UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

LUCIANA COSTA SILVA

**PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA
OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM
MODELO PROFISSIONAL**

Ribeirão Preto

2018

LUCIANA COSTA SILVA

**Percepções de estudantes e professores de Terapia Ocupacional sobre os
atributos que caracterizam um bom modelo profissional**

Versão original

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP para obtenção do título de Doutora em Ciências

Área de Concentração: Clínica Médica

Orientador: Profº Drº Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Ribeirão Preto

2018

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.

Silva, Luciana Costa

Percepções de estudantes e professores de terapia ocupacional sobre os atributos que caracterizam um bom modelo profissional. Ribeirão Preto, 2018.

127p. : il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Clínica Médica

Orientador: Troncon, Luiz Ernesto de Almeida.

1. Terapia Ocupacional. 2. Profissionalismo. 3. Valores profissionais. 4. Role models. 5. Formação profissional.

Nome: Silva, Luciana Costa

Título: Percepções de estudantes e professores de Terapia Ocupacional sobre os atributos que caracterizam um bom modelo profissional

Tese apresentada ao Programa de Pós- graduação em Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP para obtenção do título de Doutora em Ciências

Área de Concentração: Clínica Médica

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Agradecimentos

Ao Prof^o Dr^o Luiz Ernesto de Almeida Troncon, que nos anos de convivência, muito me ensinou, contribuindo para meu crescimento científico e intelectual.

À Prof^a Dr^a Maria Paula Panúncio-Pinto, por acreditar em mim, pelo apoio incondicional e pelos ensinamentos, que elevaram os meus conhecimentos científicos e, sem dúvida, estimularam o meu desejo de querer, sempre, saber mais e a vontade constante de querer fazer melhor.

À banca do exame de qualificação, pela atenção, troca de ideias e apoio durante o processo de qualificação do doutorado.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pela concessão da bolsa de doutorado e pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

Aos estudantes, professores e preceptores de práticas que participaram deste estudo, compartilhando suas percepções.

À Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto “FMRP-USP”, pela oportunidade de realização do curso de doutorado, munida de excelentes professores e infraestrutura adequada.

À minha família, a qual amo muito, pelo carinho, paciência e incentivo.

Aos amigos que fizeram parte desses momentos sempre me ajudando e incentivando.

Aos funcionários da secretária de Pós-graduação, especialmente ao Emerson, pela disponibilidade, simpatia e gentileza.

RESUMO

SILVA, L. C. **Percepções de estudantes e professores de terapia ocupacional sobre os atributos que caracterizam um bom modelo profissional.** 2018. 127 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

Os estudantes desenvolvem suas atividades em diferentes ambientes educacionais, internalizando modelos de atuação profissional e espelhando-se nas experiências profissionais de seus professores e profissionais não docentes. Este estudo teve como objetivos identificar a percepção de estudantes de Terapia Ocupacional sobre os atributos mais importantes em bons modelos de profissional e identificar a percepção de terapeutas ocupacionais docentes e não docentes apontados pelos estudantes como bons modelos sobre os atributos que consideram como representativos desta sua característica. Foram abordados 116 estudantes da FMRP-USP e 102 da UFSCar, através de questionário estruturado e grupos focais; 12 profissionais docentes e não docentes da FMRP-USP e 10 da UFSCar, através de entrevista individual semi-estruturada. Os dados foram analisados quantitativamente (por meio de estatística descritiva) e qualitativamente (através de análise de conteúdo). Os estudantes identificaram como atributos importantes de um bom modelo de profissional: ter um bom relacionamento com o aluno, com o paciente e com a equipe de trabalho; demonstrar empatia; possuir didática; ser organizado e demonstrar comprometimento com o seu crescimento pessoal e profissional. Os profissionais docentes e não docentes referiram que foram indicados como bons modelos por demonstrarem empatia; apresentarem bom relacionamento interpessoal (com o estudante e com o paciente) e mostrar relação teórico-prática. Pode-se concluir que os atributos de um bom modelo para estudantes, não diferem da percepção de docentes/profissionais sobre suas próprias habilidades positivas. Os dados obtidos neste estudo sobre os atributos de um bom modelo na formação do terapeuta ocupacional poderão ser aplicados em programas nacionais de capacitação e desenvolvimento docente.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Profissionalismo. Valores profissionais. Role models. Formação profissional.

ABSTRACT

SILVA, L. C. Perceptions of occupational therapy students and clinical tutors on the attributes of a good role model. 2018. 127 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

Students develop their activities in different educational environments, internalizing models of professional performance and mirroring themselves in the professional experiences of their teachers and non-teaching professionals. The objective of this study was to identify the perception of Occupational Therapy students about the most important attributes in good role models and to identify the perception of occupational and non-teaching occupational therapists pointed out by the students as good models about the attributes they consider as representative of their characteristic. A total of 116 students from FMRP-USP and 102 from UFSCar were approached through a structured questionnaire and focus groups; 12 teaching and non-teaching professionals from FMRP-USP and 10 from UFSCar, through a semi-structured individual interview. Data were analyzed quantitatively (through descriptive statistics) and qualitatively (through content analysis). The students identified as important attributes of a good role model: having a good relationship with the student, the patient and the work team; demonstrate empathy; possess didactics; be organized and demonstrate commitment to your personal and professional growth. Clinical tutors believed that they were nominated as good role models because they demonstrated empathy; a good relationship with student and patient and were able to link theory to professional practice. It can be concluded that the perceptions of occupational therapy students and clinical tutors about role models attributes were similar. Identification of good role model characteristics may inform teacher training and faculty development in occupational therapy.

Keywords: Occupational Therapy, professionalism, professional values, role models, vocational training (undergraduate training)

Lista de Figuras

Figura 1: Atributos positivos mencionados apenas uma vez na abordagem dos grupos focais.....83

Figura 2: Atributos negativos mencionados apenas uma vez na abordagem dos grupos focais.....88

Lista de gráficos

Gráfico 1: Relações entre graus de importância (a, b e c, conforme Quadro 2) dada a cada um dos atributos (1 a 13, conforme Quadro 1) e período do curso (“Ano”): A1- 1ª série; A2 - 2ª série; A3 - 3ª série; A4 - 4ª série e A5 - 5ª série encontradas entre os estudantes do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.....53

Gráfico 2: Relações entre graus de importância (a, b e c, conforme Quadro 2) dada a cada um dos atributos (1 a 13, conforme Quadro 1) e série do curso (“Ano”): A1 – 1ª. Série; A2 – 2ª. Série; A3 – 3ª. Série; A4 – 4ª. Série encontradas entre os estudantes do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar54

Lista de Tabelas

Tabela1: Caracterização dos estudantes da FMRP em relação à sexo e período do curso	37
Tabela 2: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação á idade e período do curso	37
Tabela 3: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação a estado civil e período do curso	37
Tabela 4: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à religião e período do curso	38
Tabela 5: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à procedência e período do curso	38
Tabela 6: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à profissão do pai e período do curso.....	38
Tabela 7: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à escolaridade do pai e período do curso.....	38
Tabela 8: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à profissão da mãe e período do curso	39
Tabela 9: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à escolaridade da mãe e período do curso	39
Tabela 10: Estudantes da UFSCar caracterizados de acordo com sexo e período do curso	39
Tabela 11: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á idade e período do curso	39
Tabela 12: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á estado civil e período do curso	40
Tabela 13: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á religião e período do curso	40
Tabela 14: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á procedência e período do curso	40
Tabela 15: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á profissão do pai e período do curso	40

Tabela 16: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á escolaridade do pai	41
Tabela 17: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á profissão da mãe	41
Tabela 18: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á escolaridade da mãe	41
Tabela 19: Características dos docentes ou preceptores da FMRP – USP	42
Tabela 20: Características dos docentes ou preceptores da UFSCAR.....	43
Tabela 21: Graus de importância atribuídos pelos estudantes das várias séries do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais	47
Tabela 22: Graus de importância atribuídos pelos estudantes das várias séries do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais	49
Tabela 23: Atributos considerados “muito importantes” pelos estudantes de acordo com frequência relativa em cada escola	51
Tabela 24: Impressões independentes dos investigadores sobre a relação entre período do curso e valorização de determinados atributos –FMRP	53
Tabela 25: Impressões independentes dos investigadores sobre a relação entre período do curso e valorização de determinados atributos – UFSCar	54
Tabela 26: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	57
Tabela 27: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	57
Tabela 28: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	58
Tabela 29: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	58

Tabela 30: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	59
Tabela 31: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	59
Tabela 32: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	60
Tabela 33: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	60
Tabela 34: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional	61
Tabela 35: Características negativas citadas livremente pelos estudantes de acordo com a frequência relativa em cada instituição.....	61
Tabela 36: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	63
Tabela 37: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	63
Tabela 38: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª. série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	63
Tabela 39: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª. série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	64
Tabela 40: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 3ª. série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	64

Tabela 41: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	64
Tabela 42: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	65
Tabela 43: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	65
Tabela 44: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	65
Tabela 45: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP	66
Tabela 46: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar	66
Tabela 47: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar	66
Tabela 48: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar	67
Tabela 49: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar	67
Tabela 50: Atributos positivos (Subcategorias) mais frequentemente mencionados pelos estudantes, de acordo com o número de grupos (N) em que foi citado	68
Tabela 51: Atributos negativos (Subcategorias) mais frequentes, de acordo com o número de grupos (N) em que foi citado	68
Tabela 52: Atributos positivos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais com estudantes, de acordo com período do curso (série) e instituição	69

Tabela 53: Atributos negativos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais com estudantes de acordo com período do curso (série) e instituição	69
Tabela 54: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre as razões que justificam sua escolha como bom modelo profissional.....	70
Tabela 55: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre habilidades necessárias ao bom modelo.....	71
Tabela 56: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre as principais características pessoais que levaram a sua indicação como bom modelo	71
Tabela 57: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre os aspectos importantes para ser um bom modelo.....	71
Tabela 58: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre as razões que justificam sua escolha como bom modelo profissional	72
Tabela 59: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre habilidades necessárias ao bom modelo.....	72
Tabela 60: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre as principais características pessoais que levaram a sua indicação como bom modelo	72
Tabela 61: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre os aspectos importantes para ser um bom modelo.....	73
Tabela 62: Categorias temáticas comuns às duas instituições - razões que justificam a escolha do professor ou profissional terapeuta ocupacional como “ <i>role model</i> ” ..	73
Tabela 63: Categorias temáticas comuns às duas instituições - Habilidades importantes para ser um bom modelo	73
Tabela 64: Categorias temáticas comuns às duas instituições – principais características pessoais	74

Tabela 65: Categorias temáticas comuns às duas instituições – aspectos importantes para constituir um bom modelo.....74

Lista de Quadros

Quadro 1. Números que codificam os 13 atributos investigados.....52

Quadro 2. Letras que codificam os diferentes graus de importância atribuídos a cada atributo investigado52

Lista de Abreviaturas e Siglas

ENOTHE	European Network of Occupational Therapy Higher Education
WHO	World Health Organization
WFOT	World Federation of Occupational Therapists
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
PPP	Projeto Político Pedagógico
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITO	Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
IES	Instituição de Ensino Superior
FMRP-USP	Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
CEP-HC-FMRP	Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
N	Número absoluto
CER	Centro de Reabilitação HCFMRP-USP
HERibeirão	Hospital Estadual de Ribeirão Preto
CIR	Centro Integrado de Reabilitação do HERibeirão

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	21
1.1 Compreendendo a Terapia Ocupacional	21
1.2 O desenvolvimento de competências profissionais	22
1.3 Profissionalismo e a composição de um bom modelo profissional	23
1.4 Atributos de um bom modelo profissional	25
1.5 O papel dos modelos na formação dos estudantes de Terapia Ocupacional ..	26
1.6 Justificativas.....	28
 2. OBJETIVOS.....	 30
2.1 Geral	30
2.2 Específicos.....	30
 3. MÉTODOS	 31
3.1 Delineamento geral do estudo	31
3.2 Aspectos éticos.....	31
3.2.1 Justificativa para pesquisa com grupos vulneráveis	32
3.2.2 Riscos e benefícios.....	32
3.3 Critérios de inclusão e de exclusão	32
3.4 Universo de pesquisa	33
3.5 Procedimentos	34
3.5.1 Abordagem inicial aos estudantes – <i>questionário estruturado</i>	34
3.5.2 Grupo focal com estudantes	34
3.5.3 Entrevista com docentes e profissionais	35
3.6. Participantes	36
3.6.1. Estudantes	36
3.6.1.1 Questionário estruturado.....	36
3.6.1.2 Grupos focais	41
3.6.2 Docentes e preceptores.....	42
3.7 Análise dos dados.....	43

4. RESULTADOS.....	46
4.1 Estudantes	46
4.1.1 Questionário estruturado.....	46
4.1.1.1 Atributos positivos	46
4.1.1.2 Relações entre graus de importância atribuídos pelos estudantes aos diferentes atributos positivos e períodos do curso	52
4.1.1.3 Atributos negativos.....	55
4.2 Grupos focais com estudantes.....	61
4.3 Entrevistas com os docentes e com os preceptores indicados pelos estudantes como bons modelos.....	70
5. DISCUSSÃO	75
5.1 Estudantes	76
5.1.1 Questionário estruturado.....	76
5.1.2 Grupos focais.....	82
5.2 Profissionais terapeutas ocupacionais, professores, preceptores de práticas e supervisores de estágio	90
5.3 Limites e perspectivas	96
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
7. REFERÊNCIAS.....	102

Lista de apêndices

Apêndice I: TCLE- estudantes questionário estruturado	110
Apêndice II: Texto colhendo a concordância, substituindo o TCLE na plataforma Google docs	112
Apêndice III: TCLE- estudantes grupo focal.....	113
Apêndice IV: TCLE- docentes /profissionais	116
Apêndice V :Questionário Estruturado para Estudantes	119
Apêndice VI: Roteiro Grupo Focal com Estudantes	123
Apêndice VII: Roteiro de Entrevista com Terapeutas Ocupacionais docentes e não docentes	124

Lista de Anexos

Anexo 1: Carta de Aprovação CEP-HC-FMRP	126
Anexo 2: Carta de Autorização do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar	127

1. INTRODUÇÃO

1.1 Compreendendo a Terapia Ocupacional

A Terapia Ocupacional é uma profissão da saúde, da educação e do campo social, que visa capacitar as pessoas a viver em sua plenitude (USA, 2014). Para os terapeutas ocupacionais, uma vida plena significa o engajamento nas atividades que a pessoa quer e precisa fazer, não importa qual lesão, doença, condição, deficiência, estilo de vida, ou ambiente se coloque no caminho (USA, 2014). Essas atividades humanas do dia-dia são o que chamamos de ocupações, podendo elas serem vistas como os blocos de construção da nossa saúde, em seus aspectos físico, psicológico, emocional e espiritual (USA, 2014).

Assim, a Terapia Ocupacional é uma profissão cujo objetivo principal é tornar as pessoas capazes de participar das ocupações da vida cotidiana. Uma ocupação pode ser definida como *“um grupo de atividades que tem significado pessoal e cultural e permite a participação social”* (ENOTHE, 2017). A participação em ocupações cotidianas permite que as pessoas construam sua identidade e mantenham a saúde e o seu bem estar. As pessoas podem sofrer restrições ou impedimentos na participação em ocupações devido a alterações na estrutura e/ou nas funções do corpo, causadas por condições físicas ou mentais (saúde) ou devido a restrições criadas pelo ambiente (físico, social, atitudinal, legal – WHO, 2018).

De acordo com a Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT, 2011) a Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde centrada na pessoa (paciente, usuário, cliente), que tem como objetivos promover a saúde e o bem estar por meio da ocupação. Nesse sentido, o principal objetivo da Terapia Ocupacional é facilitar a participação das pessoas em suas atividades cotidianas. Os terapeutas ocupacionais alcançam este objetivo trabalhando com indivíduos e com as comunidades para ampliar e favorecer as suas possibilidades de engajamento nas ocupações que eles querem ou precisam fazer, ou que seja esperado que façam. Isso é habitualmente feito pela modificação da ocupação ou dos ambientes ou por meio de medidas para facilitar e dar suporte à pessoa no seu engajamento ocupacional (WFOT, 2011).

Na Terapia Ocupacional, o termo “ocupação” refere-se às varias atividades cotidianas que as pessoas realizam como indivíduos, em família e nas comunidades, para ocupar seu tempo e trazer significado e propósito à vida. Como assinalado

antes, as ocupações incluem coisas que as pessoas precisam ou querem fazer, ou que seja esperado que façam (WFOT, 2011).

As ocupações cotidianas fundamentais são: (1) atividades da vida diária (tomar banho, atender às necessidades fisiológicas, alimentação, entre outras); (2) atividades instrumentais da vida diária (cuidados com a casa, fazer compras, gerenciar o lar); (3) descanso e sono (atividades para obter descanso e sono restaurativo); (4) educação; (5) trabalho (atividades necessárias para o envolvimento remunerado em empregos ou atividades voluntárias); (6) brincar, no caso das crianças (7) lazer (atividades realizadas por escolha da pessoa para preencher o tempo livre) e (8) participação social (AOTA, 2014).

A formação do terapeuta ocupacional no Brasil é regida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN (BRASIL, 2002), de acordo com as quais os objetivos gerais de formação visam um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da atenção integral ao ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Este profissional deve ser comprometido com o acesso universal aos cuidados em saúde e com a equidade nesse acesso, como um direito que caracteriza a cidadania. As DCN têm como objetivo a formação de terapeutas ocupacionais competentes e socialmente responsáveis, por meio do desenvolvimento de diferentes atividades curriculares.

1.2 O desenvolvimento de competências profissionais

Os cursos de graduação em Terapia Ocupacional devem desenvolver as suas atividades curriculares conforme os seus projetos políticos pedagógicos (PPP), de forma dinâmica, tendo como referência as já mencionadas DCN (BRASIL, 2002). De modo geral, os cursos buscam sempre enfrentar o desafio de formar profissionais competentes e prontos para responder às demandas sociais concretas do seu tempo (DELLA BARBA *et al*, 2012; USP/FMRP, 2017). Tal desafio envolve o desenvolvimento, ao longo do curso de graduação, de competências complexas.

Competência, de acordo com a definição clássica proposta por Perrenoud (1999, p. 7), refere-se a uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, que deve ser apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a

eles. A aquisição de competências envolve, então, o desenvolvimento de habilidades (ou atributos) nos domínios cognitivo (conceitos), psicomotor (procedimentos) e atitudinal (afetivo) (PERRENOUD, 1999).

A noção de competência nos interessa aqui, uma vez que o perfil final desejado ao egresso de um curso de graduação, descrito em seu PPP contém atributos necessários a este profissional. Na maioria dos cursos, espera-se que as competências requeridas sejam gradualmente adquiridas por meio do desenvolvimento das atividades curriculares formais e informais. Além disso, quando discutimos os atributos necessários ao profissional competente, nos aproximamos da compreensão de profissionalismo e de (bons) modelos profissionais.

1.3 Profissionalismo e a composição de um bom modelo profissional (Role Model)

A discussão sobre profissionalismo e modelos profissionais vai partir de algumas referências da educação médica, área que tem feito importantes contribuições à compreensão desses conceitos, para, em seguida, apresentá-los na perspectiva da Terapia Ocupacional.

O profissionalismo é um atributo complexo e que compõe as percepções de “bom modelo profissional”, em diferentes estudos realizados em educação médica (VAN DE CAMP et al, 2004; SAWDON et al, 2017)

O profissionalismo pode ser entendido na perspectiva das virtudes e das obrigações profissionais (SETHURAMAN, 2006). Nos Estados Unidos da América, em 2002, o *Medical Professionalism Project*, estabeleceu os princípios fundamentais e universais que compõe o profissionalismo em Medicina. Dentre eles, é importante mencionar: primazia do bem-estar dos pacientes, baseada em dedicação ao serviço do interesse deles; autonomia dos pacientes, implicando em ter honestidade com eles e na necessidade de capacitá-los a fazerem escolhas sobre seu tratamento; justiça social, no entendimento que a profissão médica deve promovê-la no sistema de saúde, incluindo a distribuição justa dos recursos disponíveis (SOX, 2002). Tais princípios não deveriam ser diferentes para as demais profissões da saúde.

No Brasil, Machado (2017) define profissionalismo como o conjunto de características que compõe um profissional, formado por suas competências, responsabilidades e ética em seu campo de trabalho. O autor considera três ingredientes fundamentais que resultam em profissionalismo: a competência

técnica (conhecimento necessário em sua área), o comprometimento com a população-alvo da intervenção profissional e com as normas e a ética do local de trabalho e a capacidade de autorregulação do exercício profissional. Para aqueles que atuam profissionalmente em instituições do ensino superior, é lícito considerar que as atividades profissionais envolvem tanto a atuação clínica ou intervenção com a população alvo em contextos diversos¹, quanto a atuação no ensino e na formação de outros profissionais, que constitui a atividade profissional do “professor”.

A incorporação de princípios e valores próprios ao profissionalismo pelo estudante caminha em paralelo ao processo de construção da sua identidade profissional, sendo ambas influenciadas pelos modelos compostos por professores e profissionais com os quais o estudante toma contato (WRIGHT; CARRESE, 2002; SETHURAMAN, 2006; FARRANT; BURGE, 2008; CHEMELO; MANFRÓI, MACHADO, 2009; BORGES *et al*, 2010; EGBE; BAKER, 2012). Nesse sentido, o bom modelo profissional (*role model*) pode ser definido como uma pessoa com a qual podemos nos identificar, que possui qualidades que gostaríamos de ter, e está em posições que almejamos (SWICK *et al*, 1999).

Como em todas as profissões da saúde, a exposição dos estudantes à atuação de profissionais da área - “modelos” (*role models*), exerce contribuição fundamental ao perfil do graduado (PAICE *et al*, 2002).

1.4 Atributos de um bom modelo profissional

De acordo com Netterstrom e Kayser (2008), os estudantes desenvolvem suas competências, valores e atitudes por meio da sua exposição à atuação de bons modelos durante o curso de graduação. As características de um modelo positivo têm sido classificadas em três áreas: atributos clínicos; habilidades para ensinar e qualidades de personalidade (WRIGHT, 1996; ELZUBEIR; RIZK, 2001; PASSI *et al*, 2013).

Em relação aos atributos clínicos, para um profissional ser considerado um bom modelo, é necessário que este tenha um bom nível de conhecimento e de habilidades clínicas, assim como ter empatia, solidariedade e respeito no relacionamento com pacientes (PASSI *et al*, 2013; LOMBARTS, 2010; JOUBERT, 2006). A habilidade para ensinar é outra característica em um modelo positivo.

¹ O terapeuta ocupacional atua tanto no campo saúde – atuação clínica, quanto no campo social e da educação.

Muitos estudos apresentam que consolidar bom relacionamento com os estudantes, criar um ambiente tranquilo e favorável para o aprendizado, utilizar métodos de ensino que prendam a atenção do aluno, e ter comprometimento com o crescimento acadêmico e profissional do estudante são atributos muito valorizados (WRIGHT; CARRESE, 2002; LOMBARTS, 2010). Sobre as qualidades da personalidade de um bom modelo de profissional, podem ser citadas as habilidades de relacionamento interpessoal, liderança, perspectiva positiva, integridade, dedicação e entusiasmo (WRIGHT; CARRESE, 2001; SWANWICK, 2005).

Os atributos de um bom modelo profissional tem sido tema de diversos estudos, principalmente em educação médica, conforme mencionado anteriormente. Wright e colaboradores (1996; 1998), apresentam em seu estudo que as qualidades mais importantes em bons modelos profissionais são a atitude positiva com colegas mais novos, a solidariedade com pacientes e a integridade. Competência clínica, entusiasmo pelo tema e competência no ensino também foram consideradas importantes qualidades, sendo que o engajamento na pesquisa científica e dispor de *status* acadêmico foram consideradas qualidades menos importantes (WRIGHT et al, 1998).

No estudo de Passi *et al* (2010) foram destacadas como principais características de um bom modelo profissional: habilidades clínicas; conhecimento médico; comportamento humanístico, incluindo empatia, respeito e solidariedade ao paciente. Foram também apontadas as habilidades de ensino, como o bom relacionamento com alunos, e qualidades de personalidade como liderança e integridade (PASSI *et al*, 2010).

É pertinente considerar que definir se um atributo do profissional tomado como modelo refere-se às habilidades clínicas ou para ensinar, ou então às suas características pessoais (chamadas por alguns autores de qualidades da personalidade) não é tarefa simples, pois quando se trata da formação de profissionais da saúde e da ideia de “modelo de profissional” essas habilidades se interseccionam.

Além disso, as várias questões ligadas ao profissionalismo e aos bons modelos profissionais tangenciam o campo da ética.

As questões de natureza ética são regulamentadas pelas associações de classe. No Brasil, o COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) é o órgão oficial que regulamenta o exercício da profissão e exerce o

controle ético, científico e social das atividades de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. O COFFITO se desdobra em entidades regionais, administrativamente subordinadas ao órgão nacional, os conselhos regionais, denominados CREFITOs (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).

O COFFITO define o código de ética, que deve ser adotado pelos profissionais dessas duas categorias, e contém os deveres do profissional no controle ético do exercício de sua profissão. A adesão a essas normas é um dos elementos considerados para definir um bom profissional.

Embora a produção bibliográfica seja extensa quando se trata de discutir o papel dos modelos (*role models*) e a formação de médicos, foram encontrados poucos trabalhos sobre o tema, que tenham como referência a formação de terapeutas ocupacionais.

1.5 O papel dos modelos na formação dos estudantes de Terapia Ocupacional

Em dois estudos com na área de Terapia Ocupacional, os estudantes foram questionados sobre as qualidades de um bom modelo. As qualidades mais citadas foram: ter experiência e conhecimento (competência); dar suporte aos alunos; possuir boa comunicação; ser empático com seus pacientes e estudantes; ser confiável; ser respeitoso; ter paciência; ser entusiasmado e estar disposto a dividir suas ideias com os alunos (MILNER, 2004; MULHOLAND; DERDALL; ROY, 2006)

A produção bibliográfica recente em Terapia Ocupacional está muito voltada para o domínio e o processo da profissão, bem como para as dificuldades na utilização do termo central para a definição da identidade e da prática profissional: a ocupação. Diferentes autores refletem que a internacionalização da profissão trouxe alguns problemas, como a falta de clareza de conceitos, além da propagação internacional de modelos de intervenção eventualmente inadequados para determinadas realidades nacionais (RUDMAN, 2008; MAGALHÃES, 2012; WRIGHT ST-CLAIR, 2012). O termo “ocupação” possui várias definições, sendo preciso esclarecer as diferenças entre ocupação e atividade (ROYEEN, 2002). Nesse sentido, identifica-se um movimento da comunidade acadêmica e dos profissionais para superar essa fragilidade de conceitos presente na Terapia Ocupacional e na ciência ocupacional (MAGALHÃES, 2013).

Importante perceber que as questões ligadas à identidade profissional relacionam-se diretamente com a noção de profissionalismo. Breines (1988), em texto que faz uma abordagem histórica sobre o profissionalismo na Terapia Ocupacional, retoma que é necessário considerar os parâmetros filosóficos e teóricos, a definição de princípios éticos e a delimitação de um domínio ou campo de atuação que identifique e legitime a profissão. Nesse sentido, o conceito de profissionalismo estaria ligado aos fundamentos, princípios e valores da profissão, passando pela definição das qualidades e comportamentos importantes, desejáveis para o terapeuta ocupacional (BREINES, 1988).

Embora essas questões estejam definidas no código de ética da profissão e ela tenha avançado na definição de seu domínio, seus princípios e valores, o profissionalismo é um conceito dinâmico, socialmente construído (SULLIVAN; THIESSEN, 2015), tanto quanto o são os atributos que o compõem, o que pode tornar difícil sua apreensão.

Trabalhos sobre profissionalismo na Terapia Ocupacional chegam a um ponto comum interessante: embora o profissionalismo seja reconhecido como base para construção da profissão, não existe um consenso sobre os seus elementos específicos (HORDICHUK; ROBINSON, SULLIVAN, 2015). Ele é reconhecido como um conceito complexo e multifacetado, presente nos currículos e documentos da profissão, sem que haja, contudo, uma clara definição na literatura (ROBINSON; TANCHUK; SULLIVAN, 2012).

Apesar dessa dificuldade, algumas definições são apresentadas. Um exemplo é aquela oferecida por Deluliis (2017), segundo a qual o profissionalismo, na prática da Terapia Ocupacional, reflete uma combinação de habilidades pessoais, conhecimento, comportamentos e atitudes, aliada à adoção de valores morais e éticos da profissão e da sociedade. Ou seja, uma combinação única de qualidades intrínsecas e extrínsecas, que se constituem em torno dos conceitos (ou da compreensão) de ética, responsabilidade, competência e comportamento (DELULIIS, 2017). A autora reflete, no entanto, que no entendimento do que é profissionalismo, não se trata de conhecer um simples conjunto de regras sobre o que é certo ou errado, podendo ser mais fácil descrever o que não é profissional (atributos negativos), do que o contrário. É possível que alguém possa descrever o profissionalismo quando o vê em prática, mas o conceito compõe-se de abstrações que não permitem que ele seja totalmente alcançado com palavras.

De fato, em seu estudo exploratório com estudantes de primeiro e segundo ano de mestrado, Sullivan e Thiessen (2015) identificaram, entre as categorias que emergiram de grupos focais, que os estudantes procuram por “exemplos explícitos” e citam “responsabilidade com a profissão” e “cumprimento da responsabilidade social” como componentes do profissionalismo. Nessa mesma direção, Robinson; Tanchuk e Sullivan (2012) descrevem categorias como “incerteza com as expectativas profissionais” “busca de respostas por meio de conceitos concretos” e “busca pela natureza conceitual do profissionalismo”, que remetem à certa dificuldade dos estudantes em definir com clareza os atributos do profissionalismo.

1.6 Justificativas

A concepção deste trabalho teve como ponto de partida a escassez de estudos sobre os atributos dos modelos que possam exercer influência no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes de Terapia Ocupacional. Considerou-se também a falta de uniformidade, de clareza e de maior especificidade nas definições e descrições desses atributos. Este estudo investigou a percepção de estudantes de Terapia Ocupacional e a dos seus professores ou preceptores sobre os atributos que definem um bom modelo profissional. Buscou-se, ainda, delinear a compreensão dos professores ou preceptores, que foram indicados pelos estudantes como sendo bons modelos, sobre como adquiriram os atributos que os fizeram ser indicados como um modelo a ser seguido.

Considerando que os estudantes, durante o curso de graduação, desenvolvem suas atividades em diferentes ambientes educacionais, internalizando modelos de atuação profissional e se espelhando nas experiências profissionais de seus professores e preceptores de práticas, partiu-se da premissa que ampliar a compreensão sobre esses modelos pode contribuir para o aperfeiçoamento da formação dos profissionais da Terapia Ocupacional.

Além disso, embora haja crescimento perceptível do número de estudos publicados, a literatura especializada sobre o tema ainda é incipiente. Além disso, a maioria dos trabalhos recentes publicados é na área médica. A bibliografia nacional sobre o papel e as características dos modelos na área da Terapia Ocupacional é praticamente inexistente e, ao nosso conhecimento, não se dispõe de estudos sobre o papel dos modelos (*role models*) na formação de terapeutas ocupacionais no Brasil, bem como sobre as características que os definem. É possível considerar que

influências de natureza transcultural são prováveis e plausíveis, sendo assim o estudo em bases locais é importante e relevante.

O conhecimento provido deste estudo, sobretudo sobre os atributos de um bom modelo e sobre a percepção que o profissional possui sobre este papel poderá ser aplicado em programas nacionais de capacitação e desenvolvimento docente. Portanto, é importante do ponto de vista educacional da formação do estudante e do desenvolvimento profissional do docente definir bons modelos profissionais, identificar as características que os definem e como foram obtidas em sua formação, assim como perceber como isso pode ajudar na formação da identidade profissional do estudante de terapia ocupacional.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Identificar a percepção de estudantes de graduação em Terapia Ocupacional sobre os atributos mais importantes de um modelo de profissional terapeuta ocupacional.

2.2 Específicos

- Definir como a percepção do estudante sobre as características de modelos de profissional terapeuta ocupacional evolui ao longo das etapas do curso;

- Identificar a percepção de terapeutas ocupacionais docentes e não docentes apontados pelos estudantes como bons modelos sobre os atributos que consideram como representativos desta sua característica.

3. MÉTODOS

3.1 Delineamento geral do estudo

Este é um estudo exploratório descritivo com desenho de corte transversal empregando métodos quantitativos e qualitativos, que foi desenvolvido com estudantes, professores e preceptores do curso de graduação em Terapia Ocupacional em duas instituições de ensino superior (IES) públicas do Estado de São Paulo, a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) e a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Inicialmente os estudantes foram abordados para a aplicação de um questionário estruturado, momento em que foram solicitados a indicar nomes de professores ou preceptores que consideravam bons modelos de profissional terapeuta ocupacional.

Em outro momento, os professores e os profissionais indicados pelos estudantes foram convidados a participar de entrevista semi-estruturada, e os estudantes foram também convidados a participar de discussão em grupo focal para aprofundar a investigação sobre os atributos considerados por eles como importantes para compor um bom modelo profissional.

3.2 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP-USP e foi aprovado em 22/06/2015 (CAAE: 41515615.0.1001.5440 – Anexo 1: Carta de Aprovação CEP-HC-FMRP). No projeto inicial estava prevista apenas a abordagem ao curso de Terapia Ocupacional da FMRP-USP. Após o projeto ter sido aceito no Comitê de Ética em Pesquisa, foi discutida a inclusão do curso de Terapia Ocupacional da UFSCAR como coparticipante, devido ao limitado número de participantes do curso de Terapia Ocupacional da FMRP-USP. Foi obtida aprovação do chefe de departamento do curso de Terapia Ocupacional da UFSCAR para a realização da coleta de dados (Anexo 2: Carta de Autorização do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar) e em seguida apresentado adendo ao Comitê de Ética, que foi também aprovado em 06/11/2015.

3.2.1 Justificativa para pesquisa com grupos vulneráveis

Por se tratar de estudo envolvendo sujeitos (alunos, professores e profissionais contratados atuando como preceptores) em relação de dependência com as instituições em questão (FMRP-USP, UFSCar), assumiu-se o compromisso de não alterar a rotina das pessoas ou expor professores e estudantes a qualquer situação de desrespeito, em relação às condições de desempenho de suas atividades. Em especial, jamais se vinculou a adesão dos sujeitos à participação no estudo com quaisquer responsabilidades ou obrigações para com a instituição.

3.2.2 Riscos e benefícios

Entende-se que qualquer pesquisa com seres humanos pode envolver riscos e desconfortos. Ao abordar temas relacionados ao modelo profissional por meio de entrevistas com docentes ou profissionais contratados e da aplicação de questionário *on line* e a realização de discussões em grupos focais com estudantes, foram considerados possíveis desconfortos ao falar do tema, procurando-se respeitar a condição de dependência em relação à instituição, minimizando qualquer risco. De qualquer modo, todos os participantes foram adequadamente esclarecidos sobre a natureza do estudo e dos métodos que deveriam ser utilizados, sendo convidados a participar, aderindo aos procedimentos voluntariamente, com os compromissos inerentes ao sigilo e ao anonimato.

Quanto aos benefícios, considerou-se que os resultados deste estudo poderiam vir a contribuir para melhorar a qualidade do processo ensino-aprendizagem da instituição, pois a partir da identificação dos atributos do bom modelo profissional, é possível que sejam desenvolvidas práticas que favoreçam a experiência acadêmica nas instituições estudadas.

3.3 Critérios de inclusão e de exclusão

Para os estudantes de terapia ocupacional, os critérios de inclusão foram:

- ✓ ser aluno da graduação do curso de Terapia Ocupacional da FMRP-USP ou da UFSCar;
- ✓ aceitar formalmente participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE que para este grupo de participantes implicaria na aplicação de questionário estruturado presencialmente (Apêndice I: TCLE-

estudantes questionário estruturado) ou eletronicamente, por meio da plataforma *Google docs* (Apêndice II - Texto colhendo a concordância, substituindo o TCLE na plataforma *Google docs*) e no desenvolvimento de discussões em grupo focal (Apêndice II: TCLE- estudantes grupo focal), conforme Resolução CNS 466/2012.

Para os docentes e os profissionais que atuam como preceptores, foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- ✓ ser terapeuta ocupacional, docente da FMRP-USP ou da UFSCar, ou preceptor ou supervisor de estágio em Terapia Ocupacional nessas instituições;
- ✓ aceitar formalmente a participar do estudo, que para este grupo de participantes implicaria em entrevista individual, mediante a assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (Apêndice IV: TCLE- docentes /profissionais), conforme a Resolução CNS 466/2012.

Para ambos os grupos de participantes, os critérios de exclusão foram:

- ✓ não ser aluno ou docente da FMRP-USP ou da UFSCar;
- ✓ não aceitar participar do presente estudo.

3.4 Universo da pesquisa

Constituiu-se como o universo desta pesquisa os cursos de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP e da UFSCar.

A FMRP-USP foi criada em 1952, com o curso de Medicina, e oferece, desde 2002, o curso de Terapia Ocupacional (20 vagas, 10 semestres – período vespertino-noturno). Atualmente, o corpo docente do curso com formação profissional específica conta com 10 professores e mais 25 profissionais terapeutas ocupacionais contratados, que atuam como preceptores em estágios e nas demais atividades práticas de ensino. No momento da coleta de dados o curso contava com 84 estudantes matriculados.

O curso de Terapia Ocupacional da UFSCAR foi criado em 1978 e oferece 30 vagas anualmente. O curso conta com 24 docentes e um profissional terapeuta ocupacional. No momento da coleta de dados o curso contava com 156 alunos com matrícula ativa.

3.5 Procedimentos

3.5.1 Abordagem inicial aos estudantes – *questionário estruturado*

Uma abordagem inicial aos estudantes pretendeu levantar informações gerais sobre o bom modelo de profissional terapeuta ocupacional e a indicação de docentes e preceptores que consideravam como um bom modelo de profissional. Esta abordagem foi feita por meio de um questionário, construído mediante a adaptação de instrumento utilizado em estudo similar com estudantes de Medicina da FMRP-USP (COLARES, 2017 - Apêndice V: Questionário estruturado para estudantes). Inicialmente, em momentos iniciais ou finais de aulas ou reuniões de suas entidades, o estudo foi apresentado e foi feito convite à participação, sendo oferecidas duas alternativas de participação: responder presencialmente ao questionário ou responder ao questionário eletrônico, por meio da plataforma *Google docs*. No caso de preenchimento de questionário por meio da plataforma eletrônica *Google Docs*, os estudantes receberam *links* de acesso ao formulário de aceite (com esclarecimentos sobre a pesquisa, com o mesmo texto do TCLE entregue aos sujeitos que optaram por receber o questionário em mãos – Apêndice II: Texto colhendo a concordância, substituindo o TCLE na plataforma *Google docs*).

O questionário aborda de forma estruturada as características demográficas dos estudantes e outras, relativas às suas opiniões sobre o que é um bom modelo profissional de terapeuta ocupacional. Apresentava também uma questão aberta sobre eventuais atributos negativos do profissional terapeuta ocupacional, na qual cada estudante poderia mencionar até cinco atributos indesejáveis.

A partir dos resultados obtidos nessa primeira investigação foram estruturados os roteiros finais do grupo focal (estudantes) e das entrevistas (docentes e profissionais).

3.5.2 Grupo focal com estudantes

Os estudantes foram convidados a participar do grupo focal por meio de contato em sala de aula (momentos iniciais ou finais, com a devida anuência do professor).

O tema da discussão em grupo focal foi o conjunto dos aspectos valorizados por estudantes sobre o “modelo de um bom profissional de Terapia Ocupacional”, conforme roteiro elaborado previamente (Apêndice VI: Roteiro Grupo Focal com

Estudantes). Os grupos focais foram estruturados com a inclusão de participantes da mesma série do curso de graduação. Os números de participantes e de grupos foram definidos a partir do número de estudantes que aceitaram participar voluntariamente desta etapa do estudo.

O grupo focal é uma abordagem de pesquisa qualitativa indicada para coletar dados de subgrupos populacionais em estudos exploratórios, avaliação de programas e serviços, sendo sempre focalizado num tema específico (KRUEGER & CASEY, 2000). É utilizado para explorar temas pouco conhecidos, levantar opiniões sobre temas conhecidos e gerar hipóteses (KRUEGER & CASEY, 2000). Num grupo focal, os participantes são convidados a discutir ou compartilhar suas ideias com os outros, numa discussão informal, na qual podem se colocar livremente e expressar as suas opiniões e impressões.

3.5.3 Entrevista com docentes e profissionais

Os terapeutas ocupacionais docentes e não docentes que foram citados pelos estudantes como bons exemplos de modelo profissional foram convidados a participar da pesquisa. Os que aceitaram, participaram de uma entrevista, estratégia de pesquisa qualitativa que possibilita um contato imediato com questões relevantes, permitindo aprofundar a significação dos fenômenos estudados (CHIZZOTTI, 2000). A entrevista semi-estruturada, *“ao mesmo tempo que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação”*(TRIVIÑOS, 1990, p.146). Antes do início da entrevista, o estudo foi apresentado aos profissionais docentes e não docentes, sendo eles informados que haviam sido indicados pelos estudantes como “bons modelos profissionais”. A entrevista procurou obter informações demográficas e sobre a formação desses profissionais e nela foram aprofundadas as percepções deles sobre seus atributos (Apêndice VII: Roteiro Entrevista com Terapeutas Ocupacionais Docentes e Não Docentes) .

3.6. Participantes

3.6.1. Estudantes

3.6.1.1 Questionário estruturado

Participaram desta etapa do estudo 155 estudantes de graduação em Terapia Ocupacional, sendo 61 estudantes FMRP-USP e 94 estudantes da UFSCar. . No entanto, não foi possível a participação da 5ª série da UFSCar, estes não demonstraram interesse em participar do questionário eletrônico que foi enviado através de correio eletrônico e não foi possível contato em sala de aula devido ao estágio clínico, que é em tempo integral no último ano.

A caracterização sócio-demográfica dos estudantes é descrita em tabelas, e refere-se à idade, sexo, estado civil, religião, procedência, profissão e escolaridade do pai, profissão e escolaridade da mãe. As tabelas de 01 a 09 descrevem esses dados dos estudantes da FMRP-USP, e as tabelas de 10 a 18, contém a caracterização sociodemográfica dos estudantes da UFSCar.

De maneira geral, é possível perceber que não existem diferenças importantes entre a amostra de estudantes quando comparamos as duas instituições. A faixa etária de 17 a 23 anos corresponde a maioria dos estudantes, em ambas as escolas: 83% na FMRP- USP e 86% na UFSCar.

A composição da amostra em relação ao sexo também é bastante parecida nas duas escolas: 90% são do sexo feminino na FMRP-USP, e 96% na UFSCar. A maioria dos estudantes é solteiro, em ambas as escolas, em torno de 95% dos participantes do estudo.

Em relação à religião, existe a predominância daqueles que se declaram católicos (50% dos respondentes na UFSCar e 63% na FMRP-USP), e uma certa equivalência entre os que se declaram agnósticos/ateus (11% na UFSCar e 14% na FMRP-USP).

Quanto à procedência dos estudantes observa-se tendência semelhante em ambas as escolas: a maior parte dos estudantes é do interior do Estado de São Paulo, sendo da própria cidade onde a Unidade se localiza (Ribeirão Preto ou São Carlos), ou é de cidades vizinhas ou de outras cidades do interior desse Estado (90% na FMRP-USP e 80% na UFSCar).

Sobre a profissão dos pais e das mães, há predominância, em ambas as universidades, de profissões de outras áreas (98% dos pais na FMRP, 95% dos pais na UFSCAR, 78% das mães na USP e 91% das mães na UFSCAR).

Por fim, quanto à escolaridade dos pais e mães, a maioria possui escolaridade de ensino médio completo (67% dos pais na USP, 60% das mães na USP, 91% dos pais na UFSCAR e 50% das mães na UFSCAR).

Tabela1: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à sexo e período do curso.

Sexo	Masculino	Feminino	Total
Período (série)			
1 ^a .	05	12	17
2 ^a .	01	11	12
3 ^a .	0	10	10
4 ^a .	0	13	13
5 ^a .	0	09	09
Total	06	55	61

Tabela 2: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação á idade e período do curso.

Período (série)	1^a	2^a	3^a	4^a	5^a	Total
Faixa etária (anos)						
De 17 a 19	11	08	02	01	0	22
De 20 a 23	05	03	07	09	05	29
De 24 a 27	0	01	0	02	03	06
Maior que 28	01	0	01	01	01	04
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 3: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação a estado civil e período do curso.

Período (série)	1^a	2^a	3^a	4^a	5^a	Total
Estado civil						
Solteiro	17	12	09	13	08	59
Casado	0	0	01	0	01	02
Outro	0	0	0	0	0	0
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 4: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à religião e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Religião						
Ateu ou agnóstico	05	02	0	01	02	10
Católica	06	09	10	08	06	39
Outra	06	01	0	04	01	12
Não respondeu	0	0	0	0	0	0
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 5: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à procedência e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Procedência						
Ribeirão Preto	05	06	04	01	02	18
Região Ribeirão Preto	06	05	04	07	04	26
Interior SP	04	01	0	04	02	11
Capital SP	02	0	0	01	01	04
Outros estados	0	0	02	0	0	02
Outro país	0	0	0	0	0	0
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 6: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à profissão do pai e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Profissão do pai						
Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
Outra profissão da saúde	01	0	0	0	0	01
Profissão de outra área	16	12	10	13	09	60
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 7: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à escolaridade do pai e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Escolaridade pai						
Médio completo	10	09	06	08	08	41
Superior incompleto	01	0	01	04	0	06
Superior completo	06	03	02	01	0	12
Acima superior completo	00	0	01	0	01	02
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 8: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à profissão da mãe e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Profissão da mãe						
Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
Outra profissão saúde	06	02	01	01	0	10
Profissão de outra área	10	09	09	11	09	48
Não respondeu	01	01	00	01	00	03
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 9: Caracterização dos estudantes da FMRP-USP em relação à escolaridade da mãe e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Escolaridade mãe						
Médio completo	09	08	05	10	05	37
Superior incompleto	01	0	0	0	02	03
Superior completo	07	03	04	02	01	17
Acima superior completo	00	0	01	0	01	02
Não respondeu	0	01	0	01	0	02
Total (N)	17	12	10	13	09	61

Tabela 10: Estudantes da UFSCar caracterizados de acordo com sexo e período do curso.

Sexo	Masculino	Feminino	Total
Período (série)			
1ª.	01	23	24
2ª.	0	27	27
3ª.	0	29	29
4ª.	02	12	14
Total	03	91	94

Tabela 11: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação à idade e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Faixa etária					
De 17 a 19 anos	12	14	01	0	27
De 20 a 23 anos	11	13	25	05	54
De 24 a 27 anos	1	0	01	07	09
Maior que 28 anos	0	0	02	02	04
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 12: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á estado civil e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Estado civil					
Solteiro	23	27	28	11	89
Casado	0	0	0	03	03
Outro	01	0	01	0	02
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 13: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á religião e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Religião					
Ateu/agnóstico	01	02	02	03	08
Católica	12	11	09	05	37
Outra	10	08	09	05	32
Não respondeu	01	06	09	01	17
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 14: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á procedência e período do curso

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Procedência					
São Carlos	06	06	08	07	27
Região São Carlos	04	05	07	02	18
Interior SP	10	10	07	04	31
Capital SP	03	03	06	0	12
Outros estados	01	03	01	01	06
Outro país	0	0	0	0	0
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 15: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á profissão do pai e período do curso.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Profissão do pai					
Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0
Outra profissão da saúde	0	0	01	0	01
Profissão de outra área	24	25	27	14	90
Não respondeu	0	02	01	0	03
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 16: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á escolaridade do pai.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Escolaridade pai					
Médio completo/nível anterior	14	14	16	12	56
Superior incompleto	02	01	02	0	05
Superior completo	07	08	09	02	26
Acima superior completo	0	01	0	0	01
Não respondeu	01	03	02	0	06
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 17: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á profissão da mãe.

Período (série)	1ª	2ª	3ª	4ª	Total
Profissão da mãe					
Terapeuta ocupacional	0	0	01	0	01
Outra profissão da saúde	01	02	04	0	07
Profissão de outra área	23	24	25	14	86
Não respondeu	0	0	0	0	0
Total (N)	24	27	29	14	94

Tabela 18: Caracterização dos estudantes da UFSCar em relação á escolaridade da mãe.

Período (série)	1ª.	2ª.	3ª.	4ª.	Total
Escolaridade mãe					
Médio completo	15	10	14	08	47
Superior incompleto	0	01	01	01	03
Superior completo	07	13	12	02	34
Acima superior completo	02	02	01	03	08
Não respondeu	0	01	01	0	02
Total (N)	24	27	29	14	94

3.6.1.2 Grupos focais

Participaram desta etapa 63 estudantes, sendo 55 da FMRP-USP e oito da UFSCar.

No contexto da FMRP-USP foram realizados cinco grupos focais, sendo um por série do curso de graduação. Participaram 12 estudantes da 1ª série, com idade entre 18 e 22 anos, todas do sexo feminino; sete estudantes da 2ª série, com idade entre 19 e 22 anos, todas do sexo feminino; 14 estudantes da 3ª série, com idade entre 19 e 23 anos, sendo 11 do sexo feminino e três do sexo masculino; oito

estudantes da 4ª série , com idade entre 20 e 26 anos, todas do sexo feminino e 14 estudantes da 5ª série , com idade entre 22 e 32 anos, todas do sexo feminino.

Em relação a UFSCAR, houve pouca adesão dos estudantes nesta etapa. Estes participaram ativamente dos questionários, optando por responder presencialmente no momento de apresentação do estudo, no entanto, quando convidados a participar do grupo focal, que poderia ser após a entrega dos questionários ou em outro horário e dia que eles estivessem disponíveis, eles não demonstraram interesse em participar. Por isso, foram realizados somente dois grupos focais, com estudantes da 2ª e da 4ª séries, com participação de 8 estudantes, sendo cinco estudantes da 2ª série , com idade entre 19 e 23 anos e três estudantes da 4ª série, com idade entre 21 e 40 anos, todas do sexo feminino.

3.6.2 Docentes e preceptores

Foram indicados como bons modelos, pelos estudantes da FMRP-USP, 17 docentes ou preceptores. Destes 17, 12 aceitaram participar da pesquisa (Tabela 19: Características dos docentes ou preceptores da FMRP – USP)

Tabela 19: Características dos docentes ou preceptores da FMRP – USP

Sujeito	Gênero	Idade (anos)	Tempo de trabalho na USP (anos)	Docente (D) Preceptor (P)
P1	Feminino	34	04	P
P2	Feminino	30	04	P
P3	Feminino	41	11	P
P4	Masculino	29	05	P
P5	Masculino	44	08	D
P6	Feminino	52	13	D
P7	Feminino	50	26	D
P8	Feminino	33	02	P
P9	Feminino	54	11	D
P10	Feminino	40	17	P
P11	Feminino	52	10	D
P12	Masculino	52	08	P

Já na UFSCAR, os alunos indicaram 15 docentes ou preceptores como bons modelos de profissionais, sendo que 10 deles aceitaram participar da pesquisa (Tabela 20: Características dos docentes ou preceptores UFSCAR)

Tabela 20: Características dos docentes ou preceptores da UFSCAR.

Sujeito	Gênero	Idade (anos)	Tempo de trabalho na UFSCAR (anos)	Docente (D)/ Preceptor (P)
P1	Feminino	39	08	D
P2	Feminino	35	05	D
P3	Feminino	49	12	D
P4	Feminino	32	0,5	D
P5	Feminino	62	02	D
P6	Feminino	35	08	D
P7	Feminino	36	03	D
P8	Feminino	54	08	D
P9	Feminino	35	03	D
P10	Feminino	42	05	D

3.7 Análise dos dados

Os dados obtidos do questionário com estudantes foram submetidos à análise quantitativa utilizando estatística descritiva e as respostas às questões abertas sobre os atributos negativos foram analisados qualitativamente (análise de conteúdo) (MINAYO, 2004).

Primeiramente os dados foram analisados por estatística descritiva. Esta metodologia tem como objetivo básico sintetizar uma série de valores de mesma natureza, permitindo que se tenha uma visão global da variação desses valores, organizando e descrevendo os dados de três maneiras: por meio de tabelas, de gráficos e de medidas descritivas (MINGOTI, 2005).

A relação entre a importância dada a cada atributo positivo na resposta aos questionários pelos estudantes e a série do curso foi investigada usando a técnica de análise de correspondência (MINGOTI, 2005; R CORE TEAM, 2017). Esta consiste num método muito útil para a análise qualitativa de dados primariamente quantitativos. Ela tem uma relação direta com a estatística Qui-quadrado, podendo ser aplicada a tabelas de contingência multidimensionais. O objetivo da análise de correspondência é representar graficamente os dados em um espaço de dimensão menor, de forma que seja mais fácil identificar aspectos-chave da relação entre os dados. Esse gráfico apresenta dois conjuntos de pontos: um conjunto de “I” pontos correspondendo às linhas e um conjunto de “J” pontos, correspondendo às colunas. As posições dos pontos refletem as associações. Os pontos linha que estão próximos entre si indicam linhas que têm perfis similares ao longo da coluna e vice-

versa. Os pontos linha que estão próximos dos pontos coluna representam combinações que ocorrem mais frequentemente do que seria esperado de um modelo de independência (MINGOTI, 2005; R CORE TEAM, 2017). A análise visual qualitativa dos mapas de correspondência foi realizada por dois investigadores independentemente, sendo que um terceiro pesquisador confirmou os achados que foram comuns ou consensuais aos dois primeiros. A descrição dos resultados das análises dos mapas foi feita então a partir desse consenso construído entre os três investigadores.

As discussões nos grupos focais com estudantes e as entrevistas semi estruturadas com docentes ou preceptores foram gravadas e transcritas na íntegra. Esses dados foram analisados qualitativamente, por meio da análise temática de conteúdo (CORBIN, STRAUSS, 2015).

A análise de conteúdo visa “*a ultrapassar o senso comum e o subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica em relação à comunicação em entrevistas*” (MINAYO, 2004, p.203). Ela auxilia na identificação de temas recorrentes ou de padrões nos diferentes grupos, constituindo *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 condições de produção/recepção [...] destas mensagens* (BARDIN, 2011, p.42)

Para a análise de conteúdo, foi realizada a leitura flutuante e repetida das transcrições, e ao longo das sucessivas leituras as comunicações que emergem como significativas, de acordo com os objetivos da leitura (objetivos do estudo) foram marcadas e destacadas para compor as categorias e os seus núcleos temáticos.

Muito importante considerar, conforme discutem Corbin e Strauss (2015), que múltiplas interpretações são possíveis a partir de um único conjunto de dados. Nesse sentido, é esperado do pesquisador a incansável busca por respostas, num trabalho de colocar os dados lado a lado, procurando fazer emergir o que está invisível, num processo constante de correção e modificação (CORBIN, STRAUSS, 2015).

No caso deste estudo, ainda que os roteiros tenham sido construídos baseados na literatura e que, de certa forma, possam conduzir à identificação de categorias definidas *a priori*, o extenso material bruto derivado das transcrições

possibilita a análise em busca também de categorias empíricas, para a identificação dos atributos ou características que constituem um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional.

4. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados de acordo com as etapas do estudo, sendo (1) a abordagem aos estudantes, por meio do questionário estruturado com resultados referentes aos atributos positivos; as relações entre séries do curso e graus de importância atribuídos aos diferentes atributos positivos e atributos negativos; grupo focal com estudantes; (2) entrevista com terapeutas ocupacionais, professores e preceptores de práticas ou supervisores de estágio.

4.1 Estudantes

4.1.1 Questionário estruturado

4.1.1.1 Atributos positivos

Os dados do questionário, sobre os atributos positivos dos modelos, classificados de acordo com ordem crescente de grau de importância, estão indicados nas tabelas 21 e 22. Os resultados apresentados constituem o número absoluto (N) e a porcentagem (entre parênteses) de estudantes que referiram pequena, média e grande importância a cada atributo. A tabela 23 apresenta uma síntese dos atributos positivos considerados “muito importantes” pelos estudantes, conforme a frequência em cada escola.

Estes resultados indicam que a maior parte dos atributos é vista como sendo de grande importância pelos estudantes. Podemos perceber também diferenças de atribuição de valor entre as séries do curso da FMRP-USP. O atributo altruísmo é visto como sendo de grande importância por 88% dos estudantes da 1ª série, 83% da 2ª, 90% da 3ª, enquanto que na 4ª série apenas 53% dos estudantes referiram como sendo de grande importância e 33% da 5ª série. Outros atributos que as séries iniciais da FMRP-USP atribuem grande importância e as séries finais atribuem moderada ou pequena importância são: postura otimista, visão ampliada dos problemas da educação, visão ampliada dos problemas sociais e entusiasmo pela profissão e área de escolha. Na UFSCar não há essa diferença de atribuição de valor entre as séries, quando o atributo é considerado pelos estudantes como de moderada ou pequena importância, todas as séries compartilham da mesma visão, mesmo que umas séries mais e outras menos. Os atributos que os estudantes mencionaram como sendo de moderada ou pequena importância são: altruísmo, postura otimista, visão ampliada dos problemas da educação, entusiasmo pela profissão e área de escolha e empatia e respeito com colegas da área.

Tabela 21: Graus de importância atribuídos pelos estudantes das várias séries do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais. Entre parênteses apresentam-se as correspondentes porcentagens.

Número	Atributo	Período (série)	1ª. (N=17)	2ª. (N=12)	3ª. (N=10)	4ª. (N=13)	5ª. (N=09)
1	Bom relacionamento terapeuta-paciente						
		Pequena(*)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01(11,1)
		Grande	17 (100)	11(91,6) (#)	10 (100)	13 (100)	08 (88,8)
2	Integridade e ética						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1(11,1)
		Grande	17 (100)	11(91,6)	10 (100)	13 (100)	08 (88,8)
3	Altruísmo						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	01 (10)	02 (15,3)	01(11,1)
		Moderada	02(11,7)	01(8,3)	0 (0)	04(30,7)	05 (55,5)
		Grande	15(88,2)	10 (83,3)	09 (90)	07 (53,8)	03 (33,3)
4	Postura otimista						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	01 (10)	01 (7,6)	01(11,1)
		Moderada	02(11,7)	01 (8,3)	02 (20)	05(38,4)	05 (55,5)
		Grande	15 (88,2)	10 (83,3)	07 (70)	07 (53,8)	03 (33,3)
5	Atualização profissional						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Grande	17 (100)	11 (91,6)	10 (100)	13 (100)	09 (100)
6	Visão social dos problemas de saúde						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01(11,1)
		Moderada	0 (0)	01 (8,3)	0 (0)	03 (23,07)	01(11,1)
		Grande	17 (100)	10 (83,3)	10 (100)	10 (76,9)	07 (77,7)
7	Visão ampliada dos problemas de educação						
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01(11,1)
		Moderada	0 (0)	0 (0)	01 (10)	04 (30,7)	02 (22,2)
		Grande	17 (100)	11(91,6)	09 (90)	09 (69,2)	06 (66,6)

...continuação da Tabela 21...

	Atributo	Período (série)	1ª. (N=17)	2ª. (N=12)	3ª. (N=10)	4ª. (N=13)	5ª. (N=09)
8	Visão ampliada dos problemas do campo social						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01(11,1)
	Moderada		0 (0)	0 (0)	01 (10)	03(23,07)	02 (22,2)
	Grande		17 (100)	11(91,6)	09 (90)	10(76,9)	06 (66,6)
9	Demonstrar boas habilidades clínicas						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		0 (0)	0 (0)	01 (10)	03(23,07)	0 (0)
	Grande		17 (100)	11(91,6)	09 (90)	10(76,9)	09 (100)
10	Entusiasmo pela profissão e área de escolha						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	01 (7,6)	03 (33,3)
	Moderada		0 (0)	01(8,3)	01 (10)	01 (7,6)	0 (0)
	Grande		17 (100)	10 (83,3)	09 (90)	11(84,61)	06 (66,6)
11	Competência terapêutica						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Grande		17 (100)	11(91,6)	10 (100)	13 (100)	09 (100)
12	Empatia e respeito com colegas da área						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01 (11,1)
	Moderada		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Grande		17 (100)	11(91,6)	10 (100)	13 (100)	08 (88,8)
13	Respeito com outros profissionais da saúde, educação e campo social						
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	01 (11,1)
	Moderada		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Grande		17 (100)	11(91,6)	10 (100)	13 (100)	08 (88,8)

(*) - Pequena, Moderada e Grande importância correspondem, respectivamente, aos pontos 1 e 2, 3 e 4 e 5 na escala Likert;

(#) - Totais inferiores a 100% são devidos a estudantes que não responderam aos itens correspondentes a determinados atributos.

Tabela 22. Graus de importância atribuídos pelos estudantes das várias séries do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais. Entre parênteses apresentam-se as correspondentes porcentagens.

Número	Atributo	Período (série)	1ª. (N=24)	2ª. (N=27)	3ª. (N=29)	4ª. (N=14)
1	Bom relacionamento terapeuta-paciente					
		Pequena(*)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	01 (4,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Grande	23 (95,8)	27 (100)	29 (100)	14 (100)
2	Integridade e ética					
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Grande	24(100)	27(100)	29 (100)	14(100)
3	Altruísmo					
		Pequena	02 (8,3)	02 (7,4)	0 (0)	01 (7,1)
		Moderada	08 (33,3)	02(7,4)	10 (34,4)	06 (42,8)
		Grande	14(58,3)	23 (85,1)	19 (65,5)	07 (50)
4	Postura Otimista					
		Pequena	0 (0)	02 (7,4)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	07 (29,1)	05 (18,5)	11 (37,9)	04 (28,5)
		Grande	17 (70,8)	20 (74,07)	18 (62,06)	10 (71,4)
5	Atualização profissional					
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	02 (8,3)	01 (3,7)	0 (0)	01 (7,1)
		Grande	22 (91,6)	26 (96,2)	29 (100)	13 (92,8)
6	Visão social dos problemas de saúde					
		Pequena	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Moderada	02 (8,3)	01 (3,7)	01 (3,4)	01(7,1)
		Grande	22 (91,6)	26 (96,2)	28 (96,5)	13 (92,8)
7	Visão ampliada dos problemas de educação					
		Pequena	0 (0)	0 (0)	01 (3,4)	0 (0)
		Moderada	02 (8,3)	01 (3,7)	02 (6,8)	03 (21,4)
		Grande	22 (91,6)	26 (96,2)	26 (89,6)	11 (78,5)

...continuação da Tabela 22...

	Atributo	Período (série)	1ª. (N=17)	2ª. (N=12)	3ª. (N=10)	4ª. (N=13)
8	Visão ampliada dos problemas do campo social					
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	01 (7,1)
	Moderada		01 (4,1)	04 (14,8)	03 (10,3)	01 (7,1)
	Grande		23 (95,8)	23 (85,1)	26 (89,6)	12 (85,7)
9	Demonstrar boas habilidades clínicas					
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		04 (16,6)	03 (11,1)	01 (3,4)	01 (7,1)
	Grande		20 (83,3)	24 (88,8)	28 (96,5)	13 (92,8)
10	Entusiasmo pela profissão e área de escolha					
	Pequena		02 (8,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		02 (8,3)	04 (14,8)	05 (17,2)	02(14,2)
	Grande		20 (83,3)	23 (85,1)	24 (82,7)	12 (85,7)
11	Competência Terapêutica					
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		01 (4,1)	01 (3,7)	02 (6,8)	01 (7,1)
	Grande		23 (95,8)	26 (96,2)	27 (93,1)	13 (92,8)
12	Empatia e respeito com colegas da área					
	Pequena		01 (4,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		02 (8,3)	0 (0)	0 (0)	04 (28,5)
	Grande		21 (87,5)	27 (100)	29 (100)	10 (71,4)
13	Respeito com outros profissionais da saúde, educação e campo social					
	Pequena		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Moderada		02 (8,3)	0 (0)	01 (3,4)	02(14,2)
	Grande		22 (91,6)	27 (100)	28 (96,5)	12 (85,7)

(*) - Pequena, Moderada e Grande importância correspondem, respectivamente, aos pontos 1 e 2, 3 e 4 e 5 na escala Likert;

(#) - Totais inferiores a 100% são devidos a estudantes que não responderam aos itens correspondentes a determinados atributos.

Tabela 23: Atributos considerados “muito importantes” pelos estudantes de acordo com frequência relativa em cada escola. Entre parênteses apresentam-se as correspondentes porcentagens.

Atributos considerados extremamente importantes	Frequência	FMRP-USP	UFSCar
1. Atualização profissional		60 (98,36)	90 (95,74)
2. Competência terapêutica		60 (98,36)	89 (94,68)
3. Ter um bom relacionamento terapeuta/paciente		59 (96,72)	93 (98,93)
4. Ter integridade e ética		59 (96,72)	94 (100)
5. Demonstrar empatia e relacionar-se com respeito com colegas da área		59 (96,72)	87 (92,55)
6. Relacionar-se com respeito com membros de outras profissões da área da saúde, educação e campo social		59 (96,72)	89 (94,68)
7. Demonstrar boas habilidades clínicas		56 (91,80)	85 (90,42)
8. Visão social dos problemas de saúde		54 (88,52)	89 (94,68)
9. Visão ampla dos problemas do campo social		53 (86,88)	84 (89,36)
10. Entusiasmo pela profissão e área de escolha		53 (86,88)	79 (84,04)
11. Visão ampla dos problemas da educação		52 (85,24)	85 (90,42)
12. Altruísmo		44 (72,13)	63 (67,02)
13. Postura otimista		42 (68,85)	65 (69,14)

4.1.1.2 Relações entre graus de importância atribuídos pelos estudantes aos diferentes atributos positivos e período do curso

Os mapas de correspondência apresentados nos Gráficos 1 e 2 referem-se à valorização dos atributos de acordo com o período do curso (série), em cada escola. Os diferentes atributos foram numerados de 1 a 13, conforme o Quadro 1. As letras que codificam os diferentes graus de importância atribuído a cada atributo investigado são apresentadas no Quadro 2.

Quadro 1. Números que codificam os 13 atributos investigados.

Número	Atributos
1	Bom relacionamento terapeuta/paciente
2	Integridade e ética
3	Altruísmo
4	Postura otimista
5	Atualização profissional
6	Visão social dos problemas de saúde
7	Visão dos problemas da educação
8	Visão dos problemas do campo social
9	Habilidades clínicas
10	Entusiasmo profissão e área de escolha
11	Competência diagnóstica e terapêutica
12	Empatia e respeito com colegas da área
13	Respeito com outros profissionais da saúde

Quadro 2. Letras que codificam os diferentes graus de importância atribuídos a cada atributo investigado.

Grau de importância atribuída	Letras
Maior (4, 5)	C
Moderada (3)	B
Menor (1, 2)	A

Foram analisadas as relações entre o grau de importância dado a cada atributo positivo e período do curso (“Ano”). Os mapas de correspondência para essas análises são apresentados nos Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1. Relações entre graus de importância (a, b e c, conforme Quadro 2) dada a cada um dos atributos (1 a 13, conforme Quadro 1) pelos estudantes do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP e período do curso (“Ano”): A1 – 1ª. Série; A2 – 2ª. Série; A3 – 3ª. Série; A4 – 4ª. Série e A5- 5ª Série.

Tabela 24: Impressões independentes dos investigadores sobre a relação entre período do curso e valorização de determinados atributos pelos estudantes da FMRP-USP.

SÉRIE	INVESTIGADOR			
	A	B	C	CONSENSO
A1	3c, 4c, 7c, 9c	3c, 4c, 6c, 7c, 10c, 12c	3c, 4c, 7c	3c, 4c. 7c
A2	3c,4c,7c, 9c	3c, 4c, 6c, 7c, 10c, 12c	3c, 4c, 7c	3c, 4c. 7c
A3	3c,4c,7c, 9c	3c,4c,6c, 7c,10c,12c	3c, 4c, 7c	3c, 4c. 7c
A4	-	2c, 11c, 13c e 10b	-	Não
A5	-	3b	-	Não

O Gráfico 1 indica forte associação entre estar na 1ª série (A1), ou 2ª. série (A2) ou 3ª série (A3) do curso e maior valorização (categoria “c”) dos atributos de número 3 (“Altruísmo”) 4 (“Postura otimista”) e 7 (“Visão dos problemas da educação”). O mapa de correspondência do Gráfico 1 indica tendência à ausência

de associação entre estar nas duas últimas séries do curso (A4 e A5) e graus de importância a qualquer atributo.

Gráfico 2: Relações entre graus de importância (a, b e c, conforme Quadro 2) dada a cada um dos atributos (1 a 13, conforme Quadro 1) pelos estudantes do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar e série do curso ("Ano"): A1 – 1ª série; A2 – 2ª série; A3 – 3ª série; A4 – 4ª série.

Tabela 25: Impressões independentes dos investigadores sobre a relação entre período do curso e valorização de determinados atributos pelos estudantes da UFSCar.

SÉRIE	INVESTIGADOR			
	A	B	C	CONSENSO
A1	2c, 6c, 8c, 13c	2c, 6c, 8c, 13c	2c, 6c, 8c, 13c	2c, 6c, 8c, 13c
A2	3c, 5c, 7c, 6c, 10c, 11c, 12c	3c, 5c, 7c, 10c, 11c, 12c	3c, 5c, 7c, 10c, 11c, 12c	3c, 5c, 7c, 10c, 11c, 12c
A3	1c, 4c, 10b	4b, 9b, 10b 11b	10b	10b
A4	3b, 4b, 11b	3b, 4b, 11b	3b, 4b, 11b	3b, 4b, 11b

O Gráfico 2 mostra tendência a associação entre estar na 1ª série do curso (A1) e maior valorização dos atributos 2 (“Integridade e ética”), 6 (“Visão social dos problemas de saúde”), 8 (“Visão dos problemas do campo social”) e 13 (“Respeito com outros profissionais da saúde”).

O mapa de correspondência apresentado no Gráfico 2 indica também tendência à associação entre estar na 2ª série (A2) e atribuir maior importância aos atributos 3 (Altruísmo”), 5 (“Atualização profissional”), 7 (“Visão dos problemas da educação”), 10 (“Entusiasmo profissão e área de escolha”), 11 (“Competência diagnóstica e terapêutica”) e 12 (“Empatia e respeito com colegas da área”). Na 3ª série (A3), o Gráfico 2 mostra tendência a valorização moderada do atributo 10 (“Entusiasmo pela profissão e área de escolha”). O Gráfico 2 mostra também a tendência a associação do 4º ano (A4) e moderada valorização dos atributos 3 (“Altruísmo”), 4 (“Postura otimista”) e 11 (“Competência diagnóstica e terapêutica”).

4.1.1.3 Questionário estruturado – atributos negativos

Os estudantes foram questionados sobre quais são os atributos negativos de um profissional terapeuta ocupacional, em questão aberta. Esses dados foram submetidos à análise de conteúdo, que os classificou em quatro grandes categorias temáticas, apresentadas a seguir:

- 1- Relação terapeuta-paciente**
- 2- Características pessoais**
- 3- Prática terapêutica e profissionalismo**
- 4- Relações interpessoais (trabalho em equipe)**

As tabelas 26 a 34 apresentam o que os estudantes referiram livremente, ao responder ao questionário estruturado, como atributos negativos, para cada série do curso e universidade. Os atributos estão apresentados em ordem decrescente de frequência, com os números de estudantes que citaram cada um deles entre parênteses. A tabela 35 apresenta uma síntese dos atributos negativos comuns citadas livremente pelos estudantes das duas escolas, de acordo com a frequência relativa em cada escola.

Como é possível observar na descrição apresentada nas tabelas, há menção a inúmeros atributos negativos, sendo que os mais frequentes e presentes em todas as séries de ambas as instituições referem-se àqueles que são o oposto dos atributos positivos presentes no questionário. São eles “falta de interesse na profissão” e “não buscar novos conhecimentos (dentro do grande tema “prática terapêutica e profissionalismo”) e “não ter bom relacionamento com equipe” (dentro do grande tema “relações interpessoais”). Ainda, dentro do grande tema “relação terapeuta-paciente” são identificados inúmeros atributos, presentes em ambas as escolas e em diferentes séries, que poderiam constituir uma categoria única referente a “não ter bom relacionamento com paciente”, sendo então o oposto do atributo positivo “bom relacionamento terapeuta - paciente”, presente no questionário. Optamos por descrever nessas tabelas da mesma forma como foram mencionados pelos estudantes em suas respostas ao questionário, sendo esses atributos negativos: “desrespeito com o paciente”; “subestimar o paciente”; “postura pessimista com paciente”; “falta de interesse”; “não saber conversar”; “não ouvir”; “não dialogar com paciente”; “desconsiderar queixas e desejos do paciente”; “falta de transparência”; “não incluir o(a) paciente na tomada de decisão”; “indiferença”; “postura pouco receptiva com paciente”. É importante observar, ainda, que o atributo negativo “falta de empatia” está presente em todas as séries, em ambas as instituições e não é o oposto direto de nenhum dos 13 atributos positivos apresentados no questionário estruturado, contudo pode também estar dentro do atributo “bom relacionamento terapeuta-paciente”.

Dentro do grande tema “características pessoais” merece destaque um grupo de atributos negativos que poderiam compor uma categoria única: “arrogância”, “antipatia”, “prepotência” e “superioridade”. Este grupo de atributos merece destaque, pois emergiu livremente como atributo negativo, está presente em diferentes séries, em ambas as instituições e não corresponde ao oposto de nenhum dos atributos positivos presentes no questionário. A tabela 35 tem uma síntese dos atributos negativos comuns às duas escolas com as frequências absoluta e relativa com que foram citados em cada instituição.

Tabela 26. Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral - Tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (16)</i>
Características pessoais	<i>"Egoísmo" (7)</i>
	<i>"Arrogância" (05)</i>
	<i>"Impaciência" (04)</i>
	<i>"Preconceito" (04)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de interesse na profissão" (07)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (04)</i>
	<i>"Falta de ética" (04)</i>
	<i>Falta de visão ampla dos problemas da saúde" (01)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (03)</i>

Tabela 27. Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral - Tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (05)</i>
	<i>"Desrespeito com paciente" (02)</i>
Características pessoais	<i>"Comportamento grosseiro" (02)</i>
	<i>"Individualismo" (02)</i>
	<i>"Antipatia" (01)</i>
	<i>"Intolerância" (01)</i>
	<i>"Ignorância" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de ética" (03)</i>
	<i>"Falta de interesse na profissão" (02)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (02)</i>
	<i>"Não ter visão ampla dos problemas da saúde" (01)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (01)</i>
	<i>"Não saber lidar com profissionais da mesma área" (01)</i>

Tabela 28. Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional

Categoria geral	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (03)</i>
	<i>"Subestimar o paciente" (02)</i>
	<i>"Postura pessimista com paciente" (01)</i>
Características pessoais	<i>"Falta de humildade" (02)</i>
	<i>"Indiferença" (02)</i>
	<i>"Egoísmo" (02)</i>
	<i>"Impaciência" (02)</i>
	<i>Pessimismo" (01)</i>
	<i>"Prepotência" (01)</i>
	<i>"Individualismo" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de interesse na profissão" (04)</i>
	<i>"Não olhar o sujeito como ser integral" (03)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (02)</i>
	<i>"Falta de ética" (01)</i>
	<i>"Falta de profissionalismo" (01)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (01)</i>

Tabela 29. Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral-tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (04)</i>
	<i>"Falta de interesse na relação com o sujeito" (04)</i>
	<i>"Não saber conversar com o sujeito" (01)</i>
Características Pessoais	<i>"Inflexibilidade" (03)</i>
	<i>"Desorganização" (02)</i>
	<i>"Ignorância" (01)</i>
	<i>"Arrogância" (01)</i>
	<i>"Pouco comunicativo" (01)</i>
	<i>"Preconceito" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Não olhar o sujeito como ser integral" (06)</i>
	<i>"Falta de interesse na profissão" (05)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (04)</i>
	<i>"Falta de ética" (02)</i>
	<i>"Falta de pontualidade" (02)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (10)</i>

Tabela 30: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral-tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (05)</i>
	<i>"Desconsiderar queixas e desejos do paciente" (03)</i>
	<i>"Falta de transparência" (01)</i>
Características pessoais	<i>"Prepotência" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de interesse na profissão" (04)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (04)</i>
	<i>"Não olhar o sujeito como ser integral" (03)</i>
	<i>"Falta de ética" (01)</i>
	<i>"Ser indisponível" (01)</i>
	<i>"Não participar das atividades políticas e sociais" (01)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (03)</i>
	<i>"Não mostrar seu trabalho para a equipe" (01)</i>

Tabela 31: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral- tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (15)</i>
	<i>"Não ouvir o paciente" (02)</i>
Características pessoais	<i>"Preconceito" (04)</i>
	<i>"Superioridade" (04)</i>
	<i>"Egocentrismo" (02)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (10)</i>
	<i>"Falta de interesse na profissão" (08)</i>
	<i>"Não levar em conta o contexto do paciente" (03)</i>
	<i>"Falta de respeito" (02)</i>
	<i>"Falta de ética" (02)</i>
	<i>"Não olhar para o indivíduo como um todo" (02)</i>
	<i>"Desorganização" (02);</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter didática" (01)</i>
	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (08)</i>

Tabela 32: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral- tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (20)</i>
	<i>"Indiferença com o paciente" (05)</i>
	<i>"Postura pouco receptiva com o paciente" (05)</i>
Características pessoais	<i>"Superioridade" (05)</i>
	<i>"Preconceito" (04)</i>
	<i>"Intolerância" (02)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de interesse na profissão" (11)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (09)</i>
	<i>"Falta de ética" (09)</i>
	<i>"Não ver o contexto do paciente" (03)</i>
	<i>"Desinteresse em ensinar" (02)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (07)</i>

Tabela 33: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral- tema	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (17)</i>
	<i>"Não incluir paciente na tomada de decisões" (02)</i>
Características pessoais	<i>"Preconceito" (04)</i>
	<i>"Superioridade" (03)</i>
	<i>"Prepotência" (03)</i>
	<i>"Insensibilidade" (02)</i>
	<i>"Inflexibilidade" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (17)</i>
	<i>"Falta de interesse na profissão" (14)</i>
	<i>"Falta de ética" (07)</i>
	<i>"Não levar em conta o contexto do paciente" (04)</i>
	<i>"Falta de respeito" (02)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Falta de pontualidade" (02)</i>
	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (07)</i>

Tabela 34: Categorias temáticas levantadas com as respostas dos estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre os atributos negativos de um terapeuta ocupacional.

Categoria geral	Atributos (número de menções)
Relação terapeuta- paciente	<i>"Falta de empatia" (04)</i>
	<i>"Não dialogar com o paciente" (01)</i>
Características pessoais	<i>"Preconceito" (02)</i>
	<i>"Superioridade" (01)</i>
	<i>"Incoerência" (01)</i>
	<i>"Impaciência" (01)</i>
Prática terapêutica e profissionalismo	<i>"Falta de interesse na profissão" (08)</i>
	<i>"Falta de ética" (08)</i>
	<i>"Não buscar novos conhecimentos" (06)</i>
	<i>"Não olhar para o contexto do paciente" (02)</i>
	<i>"Falta de pontualidade" (02)</i>
	<i>"Desorganização" (01)</i>
Relações interpessoais (trabalho em equipe)	<i>"Não ter bom relacionamento com a equipe" (06)</i>

Tabela 35: Características negativas comuns às duas escolas, citadas livremente pelos estudantes, de acordo com a frequência relativa em cada instituição. Entre parênteses apresentam-se as correspondentes porcentagens.

Características negativas	Frequência	FMRP-USP	UFSCar
Falta de empatia		33 (54,09)	56 (59,57)
Falta de interesse na profissão		22 (36,06)	41 (43,61)
Não buscar novos conhecimentos		16 (26,22)	42 (44,68)
Não ter bom relacionamento com equipe de trabalho		18 (29,50)	28 (29,78)
Falta de ética		11 (18,03)	26 (27,65)

4.2 Grupos focais com estudantes

Foram realizados cinco grupos focais com estudantes da FMRP-USP, sendo um por série do curso de graduação. Participaram desta etapa da pesquisa 55 estudantes, sendo 12 da 1ª série, sete da 2ª série, 14 da 3ª série, oito da 4ª série e 14 da 5ª série. O resultado da análise temática de conteúdo de cada um dos cinco grupos focais está descrito nas Tabelas 36 a 45.

Na UFSCar foram realizados dois grupos focais, com a participação de oito estudantes, sendo cinco da 2ª série e três da 4ª série. Os resultados da análise temática de conteúdo dos dois grupos realizados na UFSCar estão descritos nas Tabelas 46 a 49.

Considerando o critério de saturação teórica, conforme é possível observar pelos resultados apresentados nas Tabelas 52 e 53 algumas subcategorias (atributos) são comuns entre séries comparáveis das duas instituições (2ª e 3ª da FMRP-USP e 2ª da UFSCAR; 4ª e 5ª da FMRP-USP e 4ª da UFSCAR). Isso vale tanto para atributos positivos, como empatia, bom relacionamento com estudantes; didática, criatividade e gostar de ensinar; organização e ética [Tabela 52: Atributos positivos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais de acordo com período do curso (série) e instituição] quanto para os negativos, como superioridade e falta de empatia; falta de didática; relacionar-se mal com colegas de área, falta de atualização e conhecimento e falta de pontualidade [Tabela 53: Atributos negativos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais de acordo com período do curso (série) e instituição].

Os temas abordados referem-se aos atributos ou características positivas, importantes ao professor e profissional terapeuta ocupacional para ser um modelo a ser seguido, bem como os atributos ou características negativas. As duas questões centrais do grupo focal estão ligadas às situações de ensino, seja em sala de aula, seja em cenários de práticas (Apêndice III: Roteiro – Grupo Focal com Estudantes).

A análise temática de conteúdo deu origem a três grandes temas ou categorias principais, a partir das quais foram identificados atributos que as compõem (subcategorias). As categorias principais referem-se: (1) ao relacionamento interpessoal (com o estudante e com o paciente); (2) as habilidades para ensinar e (3) ao profissionalismo.

As tabelas apresentam todas as subcategorias que emergiram em cada grupo focal, sendo que a ordem de apresentação está de acordo com número de grupos em que o atributo foi citado.

As Tabelas 50 e 51 apresentam uma síntese dos atributos positivos e negativos mais frequentemente referidos pelos estudantes das duas instituições. Os atributos positivos comuns às duas instituições estão sintetizados na tabela 52, e os atributos negativos comuns na tabela 53, de acordo com o período do curso em que emergiram.

Tabela 36: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Bom relacionamento com estudante
	Boa comunicação
	Paciência
Habilidades para ensinar	Relacionar teoria – prática
	Criatividade
Profissionalismo	Organização
	Entusiasmo pela profissão
	Pontualidade
	Engajamento político
	Luta pelo reconhecimento da profissão

Tabela 37: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 1ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Falta de empatia
	Relacionar-se mal com estudante ¹
Habilidades para ensinar	Falta de didática ²
	Ausência de feedback
Profissionalismo	Não atua pelo reconhecimento da profissão
	Falta de comprometimento com o serviço

(1) ironia, grosseria, autoritarismo, descontar frustração no estudante, provocar ansiedade no estudante;

(2) despreparado para ensinar; comunica-se mal, incapaz de explicar um tema ou tirar uma dúvida; aulas monótonas, só com slides; não consegue motivar ou prender a atenção do estudante; não estabelece relação teoria-prática.

Tabela 38: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Bom relacionamento com estudante
	Boa comunicação
	Empatia
	Paciência
	Bom relacionamento com paciente
	Humildade (relações horizontais)
	Sensibilidade
Habilidades para ensinar	Relacionar teoria – prática
	Didática ¹
Profissionalismo	Base teórica (conhecimento)
	Consideração pelo contexto do outro
	Flexibilidade
	Dá sentido à prática terapêutica

(1) aulas dinâmicas, diversificação de estratégias, clareza, formação e preparo para ensinar.

Tabela 39: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)
	Relacionar-se mal com estudante
Habilidades para ensinar	Falta de didática
Profissionalismo	Não atua pelo reconhecimento da profissão
	Falta de comprometimento com o serviço

Tabela 40: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 3ª. série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Bom relacionamento com estudante
	Boa comunicação
	Empatia
	Coerência
	Bom relacionamento com paciente
Habilidades para ensinar	Relacionar teoria – prática
	Didática
	Criatividade
	Prover <i>feedback</i>
	Promover reflexão
	Liderança
Profissionalismo	Organização
	Consideração pelo contexto do outro
	Ética
	Entusiasmo pela profissão
	Dinamismo
	Ser confiável
	Sensibilidade

Tabela 41: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 3ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)
	Falta de empatia
	Relacionar-se mal com estudante
Habilidades para ensinar	Falta de didática
	Ausência de <i>feedback</i>
Profissionalismo	Relaciona-se mal com colegas de área
	Falta pontualidade

Tabela 42: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Bom relacionamento com estudante
	Boa comunicação
	Empatia
	Bom relacionamento com paciente
Habilidades para ensinar	Relacionar teoria – prática
	Didática
	Prover <i>feedback</i>
Profissionalismo	Organização
	Pontualidade
	Consideração pelo contexto do outro
	Justiça
	Comprometimento

Tabela 43: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)
	Falta de empatia
Habilidades para ensinar	Falta de didática
Profissionalismo	Desorganização
	Inflexibilidade
	Injustiça (julga previamente)

Tabela 44: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Empatia
	Acolhimento
	Respeito
Habilidades para ensinar	Relacionar teoria – prática
	Gostar de ensinar
Profissionalismo	Ética
	Base teórica (conhecimento)
	Consideração pelo contexto do outro

Tabela 45: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 5ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Falta de empatia
	Relacionar-se mal com estudante
	Preconceito
	Não oferecer acolhimento
Habilidades para ensinar	-----
Profissionalismo	Relacionar-se mal com colegas de área
	Falta de conhecimento/atualização
	Incoerência

Tabela 46: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Bom relacionamento com estudantes
	Empatia
Habilidades para ensinar	Didática
	Criatividade
	Gostar de ensinar
Profissionalismo	Organização
	Bom relacionamento com colegas da área
	Amor pela profissão

Tabela 47: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 2ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)
	Falta de empatia
Habilidades para ensinar	Falta de didática
	Sobrecarregar estudantes com atividades excessivas
Profissionalismo	Relacionar-se mal com colegas de área
	Desvalorizar o ensino e supervalorizar a pesquisa

Tabela 48: Atributos ou características importantes para um compor um bom modelo de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Empatia
	Coerência
	Disponibilidade
	Abertura ao diálogo
Habilidades para ensinar	Didática
	Criatividade
	Gostar de ensinar
Profissionalismo	Organização
	Ética
	Base teórica (conhecimento)
	Engajamento político
	Responsabilidade

Tabela 49: Atributos ou características negativas que compõem um modelo ruim de identificação profissional - categorias obtidas em grupo focal com estudantes da 4ª série do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

Categoria principal (Tema)	Subcategoria (Atributo)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)
	Falta de empatia
Habilidades para ensinar	Falta de didática
Profissionalismo	Não se relacionar bem com colegas de área
	Falta conhecimento/atualização
	Falta pontualidade

Tabela 50: Atributos positivos (Subcategorias) mais frequentemente¹ mencionados pelos estudantes, de acordo com o número de grupos (N) em que foi citado.

Tema	Atributo	Frequência (N)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Empatia	06
	Bom relacionamento com estudante	05
	Boa comunicação	04
	Bom relacionamento com paciente	03
	Paciência	02
	Coerência	02
Habilidades para ensinar	Didática	05
	Relacionar teoria e prática	05
	Criatividade	04
	Gostar de ensinar	03
	Prover <i>feedback</i>	02
Profissionalismo	Organização	05
	Consideração do contexto do outro	04
	Ética	03
	Base teórica (conhecimento)	03
	Pontualidade	02
	Entusiasmo pela profissão	02
	Engajamento político	02

(1) relacionadas aqui as categorias que apareceram em dois grupos ou mais

Tabela 51: Atributos negativos (Subcategorias) mais frequentemente mencionados pelos estudantes, de acordo com o número de grupos (N) em que foi citado.

Tema	Atributo	Frequência (N)
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)	05
	Falta de empatia	04
	Relacionar-se mal com o estudante	04
Habilidades para ensinar	Falta de didática	06
	Ausência de <i>feedback</i>	02
Profissionalismo	Relaciona-se mal com colegas de área	04
	Falta conhecimento/atualização	02
	Falta pontualidade	02
	Não atua pelo reconhecimento da profissão	02
	Falta comprometimento com o serviço	02

Tabela 52: Atributos positivos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais com estudantes, de acordo com período do curso (série) e instituição. N – número de grupos em que o atributo foi mencionado.

Tema	Atributo	Frequência (N)	FMRP - USP					UFSCar	
			1ª.	2ª.	3ª.	4ª.	5ª.	2ª.	4ª.
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Empatia	06	--	X	X	X	X	X	X
	Bom relacionamento com estudante	05	X	X	X	X	----	X	--
	Coerência	02	----	----	X	----	----	----	X
Habilidades para ensinar	Didática	05	----	X	X	X	---	X	X
	Criatividade	04	X	---	X	--	---	X	X
	Gostar de ensinar	03	----	----	----	----	X	X	X
Profissionalismo	Organização	05	X	X	----	X	----	X	X
	Ética	03	----	----	X	----	X		X
	Base teórica (conhecimento)	03	----	X	----	----	X	----	X
	Engajamento político	02	X	----	----	----	----	----	X

Tabela 53: Atributos negativos (Subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais com estudantes, de acordo com período do curso (série) e instituição. N – número de grupos em que o atributo foi mencionado.

Tema	Atributo	Frequência (N)	FMRP - USP					UFSCar	
			1ª.	2ª.	3ª.	4ª.	5ª.	2ª.	4ª.
Relacionamento Interpessoal (com o estudante e com o paciente)	Superioridade (inacessível ao estudante)	05	--	X	X	X	----	X	X
	Falta de empatia	04	X	----	X	----	X	X	--
Habilidades para ensinar	Falta de didática	05	X	X	X	X	---	X	X
Profissionalismo	Relaciona-se mal com colegas de área	04	----	----	X	----	X	X	X
	Falta conhecimento/atualização	02	----	----	----	----	X	---	X
	Falta pontualidade	02	----	----	X	----	----	----	X

4.3 Entrevistas com os docentes e com os preceptores indicados pelos estudantes como bons modelos

Na 3º etapa da pesquisa, os terapeutas ocupacionais docentes e não docentes que foram indicados pelos estudantes como bons modelos foram convidados a participar do estudo. Os docentes e preceptores que aceitaram, participaram de uma entrevista semi-estruturada, cujo roteiro permitiu abordar questões sobre informações demográficas e da sua formação, além de aprofundar suas percepções sobre seus atributos, conforme antes descrito.

Na FMRP-USP, foram convidados 17 profissionais, sendo que 12 aceitaram participar. Destes, cinco eram terapeutas ocupacionais docentes e sete eram terapeutas ocupacionais preceptores de práticas. Na UFSCAR, foram convidados 15 profissionais, dos quais 10 aceitaram participar da pesquisa. Nesse grupo, todos eram docentes dessa universidade, conforme antes descrito.

A análise temática do conteúdo das entrevistas girou em torno dos grandes temas presentes no roteiro e, portanto, dados *a priori*: (1) razões que justificam a escolha como “*role model*”; (2) habilidades necessárias; (3) características pessoais requeridas e (4) aspectos importantes para ser um bom modelo. A partir desses temas, foram identificadas categorias empíricas relativas aos atributos, características ou aspectos ligados ao “bom modelo profissional”. Os resultados relativos à FMRP-USP estão descritos nas Tabelas 54 a 57, e a descrição relativa à UFSCar nas Tabelas 58 a 61. As tabelas 62 a 65 apresentam uma síntese das categorias comuns às duas instituições, com a frequência com que emergiram.

Tabela 54. Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre as razões que justificam sua escolha como bom modelo profissional. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 1	Categorias	Frequência (N)
Razões que justificam sua escolha como “ <i>role model</i> ”	Relacionamento interpessoal ¹	09
	Demonstrar empatia	07
	Apresentar a relação teoria-prática	05
	Demonstrar entusiasmo com a profissão	03
	Utilizar boas estratégias de ensino-aprendizagem	03
	Iniciativa para formação continuada ²	03
	Instigar o aluno a reflexão	01

(1) acolher dúvidas, boa comunicação;

(2) buscar atualização/conhecimento.

Tabela 55: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre habilidades necessárias ao bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 2	Categorias	Frequência (N)
Habilidades importantes para ser um bom modelo	Iniciativa para formação continuada/atualização ¹	09
	Relacionar-se bem com estudantes ²	05
	Disponibilidade	04
	Organização	02
	Didática ³	01

(1) buscar atualização/conhecimento, interesse;

(2) comunicação, respeito, disponibilidade;

(3) aulas dinâmicas.

Tabela 56: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre as principais características pessoais que levaram a sua indicação como bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 3	Categorias	Frequência (N)
Características Pessoais	Ser extrovertido/comunicativo	09
	Ser empático	04
	Ser calmo	03
	Ser flexível	02
	Ser organizado	02
	Ser dedicado	01

Tabela 57: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da FMRP-USP sobre os aspectos importantes para ser um bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 4	Categorias	Frequência (N)
Aspectos importantes para ser um bom modelo	Relacionamento interpessoal ¹	12
	Iniciativa para formação continuada/atualização ²	10
	Empatia	05
	Entusiasmo pela profissão	04
	Ter bons modelos na formação	03

(1) Comunicação, respeito, disponibilidade (estudantes/pacientes);

(2) Como professor e terapeuta ocupacional

Tabela 58: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre as razões que justificam sua escolha como bom modelo profissional. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 1	Categorias	Frequência (N)
Razões que justificam sua escolha como “role model”	Apresentar relação teoria x prática	08
	Relacionamento interpessoal ¹	06
	Possuir experiência clínica	05
	Demonstrar empatia	04
	Demonstrar entusiasmo pela profissão	03

(1) acolher dúvidas, ser disponível.

Tabela 59: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre habilidades necessárias ao bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 2	Categorias	Frequência (N)
Habilidades importantes para ser um bom modelo	Relacionamento interpessoal ¹	07
	Iniciativa para formação continuada/atualização ²	04
	Habilidades clínicas	03
	Participação política	02
	Determinação	02
	Organização	02
	Coerência	01

(1) ser disponível, boa comunicação (estudantes/pacientes);

(2) buscar atualização/conhecimento.

Tabela 60: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre as principais características pessoais que levaram à sua indicação como bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 3	Categorias	Frequência (N)
Características Pessoais	Ser extrovertido/comunicativo	06
	Ser empático	06
	Ter postura aberta com estudantes	06
	Ser afetivo	05
	Ser dedicado	04
	Ser bem humorado	03
	Ser organizado	02
	Ser flexível	01
	Ser persistente	01

Tabela 61: Categorias temáticas levantadas com terapeutas ocupacionais docentes e não docentes indicados por alunos da UFSCAR sobre os aspectos importantes para ser um bom modelo. A frequência é expressa pelo número de vezes (N) em que as categorias emergiram.

Tema 4	Categorias	Frequência (N)
Aspectos importantes para ser um bom modelo	Iniciativa para formação continuada/atualização ¹	10
	Apresentar relação teoria e prática ²	07
	Relacionamento interpessoal ³	06
	Disponibilidade	05
	Empatia	06
	Entusiasmo pela profissão	03
	Conhecimento de políticas públicas	02
	Ética	01
	Organização	01

- (1) Como professor e terapeuta ocupacional;
 (2) Conhecimento teórico e experiência prática;
 (3) Comunicação, respeito (estudantes/pacientes).

Tabela 62: Categorias temáticas comuns às duas instituições - razões que justificam a escolha do professor ou profissional terapeuta ocupacional como “role model”. A tabela contém os números de vezes em que as categorias emergiram.

Categorias comuns	Frequência Total	FMRP-USP	UFSCar
Apresentar a relação teoria e prática	13	05	08
Relacionamento interpessoal ¹	15	09	06
Demonstrar empatia	11	07	04

- (1) Comunicação, respeito (estudantes/pacientes)

Tabela 63: Categorias temáticas comuns às duas instituições - habilidades importantes para ser um bom modelo. A tabela contém os números de vezes em que as categorias emergiram.

Categorias comuns	Frequência Total	FMRP-USP	UFSCar
Iniciativa formação continuada/atualização	13	09	04
Relacionamento interpessoal	12	05	07
Organização	04	02	02

Tabela 64: Categorias temáticas comuns às duas instituições – principais características pessoais. A tabela contém os números de vezes em que as categorias emergiram.

Categorias comuns	Frequência Total	FMRP-USP	UFSCar
Ser extrovertido/comunicativo	15	09	06
Ser empático	10	04	06
Ser flexível	05	02	03
Ser organizado	04	02	02

Tabela 65: Categorias temáticas comuns às duas instituições – aspectos importantes para constituir um bom modelo. A tabela contém os números de vezes em que as categorias emergiram.

Categorias comuns	Frequência Total	FMRP-USP	UFSCar
Iniciativa para formação continuada/atualização	20	10	10
Relacionamento interpessoal	18	12	06
Empatia	11	05	06
Entusiasmo pela profissão	07	04	03

5. Discussão

A busca pela compreensão da perspectiva de estudantes e de profissionais (professores e preceptores de práticas e estágio) sobre os atributos importantes à constituição de um bom modelo profissional em Terapia Ocupacional levou à produção de um conjunto de dados, a partir da realização de duas etapas de investigação (1) abordagem aos estudantes por meio de questionário estruturado e discussões em grupos focais e (2) abordagem aos profissionais, feita por meio de entrevista semi estruturada.

Nesse sentido, os resultados encontrados serão discutidos inicialmente considerando as etapas da investigação - estudantes, profissionais com ênfase nos atributos positivos, passando também pelos atributos negativos, ao mesmo tempo em que deve procurar integrar esses resultados para envolver as possíveis respostas às perguntas de pesquisa:

- ✓ a percepção dos estudantes sobre esses atributos muda ao longo da graduação?
- ✓ existem diferenças importantes entre os estudantes das duas instituições estudadas?
- ✓ existe sobreposição entre as visões dos estudantes e dos profissionais?

Na literatura da área da educação médica há inúmeros estudos sobre o que é um bom modelo de profissional (*role model*), no entanto, na Terapia Ocupacional há poucas publicações sobre os atributos do bom modelo, havendo crescente interesse para o tema do profissionalismo. Tendo em vista que quando se aborda a questão do profissionalismo, muitas características ou atributos profissionais positivos são referidos, é importante considerar essa literatura. Dois elementos comuns são muito presentes nos estudos sobre profissionalismo: os valores e o comportamento do profissional. Os valores profissionais são a base da profissão (AGUILAR, 2012; DROLET, 2014) e o comportamento profissional consiste das ações baseadas naqueles valores da profissão (KOENIG et al, 2003), que se desenvolvem ao longo do aprendizado do estudante (KASAR; MUSCARI, 2000). Essa noção permeará a discussão dos achados deste estudo.

5.1 Estudantes

Os atributos positivos de um profissional terapeuta ocupacional, na percepção dos estudantes, foram averiguados analisando as respostas ao questionário estruturado e o conteúdo das discussões nos grupos focais. Serão discutidos os resultados mais relevantes dessas etapas, separadamente.

5.1.1 Questionário estruturado

Atributos Positivos

Em relação aos resultados obtidos na etapa do questionário estruturado, é possível identificar, de maneira geral, certa similaridade entre os estudantes das duas instituições, com alguns pontos que merecem destaque.

É possível observar pela análise dos mapas de correspondência que expressam as relações entre valorização dos vários atributos e período do curso (séries ou anos), em cada escola, que os estudantes dos anos iniciais do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP atribuem maior grau de importância aos diversos atributos do que estudantes dos anos mais avançados. Isso pode ser visto no mapa de correspondência que corresponde a esta relação (Gráfico 1). Já em relação aos estudantes da UFSCAR (Gráfico 2), essa tendência de alunos de anos iniciais atribuírem maior valor a todos os atributos não se verificou.

Ao olhar para as diferenças entre os anos iniciais e finais na FMRP-USP, nota-se que o atributo “altruísmo” é visto como sendo de grande importância por 88% dos estudantes da 1ª série, 83% da 2ª, 90% da 3ª, enquanto que na 4ª série apenas 53% dos estudantes atribuíram a ele grande importância, como o fizeram 33% dos estudantes da 5ª série. Outros atributos que as séries iniciais da FMRP-USP atribuem grande importância e as séries finais atribuem moderada ou pequena importância são: postura otimista (1ª série- 88%; 2ª série- 83%; 3ª série- 70%; 4ª série- 53% e 5ª série- 33%), visão ampliada dos problemas da educação (1ª série- 100%; 2ª série- 91%; 3ª série- 90%; 4ª série- 69% e 5ª série- 66%), visão ampliada dos problemas sociais (1ª série- 100%; 2ª série- 91%; 3ª série- 90%; 4ª série- 76% e 5ª série- 66%) e entusiasmo pela profissão e área de escolha (1ª série- 100%; 2ª série- 83%; 3ª série- 90%; 4ª série- 84% e 5ª série- 66%).

A atribuição de “muito importante” para 100% dos estudantes da 5ª série aconteceu para apenas três dos 13 atributos listados no questionário: “atualização

profissional”, “boas habilidades clínicas” e “competência terapêutica”. No contexto da FMRP-USP, é possível perceber um aumento de valorização dos atributos mais específicos da prática profissional, e da responsabilidade por conquistá-los e mantê-los (atualização) entre os estudantes do último ano, enquanto que, nas séries iniciais, os atributos mais valorizados são menos específicos, compondo talvez uma visão mais romântica da profissão (altruísmo, postura otimista). Esses são, também, atributos mais difíceis de acessar de forma mais objetiva (ao contrário das habilidades clínicas e das competências terapêuticas). Em um estudo de revisão de literatura sobre um bom modelo de professor em Medicina, Sutkin e colaboradores (2008) referiram que os atributos mais citados foram os relacionados aos seguintes temas: conhecimento clínico, habilidades/competência clínica, relações positivas com estudantes, habilidades de comunicação e entusiasmo.

É possível especular se, ao final do curso, o estudante passa a considerar atributos mais concretos, uma vez que durante os estágios profissionalizantes ele convive com profissionais e é exposto à modelos definidos de práticas terapêuticas. Esse modelo valorizado pelo estudante ao final do curso, possui atributos que, em geral, são evocados quando se discute profissionalismo.

De fato, conforme mencionado anteriormente, profissionalismo no campo da Terapia Ocupacional está muito relacionado aos valores da profissão. Aguilar e colaboradores (2012) exploraram os valores profissionais de terapeutas ocupacionais e acharam que a prática centrada no cliente, as relações profissionais e as responsabilidades profissionais orientam a prática da profissão.

No contexto da UFSCar a diferença verificada entre as séries na importância atribuída às características é muito pequena. Atributos valorizados no início do curso continuam sendo valorizados ao final.

É interessante observar que os atributos de “altruísmo” e “postura otimista” na FMRP receberam maior valorização nos anos iniciais do que nos anos finais, enquanto que na UFSCar a diferença entre séries foi pequena. O atributo “altruísmo” é visto como de grande importância por 58% dos estudantes da 1ª série, 85% da 2ª série, 65% da 3ª série e 50% da 4ª série. O atributo “postura otimista” foi percebido como de grande importância por 70% dos estudantes da 1ª série, 74% da 2ª série, 62% da 3ª série e 71% da 4ª série.

Vale considerar, a esse respeito, que, mesmo sendo duas escolas públicas e situadas próximas uma da outra no interior do Estado, existem diferenças na

concepção dos cursos e nos contextos de seu desenvolvimento, que possivelmente implicam em diferentes culturas institucionais a que os estudantes se expõem.

O curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar é um curso mais antigo, criado em 1978, completando, portanto, 40 anos em 2018 (UFSCAR, 2017), num *campus* que não conta com Hospital Escola. O curso de Medicina chegou à UFSCar em 2006, e desta forma o curso de graduação em Terapia Ocupacional desenvolveu-se preservando a relação com o campo da saúde, mas com mais independência para priorizar ações nos campos social e da educação. Assim, talvez seja possível pressupor que na UFSCar exista um maior equilíbrio entre a formação clínica tradicional e a formação para atuar fora da área da saúde (por exemplo, em educação e no campo social).

O curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP foi criado em 2002, dentro de uma unidade da universidade onde funcionava um tradicional curso de Medicina e que teria, até o final de 2013, um total de sete cursos da área da saúde, todos ligados ao “Complexo de Saúde” do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, um dos maiores hospitais escola da América Latina. Nesse sentido, a formação para atuar em contextos clínicos tradicionais é muito enfatizada. De fato, o PPP do curso de Terapia Ocupacional da FMRP-USP descreve:

Desde seu início, o curso de graduação em Terapia Ocupacional pode contar com os recursos existentes no chamado Complexo de Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto que inclui, além do Hospital das Clínicas, o Centro de Reabilitação HCFMRP-USP (CER), o Hospital Estadual de Ribeirão Preto- (HERibeirão), o Centro Integrado de Reabilitação do HERibeirão (CIR), o Hospital Estadual de Américo Brasiliense e seis Núcleos de Saúde da Família da região oeste do Município de Ribeirão Preto. O HCFMRP-USP, assim como todo o complexo de saúde formado pelas unidades hospitalares, ambulatoriais e de atenção básica (Centros de Saúde Escola, Unidades Básicas de Saúde e Núcleos de Saúde da Família), prestam atendimento em muitas áreas clínicas e cirúrgicas, ambulatórios de especialidades, centros de reabilitação e unidades básicas, com infraestrutura e tecnologia que atendem à formação dos estudantes, oferecendo oportunidade para a aquisição de experiências em várias áreas e a utilização combinada destes recursos vem propiciando a formação de profissionais capacitados e aptos a lidar com problemas em diferentes níveis de complexidade (USP, 2017, página 3).

Recentemente foi realizado na FMRP-USP o Seminário Diretrizes Curriculares para o Ensino de Terapia Ocupacional e o relatório final desse evento registra o descontentamento dos estudantes com o desequilíbrio entre a oferta de ensino em cenários clínicos tradicionais e em outros cenários fora do campo da saúde (PANÚNCIO-PINTO *et al*, 2017). Essa diferença nas ênfases e no contexto onde os cursos são desenvolvidos pode explicar a variabilidade, ainda que pequena, encontrada entre as duas escolas, quanto à percepção dos seus estudantes.

Por outro lado, deve ser ressaltado que também foram encontradas similaridades entre as percepções dos estudantes das duas instituições sobre os atributos positivos dos modelos profissionais. A partir dos dados sintetizados na Tabela 23 (Atributos considerados “muito importantes” pelos estudantes de acordo com frequência relativa em cada escola) é possível observar que os atributos 1 - 7 (atualização profissional, competência terapêutica, bom relacionamento terapeuta-paciente, integridade e ética, empatia e respeito no relacionamento com colegas de área; respeito no relacionamento com colegas de outras profissões da saúde, educação e campo social e demonstrar habilidades clínicas) foram considerados como muito importantes por estudantes nas duas escolas (na margem de 90%).

Os três atributos considerados como muito importantes com maior frequência pelos estudantes da FMRP-USP foram “atualização profissional” (98,36%); “competência terapêutica” (98,36%) e “bom relacionamento terapeuta/paciente” (96,72%); enquanto que os estudantes da UFSCAR consideraram como muito importantes “ter integridade e ética” (100%); “bom relacionamento terapeuta/paciente” (98,93%) e “atualização profissional” (95,74%). Como é possível perceber comparando os atributos que foram considerados muito importantes por estudantes nas duas escolas (Tabela 23) entre os três primeiros, dois são comuns às duas instituições: “bom relacionamento terapeuta-paciente” e “atualização profissional”. Entre todos os demais atributos, a diferença se mantém dentro de cinco pontos percentuais para outros seis atributos presentes no instrumento (5, 6,7,9,10 e 13), e para apenas três deles a diferença é maior que cinco pontos percentuais (8,11 e 12). Foram considerados como atributos muito importantes os pontos quatro e cinco na escala *Likert*, como visto nas tabelas 25 (Graus de importância atribuídos pelos estudantes dos diferentes períodos do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMRP-USP sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais) e 26 (Graus de importância atribuídos pelos estudantes

das várias séries do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCAR sobre atributos de bons modelos de terapeutas ocupacionais).

Esses atributos são recorrentes em vários estudos da área médica (WEISSMANN et al, 2006; LOMBARTS; HEINEMAN; ARAH, 2010; BURGESS et al, 2015). Em um estudo de Milner (2006) com estudantes de Terapia Ocupacional, averiguou-se que estes consideram como atributos de um bom modelo de profissional ter boa base teórica, ter integridade e ética e ter bom relacionamento terapeuta-paciente.

Atributos negativos

A abordagem aos atributos negativos foi realizada por meio de questão aberta no questionário estruturado, sendo que os mesmos foram mencionados livremente pelos estudantes. As respostas dos estudantes geraram quatro categorias temáticas: (1) relação terapeuta-paciente, (2) características pessoais, (3) prática terapêutica e profissionalismo e (4) relações interpessoais (trabalho em equipe).

Os resultados foram apresentados por série do curso em cada instituição (Tabelas 26 a 34), e todos os atributos citados pelos estudantes foram descritos, com o registro da frequência com que foram mencionados.

O atributo negativo “falta de empatia”, dentro da categoria relação terapeuta paciente foi citado com a maior frequência, em todas as séries, em ambas as instituições.

Novamente a empatia, ou falta dela, está presente e sua menção como o atributo negativo mais citado, nas duas escolas, reforça a importância dessa característica como atributo positivo. Também neste caso, a empatia (ou sua ausência) poderia estar compondo qualquer das quatro grandes categorias, pois ela é importante (e sua ausência seria negativa) na prática terapêutica e na definição de profissionalismo, no que se refere às relações interpessoais dentro da equipe interprofissional, e assim por diante.

A empatia pode ser descrita como um atributo que é difícil de definir e de mensurar (KESTENBAUM; FARBER; SROUFE, 1989). No contexto da Medicina e do cuidado com paciente, a empatia pode ser descrita como um atributo de natureza tanto cognitiva como afetiva, que diz respeito a entender as experiências, preocupações e perspectivas de pacientes, combinada com a capacidade de comunicação sobre essas questões (HOJAT, 2002, 2007).

Hojat e colaboradores (2009) demonstraram que a empatia de estudantes de Medicina tende a diminuir ao longo de sua graduação, e isso pode se dever à falta de modelos (*role models*), ao elevado volume de conteúdo a ser aprendido e às limitações de tempo dos discentes.

Quando se olha para os resultados relativos aos atributos negativos, dentro da categoria “prática terapêutica e profissionalismo”, observa-se o oposto de inúmeros atributos que a literatura aponta como componentes do profissionalismo: “falta de ética” e “falta de interesse na profissão” estão presentes em todas as séries, em ambas as escolas; “não buscar novos conhecimentos” só não aparece na primeira série da UFSCar. Outros atributos negativos como “desorganização”, “falta de pontualidade”, “falta de respeito”, “ser indisponível” foram menos frequentes, mas também se enquadram na compreensão de profissionalismo, podendo referir-se também à características negativas do profissional “professor”. De fato, em estudo de Haghdoost e Shakibi (2006), foi demonstrado que as características de um bom modelo são: ter conhecimento, ser pontual, ético, paciente, respeitoso e honesto; sendo assim, podemos refletir que o contrário desses atributos poderia se referir à características de um modelo ruim de identificação profissional.

Ainda sobre os resultados do questionário estruturado, no que se refere aos atributos negativos, é importante considerar que os estudantes foram primeiramente expostos a uma lista com treze atributos de conotação positiva, e a correspondência direta entre os atributos positivos e negativos pode, em grande parte, ser decorrente dessa exposição.

Finalmente, é importante voltar a atenção para os atributos negativos que compõem o grande tema “características pessoais”: arrogância, antipatia, prepotência, superioridade, conforme destacado no capítulo dos resultados. A presença desses atributos reflete experiências negativas dos estudantes em sua convivência cotidiana com terapeutas ocupacionais, tanto em sala de aula quanto em cenários de prática. Esses comportamentos reforçam relações hierarquizadas, historicamente presentes na relação professor-aluno e na relação terapeuta-paciente (PIMENTEL; MATA; PEREIRA, 2011). Importante que os estudantes reconheçam esta forma de relacionamento e comportamento profissional como modelo ruim. Resta saber se a exposição a esse tipo de comportamento poderá influenciá-los de forma negativa, levando à reprodução de relações de poder e, portanto, inadequadas.

Os atributos negativos são pouco estudados, mas a compreensão do que venha a ser um modelo ruim é muito importante para o planejamento educacional. Essa discussão será retomada mais adiante quando forem abordados os atributos negativos a partir dos resultados dos grupos focais.

Independentemente das pequenas diferenças entre as duas instituições, os dados obtidos sugerem que os estudantes de graduação em Terapia Ocupacional tem noção da importância do bom modelo profissional e mostram, ainda, que valorizam atributos e características que são inequivocamente desejáveis em terapeutas ocupacionais, seja no papel de professor, seja no papel de profissional da saúde.

5.1.2 Grupos Focais

Atributos positivos

A análise temática de conteúdo das transcrições dos sete grupos focais realizados (cinco na FMRP-USP e dois na UFSCar) deu origem a três grandes temas ou categorias principais, a partir das quais foram identificados atributos que as compõem (subcategorias). As categorias principais referem-se: (1) ao relacionamento interpessoal (estudante e paciente); (2) as habilidades para ensinar e (3) ao profissionalismo. Esses grandes temas são recorrentes na literatura (WRIGHT, 1996; ELZUBEIR; RIZK, 2001; PASSI et al, 2013; AGUILAR et al, 2012).

A categorização pretendeu organizar os dados e, de certa forma, os grandes temas podem ser considerados como categorias dadas *a priori*, seja pelo viés da literatura, seja pelos objetivos do estudo.

É importante destacar que esta investigação envolveu a percepção dos estudantes sobre um profissional que exerce dupla função: professor e terapeuta ocupacional. Desta forma, os atributos ligados aos grandes temas podem se repetir ou ser comuns. Por exemplo, o atributo “empatia” foi categorizado dentro do grande tema “relacionamento interpessoal”, mas poderia estar em “habilidades para ensinar” e até em “profissionalismo”, uma vez que o “sujeito” no comportamento empático pode ser tanto o paciente como o estudante..

Novamente é necessário considerar o tema do profissionalismo, uma vez que os atributos que o compõem estão diretamente relacionados àqueles que constituem um bom modelo profissional. Em um estudo com estudantes e terapeutas

ocupacionais canadenses, foram investigadas suas concepções sobre o que é o profissionalismo, visando a implementação de um novo currículo de mestrado. Surgiram três temas principais: parâmetros profissionais, comportamento profissional e responsabilidade profissional (BOSSERS et al, 1999).

A descrição dos resultados dos grupos focais contém todas as subcategorias (atributos) citadas pelos estudantes, em cada grupo, mesmo que tenha aparecido uma única vez (Tabelas 36 a 49). Foi considerada a relevância de registrar a percepção dos estudantes a partir de sua convivência com os profissionais terapeutas ocupacionais em sala de aula e em cenários de práticas sem considerar

Figura 1: Atributos positivos mencionados apenas uma vez na abordagem dos grupos focais com estudantes.

a frequência com que essa percepção se repetiu. Os esquemas apresentados na Figura 1 contêm exemplos de atributos positivos que emergiram uma única vez, e que, por refletirem de alguma forma a experiência dos estudantes, merecem o registro.

Ainda assim, considerando os objetivos do estudo, serão destacadas nesta discussão as subcategorias que apareceram em dois ou mais grupos, bem como aquelas comuns às duas instituições.

Em relação aos atributos positivos a Tabela 50 reúne aqueles que foram mais citados, de forma geral. No grande tema “relacionamento interpessoal” destacam-se “empatia”, “bom relacionamento com estudante” e “boa comunicação”. Importante perceber que esses atributos também são importantes para o ensino. É possível pensar que boa comunicação e bom relacionamento com estudantes estão muito relacionados com empatia. Entre esses, são comuns às duas instituições “empatia” e “bom relacionamento com estudantes”. Com isso, podemos notar que a empatia é uma característica considerada como muito importante pelos estudantes no que diz respeito a ser um bom modelo profissional, como visto em vários estudos da área médica (ALTHOUSE; STRITTER; STEINER, 1999; COTE; LECLARE, 2000; ELZUBEIR; RIZK, 2001; WEISSMANN et al, 2006; PASSI et al, 2013).

Dentro do grande tema “habilidades para ensinar” os atributos mais citados foram “didática”; “relacionar teoria e prática”, “criatividade” e “gostar de ensinar”, sendo que “relacionar teoria e prática” apareceu apenas nos grupos da FMRP-USP, e os outros três atributos são comuns às duas escolas. O atributo “gostar de ensinar”, comum às duas escolas (Tabela 52), merece destaque: os estudantes reconhecem e valorizam o envolvimento do profissional com o ensino. Aqui, a dupla função professor/profissional também se faz notar, pois “relacionar teoria e prática” só é possível para quem tem experiência prática/clínica e se constitui como fundamental na educação de adultos, que precisam entender porque determinado tema ou conteúdo é importante, para dar sentido à aprendizagem (NEWMAN; PEILE, 2002; PAZIN-FILHO, 2007).

Inúmeros estudos referem as habilidades de ensino como atributos do bom modelo profissional. Na Medicina, área com maior número de trabalhos publicados sobre o tema, Alsutan (2011), relata que entre as qualidades relacionadas a um bom modelo estão as habilidades de ensino.

Uma pesquisa com estudantes de Medicina revelou que estes julgam como importante, na constituição do bom modelo, a presença de habilidades pedagógicas, com uma compreensão do contexto do aluno, para oferecer um ambiente favorável de aprendizagem (BURGESS, 2015). Aqui novamente podemos encontrar a empatia, que envolveria a compreensão do contexto do estudante (colocar-se em seu lugar).

Em estudo de Boendermaker e colaboradores (2000) foram identificadas as características de um bom modelo profissional, em que as habilidades de ensino estão relacionadas à ter um bom conhecimento, prover *feedback* aos estudantes, conhecer métodos de ensino, encorajar a reflexão do estudante, ensinar habilidades práticas e ter boa comunicação.

Para o grande tema “Profissionalismo”, os atributos citados com maior frequência (em mais grupos, no total geral) foram “organização”, “consideração do contexto do outro”, “ética” e “base teórica/conhecimento”. Dentre esses, os comuns às duas escolas foram “organização”, “ética” e “base teórica/conhecimento”. Tais atributos aparecem em outros estudos sobre profissionalismo e bom modelo profissional. Challen e colaboradores (2017), em um estudo com estudantes de radiografia, apresentam que os atributos mais citados pelos estudantes como importantes no profissionalismo são: boas habilidades clínicas e conduta ética. Em uma pesquisa com médicos e estudantes de medicina, Passi e Johson (2016) encontraram que os bons modelos de profissional fazem com que o estudante se sinta valorizado, como um importante membro da equipe. Também são descritos como tendo uma influência em “modelar” o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante. Os estudantes mencionaram nesse estudo que, para considerar um profissional como um bom modelo, este tem que amar o seu trabalho e demonstrar isso para os alunos.

O atributo “engajamento político” apareceu duas vezes, uma vez em cada escola, e não é descrito em outros estudos. Chama a atenção para uma percepção que não foi frequente, mas é importante considerar: demonstra que o professor ou preceptor figura como um modelo global, e que o estudante está atento para muitos aspectos além das habilidades para ensinar e das habilidades clínicas ou de relacionamento interpessoal, sugerindo que absolutamente todas as atitudes e falas de quem se encontra nesse lugar de referência, são percebidas pelos estudantes e podem modelar este futuro profissional.

Pouco se sabe ainda sobre como o processo de ser um modelo positivo acontece, o que se sabe é que é um processo que engloba elementos de natureza consciente e inconsciente. Passi e Johnson (2016) argumentam que esse processo abrange uma fase de exposição (demonstração de atributos), seguida por uma fase de evolução (observação do modelo pelo estudante). O estudante observa o modelo, julga seus atributos e os incorpora, de forma que passa a difundir certos comportamentos em suas práticas.

Sullivan e Thiessen (2015) discutem que, na Terapia Ocupacional, o profissionalismo é uma expectativa complexa, que necessita da integração de informações de inúmeras fontes e posterior promulgação do conceito na vida real. O profissionalismo precisa de mais estudos de diferentes perspectivas, incluindo as de estudantes de Terapia Ocupacional, para explorar como as expectativas variam com diferenças pessoais, de papel e/ou ambientais. Os estudantes são avaliados quase que constantemente em seu profissionalismo nos diferentes ambientes acadêmicos e de campo, sendo assim, aprender sobre o desenvolvimento do profissionalismo auxiliará os educadores a melhor cumprirem o seu papel (SULLIVAN; THIESSEN, 2015).

Estes achados mostram que os atributos considerados importantes para compor um bom modelo pelos estudantes de Terapia Ocupacional, quando esses são chamados a discutir livremente este tema, são similares a outros estudos, tanto no contexto da Medicina (WHRIGHT, 1996; PASSI, 2010), quanto da Terapia Ocupacional (MILNER, 2004; MULHOLLAND; DERDALL; ROY, 2006). Eventualmente emergem atributos diferentes do que a literatura apresenta.

Quando estudantes discutem livremente o tema dos atributos importantes à constituição do bom modelo de profissional de terapeuta ocupacional, repetem-se alguns atributos considerados “muito importantes” na etapa anterior, do questionário estruturado. Ainda que se considere que alguns estudantes participaram das duas etapas, esta superposição é interessante e confere consistência aos achados desse estudo.

Olhando para os quatro atributos que emergiram do questionário estruturado como “muito importantes” com maior frequência na etapa anterior – “atualização profissional”, “competência terapêutica”, “bom relacionamento com paciente” e “integridade e ética”, verifica-se que ocorre sobreposição com “empatia”, “ética” e

“base teórica (conhecimento)”, atributos comuns às duas escolas, que emergiram com maior frequência nos grupos focais.

Atributos negativos

Utilizando o critério de olhar para os atributos negativos mais frequentes de acordo com o número de grupos em que foram citados (Tabela 51), e comuns às duas escolas (Tabela 53), dentro do grande tema “relacionamento interpessoal” emergem as características: “superioridade”, “falta de empatia” e “relacionar-se mal com o estudante”, sendo os dois primeiros comuns às duas escolas. Essas subcategorias podem ser pensadas tanto na relação com o estudante, quanto na relação com paciente. Para o grande tema “habilidades para ensinar” temos “falta de didática” e “ausência de *feedback*”, sendo o atributo “falta de didática” comum às duas escolas. Finalmente, para a categoria “profissionalismo” verifica-se que “relacionar-se mal com colegas de área” é o mais frequente, sendo que “falta de conhecimento e atualização” e “falta pontualidade”, constituem atributos comuns aos discursos dos estudantes das duas escolas.

Embora os grandes temas categorizados a partir dos grupos focais não sejam os mesmos temas gerados pela questão aberta do questionário estruturado, é possível perceber sobreposições e repetições que merecem destaque. De forma geral, os atributos “superioridade”, “falta de empatia” e “relacionar-se mal com colegas de área” se sobrepõem, independentemente do grande tema ao qual se referem, cabendo numa grande interface “relacionamento interpessoal” envolvendo estudantes, paciente ou colegas de área. Isso foi recorrente nas duas etapas do estudo e leva à reflexão sobre o modelo de relacionamento interpessoal que está sendo ofertado aos estudantes, em diversas situações. No que tange à relação professor-estudante e terapeuta-paciente, já foi pontuada a questão das relações hierarquizadas e violentas, baseadas em poder, que historicamente podem ser identificadas no contexto educacional formal e nas relações entre profissionais e pacientes, no contexto da atenção à saúde. A questão do relacionamento com equipe e colegas de área também é bastante importante e por mais o tema da interprofissionalidade seja abordado em termos teóricos, em sala de aula, é na prática que o estudante vai se aproximar dos modelos de relacionamento interprofissional nas equipes de saúde (ou em outros campos de atuação do terapeuta ocupacional – campo social, educação, etc).

Em termos de profissionalismo, novamente aparece a questão da responsabilidade profissional, quando a “falta de conhecimento e atualização” é referida como atributo negativo.

Finalmente em termos das habilidades para ensinar a “falta de didática”, presente em cinco dos sete grupos, e comum a ambas as escolas, remete novamente ao valor que os estudantes atribuem para a atividade de ensino e para o professor envolvido positivamente com a graduação.

Assim como foi feito com os atributos positivos, vale a pena mencionar os atributos negativos mencionados apenas uma vez, por que refletem a experiência particular dos estudantes, e por serem características que ilustram a exposição dos estudantes à situações negativas de aprendizagem e modelagem profissional. Todos os atributos estão dentro do grande tema “profissionalismo”

Figura 2: Atributos negativos mencionados apenas uma vez na abordagem dos grupos focais com estudantes.

Esses achados são similares ao estudo de Colares (2017) com estudantes de Medicina. A autora refere que os atributos negativos são uma questão pouco estudada na caracterização dos modelos profissionais. Em sua pesquisa foram encontrados como atributos negativos: a falta de empatia na relação médico paciente; falta de respeito com o paciente; não possuir habilidades de comunicação e não escutar e dar atenção ao paciente. Podemos perceber que no presente estudo com estudantes de Terapia Ocupacional da FMRP-USP e UFSCar, estes mencionam características negativas relacionadas ao relacionamento com alunos e

com pacientes, enquanto no estudo de Colares (2017), os estudantes referem apenas características negativas ligadas ao relacionamento médico/paciente.

Challen (2017) também investigou as características de um modelo negativo. Estudantes referiram a má administração de tempo, a falta de empatia, relacionar-se mal com equipe e discriminação.

Em outro estudo com estudantes de Medicina, discutiu-se que os modelos negativos desmotivam os estudantes, o que parece afetar os estudantes mais fortemente do que os modelos positivos (MURAKAMI; KAWABATA; MAEZAWA, 2009).

Podemos notar, pela análise dos dados dos grupos focais e dos questionários, que os atributos positivos em comum entre as duas estratégias de coleta foram o bom relacionamento terapeuta/paciente e a ética. Já nos atributos negativos, as características em comum foram a falta de empatia, falta de conhecimento/atualização e relacionar-se mal com colegas da área.

Com os dados dos grupos focais, sobre os atributos positivos mais citados, podemos observar que a empatia não foi citada apenas pela 1ª série da FMRP-USP; o bom relacionamento com o estudante não foi citado pela 5ª série da FMRP-USP e 4º ano da UFSCAR; a didática pela 1ª e 5ª série da FMRP-USP; a organização pela 3ª e 5ª série da FMRP-USP e a ética foi citada pelos estudantes da 3ª e 5ª série da FMRP-USP e 4ª série da UFSCAR.

Sobre os atributos negativos mais citados pelos estudantes nos grupos focais, importa ressaltar que a superioridade (inacessível ao estudante) não foi citada apenas pela 1ª e 5ª série da FMRP-USP; a falta de empatia não foi citada pela 2ª série da FMRP-USP e 4ª série da FMRP-USP e UFSCAR. A falta de didática não foi mencionada apenas pela 5ª série da FMRP-USP; relacionar-se mal com colegas da área não foi citada pela 1ª, 2ª e 4ª série da FMRP-USP e a falta de conhecimento/atualização foi referida apenas pela 5ª série FMRP-USP e 4ª série da UFSCAR.

Pode-se refletir com esses dados que, apesar de alguns atributos não terem sido mencionados por algumas séries, quando questionadas sobre as características positivas, eles aparecem depois, quando os estudantes foram indagados sobre as características negativas de um profissional. Considerando os resultados obtidos pela estratégia de discussão em grupo focal, não é possível estabelecer um padrão

que mostre que a valorização de determinados atributos sofra alterações ao longo do curso.

Novamente é possível concluir que os estudantes sabem bem e estão atentos a todos os comportamentos, atitudes e falas de seus professores/preceptores, seja em sala de aula, seja em cenários de práticas. Os estudantes conseguem identificar os atributos positivos e negativos de seus professores/preceptores, e quando mencionam os atributos negativos são críticos sobre essas atitudes.

5.2 Profissionais terapeutas ocupacionais, professores, preceptores de práticas e supervisores de estágio

Os resultados oriundos das entrevistas com os docentes e profissionais de Terapia Ocupacional mostram elementos para entender o que eles consideram importante para ser um bom modelo de profissional e por qual razão foram indicados pelos alunos como bons modelos.

Como referido no capítulo Resultados, a análise temática de conteúdo partiu de quatro grandes categorias presentes no roteiro da entrevista, e portanto, dadas *a priori*: (1) razões que justificam sua escolha como “role model”; (2) habilidades necessárias; (3) características pessoais e (4) aspectos importantes ao bom modelo.

Nesta discussão dos resultados obtidos entrevistando os professores e preceptores indicados como bons modelos, o destaque será dado para as subcategorias comuns aos profissionais terapeutas ocupacionais (professores/preceptores de práticas) nas duas instituições, buscando também a existência de sobreposição com a percepção dos estudantes.

Dentro do grande tema “razões que justificam sua escolha como *“role model”*” três atributos ou características emergiram em ambas as escolas: “apresentar a relação teoria prática”, “relacionamento interpessoal – comunicação, respeito com estudantes e pacientes” e “demonstrar empatia”. É possível afirmar que as três subcategorias podem ser aplicadas nas relações de ensino, e duas delas (empatia e respeito/boa comunicação) na relação com pacientes.

Aqui novamente é possível pensar nesse profissional que exerce dupla função: ensinar (estudantes) e assistir (pacientes), bem como na complexidade e responsabilidade desse duplo papel. Igualmente emergem atributos discutidos anteriormente a partir dos achados com estudantes: relação teoria-prática, relacionar-se bem (com respeito, boa comunicação) com estudantes e pacientes, e

empatia; atributos também muito presentes na literatura (WHRIGHT, 1996, 1997; SUTKIN et al, 2008; AGUILAR, 2012; BURGESS, 2015).

Os achados da revisão de literatura realizada por Jochemsen-van der Leeuw e colaboradores (2014), passam por algumas dessas características. Os autores dividiram os atributos que caracterizam um bom profissional (*role model*) na prática médica, em três grandes categorias: (1) técnicas e habilidades de ensino (estabelecer uma relação harmônica com os estudantes; criar um ambiente seguro e humanizado para o aprendizado; demonstrar entusiasmo no ensino; mostrar-se disponível e acessível para os alunos); (2) características pessoais de um bom profissional (paciência; autoconfiança; autoestima; honestidade; humildade e humanismo) e (3) relação médico-paciente (empatia e boa comunicação com pacientes; demonstrar entusiasmo com sua profissão; e demonstrar boa relação com outros profissionais da saúde).

Dentro do tema “habilidades importantes para ser um bom modelo” emergiram como subcategorias comuns “iniciativa para formação continuada”; “relacionamento interpessoal” e “organização”. As habilidades citadas pelos professores em ambas as escolas podem ser consideradas importantes tanto para as atividades de ensino, quanto para a prática clínica. As três subcategorias se sobrepõem diretamente à atributos referidos pelos estudantes nos grupos focais em ambas as escolas: “bom relacionamento com estudante”, “organização” e “base teórica- conhecimento” (Tabela 52: Atributos positivos (subcategorias) comuns às duas instituições citados nos grupos focais). São ainda atributos que aparecem em estudos sobre modelos profissionais e profissionalismo (MILNER, 2006; ROBINSON; TANCHUK; SULLIVAN, 2012).

Um estudo de revisão bibliográfica sobre o tema profissionalismo na terapia ocupacional encontrou três elementos principais profissionalismo: valores profissionais e ética; comportamento profissional e imagem profissional, comunicação e colaboração (HORDICHUK, 2015). Segundo Aguilar (2012, 2013), a ética e os valores estão diretamente ligados ao comportamento profissional, afetando o nível de profissionalismo. O comportamento profissional é considerado pelos estudantes de Terapia Ocupacional como o elemento mais importante de aprendizado (RANDOLPH, 2003), sendo de extrema importância para a transição da sala de aula para o ambiente de trabalho (KOENIG, 2003). Sendo assim, a falta de modelos positivos pode dificultar que recém graduados adquiriam a imagem correta

como terapeutas ocupacionais, podendo ocasionar confusão quanto a seu papel (ROBERTSON, 2009).

Dentro do tema “características pessoais” as subcategorias comuns referidas pelos professores e preceptores de ambas as escolas foram “ser extrovertido/comunicativo”, “ser empático”, “ser flexível” e “ser organizado”. Dentro deste grande tema verifica-se a sobreposição com a percepção dos estudantes quanto aos atributos empatia e a organização, características que contam para os dois papéis, o de professor e o de terapeuta ocupacional atuando no cuidado à saúde. Esses também aparecem como relacionados ao profissionalismo em alguns estudos (HUMMEL, 1997; MULHOLLAND; DERDALL; ROY, 2006). As habilidades de comunicação foram citadas pelos estudantes em alguns dos grupos focais, e a flexibilidade foi mencionada em um dos grupos.

Finalmente, sobre os “aspectos importantes para ser um bom modelo” profissionais de ambas as instituições referiram “iniciativa para formação continuada/atualização”, “relacionamento interpessoal”, “empatia”, e “entusiasmo pela profissão”. Novamente, a sobreposição com a percepção dos estudantes está nos atributos “empatia” e “base teórica – conhecimento”. Os atributos “entusiasmo pela profissão” e “bom relacionamento com estudantes e pacientes” são atributos também presentes na percepção dos estudantes.

Há categorias que se repetem nos quatro grandes temas (razões que justificam a escolha como “*role model*”; habilidades necessárias; características pessoais requeridas e aspectos importantes para ser um bom modelo), como um bom relacionamento interpessoal (comunicação, respeito com estudantes/pacientes), demonstrar empatia e iniciativa para formação continuada/atualização, atributos presentes em três desses grandes temas.

Atualmente tem havido um aumento de interesse por parte de pesquisadores sobre valores profissionais na Terapia Ocupacional, principalmente por causa da percepção do papel desse conteúdo no desenvolvimento da identidade profissional (AGUILAR, 2012; WRIGHT-ST CLAIR, 2014). Em uma pesquisa com terapeutas ocupacionais sobre quais são os valores inerentes da profissão, foram referidos como valores a autonomia, a dignidade humana, justiça social, profissionalismo e visão global do indivíduo (DROLET, 2016).

Durante as entrevistas, a maioria dos docentes e preceptores ficaram surpresos por terem sido indicados como bons modelos pelos estudantes. Eles

demonstraram satisfação e valorizaram sobremaneira essa indicação. Os modelos geralmente não compreendem de que maneira influenciam seus alunos, e isso se possivelmente se deve à escassez de estudos sobre a importância dos modelos no aprendizado dos estudantes, assim como de informações sobre como os modelos são formados e sobre a importante influência que eles exercem nos estudantes (COLARES, 2017; CRUESS; CRUESS; STEINERT, 2008).

Uma outra questão relevante a ser discutida refere-se às habilidades que compõem o perfil final de profissional terapeuta ocupacional que as instituições estudadas pretendem formar, de acordo com o que está descrito em seus PPPs – documentos públicos disponibilizados nas páginas oficiais dos cursos de graduação da FMRP-USP e da UFSCar.

Os PPPs são os documentos que são elaborados a partir das DCNs para o ensino de Terapia Ocupacional (BRASIL, 2002), expressam o compromisso com a formação de um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, sendo esses pontos comuns às DCNs de todos os cursos de graduação que formam profissionais da área da saúde.

A questão aqui é se estudantes e professores referem atributos que estão relacionados às habilidades descritas nos documentos oficiais dos cursos. O PPP do curso de Terapia Ocupacional da FMRP-USP (USP, 2017) apresenta de forma detalhada as habilidades e competências que compõem os perfis inicial, intermediário e final. O documento também descreve as habilidades e competências gerais, onde se destacam:

- ✓ Criar um ambiente de confiabilidade onde a comunicação aconteça de forma clara, as informações sejam acessíveis e a sua prática profissional seja baseada em princípios éticos, de respeito aos direitos humanos;
- ✓ Investir continuamente na sua formação, tendo compromisso com a sua própria educação e com o treinamento das futuras gerações de profissionais;
- ✓ ...participar com compromisso do trabalho em equipe multiprofissional, sempre tendo em vista o bem estar da população.

Ao longo da descrição dos perfis iniciais e intermediário do profissional a ser formado estão presentes habilidades voltadas à construção desse perfil geral:

- ✓ Reconhecer e as particularidades da atuação do terapeuta ocupacional, bem como a interface com os demais profissionais que atuam em equipes multi ou

interdisciplinares e desenvolver atitudes de respeito, cooperação, solidariedade e comunicação;

✓ Elaborar proposta/projeto de intervenção profissional pautado na análise compreensiva da realidade e das relações sociais, do contexto cotidiano;

Em relação ao perfil final desejado destacam-se:

✓ Estabelecer estratégias e formular políticas de inclusão social e garantia dos direitos humanos;

✓ Empreender ações visando a abertura de novos campos de trabalho, contribuindo para a divulgação e o desenvolvimento da profissão;

✓ Desenvolver habilidades pessoais e atitudes necessárias para a prática profissional, a saber: a consciência das próprias potencialidades e limitações, a adaptabilidade e flexibilidade, o equilíbrio emocional, a empatia, a criticidade, a autonomia intelectual e o exercício de comunicação verbal;

✓ Trabalhar em cooperação mútua com outros profissionais;

✓ Executar com profissionalismo, ética e equidade de papéis, as suas atividades de pesquisa e prática profissional;

✓ Empreender ações visando à abertura de novos campos de trabalho, contribuindo para a divulgação e o desenvolvimento da profissão.

Olhando para esta síntese parcial de elementos do perfil desejado ao profissional terapeuta ocupacional formado pela FMRP-USP, encontramos alguns dos atributos que emergiram da abordagem aos estudantes, tais como:

- no grande tema das relações interpessoais – boa comunicação, empatia, bom relacionamento com paciente; relacionamento com outros profissionais;
- no grande tema do profissionalismo – entusiasmo pela profissão, luta pelo reconhecimento da profissão, base teórica (conhecimento, busca por atualização), ética, consideração pelo contexto do outro.

Do mesmo modo, há a sobreposição do recomendado nas DCN e das descrições do PPP dessa instituição com alguns dos aspectos evocados pelos professores e preceptores durante as entrevistas: boa comunicação, empatia, iniciativa para formação continuada (base teórica/conhecimento/busca por atualização) e entusiasmo pela profissão.

O PPP do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar descreve de forma menos detalhada as habilidades que compõem o perfil final desejado para

o egresso da instituição (UFSCar, 2015). Refere-se ao compromisso com a ética e a solidariedade e especifica:

- ✓ o compromisso com continuidade de seu desenvolvimento profissional e do reconhecimento da profissão;
- ✓ o desenvolvimento de habilidades para gestão de serviços e políticas, e elaboração, implantação e gerenciamento de projetos na perspectiva inclusiva, cidadã;
- ✓ o desenvolvimento de habilidades para identificar necessidades biopsicossociais relativas à participação e inserção social de indivíduos ou grupos de indivíduos;
- ✓ habilidades para atuar de forma multiprofissional e interdisciplinar.

Olhando para esta síntese parcial de elementos do perfil desejado ao profissional terapeuta ocupacional formado pela UFSCar, também encontramos alguns dos atributos que emergiram da abordagem aos estudantes, tais como:

- no grande tema das relações interpessoais: empatia; bom relacionamento com colegas;
- no grande tema do profissionalismo: ética, base teórica (conhecimento-atualização profissional), entusiasmo pela profissão (compromisso).

Do mesmo modo, há a sobreposição do recomendado nas DCN e das descrições do PPP dessa instituição com alguns dos aspectos evocados pelos professores/preceptores durante as entrevistas: empatia, relacionamento interpessoal, base teórica (conhecimento - atualização profissional), entusiasmo pela profissão (compromisso).

De forma geral, é possível reconhecer sobreposições entre o que está presente nos documentos públicos dos cursos e os atributos referidos pelos estudantes e professores/preceptores sobre o bom modelo profissional. De alguma forma isso confirma a presença dos objetivos de formação descritos nos PPPs no contexto geral da formação, na convivência entre professores e estudantes, no cotidiano da graduação.

Com a análise dos dados das entrevistas, é possível ponderar que docentes e preceptores possuem uma compreensão de quais são os atributos de um bom modelo de profissional, de quais atitudes e comportamentos são importantes para ser, de fato, considerado um modelo positivo, com destaque para o relacionamento interpessoal, iniciativa para formação continuada/atualização e empatia. Também é

importante ressaltar que o conceito de um bom modelo para os docentes/preceptores não difere, no geral, da visão dos estudantes.

5.3 Limites e perspectivas

Como limitações deste estudo, é possível citar algumas dificuldades encontradas para a coleta de dados na UFSCar. Em primeiro lugar, a não participação dos estudantes da 5ª série da UFSCar na etapa do questionário estruturado. Os estudantes desta etapa do curso têm pouquíssimas atividades em comum e, pelo fato de estarem espalhados pelos inúmeros locais de estágio, não foi possível operacionalizar sua participação na pesquisa.

Em segundo lugar, há que se destacar a baixa adesão dos estudantes da UFSCar aos grupos focais. Apesar de terem participado ativamente da abordagem inicial (questionário estruturado), foram realizados inúmeros agendamentos para a realização dos grupos focais, mas na data e horário agendados nenhum estudante compareceu.

Como perspectivas, esta pesquisa produziu um grande conjunto de dados, para um tema que a literatura brasileira tem poucas publicações, seja sobre o bom modelo de profissional (*“role model”*) ou as várias questões relacionadas ao profissionalismo. Nesse sentido, o presente estudo pode oferecer caminhos para que a investigação sobre o tema se amplie e possa contribuir de forma mais marcante para o conhecimento nestes importantes temas.

6. Considerações finais

Este estudo procurou acessar a percepção de estudantes de graduação e de professores de duas instituições universitárias do interior do estado de São Paulo, sobre os atributos que constituem um bom modelo profissional de terapeuta ocupacional. Foi proposto a partir da constatação de que este é um tema muito estudado no contexto da educação médica, mas com poucas publicações no contexto da formação profissional de terapeutas ocupacionais.

Os modelos positivos têm uma grande importância na formação dos estudantes, já que estes constroem sua identidade profissional e assimilam habilidades e atributos pela observação, na convivência cotidiana com professores e preceptores.

Durante sua formação profissional na universidade os estudantes são frequentemente expostos a modelos, que podem ser bons ou ruins, e a diversidade de comportamentos e atitudes com os quais convivem pode originar incertezas na constituição de sua identidade profissional. Neste sentido, as características observadas em modelos são importantes, já que podem determinar o futuro profissional do estudante, contribuindo para que o mesmo adquira habilidades e competências para exercer sua prática profissional.

Ao longo do percurso do estudo foram sendo realizadas aproximações entre o tema dos atributos do bom modelo e o tema do profissionalismo, uma vez que os atributos positivos presentes nos bons modelos – ética, respeito ao paciente, comunicação clara, consideração pelo contexto do paciente e por seus desejos, empatia, responsabilidade (atualização profissional, competência terapêutica), bom relacionamento com estudantes, pacientes e equipe profissional, também estão presentes quando se discute profissionalismo.

Inúmeros estudos discutem que os estudantes enfrentam desafios em aprender e entender profissionalismo, já que eles têm poucas experiências práticas, enquanto os educadores também possuem dificuldades em ensinar e avaliar o profissionalismo devido à sua complexidade. Embora o profissionalismo seja uma competência importante para terapeutas ocupacionais, ainda não foi amplamente estudado ou explicado na literatura. Achados de vários estudos sugerem que o profissionalismo é socialmente construído e constitui responsabilidade do profissional para com a sociedade e a própria profissão. Os programas educacionais

devem incorporar o profissionalismo no currículo para proporcionar o aprendizado e o desenvolvimento dessa característica complexa, que envolve uma série de atributos.

O extenso conjunto de dados produzidos neste estudo reforçou a complexidade do papel desempenhado por profissionais terapeutas ocupacionais, professores e preceptores de práticas, ao longo da formação profissional no curso de graduação.

Quando estudantes e professores, os participantes desta pesquisa, falam da sua percepção sobre os atributos positivos (ou negativos) de modelos profissionais, estão se referindo ao exercício da dupla função “ensinar” e “assistir” (oferecer cuidados em saúde, educação, assistência social). É um contexto de relações interpessoais que envolve o estudante, o paciente, os outros profissionais nas equipes de trabalho. Toda essa complexidade acabou produzindo categorias de análise que se sobrepõem, pois quando se trata, por exemplo, do atributo positivo “empatia”, ele é desejável ao profissional professor e ao profissional terapeuta ocupacional, na rede de relações ligada a exercer as duas funções, ao mesmo tempo. Implica em ser modelo, em ambas as funções, a de docente e a de profissional que assiste pessoas.

De forma geral, os resultados deste estudo permitem concluir que para esta amostra não foi identificada grande variabilidade na percepção dos estudantes nas diferentes etapas da formação, tampouco entre as duas escolas. O mesmo pode ser dito em relação à percepção dos professores.

Ao contrário, muitas sobreposições e similaridades foram encontradas, apontando para um conjunto de atributos positivos que são muito citados em estudos sobre o tema, seja em educação médica, seja em educação de terapeutas ocupacionais, havendo convergência entre as percepções de estudantes e professores.

A consciência dos atributos de modelos positivos que podem influenciar e fazer a diferença para os estudantes ao longo de sua educação profissional tem muitas implicações. A percepção dos estudantes que participaram deste estudo, dos atributos positivos e negativos e dos modelos bons e ruins de identificação profissional, apontam para uma realidade que deve ser reconhecida: o estudante está olhando atentamente para seus professores e preceptores, o tempo todo. Além de procurar uma referência de competência conceitual e técnica, o estudante

procura modelos de comportamentos e atitudes, percebendo incoerência, desorganização, desinteresse, falta de comprometimento, entre outros comportamentos que estão presentes no cotidiano, e não se restringem ao contexto das atividades didáticas formais. Estão também nas entrelinhas da formação e podem modelar o futuro profissional exposto a esses modelos.

Nesse sentido, docentes e preceptores podem refletir sobre suas próprias características e procurar estratégias adequadas para melhorá-las, para se tornar melhores modelos.

Em termos de planejamento e gestão educacional, o conhecimento sobre a importância dos modelos e da presença de determinados atributos pode guiar programas de capacitação e desenvolvimento docente. Considerando que muitas das características associadas a ser um bom modelo podem ser aprendidas, estratégias especiais poderiam ser adotadas neste sentido.

Os atributos positivos e negativos relacionados ao desempenho do papel de professor referidos por estudantes demonstram que eles reconhecem e valorizam o envolvimento positivo de seus professores com o ensino.

Além disso, ainda que o tema dos atributos negativos seja pouco estudado, olhar para a percepção dos estudantes sobre essas características que constituem um modelo ruim de identificação profissional significa reconhecer que os estudantes tem experiências negativas na convivência com terapeutas ocupacionais. Relações hierarquizadas que os fazem sentir diminuídos, desvalorizados e, em muitas situações, humilhados. É possível imaginar que muitas atitudes que os estudantes classificaram como “superioridade”, “prepotência”, “antipatia”, “indisponibilidade” não sejam conscientes por parte do professor. Nesse sentido, é importante que professores tenham conhecimento dessas percepções, para não reproduzirem comportamentos negativos.

Ao identificar os atributos positivos e negativos de modelos profissionais nesta amostra, é possível considerar que este estudo atingiu os objetivos propostos e originou implicações educacionais importantes. Seus achados reforçam a importância de docentes e preceptores serem bons modelos para os estudantes e terem consciência disso. Os estudantes compreendem e valorizam atributos e características que são essenciais em um modelo positivo, como a empatia, ter um bom relacionamento com o aluno e com o paciente, atualização profissional, entre outros. Assim como também percebem, em alguns de seus professores e

preceptores, atributos negativos, como a superioridade (inacessível ao estudante), a falta de empatia, a falta de didática e relacionar-se mal com estudantes, pacientes e equipe.

Os docentes e preceptores considerados como bons modelos também estão cientes dos atributos e características importantes em um modelo positivo. Eles compreendem quais comportamentos e atitudes são inerentes a um bom modelo e conseguem identificar atributos positivos em suas atividades profissionais, seja no ensino ou na prática clínica.

Em relação aos PPPs das duas instituições, os objetivos de formação descritos neles devem ser compartilhados de forma clara com toda a comunidade, uma vez que é responsabilidade de todos – estudantes, professores, preceptores, funcionários em geral, garantir a efetivação desses objetivos na prática educacional cotidiana. É fundamental que os educadores tenham consciência de que seus comportamentos no cotidiano são observados e avaliados pelos estudantes, e passam a compor modelos – positivos ou negativos, que exercem forte influência em sua formação. Para alguns autores que discutem a questão dos modelos, essa influência talvez seja exercida de forma mais incisiva do que aquilo que é apresentado em forma teórica nas salas de aula.

Em síntese, é possível afirmar que estudantes e profissionais terapeutas ocupacionais preceptores e supervisores, compartilham a concepção que para ser um modelo positivo é preciso buscar as melhores formas de intervenção terapêutica, ter uma comunicação clara com pacientes, ter comportamento ético, estar em constante atualização profissional, atuar para o reconhecimento da profissão e ter um bom relacionamento interpessoal (com estudantes, pacientes e equipe).

Os estudantes enxergam que precisam desenvolver essas competências para se tornarem profissionais aptos a exercer a profissão.

Verifica-se que há semelhança entre o que foi encontrado nesta pesquisa com estudantes e professores de Terapia Ocupacional com os achados de outros estudos de Terapia Ocupacional sobre profissionalismo e valores da profissão e também com os resultados de pesquisas existentes na área médica sobre *role models* e profissionalismo. Os estudantes trazem considerações semelhantes sobre o que é um modelo positivo e o que é um modelo negativo, assim sendo, podemos dizer que estudantes da área da saúde não divergem sobre o que avaliam ser um bom modelo de profissional.

Sendo assim, o conhecimento derivado deste estudo, sobretudo sobre os atributos de um bom modelo e sobre a percepção que o profissional possui sobre este papel poderá ser aplicado em programas de capacitação e desenvolvimento docente. Portanto, é importante do ponto de vista educacional da formação do estudante e do desenvolvimento profissional do docente definir bons modelos profissionais, identificar as características que os definem assim como perceber como isso pode ajudar na formação da identidade profissional do estudante de Terapia Ocupacional.

7. REFERÊNCIAS

- AGUILAR, A.; STUPANS, I.; SCUTTER, S.; KING, S. Exploring professionalism: The professional values of Australian occupational therapists. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 59, n. 3, p. 209-217, 2012.
- AGUILAR, A.; STUPANS, I.; SCUTTER, S.; KING, S. Towards a definition of professionalism in Australian occupational therapy: Using the Delphi technique to obtain consensus on essential values and behaviours. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 60, n. 3, p. 206-216, 2013.
- ALSUTAN, M. What makes a effective clinical trainer? **Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation**, v. 22, n. 6, p. 1229-1235, 2011.
- ALTHOUSE, L.A.; STRITTER, F.T.; STEINER, B.D. Attitudes and approaches of influential role models in clinical education. **Advances in Health Sciences Education**, v. 4, n. 2, p. 111-122, 1999.
- AOTA. American Occupational Therapy Association. Therapy Occupational Practice Framework: domain and process (3rd ed) **American journal of Occupational Therapy**, Volume 68(Supplement 1,) March/April, 2014.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BELLODI, P. L. Retaguarda emocional para o aluno de medicina da Santa Casa de São Paulo: realizações e reflexões. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 5-14, Apr. 2007.
- BORGES, N.J.; NAVARRO, A.M.; GROVER, A.; HOBAN, D. How, When and why do physicians choose careers in academic medicine? A literature review. **Academic Medicine**, v.85, n. 4, abril, 2010.
- BRASIL. CNE/CES RESOLUÇÃO nº 6, 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os Curso de Graduação em Terapia Ocupacional**. Brasília (DF), 2002.
- BREINES, E.B. Redefining Professionalism for Occupational Therapy. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 1, 1988. Retirado em 31/01/2018 de : <http://ajot.aota.org/>
- BOENDERMARKER, B.M.; SCHULING, J.; MEYBOOM-DE JONG, B. et al. What are the characteristics of the competent general practitioner trainer? **Family Practice**, v.17, n. 6, p.547-553, 2000.
- BOSSERS, A. M.; KERNAGHAN, J.; HODGINS, L.; MERLA, L.; O'CONNOR, C.; VAN KESSEL, M. Defining and developing professionalism. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 66, n. 3, p. 116-121, 1999.

BURGESS, A.; GOULSTON, K.; OATES, K. Role modelling of clinical tutors: a focus group study among medical students. **BMC Medical Education**, v. 15, n.17, 2015.

CERCHIARI, E.A.N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estud.psicol.** v. 10 n.3 Natal, 2005.

CHALLEN, V.; LAANELAID, Z.; KUKKES, T. A qualitative study of perceptions of professionalism amongst radiography students. **Radiography**, v. 23, n. 1, p. 23-29, 2017.

CHEMELO, D.; MANFRÓI, W.C.; MACHADO, C.L.B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptorial em um minuto. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n.4, p. 664-669, 2009.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 4º ed. São Paulo: Cortez, 2000.

COLARES, M.F.A. **O professor de medicina como modelo profissional**: a visão de estudantes e professores. Relatório Final de Pós Doutorado (não publicado). Ribeirão Preto: FMRP-USP, 2017.

CORBIN, J.; STRAUSS, A. **Basics of qualitative research**: techniques and procedures for developing grounded theory. 4th edition. Sage Publications: Thousand Oakes, CA, 2015.

COTE, L.; LECLERE, H. How clinical teachers perceive the doctor-patient relationship and themselves as role models. **Academic Medicine**, v. 75, n.11, p. 1117–1124, 2000.

CRUESS, S.R.; CRUESS, R.L.; STEINERT, Y. Role modelling – making the most of a powerful teaching strategy. **The BMJ**, v. 336, n. 7646, p. 718-721, 2008.

DELLA BARBA, P.C.S.F.; SILVA, R.F.S.; JOAQUIM, R.H.V.T.; BRITO, C.M.D. Formação inovadora em terapia ocupacional. **Interface – Comunicação, Saúde Educação**, v.16, n.42, p.829-42, jul./set. 2012.

DELULIIS, E.D. **Professionalism across Occupational Therapy Practice**. Thorofare, NJ (USA): Slack incorporated, 2017.

DROLET, M.J.; DÉSORMEAUX-MOREAU, M. The values of occupational therapy: perceptions of occupational therapists in Quebec. **Scandinavian journal of occupational therapy**, v.. 23, n. 4, p. 272-285, 2016.

EGBE, M.; BAKER, P. Development of a multisource feedback instrument for clinical supervisors in postgraduate medical training. **Clinical Medicine**, v.12, n. 3, p. 239-43, 2012.

ENOTHE Terminology group, consensus definitions. European Network of Occupational Therapy Higher Education, 2017. Retirado em 10/11/2017 de www.enothe.hva.nl

ELZUBEIR, M.A.; RIZK, D.E. Identifying characteristics that students, interns and residents look for in their role models. **Medical Education**, v.35, n.3, p. 272–277, 2001.

FARRANT, S. N. P.; BURGE, S. M. Attributes of an effective trainer: implications of the views of U.K. dermatology trainees. **British Journal of Dermatology**, v. 158, n. 3, p. 544-548, 2008.

FIGUEIREDO, R. M.; OLIVEIRA, M.A.P. Necessidades de estudantes universitários para implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.3, n.1, p. 05-14, Ribeirão Preto, jan, 1995.

HAGHDOOST, A.A.; SHAKIBI, M.R. Medical students and academic staff perceptions of role models: An analytical cross-sectional study. **BMC Medical Education**, v. 6, n. 9, 2006.

HAROLD, C. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. **Annals of Internal Medicine**, v. 136, n. 3, p. 243-246, 2002.

HOJAT, M.; GONNELLA, J.S.; NASCA, T.J.; MANGIONE, S.; VERGARE, M.; MAGEE, M. Physician empathy: Definition, components, measurement and relationship to gender and specialty. **American Journal of Psychiatry**, v. 159, p. 1563–1569, 2002.

HOJAT, M. *Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes*. New York, NY: Springer; 2007.

HOJAT, M.; VERGARE, M.; MAXWELL, K et al. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. **Academic Medicine**, v. 84 n. 09, p. 1182-1191, 2009.

HORDICHUK, C.J.; ROBINSON, A.J.; SULLIVAN, T.M. Conceptualising professionalism in occupational therapy through a Western lens. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 62, n. 3, p. 150-159, 2015.

HUMMELL, J. Effective clinical education supervision: occupational therapy student perspectives. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 44, p. 147-157, 1997.

JOCHENSEN-VAN DER LEEUW, H.G.; VAN DIJK, N.; WIERINGA-DE WAARD, M. Assessment of the clinical trainer as a role model: a role model apperception tool (RoMAT). **Academic Medicine**, v. 89, n. 4, p. 671-677, 2014.

JOUBERT, P.M. *et al.* Medical students on the value of role models for developing “soft skills” – That’s the way you do it”. **South African Psychiatry Review**, v. 9, n.1, p. 28–32, 2006.

KASAR, J.; MUSCARI, M.E. A Conceptual Model for the Development of Professional Behaviours in Occupational Therapists. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 67, n.1, p. 42-50, 2000.

KESTENBAUM, R.; FARBER, E.A.; SROUFE, L.A. Individual differences in empathy among preschoolers: Relation to attachment history. In: Eisenberg N, ed. *Empathy and Related Emotional Responses*. San Francisco, Calif: Jossey-Bass; 1989:51–64.

KOENIG, K.; JOHNSON, C.; MORANO, C.K.; DUCETTE, J. P. Development and validation of a professional behavior assessment. **Journal of Allied Health**, v. 32, n.2, p. 86–91, 2003.

KRUEGER, R. A. & CASEY, M. A. **Focus group discussion**: a practical guide for applied research. London: Sage Publications, 2000.

LOMBARTS, K.M.; HEINEMAN, M.J.; ARAH, O.A. Good clinical teachers likely to be specialist role models: results from a multicentre cross-sectional survey. **PLoS One**, v. 5, n.12, e15202, 2010.

MACHADO, N.J. Ética e profissionalismo. Retirado em 29/11/107 de <https://iepcourse.wordpress.com/reflections/page/69/>

MAGALHÃES, L. What would Paulo Freire think of Occupational Science? In: Whiteford G, Hocking C. (Ed.) **Occupational science**: society, inclusion, participation Oxford: Blackwell Publishing Ltd p. 8-19, . 2012.

MAGALHÃES, L. Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 2, p. 255-263, 2013.

MILNER, T.; BOSSERS, A. Evaluation of the mentor–mentee relationship in an occupational therapy mentorship programme. **Occupational Therapy International**, v.11, n. 2, p. 96-111, 2004.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª. ed. São Paulo:Hucitec, 2004.

MINGOTI, S. A. *Análise de Dados através de Métodos de Estatística Multivariada: Uma Abordagem Aplicada*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2005.

MULHOLLAND, S.; DERDALL, M.; ROY, B. The Student's Perspective on What Makes an Exceptional Practice Placement Educator. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 69, n. 12, p.567 – 571, 2006.

MURAKAMI, M.; KAWABATA, H.; MAEZAWA, M. The perception of the hidden curriculum on medical education: An exploratory study. **Asia Pacific Family Medicine**, v. 8, n.1, 2009.

NETTERSTROM, I.; KAYSER, L. Learning to be a doctor while learning anatomy! **Anatomical Sciences Education**, v. 1, n. 4, p. 154–158, 2008.

NEWMAN,P; PEILE, E. Valuing learners' experience and supporting further growth: educational models to help experienced adult learners in medicine. **BMJ**, V 35, 200-202, 2002

PAICE, E.; HEARD, S.; MOSS, F. How important are role models in making good doctors? **British Medical Journal**, v. 325, p.707-710, 2002.

PANÚNCIO-PINTO, MP *et al.* Seminário Regional Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Terapia Ocupacional. Relatório Final. Ribeirão Preto: FMRP-USP, 2017.

PASSI, V. et al. Developing medical professionalism in future doctors: a systematic review. **International Journal of Medical Education**, v. 1, p. 19-29, 2010.

PASSI, V. et al. Doctor role modelling in medical education. The BEME Collaboration Guide No 27. **Medical Teacher**, v. 35, n. 9, p. 1422–1436, 2013.

PASSI, V; JOHNSON, N. The hidden process of positive doctor role modelling. **Medical Teacher**, v. 38, p. 700-707, 2016.

PAZIN-FILHO, A. Características do aprendizado do adulto. *Medicina (Ribeirão Preto)* 40 (1): 7-16, 2007.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

PIMENTEL ,M.H; MATA, M.A.P; PEREIRA, F.A. Práticas iniciáticas de integração no ensino superior: um ritual institucionalizado ou um processo de (des)integração. **Atas do V Encontro do CIED – Escola e Comunidade**. Lisboa: Escola Superior de Educação, 2011.

R CORE TEAM R: A language and environment for statistical computing. **R Foundation for Statistical Computing**, Vienna, Austria. 2017 ISBN 3-900051-07-0, Retirado em 12/01/2018 de <http://www.R-project.org>.

RANDOLPH, D.S. Evaluating the professional behaviors of entry-level occupational therapy students. **Journal of Allied Health**, v. 32, p. 116–121, 2003.

ROBERTSON, L.; GRIFFITHS, S. Graduates' Reflections on their Preparation for Practice. *British Journal of Occupational Therapy*, v. 72, n. 3, p. 125-132, 2009.

ROBINSON, A.J.; TANCHUK, C.J.; SULLIVAN, T.M. Professionalism and occupational therapy: An exploration of faculty and students' perspectives. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 79, n. 5, p. 275-284, 2012.

ROYEEN, C. Occupation reconsidered. **Occupational Therapy International**, v. 9, n. 2, p. 111-120, 2002.

RUDMAN, D.L; DENNHARDT, S; FOK, D; HUOT, S; MOLKE, D; PARK, A; ZUR, B. A vision for occupational science: Reflecting on our disciplinary culture. **Journal of Occupational Science**, v. 15, n. 3, p. 136-146, 2008.

SAWDON, M.A.; WHITEHOUSE, K.; FINN, G.M.; MCLACHLAN, J.C.; MURRAY, D. Relating professionalism and conscientiousness to develop an objective, scalar, proxy measure of professionalism in anaesthetic trainees. *BMC Medical Education*, v. 17, n. 49, 2017.

SETHURAMAN, K.R. Professionalism in Medicine. **Regional Health Fórum**: v. 10, n. 1, 2006.

SOX, H.C. Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter. **Annals of Internal Medicine**, v. 136, n. 3, p. 243-246, 2002.

SULLIVAN, T.M.;THIESSEN, A.K. Occupational Therapy Students' Perspectives of Professionalism: An Exploratory Study. **The Open Journal of Occupational Therapy**, v. 3, n. 4, Article 9. Retirado em 31/01/2018 de <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1154>

SUTKIN, G.; WAGNER, E.; HARRIS, I.; SCHIFFER, R. What makes a good clinical teacher in medicine? A review of the literature. **Academic Medicine**, v. 83, n. 5, p. 452-466, 2008.

SWANWICK, T. Informal learning in postgraduate medical education: from cognitivism to 'culturism'. **Medical Education**, v. 39, n. 8, p. 859–865, 2005.

SWICH, H.M.; SZENAS, P.; DANOFF, D.; WHITCOMB, M.E. Teaching professionalism in undergraduate medical education. **JAMA**, n. 282, n. 9, p. 830-832, 1999.

TRIVINOS, A. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1990.

UFSCAR. Reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional para 2016. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: DTO, 2015. Retirado em 12/01/2017 de <http://www.prograd.ufscar.br/cursos/cursos-oferecidos-1/terapia-ocupacional/Terapia%20Ocupacional%20Projeto%20Pedagogico.pdf>

UFSCAR. Departamento de Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: DTO, 2017. Retirado em 17/11/2017 de <http://www.dto.ufscar.br/>

USA. University Southern California. Retirado em 17/11/2016 de <http://chan.usc.edu/about-us/os-and-ot>

USP. FMRP **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional**. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: CoC Terapia Ocupacional FMRP-USP, fevereiro 2017.

VAN DE CAMP, K.; VERNOOIJ-DASEEN, M.J.F.J.; RICHARD, P.T.M.; GROL, R.P.T.M.; BOTTEMA, B.J.A.M. How to conceptualize professionalism: a qualitative study. **Medical Teacher**, v. 26, n. 8, 696–702, 2004.

WEISSMANN, P.F. et al. Role modelling humanistic behaviour: learning from the experts. **Academic Medicine**, v. 81, n. 7, p. 661–667, 2006.

WFOT. Statement on Occupational Therapy. Council Meeting. World Federation of Occupational Therapy, 2011. retirado em 10/11/2017 de <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>

WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) World Health Organization, 2018. Retirado em 27/01/2018 de <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

WRIGHT, S. M.; CARRESE, J. A. Excellence in role modeling: insight and perspectives from the pros. **CMAJ**, n. 167, n. 6, p. 638-643, 2002.

WRIGHT, S.M. et al. Attributes of excellent attending physician role models. **The new England Journal of Medicine**, v. 339, n. 27, p. 1986-1993, 1998.

WRIGHT, S.M. Examining what residents look for in their role models. **Academic Medicine**, v. 71, n. 3, p. 290--2, 1996.

WRIGHT, S.; WONG, A.; NEWILL, C. The impact of role models on medical students. **Journal of General Internal Medicine**, v. 12, n. 1, p. 53--56, 1997.

WRIGHT, S.M.; CARRESE, J.A. Which values do attending physicians try to pass on to house officers? *Medical Education*, v. 35, n. 10, p. 941–945, 2001.

WRIGHT-ST CLAIR, V.A.; NEWCOMBE, D.B.; Values and ethics in practice-based decision making. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 81, n. 3, p. 154–162, 2014.

WRIGHT-ST CLAIR, V.A. The case for multiple research methodologies. In: Whiteford G, Hocking C. (Ed.) **Occupational science: Society, inclusion, participation**. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. p. 138- 151, 2012 .

APÊNDICES

Apêndice I: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
(Estudantes – questionário estruturado)

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM MODELO PROFISSIONAL

Pesquisadora responsável: Luciana Costa Silva /E-mail: luciana.costa.silva@usp.br ; Telefone:(16) 99126-9623

Orientador do projeto: Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Maria Paula Panúncio-Pinto

ESCLARECIMENTOS AO SUJEITO DA PESQUISA: Você está sendo convidado a participar desta pesquisa cujo objetivo principal é identificar as percepções gerais de alunos e professores frente aos atributos necessários para um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. O estudo abordará estudantes e professores e você está sendo convidado a responder a um questionário sobre este tema, no qual também será pedido que você indique nomes de docentes e profissionais terapeutas ocupacionais da sua convivência acadêmica que você considera como bons modelos de terapeuta ocupacional. Esclarecemos que os procedimentos para responder ao questionário são simples, com tempo máximo de 30 minutos, não oferecendo outros riscos ou prejuízos no desempenho de suas funções acadêmicas. É importante que você esteja ciente de que a confidencialidade e a não identificação do respondente são garantidos, sendo que os dados ficarão restritos aos pesquisadores, que assumem acordo ético de manter sua confidencialidade. Considerando que qualquer estudo com seres humanos apresenta riscos e desconfortos, que o tema dos atributos do bom profissional pode ser controverso e que a solicitação para indicar nomes de bons modelos pode gerar desconfortos, é importante que fique claro que sua participação é livre e que a confidencialidade é garantida, e você pode retirar sua participação a qualquer momento. Os resultados deste estudo podem vir a contribuir para melhorar a qualidade do processo ensino-aprendizagem da instituição, pois a partir da identificação de atributos do bom profissional, é possível que sejam

desenvolvidas práticas que favoreçam a experiência acadêmica na FMRP-USP. Você estará livre para participar ou não da pesquisa, ou para retirar seu consentimento em participar em qualquer momento do seu processo, de modo que nenhum ônus ou prejuízo, de qualquer natureza, será cobrado. **Custo/Reembolso para o participante:** Não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação no estudo. **Confidencialidade da pesquisa:** Seu anonimato é garantido, pois você não será identificado. Qualquer esclarecimento sobre o estudo poderá ser dado sempre que necessário. Ao final da pesquisa, você receberá os resultados obtidos. É oferecida a garantia de que uma via Paulo. Av. Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, Subsolo, Ribeirão Preto/SP, CEP: 14048-900, Brasil. (16) 3602-2228 de segunda a sexta-feira das 08:00 às 17:00.

Eu, _____ RG _____, abaixo assinado, tendo recebido os esclarecimentos acima, e ciente dos meus direitos, concordo em participar deste estudo. Declaro estar ciente: a) do objetivo deste estudo; b) da segurança de que eu não serei identificado e de que toda a informação obtida será estritamente confidencial; c) de que eu tenho a liberdade de manifestar recusa em participar deste estudo em qualquer etapa do processo; d) de que eu posso contar com as orientações que se fizerem necessárias antes e durante a pesquisa; e) de que tenho direito a indenização conforme as leis vigentes no país, caso ocorra dano decorrente de participação na pesquisa.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 201__

Assinatura do Participante da Pesquisa

Eu, _____ pesquisadora Responsável pelo estudo me comprometo a cumprir as normas de segurança, respeitando as dúvidas dos participantes da pesquisa, bem como o sigilo dos dados e a recusa eventual de algum participante sempre procurando zelar pelo bem-estar e ética.

Pesquisadora Responsável
Luciana Costa Silva

Apêndice II

Texto colhendo a concordância, substituindo o TCLE na plataforma *Google docs*

Concordância

Prezado estudante,

Estamos realizando uma pesquisa sobre os atributos de um bom profissional terapeuta ocupacional. Trata-se de um estudo de doutorado da estudante Luciana Costa Silva, orientado pelo Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, co-orientado pela Profa. Dra. Maria Paula Panúncio-Pinto. O estudo abordará estudantes e professores, com o objetivo principal de identificar as percepções gerais desses sujeitos sobre os atributos necessários para um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. Considerando que qualquer estudo com seres humanos apresenta riscos e desconfortos, que o tema dos atributos de um bom profissional é controverso e que a solicitação contida no questionário para indicar nomes de bons modelos pode gerar desconfortos, é importante que fique claro que sua participação é livre e que os procedimentos para responder ao questionário através da tecnologia *Google docs*, garantem a confidencialidade e a não identificação do respondente, sendo que os dados ficarão restritos aos pesquisadores, que assumem acordo ético de manter sua confidencialidade.. Além disso, é importante esclarecer que os procedimentos são simples: responder a um questionário eletrônico, com tempo máximo de 30 minutos, não oferecendo outros riscos ou prejuízos no desempenho de suas funções acadêmicas. Para participar, basta você acessar o questionário através do *link* enviado para seu *e-mail*, responder e clicar no botão “enviar” ao final do questionário. É importante reforçar que sua participação é livre, e que não há nenhum valor econômico a receber ou pagar por sua participação neste estudo.

Li os termos e aceito participar do estudo.

**Apêndice III: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
(Estudantes –Grupo Focal)**

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM MODELO PROFISSIONAL

Pesquisadora responsável: Luciana Costa Silva E-mail: luciana.costa.silva@usp.br
Telefone:(16) 99126-9623

Orientador do projeto: Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Co-orientadora: Profª Drª Maria Paula Panúncio-Pinto

ESCLARECIMENTOS AO SUJEITO DA PESQUISA: Você está sendo convidado a participar desta pesquisa cujo objetivo principal é identificar as percepções gerais de alunos e professores frente aos atributos necessários para um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. O estudo abordará estudantes e professores e você está sendo convidado a participar de uma entrevista em grupo/ grupo focal, com outros estudantes de Terapia Ocupacional, encontro no qual serão discutidas suas opiniões sobre quais os principais atributos que identificam nos profissionais com quem convivem durante o curso de Terapia Ocupacional (docentes e profissionais contratados) que os qualificam como bons modelos de profissionais terapeutas ocupacionais. Também será pedido que você indique nomes de docentes e profissionais terapeutas ocupacionais da sua convivência acadêmica que você considera como bons modelos de terapeuta ocupacional. O grupo focal/entrevista em grupo será gravado em áudio, seus comentários e respostas serão transcritos e analisados para ampliar a compreensão sobre o tema estudado, com a garantia de que você não será identificado e que as suas informações permanecerão em sigilo e serão utilizadas somente para fins de pesquisa. Após transcritos, os arquivos em áudio serão destruídos. Considerando que qualquer estudo com seres humanos apresenta riscos e desconfortos, e que o tema dos atributos do bom profissional pode ser controverso e que a solicitação para indicar nomes de bons modelos pode gerar desconfortos, é importante que fique claro que sua participação é livre e que você pode retirar sua participação a qualquer momento. Esclarecemos que os procedimentos para participar do grupo focal/entrevista em grupo são simples, e que

o tempo necessário para participar da pesquisa é aproximadamente de 50 minutos, não oferecendo outros riscos ou prejuízos no desempenho de suas funções acadêmicas. Contudo, você estará livre para participar ou não da pesquisa, ou para retirar seu consentimento em participar em qualquer momento do seu processo, de modo que nenhum ônus ou prejuízo, de qualquer natureza, será cobrado.

Custo/Reembolso para o participante: Não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação no estudo. **Confidencialidade da pesquisa:** Seu anonimato é garantido, pois os arquivos gravados em áudio serão destruídos após a análise das respostas. Qualquer esclarecimento sobre o estudo poderá ser dado sempre que necessário. Ao final da pesquisa, o senhor/a receberá os resultados obtidos. É oferecida a garantia de que uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinada pelo pesquisador e por você será deixada em sua posse. Quaisquer outras dúvidas ou informações sobre os seus direitos como participante de pesquisa ou sobre os aspectos éticos do estudo, podem ser obtidas através do contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, Subsolo, Ribeirão Preto/SP, CEP: 14048-900, Brasil. (16) 3602-2228 de segunda a sexta-feira das 08:00 às 17:00.

Eu, _____ RG _____, abaixo assinado, tendo recebido os esclarecimentos acima, e ciente dos meus direitos, concordo em participar deste estudo. Declaro estar ciente: a) do objetivo deste estudo; b) da segurança de que eu não serei identificado e de que toda a informação obtida será estritamente confidencial; c) de que eu tenho a liberdade de manifestar recusa em participar deste estudo em qualquer etapa do processo; d) de que eu posso contar com as orientações que se fizerem necessárias antes e durante a pesquisa; e) de que tenho direito a indenização conforme as leis vigentes no país, caso ocorra dano decorrente de participação na pesquisa.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 201__

Assinatura do Participante da Pesquisa

Eu, _____ pesquisadora Responsável pelo estudo me comprometo a cumprir as normas de segurança, respeitando as dúvidas dos participantes da pesquisa, bem como o sigilo dos dados e a recusa eventual de algum participante sempre procurando zelar pelo bem-estar e ética.

Pesquisadora Responsável
Luciana Costa Silva

Apêndice IV
(Docentes/ Profissionais terapeutas ocupacionais)

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM MODELO PROFISSIONAL

Pesquisadora responsável: Luciana Costa Silva /E-mail: luciana.costa.silva@usp.br; Telefone:(16) 99126-9623

Orientador do projeto: Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Maria Paula Panúncio-Pinto

ESCLARECIMENTOS AO SUJEITO DA PESQUISA: O senhor/a está sendo convidado para participar de um estudo que têm como objetivo principal identificar as percepções gerais de alunos e professores frente aos atributos necessários para um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. O estudo envolve também estudantes e o senhor/a foi indicado por estudantes de Terapia Ocupacional como um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. Dessa forma, o senhor/a está sendo convidado a participar de entrevista na qual serão abordadas questões relativas á sua própria percepção a respeito de sua conduta profissional e dos atributos o senhor/a considera importantes para ter sido avaliado pelos estudantes como um bom modelo de profissional terapeuta ocupacional. A entrevista será gravada em áudio, seus comentários e respostas serão transcritos e analisados para ampliar a compreensão sobre o tema estudado, com a garantia de que o senhor/a não será identificado e que as suas informações permanecerão em sigilo e serão utilizadas somente para fins de pesquisa. Após transcritos, os arquivos em áudio serão destruídos. Considerando que qualquer estudo com seres humanos apresenta riscos e desconfortos, e que o tema dos atributos do bom profissional pode ser controverso, gerando desconforto para professores e profissionais, é importante que fique claro que sua participação é livre e que o senhor/a pode retirá-la a qualquer momento. Esclarecemos que os procedimentos para participar da entrevista são simples, e que o tempo necessário para participar da pesquisa é aproximadamente de 50 minutos, não oferecendo outros riscos ou prejuízos no desempenho de suas funções acadêmicas. Contudo, o senhor/a estará livre para participar ou não da pesquisa, ou para retirar seu consentimento em participar em

qualquer momento do seu processo, de modo que nenhum ônus ou prejuízo, de qualquer natureza, será cobrado. **Custo/Reembolso para o participante:** Não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação no estudo.

Confidencialidade da pesquisa: Seu anonimato é garantido, pois os arquivos gravados em áudio serão destruídos após a análise das respostas. Qualquer esclarecimento sobre o estudo poderá ser dado sempre que necessário. Ao final da pesquisa, o senhor/a receberá os resultados obtidos. É oferecida a garantia de que uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinada pelo pesquisador e pelo senhor/a será deixada em sua posse. Quaisquer outras dúvidas ou informações sobre os seus direitos como participante de pesquisa ou sobre os aspectos éticos do estudo, podem ser obtidas através do contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, Subsolo, Ribeirão Preto/SP, CEP: 14048-900, Brasil. (16) 3602-2228 de segunda a sexta-feira das 08:00 às 17:00.

Eu, _____ RG _____, abaixo assinado, tendo recebido os esclarecimentos acima, e ciente dos meus direitos, concordo em participar deste estudo. Declaro estar ciente: a) do objetivo deste estudo; b) da segurança de que eu não serei identificado e de que toda a informação obtida será estritamente confidencial; c) de que eu tenho a liberdade de manifestar recusa em participar deste estudo em qualquer etapa do processo; d) de que eu posso contar com as orientações que se fizerem necessárias antes e durante a pesquisa; e) de que tenho direito a indenização conforme as leis vigentes no país, caso ocorra dano decorrente de participação na pesquisa.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 201__

Assinatura do Participante da Pesquisa

Eu, _____ pesquisadora Responsável pelo estudo me comprometo a cumprir as normas de segurança, respeitando as dúvidas dos participantes da pesquisa, bem como o sigilo dos dados e a recusa eventual de algum participante sempre procurando zelar pelo bem-estar e ética.

Pesquisadora Responsável

Luciana Costa Silva

Apêndice V

Questionário Estruturado para Estudantes (adaptado de Colares; 2017)

Prezado acadêmico

Você está sendo convidado para participar de um estudo que pretende investigar a importância das pessoas (professores/ profissionais terapeutas ocupacionais) que poderiam ser considerados como modelos de um “bom profissional” durante o curso de Terapia Ocupacional. Para isso gostaríamos que você respondesse as questões abaixo referentes ao tema. Sua participação é de extrema importância.

Desde já agradecemos!

I – Dados sócio demográficos

Idade: _____ anos Sexo: Masculino (☐) Feminino: (☐)

Estado civil: Solteiro (☐) Casado: (☐) Outros: (☐)

Religião: _____

Procedência:

- Ribeirão Preto: (☐)
- Cidades da Região de Ribeirão Preto (até 150 Km) (☐)
- Outras cidade do interior de São Paulo (☐)
- São Paulo – Capital (☐)
- Outros Estados (☐)
- Outros países (☐)

Profissão do pai: _____ Escolaridade do
pai: _____

Profissão da mãe: _____ Escolaridade da
mãe: _____

II- Em sua opinião quais seriam os atributos que um bom terapeuta ocupacional deveria ter para você considerá-lo como um bom modelo futuramente? Analise a relação de itens a seguir e atribua para cada um deles **um grau de importância** seguindo a escala de 1 a 5 conforme indicado abaixo. (Marque um X na alternativa que melhor representar sua opinião). Atenção: diferentes atributos podem ter o mesmo grau de importância.

5- *Extremamente Importante* 4- *Muito Importante* 3- *Importante* 2- *Pouco importante* 1- *Indiferente*

Atributos	5	4	3	2	1
1-Ter um bom relacionamento terapeuta/ paciente.					
2-Ter integridade e ética.					
3-Ser sobretudo altruísta.					
4-Apresentar sempre uma postura otimista na condução de seus casos.					
5-Demonstrar comprometimento com o seu crescimento pessoal e profissional, procurando sempre se atualizar em novos métodos e conhecimentos de práticas profissionais					
6-Ter uma visão social ampla dos problemas de saúde.					
7- Ter uma visão ampla dos problemas da educação					
8- Ter uma visão ampla dos problemas do Campo social					
9-Demonstrar boas habilidades clínicas com os pacientes.					
10-Demonstrar entusiasmo com sua profissão e sua área de escolha.					
11 - Demonstrar competência para intervir nos casos, propondo medidas adequadas					
12-Demonstrar empatia e relacionar-se com respeito com colegas de área.					
13-Relacionar-se com respeito com membros de outras profissões da área da saúde, educação e campo social.					
() – Outro(s) atributo (s) (descrever sucintamente abaixo):					

Descrição de atributo(s) eventualmente acrescentado(s) à relação acima:

III- Descreva abaixo CINCO características NEGATIVAS de profissionais terapeutas ocupacionais para você NÃO considerá-lo como modelo positivo..

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

IV- Indique abaixo o nome de alguns professores e terapeutas ocupacionais não docentes que você já tenha convivido durante sua formação acadêmica e que você considere como modelo positivo de referência para a sua futura prática profissional na Terapia Ocupacional (por favor, assinale o mais claramente possível o(s) nome(s) e a(s) área(s) de atuação da(s) pessoa(s) (terapeuta ocupacional não docente e/ou professor)

Apêndice VI: Roteiro Grupo Focal com Estudantes

Tema : O PROFESSOR DE TERAPIA OCUPACIONAL COMO UM MODELO PROFISSIONAL PARA OS ESTUDANTES

- 1- Esclarecimentos gerais sobre o estudo (Objetivos)
- 2- Inicialmente ter um retrato da situação, a representação dos alunos de forma geral frente ao tema
- 3- Mobilizar a exteriorização de sentimentos e posturas mais críticas e reflexivas sobre o papel do professor de terapia ocupacional
- 4- Entrega do Termo de consentimento pós informação e esclarecimentos adicionais, bem como assinatura do termo (Resolução CNS 466/2012).
- 5- Aproximação ao tema principal:
 - Quais os atributos ou características que vocês julgam importantes para considerarem um professor (ou um terapeuta ocupacional não docente) como um modelo de identificação profissional futura? Por que?
 - Acha que esses atributos emergem em situações formais de ensino? Dê exemplos.
 - Percebem características negativas (modelo ruim) em seus professores/supervisores? Quais? Em quais momentos?
 - Indiquem o nome de alguns terapeutas ocupacionais docentes e não docentes que você já conviveu ou está convivendo na sua formação acadêmica que vocês considerem como modelo positivo de referência para a sua prática profissional futura. Explique porque.

Apêndice VII

Roteiro de Entrevista com Terapeutas Ocupacionais docentes e não docentes

NOTA EXPLICATIVA

Prezado professor

Estamos desenvolvendo um estudo intitulado: “PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM MODELO PROFISSIONAL”. Em uma das etapas do estudo pedimos aos estudantes que citassem nomes de professores e profissionais terapeutas ocupacionais que eles consideram como modelos positivos em sua formação. O seu nome foi citado dentre alguns. Dessa maneira gostaríamos de conversar a respeito de algumas questões:

Identificação:

Gênero: () masc _____ () fem _____ Idade _____

() Docente) _____ () Profissional

Contratado/Supervisor

Tempo de serviço na FMRP Curso de TO/
HCFMRP: _____

- 1- Os alunos o consideraram como um excelente modelo de profissional. A que você atribui essa avaliação feita por eles?
- 2- Você também se identifica como um modelo positivo para seus alunos?
- 3- Quais as habilidades suas você considera importantes em sua formação e que contribuíram para que você fosse considerado pelos estudantes como um exemplo de modelo positivo?
- 4- Na sua opinião que aspectos da sua personalidade (características pessoais) você considera que tenham contribuído para você ser percebido como um excelente modelo?
- 5- Ao pensar em você e em sua atuação e nos modelos em que você se baseou durante sua formação o que você considera como aspectos importantes para ser um modelo de conduta profissional?

ANEXOS

Anexo I

Carta de Aprovação do CEP HCMFRP

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Ribeirão Preto, 25 de junho de 2015.

Ofício nº 2243/2015
CEP/MGV

PROCESSO HCRP nº 2083/2015

Prezados Pesquisadores,

O trabalho intitulado **"PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES E PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE OS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAM UM BOM MODELO PROFISSIONAL" - Projeto de Pesquisa Versão 3 de 16/06/2015**, foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em sua 410ª Reunião Ordinária realizada em 22/06/2015, e enquadrado na categoria: **APROVADO**, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Versão 3 de 16/06/2015.

Atenciosamente.

DRª MARCIA GUIMARÃES VILLANOVA
Coordenadora do Comitê de Ética em
Pesquisa do HCRP e da FMRP-USP

Ilustríssimos Senhores
LUCIANA COSTA SILVA
PROF. DR. LUIZ ERNESTO DE ALMEIDA TRONCON (Orientador)
Depto. de Clínica Médica

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Campus Universitário - Monte Alegre
14048-900 Ribeirão Preto SP

Comitê de Ética em Pesquisa do HCRP e FMRP-USP
EUA 0000733 - CEP 0000733 e
Registro Plataforma Brasil - CONEP nº 2660
(0141) 3402-2508
cep@hcrp.usp.br

www.hcrp.usp.br

Anexo II

Autorização do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar

<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS Centro de Ciências Biológicas e da Saúde Departamento de Terapia Ocupacional Rodovia Washington Luís, Km.235-C. P.676-CEP 13565-905-São Carlos-SP. Tel./Fax: (0xx16) 3351-8342 - Tel: (0xx16) 3351-8342 e 3351-8344</p>
---	--

AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de Chefe do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos- UFSCar, tendo recebido as informações sobre os procedimentos envolvidos na pesquisa de doutorado de Luciana Costa Silva "Percepções de estudantes e professores de Terapia Ocupacional sobre os atributos que caracterizam um bom modelo profissional", autorizo a coleta de dados junto aos estudantes de graduação, docentes e preceptores terapeutas ocupacionais ligados a este departamento, desde que todos os preceitos éticos para a pesquisa com seres humanos sejam respeitados e que os resultados nos sejam apresentados quando de sua conclusão.

São Carlos, 09 de outubro de 2015

Profa. Dra. Tais Quevedo Marcolino
Chefe do Departamento de Terapia Ocupacional
UFSCar