



## CURRÍCULO DOS CURSOS DE SAÚDE SOB A ÓPTICA DOS DOCENTES

### CURRICULUM OF HEALTH COURSES UNDER THE OPTICAL OF TEACHERS

### CURRÍCULO DE CURSOS DE SALUD BAJO LA ÓPTICA DE LOS DOCENTES

Alyne Fernandes Bezerra<sup>1</sup>, Leilane Bento de Araújo Meneses<sup>2</sup>, Paula Soares de Carvalho<sup>3</sup>, Valéria Leite Soares<sup>4</sup>, Lenilma Bento Araújo Meneses<sup>5</sup>, Maria Júlia Oliveira Guimarães Soares<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivos:** analisar a implantação dos novos currículos de cursos da saúde, identificar dificuldades e contribuições vivenciadas pelos docentes. **Método:** estudo qualitativo exploratório descritivo. População constituída por docentes de seis cursos da área de saúde com amostra de 47 docentes. Utilizou-se entrevista semiestruturada para a coleta de dados, posterior análise mediante técnica de análise de discurso proposta por Bardin e categorização. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal da Paraíba, sob o CAAE: 09796313.5.0000.5188. **Resultados:** apesar das mudanças curriculares estarem em consonância com o preconizado nas diretrizes curriculares, muito deve ser feito para que sejam executadas em sua totalidade. **Conclusão:** observou-se que os pesquisados sabem das necessidades de mudanças curriculares e acreditam que estas são positivas. Consideram-se parte deste processo de mudanças, mas alguns se apresentam arraigados na prática pedagógica tradicional e referem falta de capacitação para o enfrentamento das mudanças. **Descritores:** Educação Superior; Currículo; Atenção a Saúde.

#### ABSTRACT

**Objectives:** analyzing the implementation of new curricula of health courses, identifying difficulties and contributions experienced by teachers. **Method:** a qualitative exploratory descriptive study. The population consisted of professors of six courses of the health area, with a sample of 47 teachers. There was used semi-structured interview for data collection, subsequent analysis by discourse analysis technique proposed by Bardin and categorization. It was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Center/Federal University of Paraíba, under the CAAE: 09796313.5.0000.5188. **Results:** despite the curriculum changes are in line with the recommendations in the curriculum guidelines, much must be done to be runned in its entirety. **Conclusion:** it was observed that the respondents know about the curriculum changing needs and believe that these are positive. They consider themselves as a part of this process of change, but some of them have rooted in traditional pedagogical practice and refer lack of training to coping with these changes. **Descriptors:** Higher Education; Curriculum; Attention to Health.

#### RESUMEN

**Objetivos:** analizar la implementación de nuevos planes de estudio de los cursos de salud, identificar las dificultades y las contribuciones que experimentan los maestros. **Método:** un estudio cualitativo exploratorio descriptivo. La población constó de profesores de seis cursos del área de la salud en una muestra de 47 profesores. Se utilizó la entrevista semi-estructurada para la recolección de datos, posterior análisis mediante la técnica de análisis del discurso propuesta por Bardin y categorización. Aprobado por el Comité de Ética en la Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Paraíba, CAAE: 09796313.5.0000.5188. **Resultados:** a pesar de los cambios curriculares estén en línea con las recomendaciones de las directrices del plan de estudios, mucho hay que hacer para que se ejecuten en su totalidad. **Conclusión:** se observó que los encuestados conocen las necesidades de cambio en el plan de estudios y creen que éstos son positivos. Ellos se consideran parte de este proceso de cambio, pero algunos se han arraigado en la práctica pedagógica tradicional y refieren la falta de capacitación para hacer frente a estos cambios. **Descritores:** Educación Superior; Currículo; Atención a la Salud.

<sup>1</sup>Enfermeira, Residente da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [alyne\\_fernandes@hotmail.com](mailto:alyne_fernandes@hotmail.com); <sup>2</sup>Terapeuta Ocupacional da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [leusinha@gmail.com](mailto:leusinha@gmail.com); <sup>3</sup>Estudante de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [paaula-soares@live.com](mailto:paaula-soares@live.com); <sup>4</sup>Terapeuta Ocupacional. Professora Mestre do curso de Terapia Ocupacional da UFPB. Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [valeriasoare@hotmail.com](mailto:valeriasoare@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Saúde Pública, pelo PPGENF/UFPB, Docente de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [lenilmabento@yahoo.com.br](mailto:lenilmabento@yahoo.com.br); <sup>6</sup>Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Clínica e PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [mmjulieg@gmail.com](mailto:mmjulieg@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O processo de formação em saúde tem enfrentado mudanças metodológicas e assistências relacionadas às conjunturas políticas, sociais, econômicas e culturais. Isso se deve ao atrelamento da educação formal as variações destes setores, exigindo que as instituições de ensino preparem os profissionais para atender as demandas do mercado de trabalho vigente.

Atualmente a formação do profissional da saúde ainda tem sido orientada por um modelo de atenção biologicista, cuja racionalidade sustenta-se na fragmentação, predominante nas políticas públicas de saúde e de assistência social, apoiado em uma percepção de saúde limitada à dimensão biológica e individual e que se mostra ineficiente para suprir às necessidades e demandas de saúde da população.<sup>1</sup> A formação baseada neste modelo refletiu diretamente na prática, mostrando-se pouco resolutiva, impessoal, desvinculada da realidade das condições de vida da população e reducionista, à medida que coloca como foco de atenção a doença e não os sujeitos que adoecem em sua totalidade.<sup>2</sup>

Para minimizar esses problemas surgiu a Integração Docente Assistencial - IDA, através da lei 6.229/75, que dispunha sobre o Sistema Nacional de Saúde e recomendava a IDA em todos os setores da saúde, considerando, os hospitais de ensino instrumentos essenciais para esta política.<sup>3</sup> No ano de 1990, por meio da Lei 8.080/90, os serviços públicos que integram o SUS passam a constituir campo de prática para o ensino e a pesquisa, mediante normas específicas elaboradas com o Sistema Educacional.<sup>4</sup>

Neste período houve tentativas de reorganizar o ensino superior, que culminou com a promulgação da Lei 9.394/96 que dispõe sobre Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a qual definiu em linhas gerais o ordenamento da Educação Brasileira e instituiu as Diretrizes Curriculares.<sup>5</sup>

As diretrizes tinham a finalidade de introduzir o paradigma da integralidade das ações para os cursos da área de saúde, assim como, a articulação trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade, possibilitando ao estudante tornar-se ativo, crítico e reflexivo do processo de ensino aprendizagem.<sup>6</sup>

As iniciativas de mudanças na formação em saúde têm sido vivenciadas no âmbito da Universidade Federal da Paraíba ao longo dos anos. A exemplo do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em

Saúde - Pró - Saúde I e II envolvendo os cursos de Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional; da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET SAÚDE, dos projetos de extensão em Educação Popular em saúde, do PRÓ-SAÚDE e PET SAÚDE Redes, entre outros; todos voltados ao trabalho multiprofissional e interdisciplinar, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

Os cursos da área de saúde que compuseram este estudo reformularam seus currículos, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais. No entanto, na prática observa-se que efetivamente as mudanças propostas pelos novos currículos sofrem resistência possivelmente quanto à mudança na instituição de ensino e nos serviços de saúde e em parte ao modelo de ensino tradicionais ainda vigentes, cujos projetos pedagógicos ainda encontram-se fragmentados caracterizados na divisão do saber, representados por disciplinas e departamentos que praticamente não se comunicam entre si, tão pouco com os demais departamentos e os professores não compartilham experiências, dificultando as ações de forma multidisciplinar e a integralidade da assistência como idealizado.

Na condição de participantes ativas do processo de mudança, como docentes da Instituição, juntamente com discentes dos diferentes cursos de graduação e pós-graduação da área de saúde da UFPB, nos sentimos motivadas a realizar o presente estudo, a partir do seguinte questionamento: Os docentes dos cursos de saúde da UFPB têm vivenciado mudanças curriculares significativas?

Diante do contexto, justifica-se, pois o interesse para a realização deste estudo que tem como objetivos: analisar a implantação dos novos currículos de alguns cursos da saúde, identificar as dificuldades e contribuições vivenciadas pelos docentes.

## MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa realizado na Universidade Federal da Paraíba no município de João Pessoa - PB, no Centro de Ciências da Saúde, em seis cursos da área (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Educação Física e Nutrição).

A produção de dados foi realizada no mês de novembro de 2013 com os docentes dos

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

referidos cursos. A amostra constou de 47 professores que aceitaram participar do estudo, de um total de Educação Física 28, Departamento de Enfermagem Clínica 36, Fisioterapia 37, Nutrição 23, Terapia Ocupacional 14, Departamento de Enfermagem Saúde Pública e Psiquiatria 26, Farmácia 36 leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>7</sup>

É oportuno citar que dentre os 200 docentes aproximadamente 40 estavam afastados para capacitação, e os demais não devolveram o instrumento no prazo estabelecido, mesmo a pesquisadora reagendado esse momento por diversas vezes. Diante da necessidade de cumprimento de metas por se tratar de uma pesquisa da Universidade, foi necessário analisar os dados com os instrumentos que se encontravam respondidos.

Para proceder à produção dos dados, foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada, a partir de um roteiro constando três perguntas objetivas relativas à concepção dos docentes sobre o currículo dos seus respectivos cursos, a partir das novas Diretrizes Curriculares Nacionais, PRO-SAÚDE e PET SAÚDE, sendo a primeira sobre as mudanças curriculares propriamente ditas, a segunda referente às estratégias didático-pedagógicas e a terceira e última sobre a articulação entre os cursos.

A análise dos dados foi feita mediante a técnica de análise de discurso proposta por Bardin que designa o termo como sendo um método análise dos discursos, com o objetivo de alcançar, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que admitam a indução de informações relativa às condições de produção/recepção destas mensagens.<sup>8</sup>

Os procedimentos empregados na análise de conteúdo são constituídos por três fases: a primeira é a pré-análise que possui como objetivos a escolha das respostas a serem submetidas à análise, a formulação das questões de pesquisa e dos objetivos e, por fim, a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final (categorização); já a segunda etapa é o tratamento do material, ou seja, fazer a codificação, tratando os dados brutos do texto onde as categorias serão analisadas, permitindo a descrição exata das características pertinentes do conteúdo; e, por fim, a última fase, conhecida como tratamento dos resultados, inferência e interpretação, onde a análise de conteúdo

constitui um instrumento de indução para a investigação das causas a partir dos efeitos.<sup>8</sup> Diante dos resultados obtidos na análise, expandimos o estudo no sentido de descobrir as dificuldades existentes nos currículos para assim, propormos um melhor desempenho em relação às diretrizes nos cursos da área de saúde da UFPB.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com as observâncias éticas preconizadas pela Resolução N.º466/12 do Conselho Nacional de Saúde CNS - MS, que norteia a pesquisa envolvendo seres humanos e os aspectos éticos contemplados no Capítulo III - Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - CAAE: 09796313.5.0000.5188.<sup>7</sup>

Respeitando o anonimato dos docentes pesquisados, resolvemos identifica-los por abreviações de seus núcleos profissionais e números sequenciais que os caracterizem. Para os docentes de Enfermagem ficou - Enf 1, 2, 3,...; Fisioterapia - Fiso 1, 2, 3,...; os de Farmácia - Farma 1, 2, 3...; Terapia Ocupacional - TO 1, 2, 3,...; Educação Física - EF 1, 2, 3,...; Nutrição - Nutri 1, 2, 3.... Consideramos que desta forma, podemos identificar os sujeitos dos diferentes cursos com mais facilidade.

As questões norteadoras buscaram avaliar a opinião dos docentes com relação às mudanças curriculares dos seus cursos, as respostas permitiram construir três categorias: 1) a percepção do processo de mudança curricular; 2) dificuldades vivenciadas na mudança curricular; 3) contribuições das mudanças curriculares para o processo de formação.

Após a categorização das respostas, as falas foram organizadas, interpretadas, analisadas e discutidas, de forma a permitir uma análise comparativa entre elas.

RESULTADOS

No que se refere a primeira categoria - percepção do processo de mudança curricular, o Curso de Educação Física, apesar de ter sido o último dentre os cursos pesquisados a ter suas Diretrizes Curriculares homologadas, demonstrou que a mudança curricular está sendo positiva, conforme evidencia o discurso a seguir:

*As mudanças foram importantes no sentido de definir cada passo a ser seguido pelo aluno, importante também à definição futura com relação ao mercado de trabalho. (EF1)*

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

Ressalta-se que em uma das falas os docentes destacam a nova concepção do curso:

*Acho interessante principalmente com relação às novas concepções da educação física voltadas para uma melhor qualidade de vida.* (EF 2)

Em relação ao curso de Nutrição, ainda na categoria - percepção do processo de mudança curricular, os entrevistados afirmaram que esta trouxe ganhos significativos, conforme os discursos a seguir:

*De forma geral foi boa, pois proporcionou o contato com campos de práticas em momentos mais precoces no curso em relação à matriz anterior.* (Nutri 2)

*[...] Foram válidas, pois a matriz curricular deve acompanhar as necessidades do mercado profissional/profissão nos dias atuais.* (Nutri 3)

*[...] As mudanças curriculares do curso de nutrição foram/estão sendo benéficas.* (Nutri 5)

*[...] Trouxeram a formação de um profissional mais reflexivo, humanizado e com experiência multiprofissional que enriquece bastante o aprendizado.* (Nutri 6)

Para o curso de enfermagem, a percepção dos docentes entrevistados evidencia poucas mudanças efetivas na prática, conforme discursos a seguir:

*[...] embora ainda estejam em fase de experimentação, podem se perceber melhorias no conteúdo das disciplinas. [...]. [...]. toda mudança requer um período de adaptação [...] ainda estamos experimentando esse período [...].* (Enf 4)

*São mudanças positivas, mas que em sua maioria não foram operacionalizadas [...]. [...]. na prática são poucas as mudanças efetivas no processo de ensino e na prática docente e discente e, conseqüentemente na formação. Frágeis, desarticuladas de conceitos teóricos [...].* (Enf 11)

*Foram pertinentes, mas com o decorrer do desenvolvimento das atividades, já mostram as necessidades de mudanças [...].* (Enf 2)

No curso de Farmácia, observa-se que a percepção da mudança curricular está sendo benéfica, pelo fato de trazer uma formação generalista para o farmacêutico, temos as seguintes falas:

*As mudanças foram importantíssimas, pois havia equívocos históricos no curso de Farmácia que puderam ser corrigidos com a implantação de um novo PPC [...].* (Farma 1)

*Muito importante, uma vez que o aluno poderá atuar nas várias áreas de atuação do farmacêutico [...].* (Farma 2)

*A mudança curricular no curso de Farmácia teve como objetivo principal formar um profissional generalista [...]. O objetivo foi válido [...].* (Farma 3)

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

*As mudanças curriculares do curso de Farmácia precisam sofrer mudanças urgentes para a melhoria do curso [...].* (Farma 4)

Em relação ao curso de Terapia Ocupacional, quanto a percepção do processo de mudança curricular os docentes relatam que a implantação do currículo está ocorrendo de forma positiva, com algumas ressalvas, por permitir que o futuro profissional obtenha um perfil vinculado e atuante na Atenção Primária em Saúde, temos os seguintes discursos:

*[...] são de grande importância no processo de formação de recursos humanos em saúde como forma de transformação das práticas assistenciais. Entendo que isso vá além de um processo curricular, toda dimensão está intrinsecamente associada a situações culturais e econômicas da região [...].* (TO 1).

*O currículo do curso de Terapia Ocupacional ainda está em fase de implantação, entretanto, sofreu mudanças na sua proposta original. [...] Considero que as mudanças feitas no currículo do curso de TO, ainda que apresentem contraindicações, foram extremamente necessárias [...]. Entretanto, acredito que ainda há muito a ser feito para que o curso possa de fato caminhar no sentido proposto pelo Pró-Saúde e os princípios do SUS. As mudanças foram emergenciais, mas já apontam para necessidades de ajustes e adaptações que precisam ser discutidas e implementadas atualmente [...].* (TO 3)

*[...] houve a necessidade de modificações curriculares que pretendiam formar um profissional que estivesse mais vinculado e atuante na Atenção Primária em Saúde e que trabalhasse também com o objetivo da Terapia Ocupacional, que é a ocupação. Nesse sentido, as mudanças curriculares foram necessárias, a fim de se adequar o currículo ao perfil do profissional que se deseja formar [...].* (TO 7)

Vale ressaltar, que dentre os cursos pesquisados, o de Terapia Ocupacional foi o único que não teve seu currículo mudado e sim criado, pois trata-se de um curso novo, iniciado em 2010 a partir do REUNI. Mesmo assim, percebe-se nas falas que concomitantemente com sua implantação, ajustes estão sendo necessários para adequá-lo ao que está previsto nas DCN.

Quanto ao curso de Fisioterapia, as mudanças foram consideradas importantes devido à inserção mais precoce do discente na Atenção Primária em Saúde, porém alguns docentes já relatam a necessidade de novas mudanças, segundo as falas:

*Oportunas e necessárias em virtude da necessidade de inserção dos estudantes não só em atividades de graduação, mas também*

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

*em atividades de extensão e, sobretudo pesquisa. [...]. (Fisio4)*

*Estão sendo realizadas através de discursos participativos entre o corpo discente e docente baseado nos princípios curriculares (diretrizes) e necessidades locais. (Fisio 5)*

*A mudança curricular é extremamente importante a fim de atender as demandas da formação de um profissional capacitado diante das necessidades do sistema de saúde e da sociedade. Esta mudança, no entanto, só é coerente, se realmente for realizada mediante avaliação cuidadosa e sistemática das necessidades do egresso diante da realidade que encontrará em horário, conteúdos e habilidades dos conhecimentos básicos, pré-profissionalizantes e profissionalizantes. (Fisio 6)*

*Acho necessários que haja mudanças curriculares urgentes no curso de fisioterapia da UFPB. [...]. (Fisio 1)*

Quanto às categorias - dificuldades enfrentadas para a implantação do novo currículo, e as contribuições deste para o curso e a profissão, os docentes do curso de Educação Física não se pronunciaram a este respeito.

No entanto, os professores do curso de Nutrição apontam como dificuldades originadas do novo currículo, a sobrecarga elevada nos períodos iniciais do curso, dificultando assim a realização de atividades como pesquisa e extensão, conforme evidenciado na fala a seguir:

*[...] em alguns períodos iniciais do curso os alunos ficam demasiadamente sobrecarregados com as atividades curriculares, dificultando a participação em atividades extracurriculares, que também são importantes na formação diferenciada do aluno. [...]. (Nutri 2)*

Já no curso de Enfermagem, as dificuldades enfrentadas pelos pesquisados são referentes a falta de capacitação e preparo dos docentes para as mudanças impostas com a implantação do novo currículo. Destacaram também como dificuldade a fragmentação do currículo e a diminuição da carga horária de algumas disciplinas, trazendo prejuízo para formação, assim como, o aumento de conteúdos de outras, consideradas por eles como menos importantes, vejamos os discursos a seguir:

*[...] houve disciplinas que perderam carga horária e ganharam conteúdos [...]. (Enf 10)*

*[...] Os docentes precisam de capacitação e até o momento isso não aconteceu. Não tem como mudar a prática se os docentes não estão instrumentalizados para isso. A instituição não tem dado o apoio necessário para as mudanças propostas [...]. (Enf 11)*

*[...] as disciplinas continuam fragmentadas e na prática não conseguimos visualizar as mudanças curriculares de fato. (Enf 13)*

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

Os docentes do Curso de Farmácia relataram que as mudanças não contribuíram nas práticas pedagógicas, e citam como principais dificuldades a dinâmica dos estágios, o tempo, a organização e o conteúdo, segundo as falas a seguir:

*[...] Mas em minha opinião e no meu curso, estas mudanças se restringiram unicamente às mudanças de conteúdo das disciplinas e não na necessária revisão das práticas pedagógicas. (Farma1)*

*[...] As mudanças curriculares do curso de Farmácia precisam sofrer mudanças urgentes para a melhoria do curso: conteúdos, tempo, organização e dinâmica dos estágios. (Farma 4)*

As dificuldades vivenciadas pelos docentes do Curso de Terapia Ocupacional não foram em função da mudança de um currículo que já existia e sim, em virtude do Projeto Pedagógico do Curso ter sido construído por docentes de outras formações da saúde, por na época da criação do curso, não existir na instituição terapeutas ocupacionais. Em consequência disto, o currículo elaborado, apesar de ser pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais trouxe características muito fortes de professores de outros cursos de saúde que o construíram. A partir de sua criação é que foram acontecendo os concursos para professores. Estes após contratados tiveram que efetuarem os ajustes do PPC para adequá-lo as DCN do curso, conforme apresenta os discursos:

*O curso de Terapia Ocupacional da Universidade foi configurado, inicialmente, por profissionais não terapeutas ocupacionais o que gerou um perfil de curso caracterizado por princípios biomédicos e de especialidade [...]. (TO 3)*

*Os cursos de graduação em Terapia Ocupacional no Brasil tradicionalmente possuem uma estrutura curricular alicerçada no modelo reducionista, biomédico e uso da atividade como recurso terapêutico [...]. (TO 7)*

Alguns professores de Fisioterapia apontaram como uma das dificuldades enfrentadas a inserção tardia na Atenção Primária em Saúde, falta de tempo dos alunos para realização de atividades complementares, além da falta de iniciativa de alguns docentes para a mudança de acordo com as falas:

*[...] Um dos principais problemas da atual operacionalização curricular é que os alunos ficam sem tempo disponível para as atividades complementares. (Fisio 2)*

*[...] esbarram na falta de iniciativa de alguns professores [...]. (Fisio3)*

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

*[...] desejamos a inserção na Atenção Primária em Saúde mais precocemente. (Fisio 6)*

No tocante a categoria: contribuições geradas pela mudança, os docentes de Nutrição relatam sobre a inserção mais precoce e a ampliação dos diversos campos práticos, acarretando uma melhoria na aprendizagem, conforme as falas a seguir:

*[...] foi um avanço, uma vez que incorporou conteúdos que ampliam o campo de prática das ciências da nutrição. (Nutri 2)*

*[...] proporcionou o contato com campos de práticas em movimentos mais precoces no curso em relação à grade anterior [...]. (Nutri 4)*

*[...] Ampliou-se a superfície de contato com os serviços de saúde através da criação e implantação de disciplinas práticas. O curso se abriu um pouco mais para a atividade prática ampliando e diversificando os campos de estágio [...]. (Nutri 5)*

Para os docentes de Enfermagem as contribuições geradas pela mudança são: aprimoramento na formação acadêmica dos discentes, ganhos em algumas disciplinas e a ampliação de conhecimentos técnicos científicos e consequentemente da qualidade do curso, vejamos a fala dos docentes:

*As mudanças curriculares trouxeram um aprimoramento na formação acadêmica dos nossos alunos [...]. (Enf 5)*

*Trouxeram benefícios para os discentes e para os docentes no sentido de ampliar os conhecimentos técnicos científicos e a qualidade do curso. (Enf 10)*

*[...] o fato dos alunos já no início do curso pagarem disciplinas que vão para comunidade, tendo experiência com situação social, de saúde e econômica das pessoas. (Enf 13)*

Os professores de Farmácia indicaram como benefícios sucedidos às mudanças curriculares, os avanços no âmbito da saúde pública para a formação do farmacêutico, além de uma visão mais crítica, de acordo com a fala:

*[...] observamos avanços no campo da saúde pública na formação do farmacêutico, além de uma visão mais crítica para o formando. (Farma 2)*

Para os docentes da Terapia Ocupacional, o PPC rompeu com o modelo biologicista e tecnicista, abrindo espaço para compreensão de complexidade do processo saúde-doença, conforme evidenciado na fala a seguir:

*[...] rompeu com o modelo biologicista e tecnicista, abrindo espaço para compreensão de complexidade do processo saúde-doença, assim como, da ocupação humana [...]. (TO 2)*

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

Ao contrário do que alguns professores do curso de fisioterapia relataram como dificuldades, outros apontaram como principal contribuição ocasionada pela mudança curricular a inserção precoce do discente na Atenção Primária em Saúde, segundo a fala:

*[...] levaram os estudantes para a APS desde o 5º semestre, visto que, antes só tínhamos contato no final do curso (9º e 10º períodos) [...]. (Fisio 4)*

DISCUSSÃO

Diante da implantação do SUS houve a necessidade de formar profissionais de saúde mais humanizados, voltados a atender as demandas da população de forma integral. Consoante a isso, as instituições de ensino superior juntamente com o Ministério da Saúde e Educação possibilitaram estratégias para a reorientação do ensino em saúde, o que culminou com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Apesar do empenho que vêm sendo realizado nos últimos anos com relação à formação de profissionais para o SUS, é perceptível a dificuldade de aplicação prática de conceitos intimamente ligados à compreensão de que a saúde depende dos resultados de outras esferas do governo, dificuldade que, para ser vencida, demanda o entendimento, a aceitação e a defesa do conceito ampliado de saúde. Aliando-se a isto, vem à dificuldade de mudança da metodologia de ensino tradicional e a necessidade que o ensino seja pautado nas demandas da população, como método eficiente para o desenvolvimento econômico, social e cultural da sociedade, na perspectiva de permitir ao indivíduo o exercício eficaz de seu trabalho, a participação consciente e crítica no mundo do trabalho e na sociedade, além de sua efetiva auto realização.

Ressalta-se que todos os cursos pesquisados estão com o seu PPC em franca implantação. Contudo, alguns aspectos foram considerados nessa análise. Como, por exemplo, a estrutura da Universidade, dividida em Centros e Departamentos, tornando-se um fator que dificulta o trabalho multidisciplinar; o número reduzido de sujeitos (docentes, discentes e técnicos administrativos) que se disponha a trabalhar em prol da reforma curricular, e por fim, a dificuldade dos docentes, principalmente os que têm mais tempo de docência na instituição, em aderir as mudanças propostas. No entanto, entendemos que estes fatores mesmo sendo relevantes, não impendem que tais mudanças aconteçam efetivamente no âmbito dos cursos, haja vista, que nas entrevistas os colaboradores

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

admitiram a importância delas para o processo de formação, identificando as principais contribuições.

As DCN marcaram a necessidade dos cursos de saúde congregar, em seus projetos pedagógicos, o esqueleto teórico do SUS, no sentido de garantir formação contemporânea de acordo com referenciais nacionais e internacionais de qualidade. As DCN inovam ao instigarem a inclusão precoce e progressiva do discente no SUS, o que lhe permitirá conhecimento e compromisso com o modelo de saúde vigente na sua região e país.<sup>9</sup>

A sugestão de modificação do PPC visa fortalecer a formação para um modelo de atenção à saúde no qual a finalidade prioritária é as necessidades do usuário, como contrapartida do modelo predominante, onde a principal obrigação do ato de assistir à saúde é a produção de procedimentos. Para isto, o perfil almejado do profissional de saúde inclui o compromisso com a universalidade, a equidade e a integralidade do cuidado. A ideia é que a formação permita a compreensão da necessidade de garantia do cuidado que as pessoas necessitam em todas as dimensões, das atividades de promoção e prevenção, inclusive àquelas que envolvem serviços com maior densidade tecnológica. Por fim, o que se aspira é uma formação que garanta o balanceamento entre a excelência prática e a relevância social.<sup>10</sup>

Diante do exposto acima, percebe-se que as falas dos docentes do curso de Educação Física estão consoantes com a afirmativa de um estudo de revisão histórica sobre a construção do conhecimento, no que concerne a nova concepção do curso, voltada para a melhoria da qualidade de vida.<sup>10</sup> Em conformidade a própria diretriz do curso versa:

*A Educação Física é uma área de conhecimento e de intervenção acadêmico profissional que tem como objeto de estudo e de aplicação o movimento humano, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, da luta/arte marcial, da dança, nas perspectivas da prevenção de problemas de agravo da saúde, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas, além de outros campos que oportunizem ou venham a oportunizar a prática de atividades físicas, recreativas e esportiva.*<sup>11:17</sup>

Com relação ao curso de Nutrição, os entrevistados afirmaram que a mudança

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

curricular trouxe ganhos significativos, dentre eles, a melhor articulação entre teoria e prática e o acompanhamento das necessidades do mercado. As afirmações acima encontram respaldo nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição quando propõe que “a formação do nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS)”.<sup>12</sup> Dessa forma, conclui-se que o principal mercado de um nutricionista é o SUS, assim, a formação deverá ser voltada para este fim.

Para alguns docentes do curso de Enfermagem a mudança ainda está em fase de experimentação, ainda não foi executada. Entretanto, alguns a vê como positiva, inclusive citando melhorias nas disciplinas. Evidenciou-se que houve uma melhor harmonia entre os conteúdos teóricos e os práticos, com inserção do estudante mais cedo nos campos de estágios, e ainda a adesão dos docentes as metodologias significativas, tornando o discente sujeito ativo de sua aprendizagem. As DCN dos cursos de graduação da saúde almejam alcançar, ao final do curso, a formação de um profissional-cidadão, crítico e reflexivo, e para isso requer a mudança nas metodologias tradicionais para a utilização de metodologias ativas. Pois as mesmas permitem a aprendizagem significativa, e não a memorização mecânica isolada.<sup>13</sup>

No curso de Farmácia, os docentes citaram como sendo o melhor benefício das mudanças, a formação generalista para o farmacêutico, confirmando o que determina as diretrizes do próprio curso: “O Curso de Graduação em Farmácia tem como perfil do formando egresso/profissional o Farmacêutico, com formação generalista”.<sup>14</sup>

No que se referem aos docentes do curso de Terapia Ocupacional, estes relataram que a implantação do currículo está ocorrendo de forma positiva, por permitir que o futuro profissional obtenha um perfil vinculado e atuante na Atenção Primária em Saúde. Os docentes enfatizaram que os ajustes estão sendo necessários, para adequá-lo ao que está previsto nas DCN, já que consta que:

*A formação do Terapeuta Ocupacional deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e ao trabalho em equipe.*<sup>15</sup>

Quanto ao curso de Fisioterapia, as mudanças foram consideradas importantes devido à inserção mais precoce do discente na Atenção Primária em Saúde. Sabemos que o profissional de fisioterapia está cada vez mais

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

presente na Atenção Básica de Saúde. Neste sentido, o atual currículo busca atender ao que está disposto em suas Diretrizes.

Quando questionados em relação às dificuldades enfrentadas para a implantação do novo currículo, bem como sobre as contribuições destes para o curso e a profissão, observamos que os docentes do curso de Educação Física não se pronunciaram a este respeito. As pesquisadoras inferiram que, por se tratar de uma experiência nova e recente, os docentes não conseguiram ainda ter uma consciência crítica sobre estes aspectos, preferindo não emitir opinião.

Os professores do curso de Nutrição apontam como dificuldades originadas do novo currículo, a sobrecarga elevada nos períodos iniciais do curso, dificultando assim a realização de atividades como pesquisa e extensão. Esse fato é verificado em um outro estudo temos a afirmativa que, a alta carga horária do estudante o prejudica de várias formas. O aluno não possui tempo suficiente para estudar em casa, além de reduzir suas atividades extramuros da Universidade.<sup>16</sup>

Corroborando com nossos achados no presente estudo, apontamos outro estudo realizado na Universidade Federal de Goiás, onde alguns dos docentes afirmaram que a diminuição da carga horária das disciplinas, aumento de conteúdos de outras ocasionou uma superficialização dos conteúdos além da resistência à mudança de alguns docentes.<sup>16</sup>

Os docentes do Curso de Farmácia relatam que as mudanças não contribuíram nas práticas pedagógicas. Podendo, portanto inferir que há resistência por parte dos docentes em vivenciar as mudanças. Assim como observado em um estudo realizado com dirigentes, docentes e discentes dos cursos de medicina e com gestores locais do SUS, as principais dificuldades com relação à mudança foi a resistência por parte do corpo docente, além do conflito entre a formação tradicional de docentes e a necessidade de assumir um novo papel em um novo modelo de currículo foi apontado como um dos motivos dessa resistência.<sup>17</sup>

A pesquisa revelou que a principal dificuldade vivenciada pelos docentes do Curso de Terapia Ocupacional foi com relação ao currículo, que está alicerçado em um modelo reducionista, biomédico e uso da atividade como recurso terapêutico, devido ser o modelo atualmente predominante no país.

Assim como os professores de nutrição e enfermagem, os de Fisioterapia apontam como uma das dificuldades enfrentadas a falta de tempo dos alunos para realização de

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

atividades complementares, como extensão e pesquisa, além da falta de iniciativa de alguns docentes para a mudança. Outro estudo que corrobora com este, critica o aumento da carga horária curricular pelo fato de representar uma sobrecarga para os alunos e a falta de compromisso de alguns docentes com o curso também foi ressaltada.<sup>16</sup>

Com relação às contribuições advindas da mudança, os docentes de Nutrição e fisioterapia relatam a ampliação na superfície de contato com os serviços de saúde acarretando uma melhoria na aprendizagem. As Diretrizes Curriculares Nacionais inovam ao instigarem a inserção precoce e progressiva do aluno no SUS, o que lhe garantirá conhecimento e compromisso com a realidade de saúde do seu país e sua região.<sup>9</sup>

Para os docentes de Enfermagem as contribuições ocasionadas pela mudança são: aprimoramento na formação acadêmica dos discentes, ganhos em algumas disciplinas e a ampliação de conhecimentos técnicos científicos e consequentemente da qualidade do curso. Paralelamente, outro estudo traz suas contribuições quando afirma que as principais vantagens do novo currículo são: adequação do ensino à realidade da saúde pública; introdução precoce à prática; melhor formação acadêmica; e possibilidade de discussão ampliada do processo ensino-aprendizagem.<sup>16</sup>

Os professores de Farmácia indicam como benefícios sucedidos às mudanças curriculares, os avanços no âmbito da saúde pública na formação do farmacêutico. Espera-se formar profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização e à qualificação do SUS, buscando-se um egresso comprometido com seus princípios.<sup>18</sup>

Os docentes da Terapia Ocupacional consideram que o PPC está rompendo com o modelo biologicista e tecnicista, abrindo espaço para compreensão de complexidade do processo saúde-doença. Um dos focos da mudança curricular na área da saúde é a formação de profissionais para conformação de um modelo de atenção à saúde centrada no usuário.<sup>19</sup>

É oportuno citar que um estudo realizado em um hospital geral do Rio Grande do Sul enfatiza importância de projetos que integrem estudantes de diversos cursos da área de saúde, tendo em vista a necessidade da formação de futuros profissionais que trabalhem em uma perspectiva multidisciplinar.<sup>20</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que os docentes dos cursos ora pesquisados, sabem das necessidades de mudanças curriculares, e acreditam que estas são positivas, porém muitos se acham em um período de adaptação desta nova forma de ensino, onde o discente participa do processo de formação como ser ativo, vinculando teoria e prática diante da realidade, de forma mais humanizada e reflexiva. Desta forma, a proposta do currículo favorece a formação de um profissional generalista para a assistência no SUS, sendo este crítico, reflexivo e investigativo de sua prática.

É percebido que a proposta nos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Saúde está respaldada nas Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo de conhecimento dos docentes. Eles consideram estarem neste processo de mudanças, mas alguns com dificuldades de se desprender de uma prática pedagógica mais tradicional e hegemônica vivida até então, por não estarem preparados, ou por desconhecimento. Neste sentido há um discurso sobre a falta de capacitação para o enfrentamento das mudanças impostas pelo novo currículo, fato que eles justificam pelo não apoio institucional.

O discurso dos docentes também aponta para a necessidade dos cursos se organizem de forma mais enfática no que diz respeito as suas práticas pedagógicas, onde deve ser revisto as questões das dinâmicas dos estágios, conteúdos, tempo, disciplinas, entre outros fatores a fim de que sejam condizentes, o fazer pedagógico não hegemônico com as práticas e saberes compartilhados.

É de extrema importância que todos os atores envolvidos nesse processo percebam a importância de tal mudança, para que haja um maior comprometimento e por fim, uma formação condizente com os princípios doutrinário do SUS.

Conclui-se que as mudanças curriculares apesar de estarem, em sua maioria, condizentes com o que preconiza as diretrizes, muito ainda deve ser feito para que essas mudanças sejam implementadas em sua totalidade.

## REFERÊNCIAS

1. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. Rev bras enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Oct 20];62(1):86-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/13.pdf>

2. Silveira LMC, Ribeiro VMB. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. Interface comun saúde educ [Internet]. 2005 [cited 2014 Oct 16];9(16):91-104. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a08.pdf>

3. Brasil. Lei n. 6.229 de 17 de Julho de 1975. Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, 18 Jul 1975.

4. Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

5. Brasil. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. 23 de dezembro de 1996.

6. Araújo DM, Miranda CG, Brasil SL. Formação do profissional de Saúde na perspectiva da integralidade. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2007 [cited 2013 Jul 19];31(1):20-31. Available from: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/1421/1057>

7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012: Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humano. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

8. Bardin L. Análise de conteúdo. 70a ed. São Paulo: LDA; 2011.

9. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev Saúde Pública [Internet]. 2010 [cited 2013 Dec 20];44(3):383-93. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000300001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300001).

10. Albuquerque VS, Batista RS, Tanji S, Moço ETSM. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. Interface comun saúde educ [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 10];13(31):261-272. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832009000400003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000400003)

11. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.7, de 31 de março de 2004. de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Diário Oficial da União, 5 de abril de 2004

Bezerra AF, Meneses LBA, Paula Soares de Carvalho et al.

Currículo dos cursos de saúde sob a óptica dos...

12. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 5, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União, 9 de novembro de 2001.

13. Gomes AP, Rego S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? Rev bras educ méd [Internet] 2011 [cited 2014 Mar 12];35(4):557-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a16v35n4.pdf>

14. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União 4 de março de 2002.

15. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União, 4 de março de 2002.

16. Abreu Neto IP, Lima Filho OS, Silva LEC, Costa NMS. Percepção dos professores sobre o novo currículo de graduação da Faculdade de Medicina da UFG implantado em 2003. Rev bras educ méd [Internet]. 2006 [cited 2014 Mar 10];30(3):154-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022006000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000300006)

17. Alves CRL, Belisário SA, Lemos JMC, Abreu DMX, D'Ávila LS, Goulart LMHF. Mudanças curriculares: principais dificuldades na implementação do PROMED. Rev bras educ méd [Internet] 2013 [cited 2013 Dec 20];37(2):157-66. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010055022013000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022013000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).

18. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Albuquerque VS, Cavalcanti FOL, Cotta RMM. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? Ciênc saúde coletiva [Internet] 2013 [cited 2014 Dec 20];18(1):159-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/17.pdf>

19. Albuquerque VS, Tanji S, Silva CMSLMD, Moço ETSM, Felipe KC, Miranda JFA. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. Rev bras educ méd [Internet]. 2007 [cited 2014 Oct

16];31(3):296-303. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022007000300013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022007000300013&script=sci_arttext)

20. Rodrigues AEB, Souza NS, Duarte MLC, Viana KRF, Teixeira CMD, Siqueira JF. Desafios e potencialidades da classe hospitalar em um hospital geral: relato de experiência. Rev enferm UFPE on line [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 4];8(8):2920-4. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/116243/000965326.pdf?sequence=1>

Submissão: 18/05/2015

Aceito: 12/07/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Lenilma Bento de Araújo Meneses  
Rua Enfermeira Ana Maria Barbosa de Almeida, 408 / Ap. 204  
Bairro Jardim Cidade Universitária  
CEP 58052-270 – João Pessoa (PB), Brasil