho em equipe na formação interprofissional em saúde, que serão realizadas durante uma entrevista.

A participação neste estudo não prevê ônus financeiro e é estritamente voluntária. Caso apresente desconforto e/ou não se sinta à vontade para responder alguma pergunta, tem o direito de fazê-lo sem que haja qualquer prejuízo.

Garantimos a confidencialidade das respostas, mantendo seu nome ou qualquer outro elemento que possa te identificar nos resultados da pesquisa, preservando desta forma sua privacidade.

Esclareço ainda que poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e se desejar sair da pesquisa, não sofrerá qualquer prejuízo em seu trabalho.

Agradeço desde já sua valiosa contribuição para a conclusão da pesquisa e coloco-me à disposição para todo esclarecimento em qualquer fase da mesma.

Ana Regina Amaral Martins

Após a leitura deste documento, acredito estar suficientemente informado, e diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Dados do pesquisador:

Ana Regina Amaral Martins – USP 263734

e-mail: ana_amaral@usp.br

Telefone: (11) 99537-1015

Em caso de dúvidas e/ou denúncias éticas, entre em contato com:

**Comitê de Ética e Pesquisa Universidade da Faculdade de Saúde Pública da
Universidade de São Paulo**

Telefone: (11) 3061-7797

ANEXO D - Carta solicitando esclarecimentos sobre disciplina

“Como aluna do Mestrado Profissional – Formação Interdisciplinar em Saúde, da Faculdade de Odontologia da USP, estou realizando uma pesquisa intitulada **Formação interprofissional nos cursos de graduação em saúde em São Paulo**.

Em uma das etapas, estou realizando um levantamento da oferta de disciplinas com caráter interprofissional nos cursos da área da saúde a partir de uma busca direta nos sites das Instituições de Ensino Superior.

No caso dos dados disponibilizados pela _____, gostaria de saber se é possível que algum profissional possa me orientar sobre os (as) módulos/disciplinas _____. Percebi que o (a) módulo/disciplina aparece em todos os cursos, como obrigatório e que no descritivo da ementa sugere ser interprofissional. Por questões metodológicas, preciso que esta informação esteja mais clara e portanto, necessito de um contato, se possível, de algum profissional que possa me orientar/confirmar, podendo ser por e-mail mesmo, se este módulo prevê a participação de alunos de vários cursos, de forma interprofissional.

Caso haja descrição desta proposta no Projeto Pedagógico de Curso – que não está disponível no site – ou em algum outro documento da Universidade como ementa da disciplina também poderá me ajudar.

Agradeço desde já a atenção dispensada e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos e para o envio do projeto e maiores detalhes da pesquisa.”

ANEXO E – Roteiro de entrevista

Coordenador

1. Há quanto tempo você atua como coordenador deste curso?
2. Existe algum preparo pedagógico do corpo docente para atuação na proposta de ensino interprofissional em saúde?
3. Ocorre algum tipo de avaliação de desenvolvimento da disciplina e/ou da proposta pedagógica interprofissional dos cursos de graduação em saúde desta instituição? De que forma? E com que periodicidade?
4. De que forma você considera que a formação interprofissional impacta no desenvolvimento da prática do trabalho em equipe?
5. Como é trabalhado nos cursos, o desenvolvimento de habilidades e atitudes para o trabalho em equipe?
6. Como é garantido este espaço na estrutura curricular?
7. Como é abordado este conteúdo nas aulas teóricas? Em que disciplinas?
8. Como é abordado o trabalho em equipe na prática? Quais campos são utilizados?
9. Você considera que o aluno deste curso sai preparado para desenvolver o trabalho em equipe?

ANEXO F – QUADRO DE DADOS DAS IES

IES	Website da IES	MUNICÍPIO
Faculdade Da Aldeia De Carapicuíba	www.falc.edu.br	Carapicuiiba
Faculdade Nossa Cidade - Fnc	www.faculadefnc.com.br	
Faculdade Estácio De Cotia - Faac	www.estacio.br	Cotia
Faculdade Estácio Euro - Panamericana De Humanidades E Tecnologias - Estácio European	www.estacio.br	
Faculdade Mario Schenberg - Fms	www.fms.edu.br	
Centro Universitário Metropolitano De Sp	www.fig.br	Guarulhos
Faculdade Anhanguera De Guarulhos	www.anhanguera.com	
Faculdade De Ciências De Guarulhos - Facig	NC*	
Fac Integradas De Ciências Hum, Saúde E Educação De Guarulhos	www.fg.edu.br	
Universidade De Guarulhos	www.ung.br	
Faculdade De Ciências Humanas - Imensu	NC*	Mairiporã
Faculdade De Mauá - Fama	www.facmaua.edu.br	Mauá
Faculdade Do Clube Náutico Mogiano - Fcnm	www.nautico.edu.br	Mogi Das Cruzes
Universidade Braz Cubas	www.brazcubas.br	
Universidade Mogi Das Cruzes	www.umc.br	
Centro Universitário Claretiano - Ceucar	www.claretiano.edu.br	Osasco
Centro Universitário Fieo - Unifio	www.unifio.br	
Universidade Anhanguera De Sp - Unian	www.anhanguera.com	
Universidade Anhanguera Uniderp		
Universidade Cidade De São Paulo Unidic	www.unidic.edu.br	
Faculdades Integradas De Ribeirão Pires	www.firp.edu.br	Ribeirão Pires
Universidade Paulista Unip	www.unip.br	Santana de Parnaíba
Centro Universitário Anhanguera	www.anhanguera.com	Santo André
Faculdade De Medicina Do Abc Fmabc	www.fmabc.br	
Universidade Anhanguera De Sp - Unian	www.anhanguera.com	
Faculdades Integradas De Santo André - Fefisa	www.fefisa.com.br	
Faculdades Integradas Coração De Jesus - Fainc	www.fainc.com.br	

continua

continuação

Centro Universitário Fundação Santo André - Cufsa	www.fsa.br	Santo André
Universidade Anhanguera De Sp - Unian	www.anhanguera.com	São Bernardo do Campo
Faculdade Anhanguera De Sbc - Fasbc	www.anhanguera.com	
Universidade Metodista De São Paulo - Umesp	www.metodista.br	
Universidade Municipal De São Caetano Do Sul - Uscs	www.uscs.edu.br	São Caetano do Sul
Universidade Presbiteriana Mackenzie	www.mackenzie.br	São Paulo
Universidade São Judas Tadeu - Usjt	www.usjt.br	
Universidade Cruzeiro Do Sul - Unicsul	www.cruzeirodosul.edu.br/	
Faculdades Oswaldo Cruz - Foc	http://www.oswaldocruz.br/	
Universidade Camilo Castelo Branco - Unicastelo	http://www.unicastelo.br/	
Universidade Paulista - Unip	http://www.unip.br/	São Paulo
Centro Universitário Das Faculdades Metropolitanas Unidas - Fmu	www.fmu.br	
Universidade De Santo Amaro - Unisa	http://www.unisa.br/	
Centro Universitário Anhanguera De São Paulo	www.unianhanguera.edu.br/	
Centro Universitário Anhanguera De São Paulo - Unian - Sp	http://www.anhanguera.com/home	
Universidade Ibirapuera - Unib	http://www.ibirapuera.br/	São Paulo
Universidade Anhembí Morumbi - Uam	NC*	
Universidade Mogi Das Cruzes - Umc	www.umc.br	
Centro Universitário São Camilo	www.saocamilo-sp.br	
Centro Universitário Estácio Radial De São Paulo - Estácio Uniradial	-	
Universidade de São Paulo - USP	www.usp.br	São Paulo
Universidade Nove De Julho - Uninove	www.uninove.br	
Faculdade De Ciências Médicas Da Santa Casa São Paulo - Fcmsgsp	www.fcmsgsp.org.br	
Pontifícia Universidade Católica De São Paulo - Pucsp	http://www.pucsp.br	
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP	www.unifesp.br	
Faculdade De Ciências Da Saúde De São Paulo - Facis	www.facis.edu.br	São Paulo
Faculdade Santa Marcelina - Fasm	http://www.fasm.edu.br	
Faculdade Das Américas - Fam	http://www.portalamericas.edu.br	
Centro Universitário Adventista De São Paulo - Unasp Campus São Paulo	www.unasp.edu.br	

continua

continuação

Faculdade De Tecnologia Em Hotelaria, Gastronomia E Turismo De São Paulo - Hotec	www.hotec.com.br	São Paulo
Centro Universitário Senac - Senacsp	www.sp.senac.br	
Universidade Cidade De São Paulo Unicid	www.unicid.edu.br	
Centro Universitário Capital - Unicapital	www.unicapital.edu.br	
Centro Universitário Paulistano - Unipaulistana	www.unipaulistana.edu.br	
Universidade São Francisco - Usf	www.usf.edu.br	São Paulo
Centro Universitário Sant' Anna - Unisant'anna	http://unisantanna.edu.br/	
Centro Universitário Ítalo-Brasileiro - Uniitalo	www.italo.br	
Faculdade Carlos Drummond De Andrade - Fcda	http://www.drummond.com.br/	
Faculdade Morumbi Sul - Fms	http://www.morumbisul.com.br/	
Faculdade De São Paulo - Fasp	http://www.uniesp.edu.br/	São Paulo
Faculdade Israelita De Ciências Da Saúde Albert Einstein - Ficsae	http://www.einstein.br/	
Faculdade De Ciências Econômicas E Administrativas Santa Rita De Cássia - Faceas	http://www.santarita.br	
Faculdade Paschoal Dantas - Fpd	http://www.faculdadepaschoaldantas.com.br/	
Faculdades Integradas Paulista - Fip	www.fipsp.edu.br	
Faculdade Seqüencial	http://faculdadesequencial.com.br/	Suzano
Faculdade Piaget - Facpiaget	www.facpiaget.com.br	
Faculdade Anhanguera De Taboão Da Serra - Fats	www.kroton.com.br	
Faculdade Peruibe	www.faculdadeperuibe.com.br	Peruibe
Faculdade Do Litoral Sul Paulista - Fals	www.fals.com.br	Praia Grande
Centro Universitário Lusíada - Unilus	www.lusiada.br	Santos
Universidade Católica De Santos - Unisantos	www.unisantos.br	
Universidade São Paulo - Unifesp	www.unifesp.br	
Centro Universitário Monte Serrat - Unimonte	www.unimonte.br	
Universidade Metropolitana De Santos - Unimes	www.unimes.br	
Universidade Santa Cecília - Unisanta	www.unisanta.br	
Universidade Paulista - Unip	www.unip.br	
Faculdade De São Vicente - Fsv	www.unibr.com.br	São Vicente