

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA NA PRÁTICA CLÍNICA
SEGUNDO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS**

**EVALUATION OF PHYSIOTHERAPY STUDENTS IN CLINICAL PRACTICE
ACCORDING TO NATIONAL CURRICULAR GUIDELINES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em cumprimento às exigências para obtenção da graduação em Fisioterapia pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

DENISE MATTOS DE LIMA

E

ELIZANGELA RODRIGUES DA SILVA

Orientadora: Profa. Juliany Silveira Braglia César Vieira

Linha de pesquisa: Educação em Saúde

RECIFE – 2018

AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES NA PRÁTICA CLÍNICA

EVALUATION OF STUDENTS IN CLINICAL PRACTICE

ACADÊMICA: Denise Mattos de Lima

Telefone: +55 81 999781579

E-mail: denisevivo2016@gmail.com

ACADÊMICA: Elizângela Rodrigues da Silva

Telefone: +55 81 988367207

E-mail: elizangela.rs2@hotmail.com

ORIENTADORA: Profa. Juliany Silveira Braglia César Vieira

Doutora em Nutrição pela UFPE. Coordenadora de tutor do primeiro período de fisioterapia da FPS. Docente permanente do Mestrado em Educação para o Ensino na Área da Saúde da FPS

Local de trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Telefone: +55 81 996967765

E-mail: julianyvieira@gmail.com

LOCAL DO ESTUDO:

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

Rua dos Coelhos, 300

Coelhos – Recife – PE – CEP 50070-555

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prática do estágio curricular obrigatório dos estudantes de Fisioterapia de uma instituição de ensino superior (IES) que utiliza metodologia ativa, na percepção dos preceptores, segundo as diretrizes curriculares nacionais de fisioterapia (DCN/FISIO). **Método:** Durante o estágio curricular obrigatório dos estudantes do 7º e 8º períodos do curso de fisioterapia, 36 preceptores, distribuídos em 18 setores de prática clínica, realizaram avaliação global da atuação dos discentes nas práticas clínicas que transcorreram durante 5 e 10 semanas respectivamente no último rodízio do ano letivo. O instrumento para avaliação foi um questionário validado, cujas perguntas preconizam as DCN/FISIO. Para cada estudante, o preceptor responsável pela prática clínica respondeu um questionário com 18 perguntas com alternativas tipo escala Likert. **Resultados:** Observou-se nos cinco itens globais para competências (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente) uma avaliação com grau satisfatório. Duas perguntas referentes a competência Administrativa/gerenciamento apresentaram avaliação "Não se aplica" com justificativa "conduta não cobrada aos discentes" e "Não é atividade do setor/preceptor". **Conclusão:** De um modo geral, nas avaliações dos preceptores sobre o desempenho dos alunos na prática clínica, esta pesquisa demonstrou resultados bastante positivos nas habilidades de atenção à saúde, tomada de decisões, liderança e educação permanente. Verificou-se que os aspectos preconizados pela DCN/FISIO, no geral, estão sendo levados em conta quando na formação dos estudantes de fisioterapia da IES analisada, porém, alguns aspectos como emitir laudos/pareceres/relatórios fisioterapêuticos e assessoria/consultoria/auditoria no âmbito da fisioterapia, ainda precisam ser melhor trabalhados ao longo do currículo.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação, Aprendizagem, Estágio Clínico

ABSTRACT

Objective: Evaluate the practice of physiotherapy student's compulsory curricular internship of a higher education institution (HEI) that uses active methodology according to the national curricular guidelines of physiotherapy (NCG/PHYSIO) by preceptor's perception. **Method:** During the compulsory curricular internship of the 7th's and 8th's period physiotherapy students, 36 physiotherapist preceptors performed an overall evaluation of the students' performance in clinical practices during 5 and 10 weeks respectively in the last rotation of the school year. The instrument for evaluation was a validated questionnaire recommended by the (NCG/PHYSIO). For each student, the preceptor responsible for clinical practice answered a questionnaire with 18 questions with Likert scale alternatives. **Results:** In the five global items for competencies (health care, decision-making, communication, leadership, and lifelong education), it was observed an evaluation with a satisfactory degree. Two questions regarding the administrative/management competency presented an evaluation "Not applicable" with justification "conduct not charged to students" and "Not an activity of the sector/preceptor". **Conclusion:** In general, preceptor's evaluations about the performance of students in clinical practice demonstrated very positive results in health care skills, decision-making, leadership and lifelong education. It was verified that the aspects advocated by NCG/PHYSIO, in general, are being taken into account in the training of physiotherapy students of the HEI analyzed, but some aspects such as issuing reports/reports/physiotherapeutic reports and advice/still need to be better worked through in the curriculum.

KEY WORDS: Evaluation, Learning, Clinical Clerkship

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a essa força divina que nos envolve inspirando e nos dando força e coragem para materializarmos nossos desejos mais íntimos de nossos corações. A essa força que transforma os obstáculos em desafios e aprendizado.

Aos nossos queridos pais que sempre se preocuparam com nossa educação nos proporcionando os melhores estudos para chegarmos até ao ensino superior e irmos além, pois sem eles essa caminhada seria muito difícil.

Aos familiares e amigos pelo incentivo nos momentos que foram necessários nos ausentar de seu convívio ao logo desses 4 anos de nossa formação acadêmica.

A todos os tutores que desde o início soube nos introduzir nesse método inovador de ensino, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), com profissionalismo e amor ao trabalho que escolheram como profissão.

A toda equipe de preceptores do IMIP que nos proporcionaram, com suas experiências na prática clínica, um aprendizado que levaremos para o resto de nossas vidas.

A nossa coordenadora do curso de fisioterapia Doralice Gouveia, pela sua firmeza e sinceridade ao nos orientar e fazermos refletir se estávamos no caminho certo da escolha da nossa carreira profissional.

E em especial a nossa amiga e orientadora Juliany Silveira Braglia César Vieira que, com muita paciência e atenção, dedicou seu valioso tempo para nos guiar em cada passo deste trabalho.

Aos nossos colegas de classe e amigos para a vida inteira.

E um carinho especial a toda equipe da biblioteca, e a todos que, mesmo não estando citados aqui, tanto contribuíram de forma indireta para a conclusão de nossa formação acadêmica, agradecemos imensamente.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
MÉTODO.....	4
RESULTADOS	6
DISCUSSÃO	12
CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICES	19
Apêndice 1.....	20
Apêndice 2.....	23
Apêndice 3.....	26
ANEXOS	29
Anexo 1	30
Anexo 2.....	33
Diretrizes para Autores.....	33
Condições para submissão.....	39
Declaração de Direito Autoral.....	40
Política de Privacidade	40

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNE	Conselho Nacional de Educação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/FISIO	Diretrizes Curriculares Nacionais de Fisioterapia
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
HEI	Higher Education Institution
IES	Instituição de Ensino Superior
IMIP	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos estudantes do 7º e 8º períodos de Fisioterapia da FPS, Recife-PE, Dezembro/2017.

Tabela 2 – Medidas descritivas de Tendência Central por pergunta – IMIP – Dezembro/2017

Tabela 3 – Nível de satisfação no desempenho dos estudantes na prática clínica do estágio curricular obrigatório – IMIP – Dezembro/2017

Tabela 4 - Avaliação da relação entre "perguntas" e a variável período, no desempenho dos estudantes na prática clínica do estágio curricular obrigatório – IMIP – Dezembro/2017

Tabela 5 - Medidas descritivas dos agrupamentos das perguntas do instrumento avaliativo e com as competências gerais que preconizam a DCN/FISIO – IMIP – Dezembro/2017

Quadro 1 – Quadro comparativo entre as dimensões do instrumento avaliativo utilizado e as Competências Gerais preconizadas pelas DCN/FISIO

INTRODUÇÃO

A formação acadêmica do fisioterapeuta de forma geral tem se caracterizado por um processo de ensino-aprendizagem baseado em fragmentação do conhecimento. Com as rápidas transformações sociais, o desafio atual será a busca da humanização no processo de formação. A partir da elaboração das diretrizes curriculares nacionais (DCN), o curso de graduação em fisioterapia passa a basear-se em uma formação profissional centrada em princípios éticos e bioéticos com uma visão ampla e global do conhecimento, buscando formar indivíduos preparados a atuarem em todos os níveis de atenção à saúde. ^{1,2,3}

A proposta das diretrizes curriculares do curso de graduação em fisioterapia é de formar profissionais humanistas crítico-reflexivos, com condutas baseadas em evidências científicas e sempre tendo em vista o indivíduo e a coletividade. Os cursos de graduação da área de saúde devem seguir as DCN que envolvem as competências e habilidades gerais e específicas que cada curso deve desenvolver durante o decurso da formação acadêmica. ^{1,2,3}

As DCN/FISIO estabelece 6 áreas de desempenho em competências e habilidades gerais com objetivos bem específicos para os futuros profissionais como desenvolver condutas de prevenção, promoção, reabilitação e reintegração dos indivíduos e da coletividade. O profissional deve desenvolver capacidade de tomar decisões e escolher condutas apropriadas baseadas em evidências científicas. A comunicação não deve ser só verbal, abrange também desenvoltura na escrita, leitura e domínio em outro idioma e as informações confiadas ao profissional devem ser confidenciais. A liderança em equipe multiprofissional deve ser desenvolvida. A destreza em gerenciamento, administração de trabalhos e recursos de materiais devem ser estimuladas nos futuros profissionais visando motivar o empreendedorismo ou a gestão na área da fisioterapia. A educação permanente não só compreende o aprendizado na sua formação como também na sua prática e manter-se sempre atualizado,

deve também abarcar o compromisso das futuras gerações de profissionais no seu treinamento com benefício mútuo entre o estudante e o profissional experiente, existindo também uma cooperação profissional através de redes nacionais e internacionais.³

Tais competências preconizadas nas DCN/FISIO necessitam de avanços no processo ensino-aprendizagem e que estas transformações têm gerado discussões acerca das necessidades de mudanças urgentes no ensino superior o qual possibilitará despertar nos estudantes uma visão ampla de acordo com o que preconiza as DCN/FISIO e não em partes e enxergar o indivíduo como um todo. No atual contexto, a formação humanista ainda é insipiente e o ensino mais voltado para formação técnica por isso a necessidade de se buscar o aperfeiçoamento durante o curso de graduação para criar nos estudantes valores éticos e compreender a importância da humanização nos atendimentos para uma maior satisfação dos indivíduos que buscam atendimento.^{2,4}

O próprio SUS enfatiza tal importância e recomenda a formação de caráter multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar com objetivo de habilitar os estudantes para o trabalho em equipe em imensuráveis formas e atuarem em diversos níveis de atenção à saúde. Por tal realidade faz-se necessário pensar-se em uma metodologia a qual sugere a preparação dos estudantes para as constantes transformações durante o percurso do seu aprendizado.^{2,4}

Atualmente vem se destacando a utilização de métodos de aprendizagem inovadores os quais impulsionam os estudantes a desempenharem um papel ativo no ensino de competências e habilidades. Essa é uma das premissas do método de aprendizagem baseada em problemas (ABP), onde estimula os estudantes para que desenvolvam sua autoavaliação e raciocínio crítico. Esse método oferece aos alunos uma formação profissional ativa voltada para uma melhor interação com os pacientes durante e depois da sua formação. O método ABP quebrou paradigmas do método

tradicional no qual os estudantes podem sentir dificuldades diante de tomadas de decisão deixando-os inseguros diante de situações comuns do cotidiano da prática profissional.⁵

O processo de ensino-aprendizagem é bastante dinâmico sendo necessário ser permanentemente avaliado. A avaliação é uma das etapas que interfere diretamente na qualidade do aprendizado propiciando aos docentes, informações norteadoras para eventuais adequações e melhorias no seu planejamento e aos estudantes, são motivados a adequar seu comportamento em relação ao aprendizado, impulsionados por informações relevantes referentes à sua evolução. Esse processo visa avaliar os estudantes durante a vivência no cenário de prática e de todo processo de ensino-aprendizagem incentivando o desenvolvimento de habilidades e atitudes do profissional da saúde. Diante do cenário de prática atual convém a utilização de instrumentos que permitam a avaliação de forma completa, incluindo as competências e habilidades que se espera serem desenvolvidas ao longo da graduação.^{6,7}

Na prática clínica é fundamental a existência de avaliações completas sem fracionamentos que analisem as competências dos estudantes ao término de cada estágio curricular obrigatório. A utilização desse tipo de avaliação pode servir como uma ferramenta que possibilita a realização de uma auto avaliação e de colocar os estudantes diante da realidade que o sistema único de saúde (SUS) preconiza.^{1,2}

Dessa forma, a presente pesquisa teve o propósito de avaliar os estudantes do curso de fisioterapia nos cenários de prática clínica na percepção dos preceptores através de um instrumento que se baseia nas DCN/FISIO e destina-se à avaliação de competências e habilidades gerais inerentes ao fisioterapeuta em formação, podendo também contribuir na identificação de pontos onde os estudantes apresentam dificuldade nas habilidades clínicas durante o transcurso do estágio.

MÉTODO

O estudo foi do tipo quantitativo, transversal, descritivo apresentando componentes analíticos.

A pesquisa transcorreu durante o mês de dezembro de 2017 tendo como população de estudo todos os estudantes de fisioterapia regularmente matriculados no 7º e 8º períodos e que estavam no último rodízio do estágio curricular no ambiente de prática clínica no IMIP onde foram avaliados pelos preceptores que supervisionaram esses estudantes.

Os estudantes foram avaliados no estágio curricular obrigatório no Instituto de Medicina Integral Professor Fernandes Vieira (IMIP), hospital de referência na rede de assistência do Sistema Único de Saúde, sendo ainda hospital-escola e o principal campo de prática para os estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) que está localizado na cidade de Recife, no estado de Pernambuco.

Os estudantes do 7º e 8º períodos possuem uma carga horária de 1000 (mil) horas, onde a prática clínica do 7º período é dividida em 4 cenários distintos e os estudantes do 8º período em 2 cenários diferentes. A semana padrão consta com práticas clínicas no IMIP e um turno de tutoria que visa o estudo teórico, pesquisa e orientações necessárias para a conclusão do curso.

Todos os envolvidos na pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos e só foram incluídos quando concordaram em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi assegurado total sigilo das informações e resultados das avaliações. Todos os estudantes conseguiram atingir o mínimo de presença nas atividades de prática clínica (75% do número total de encontros), no momento da coleta de dados.

Durante o período da coleta de dados encontravam-se 36 preceptores em atividade distribuídos em 18 setores de prática clínica e 37 estudantes

regularmente matriculados no 7º e 8º períodos. Os estudantes foram designados aos setores de práticas clínicas de acordo com vagas disponíveis no setor.

Dois estudantes foram excluídos em cumprimento ao critério de elegibilidade por participarem da realização desta pesquisa ficando assim nossa amostra de estudo composta por 35 estudantes de fisioterapia (17 estudantes do 7º período e 18 do 8º período) e 24 preceptores responsáveis pelos respectivos estudantes.

A pesquisa foi aplicada durante o último cenário de práticas clínicas, os estudantes foram supervisionados por preceptores fisioterapeutas do IMIP que ao final de 5 semanas (7º período) e 10 semanas (8º período) realizaram a avaliação dos estudantes. Os preceptores ficaram responsáveis por no máximo dois estudantes por turno, no caso do estudante que apresentou mais de um preceptor acompanhando suas atividades de práticas clínicas foi adotado que qualquer preceptor poderia responder em comum acordo ou individualmente o questionário de avaliação do referido estudante.

O instrumento de avaliação foi um questionário construído e válido cujas perguntas preconizaram as competências e habilidades gerais das DCN/FISIO, continha 18 perguntas com alternativas com escala tipo Likert variando de zero a quatro, onde a nota 0 (zero) foi a menor escala indicando desempenho insatisfatório; a nota um (1) indicou desempenho pouco satisfatório, a nota dois (2) indicou desempenho satisfatório, a nota três (3) indicou desempenho muito satisfatório e a nota 4 a maior escala indicou desempenho bastante satisfatório, incluindo a alternativa "Não se aplica" onde era necessário justificar a resposta. O questionário de avaliação foi aplicado aos preceptores que responderam as questões acerca do desempenho dos estudantes durante as práticas clínicas. Não foi necessário o preceptor estar em uma sala reservada para responder o questionário, ficou à critério do preceptor responder o questionário no momento que não interferisse na rotina dos atendimentos no setor mas que não poderia ser na presença do estudante avaliado ou qualquer outro estudante.

Para a formatação do banco de dados foi utilizado o software Microsoft Excel 2007. A digitação foi realizada pelas pesquisadoras e os dados foram revisados em duas datas diferentes por pessoas diferentes e para gerar os dados estatísticos foi utilizado o softwares R versão 3.4.3.

Para todos os testes estatísticos foi considerado um nível de significância de 5%. As tabelas apresentam as frequências absolutas e relativas. As variáveis quantitativas foram resumidas através de medidas de tendência central e medidas de dispersão e para verificar a existência de relação entre as variáveis foi utilizado o teste T-Student.

Todas as respostas marcadas como “Não se aplica” foram analisadas separadamente por apresentarem justificativas relevantes ao objetivo da pesquisa.

RESULTADOS

Os dados foram analisados pelas medidas de tendência central (média, mediana e a moda), medida de dispersão (desvio padrão) e percentuais de valores absolutos que nos permite ter uma ideia de como se distribuem os dados de um experimento, dando uma indicação do comportamento da variável em estudo.

O estudo demonstra uma predominância do sexo feminino tanto no 7° e 8° períodos conforme os dados expostos na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos estudantes do 7° e 8° período de fisioterapia da FPS

		Período			
		7° período	8° período	Total	
Sexo	Masculino	%	5,9%	16,7%	11,4%
	Feminino	%	94,1%	83,3%	88,6%
Total		%	48,6%	51,4%	100,0%

Recife-PE - Dez/2017

Na tabela 2 as medidas de tendência central mostraram que algumas médias sofreram influência dos extremos (Min ou Máx), os chamados "outliers", ou seja, valores muito maiores ou muito menores da grande maioria. Essa situação ocorre quando as médias estão afastadas das medianas e os desvios-padrão estão próximos ou maiores que um. Nota-se também que apenas na pergunta 15 a medida da moda é maior que a mediana e o valor da mediana é maior que a média, identificando uma distribuição assimétrica para a esquerda, ocasionado por algumas avaliações com valor mínimo=0, muito inferior ao valor da medida da moda=5. Já nas perguntas 15 e 16 a medida de tendência central da Moda foi maior para a avaliação "Não se aplica".

Tabela 2 – Medidas descritivas de Tendência Central por pergunta

n = 35	Média	± DP	Min	Máx	Mediana	Moda
P1	3,94	0,23	3	4	4	4
P2	3,34	0,84	1	4	4	4
P3	3,71	0,57	2	4	4	4
P4	3,68	0,79	0	4	4	4
P5	3,48	0,85	1	5	4	4
P6	3,51	1,22	1	5	4	4
P7	3,83	0,45	2	4	4	4
P8	3,40	0,73	1	4	4	4
P9	2,94	0,97	1	5	3	3
P10	2,74	1,17	0	5	3	3
P11	2,86	0,94	1	4	3	3
P12	3,08	0,85	1	4	3	3
P13	3,40	0,77	1	4	4	4
P14	3,14	1,24	1	5	3	3
P15	3,60	1,67	0	5	4	5
P16	3,86	1,63	0	5	5	5
P17	3,48	1,29	0	5	4	4
P18	3,37	1,19	1	5	4	4

IMIP – Dez/2017

Na tabela 3 os percentuais das avaliações dos preceptores demonstraram uma concentração dos maiores percentuais nos desempenhos "Muito satisfatório" e "Bastante satisfatório" e que nas perguntas 15 e 16 os percentuais foram muito elevados para a alternativa "Não se aplica" (45,7% e 57,1% respectivamente).

Tabela 3 – Nível de satisfação no desempenho dos estudantes na prática clínica do estágio curricular obrigatório

Perguntas	Desempenho (%)					Não se aplica
	Insatisfatório	Pouco satisfatório	Satisfatório	Muito satisfatório	Bastante satisfatório	
P1				5,7	94,3	
P2		2,9	14,3	28,6	54,3	
P3			5,7	17,1	77,1	
P4	2,9		2,9	14,3	80	
P5		2,9	11,4	22,9	60	2,9
P6		8,6	17,1	5,7	51,4	17,1
P7			2,9	11,4	85,7	
P8		2,9	5,7	40	51,4	
P9		8,6	20	42,9	25,7	2,9
P10	2,9	8,6	31,4	34,3	14,3	8,6
P11		8,6	25,7	37,1	28,6	
P12		2,9	22,9	37,1	37,1	
P13		2,9	8,6	34,3	54,3	
P14		14,3	11,4	34,3	25,7	14,3
P15	8,6	5,7	8,6	17,1	14,3	45,7
P16	5,7	8,6	5,7	11,4	11,4	57,1
P17	2,9	8,6	5,7	22,9	40	20
P18		11,4	8,6	25,7	40	14,3

IMIP – Dez/2017

Na tabela 4 pode-se observar dependência estatística entre o 7º e 8º períodos em relação às perguntas. Chegou-se a essa constatação, através de comparações entre as médias das avaliações entre o 7º e o 8º períodos juntamente como o p-valor respectivamente, que indica se a diferença entre as médias é significativa quando o p-valor é inferior a 0,05 indicando uma relação entre as variáveis envolvidas. Encontra-se esta relação significativa apenas na pergunta 7 (p-valor = 0,0289) e na pergunta 12 (p-valor = 0,0080). Em ambas perguntas o 8º período possui a média maior que a do 7º período, na competência em manter a confidencialidade das informações do paciente (P7) e selecionar conduta e executar métodos, técnicas e recursos tecnológicos fisioterapêuticos apropriadamente de acordo com evidências científicas (P12).

Tabela 4 - Avaliação da relação entre "perguntas" e a variável período, no desempenho dos estudantes na prática clínica do estágio curricular obrigatório

Pergunta	Período				p-valor
	7º período (n = 17)		8º período (n = 18)		
	Média	± DP	Média	± DP	
P1	3,9412	0,2425	3,9444	0,2357	0,9680
P2	3,1765	0,8089	3,5000	0,8575	0,2590
P3	3,5882	0,6183	3,8333	0,5145	0,2132
P4	3,7059	0,5879	3,6666	0,9701	0,8853
P5	3,6470	0,7019	3,3333	0,9701	0,2796
P6	3,7059	1,1048	3,3333	1,3284	0,3727
P7	3,6470	0,6063	4,0000	0,0000	0,0289
P8	3,3529	0,7019	3,4444	0,7838	0,7180
P9	3,0000	1,1180	2,8889	0,8323	0,7422
P10	2,9411	1,2976	2,5555	1,0416	0,3415
P11	2,8235	0,9510	2,8889	0,9634	0,8412
P12	2,7059	0,6860	3,4444	0,8556	0,0080
P13	3,4706	0,6243	3,3333	0,9074	0,6043
P14	3,2353	1,5219	3,0555	0,9376	0,6795
P15	3,6470	1,6179	3,5555	1,7564	0,8735
P16	4,1176	1,6156	3,6111	1,6499	0,3655
P17	3,8235	1,4245	3,1667	1,0981	0,1386
P18	3,3529	1,2719	3,3889	1,1447	0,9306

IMIP – Dez/2017

Para uma melhor e ampla observação do comportamento da amostra, as perguntas do instrumento de avaliação foram agrupadas de acordo com os objetivos das 6 categorias das competências gerais das DCN/FISIO³, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Quadro comparativo entre as dimensões do instrumento avaliativo utilizado e as Competências Gerais preconizadas pelas DCN/FISIO³	
Competências e Habilidades Gerais	Objetivos
Atenção à saúde (P1, P2 e P3)	Os fisioterapeutas devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde, tanto a nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.
Tomada de decisões (P6, P9, P10, P11, P12, P13 e P14)	O trabalho dos fisioterapeutas deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
Comunicação (P7 e P8)	Os fisioterapeutas devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.
Liderança (P4 e P5)	No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de fisioterapia deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
Administração e gerenciamento (P15 e P16)	Os fisioterapeutas devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
Educação permanente (P17 e P18)	Os fisioterapeutas devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

A tabela 5 mostra as medidas de tendência central para os agrupamentos das perguntas nas seis categorias do quadro 1. Observa-se uma

tendência à simetria (distribuição Normal), pois a média e mediana possuem valores próximos da moda (avaliação 4), com exceção no agrupamento "Administração e gerenciamento" (avaliação 5) nas competências gerais das DCN/FISIO. Observaram-se os resultados para as seguintes competências gerais, conforme Tabela 5:

Atenção à saúde – na tabela 5 a média=3,67, mediana= 4 e moda=4, e observando na tabela 3 nota-se uma avaliação crescente no desempenho de "Muito satisfatório" à "Bastante satisfatório".

Tomada de decisão – na tabela 5 a média=3,10, mediana= 3,1 e moda=4 (desvio padrão=0,73), e observando na tabela 3 nota-se que a média recebeu influência de valores maiores e menores que à Moda e a avaliação no desempenho variou entre "Satisfatório" à "Bastante satisfatório".

Comunicação – na tabela 5 a média=3,61, mediana= 3,5 e moda=4, e observando na tabela 3 nota-se uma avaliação crescente no desempenho de "Muito satisfatório" à "Bastante satisfatório".

Liderança – na tabela 5 a média=3,61, mediana=4 e moda=4 (desvio padrão=0,74), e observando na tabela 3 nota-se que a média recebeu influência de valores maiores e menores que à Moda e uma avaliação crescente no desempenho de "Satisfatório" à "Bastante satisfatório".

Administração e gerenciamento – na tabela 5 a média=3,73, mediana=4 e moda=5 (desvio padrão=1,43), e observando na tabela 3 nota-se que a média recebeu influência de valores menores que à Moda e na grande maioria a avaliação (>50%) do desempenho dos estudantes não foram avaliados.

Educação permanente – na tabela 5 a média=3,43, mediana=4 e moda=4 (desvio padrão=1,05), e observando na tabela 3 nota-se que a média recebeu influência de valores maiores e menores que à Moda e uma avaliação crescente no desempenho de "Muito satisfatório" à "Bastante satisfatório".

Tabela 5 – Medidas descritivas dos agrupamentos das perguntas do instrumento avaliativo com as competências gerais que preconizam a DCN/FISIO

Competências Gerais	Média	± DP	Min	Mediana	Máx	Moda	N
Atenção à saúde (P1, P2 e P3)	3,67	0,48	2,3	4,0	4,0	4	35
Tomada de decisões (P6, P9, P10, P11, P12, P13 e P14)	3,10	0,73	0,8	3,1	4,0	4	35
Comunicação (P7 e P8)	3,61	0,45	2,5	3,5	4,0	4	35
Liderança (P4 e P5)	3,58	0,74	0,5	4,0	4,5	4	35
Administração e gerenciamento (P15 e P16)	3,73	1,43	0,0	4,0	5,0	5	35
Educação permanente (P17 e P18)	3,43	1,05	0,5	4,0	5,0	4	35

IMIP – Dez/2017

DISCUSSÃO

Na amostra estudada houve um predomínio do sexo feminino (88,6%), este fato é semelhante com os dados da "Trajetória dos Cursos de Graduação em Saúde", que mostrou que, no Brasil (1991-2004), 76,7% dos profissionais de fisioterapia são do sexo feminino, indicando forte atuação da mulher na área da saúde.⁸

A relação de significância encontrada nas perguntas P7 (p-valor=0,029) e P12 (p-valor=0,008) com a variável período dos alunos onde abordam a confidencialidade das informações do paciente (P7) e a seleção de conduta e execução de métodos fisioterapêuticos com evidências científicas (P12), as médias para o 8º período foram maiores em ambas as perguntas (4 e 3,4) que respaldam o Artigo 13º parágrafo I onde estabelece que as atividades práticas e específicas deverão possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida desde o início do curso, concluindo-se assim que o aprendizado é gradual esperando-se que o 8º período apresente habilidades mais consistentes que a do 7º período.¹¹

A pergunta 16 merece uma atenção, devido ao percentual alto (57,1%) na alternativa "Não se Aplica", embora os preceptores afirmem não ser prática do setor, faz-se necessário um estudo para encontrar a causa por não proporcionar aos estudantes as habilidades em assessoria, consultoria, auditoria, planejamento e gestão de serviço.

Para a pergunta 15 nas habilidades na emissão de laudos, pareceres e relatórios fisioterapêuticos. Este fato demonstra uma possível fragilidade dentro da prática clínica do estudante de fisioterapia onde grande parte dos preceptores afirma que tais habilidades "Não se aplica". No estudo de Tavares realizado em 2011 mostrou resultados semelhantes a presente pesquisa, mostrando alguns fatores que levam os preceptores a afastarem sua atenção do estágio na prática clínica. Neste artigo vários elementos foram identificados pelos próprios preceptores que prejudicam a prestação da assistência aos estudantes de forma inadequada. A principal dificuldade encontrada pelos preceptores é o acúmulo de funções que leva à sobrecarga das tarefas diárias podendo elas ser estrutural ou administrativa. Uma possível causa seria o número insuficiente de profissionais no setor para prestar serviço aos pacientes gerando um acúmulo de tarefas muito grande que irá refletir na supervisão do estágio, dificultando dedicação e atualização/inação das condutas necessárias que devem ser abordadas para o aprendizado dos futuros profissionais. Também foi apresentado como causa, o desapontamento do preceptor provocado pelo confronto entre o conhecimento/experiência e o que precisa ser feito na unidade e ter que agir com ações menos satisfatórias em função das condições desfavoráveis do ambiente de trabalho.⁹ No estudo de Araújo em 2014 a falta de planejamento também influencia na prática clínica, pois reflete a falta de tempo do preceptor devido ao excesso de tarefa no ambiente de pratica clínica prejudicando o aprendizado do estudante.¹⁰

Diante dos desafios apresentados na vida diária do preceptor não fica despercebido a satisfação que os preceptores sentem ao transmitir seus conhecimentos/experiência para os graduandos na vivencia da prática clínica,

mas muitas vezes seu tempo é curto e acabam por optar em executar alguns procedimentos laborais ao invés de ensinar e orientar.⁹

Os dados da tabela 5 podem ser comparados com os resultados encontrados na pesquisa realizada por Gonçalves em 2013 onde nesse estudo os alunos avaliaram uma IES indicando em que medida concordavam que o curso contribuiu ou tem contribuído de fato para o desenvolvimento das competências/habilidades de acordo com as 6 competências e habilidades gerais das DCN/FISIO. A referida pesquisa utilizou também escala tipo Likert (menor escala - discordo completamente, discordo parcialmente, não concordo e nem discordo, concordo parcialmente e maior escala - concordo completamente).^{3,12}

Nas competências gerais, atenção à saúde e tomada de decisões, no referido estudo houve predominância das respostas "concordo parcialmente" e "concordo completamente", evidenciando que a IES foi avaliada pelos estudantes que a instituição prepara o futuro graduando para saber o que deve fazer na sua atuação profissional, ter consciência do por que dos procedimentos e saber julgar/escolher e decidir, estando de acordo com os resultados da nossa pesquisa cujo desempenho dos estudantes variou entre satisfatório à bastante satisfatório.¹²

Nas competências gerais de comunicação, no referido estudo houve preferência pela resposta "concordo parcialmente" e "concordo completamente" demonstrando que a IES prepara o estudante para compreender, processar e transmitir os conhecimentos concordando com os resultados da nossa pesquisa cujo desempenho dos estudantes variou entre muito satisfatório e bastante satisfatório.¹²

Já nas competências gerais de liderança, nas habilidades de possuir visão estratégica e estarem aptos para se tornarem empreendedores/gestores/empregadores ou liderar uma equipe de saúde, a grande maioria dos estudantes optou pela alternativa "concordo

completamente" mostrando assim que a IES prepara o estudante para conhecer/entender/identificar oportunidades e alternativas de ação na instituição, estando assim de acordo com o que preconizam as DCN/FISIO e semelhante a nossa pesquisa cujo desempenho variou entre muito satisfatório e bastante satisfatório.^{3,12}

Nas competências gerais de administração e gerenciamento notou-se no referido estudo que a IES, teoricamente é falha em relação às seguintes competências previstas na DCN/FISIO, onde a grande maioria dos estudantes opinou pela alternativa "não concordo nem discordo" e "não responderam", sendo similar com os resultados da nossa pesquisa onde os preceptores avaliaram na grande maioria com a alternativa "Não se aplica".¹²

Nas competências gerais educação permanente no referido estudo as respostas evidenciaram na sua grande maioria "concordo parcialmente" e "concordo completamente", demonstrando que a IES incentiva o trabalho e investigação de pesquisa científica mostrando a importância de aprender continuamente e ter o compromisso de benefício mútuo entre as futuras gerações de profissionais, estando de acordo com a nossa pesquisa cujo desempenho variou entre muito satisfatório e bastante satisfatório.¹²

CONCLUSÃO

De um modo geral esta pesquisa demonstrou resultados bastante positivos segundo a percepção dos preceptores sobre o desempenho dos estudantes de fisioterapia no estágio curricular obrigatório em relação às habilidades de atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente. Foi possível observar que os aspectos preconizados pela DCN/FISIO, no geral, estão sendo levados em conta quando na formação dos estudantes de fisioterapia da IES analisada, porém, alguns aspectos como emitir laudos, pareceres, relatórios fisioterapêuticos, assessoria/consultoria e/ou auditoria no âmbito da fisioterapia, ainda precisam ser melhor trabalhados ao longo do currículo. Sugere-se dessa forma que o método ABP utilizado pela

IES analisada pode contribuir para a aquisição das habilidades preconizadas pelas DCN/FISIO.

REFERÊNCIAS

1. TEIXEIRA, C. B. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia: o perfil do fisioterapeuta**. Dissertação de Mestrado, 2004.
2. ANDRADE, P. M. **Avaliação do estágio da fisioterapia conforme as diretrizes curriculares e a perspectiva biopsicossocial da organização mundial de saúde**. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 15(2), 2010.
3. CNE. **Parecer CNE/CES 1210/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de setembro de 2001.
4. MITRE, S. M., Siqueira-Batista, R., Girardi-de-Mendonça, J. M., Morais-Pinto, N. M. D., Meirelles, C. D. A. B., Pinto-Porto, C., ... & Hoffmann, L. M. **A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. *Ciência & saúde coletiva*, 13, 2133-2144, 2008.
5. JÚNIOR, A. C. C. T., Ibiapina, C. D. C., Lopes, S. C. F., Rodrigues, A. C. P., & Soares, S. M. S. **Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico**. *Revista Médica de Minas Gerais*, 18(2), 123-131, 2008.
6. ALEXANDRE, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068, 2011.
7. Becker Reifschneide, M. **Considerações sobre avaliação de desempenho**. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, 16(58), 2008.
8. HADDAD, Ana Estela et al. A trajetória dos cursos de graduação na saúde: 1991-2004. In: **A trajetória dos cursos de graduação na saúde: 1991-2004**. 2006.
9. TAVARES, P. E. N. et al. **A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico**. *Rev RENE [Internet]*. 2011 [cited 2015 Mar 20]; 2 (4): 798-807.

- 10 ARAÚJO, A. P. G., **Avaliação do Ambiente da Prática Clínica de Fisioterapia em uma Faculdade de Saúde na Cidade de Recife**, Dissertação de Mestrado, 2014
- 11 RESOLUÇÃO, Nº. CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia.**[Links].
- 12 GONÇALVES, Glauber Miguel; DA LUZ, Talita Ribeiro. **Formação de Competências Profissionais em Alunos do Curso de Fisioterapia de uma IES da Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG: análise a partir das percepções dos discentes**. TPA-Teoria e Prática em Administração, v. 3, n. 2, p. 147-174, 2013.

APÊNDICES

Apêndice 1



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DO ESTUDANTE DE FISIOTERAPIA EM CENÁRIOS DE PRÁTICA BASEADO NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Este instrumento tem como objetivo avaliar as competências profissionais do estudante de Fisioterapia do estágio supervisionado, a partir das preconizações das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Fisioterapia.

O instrumento é composto inicialmente de identificação do aluno e do preceptor responsável, seguido das questões de avaliação das competências. Para avaliar as competências profissionais do estudante de Fisioterapia, para cada questão do instrumento segue-se uma escala do tipo Likert graduada de 0 a 4, de acordo com a tabela abaixo, e a opção de “não avaliado” quando não seja possível ponderar alguma das questões em um determinado momento. Em seguida, há um espaço para registro de comentário sobre o aluno, quando for necessário.

0	Desempenho insatisfatório
1	Desempenho pouco satisfatório
2	Desempenho satisfatório
3	Desempenho muito satisfatório
4	Desempenho bastante satisfatório

Identificação do Estudante

Nome: _____

Período: _____

Cenário de Prática: _____

Preceptor responsável: _____

Questionário de avaliação

01. O estudante respeita os princípios éticos inerentes ao exercício da profissão e a cidadania.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:	_____					
02. O estudante exerce suas tarefas de forma produtiva, crítica e reflexiva.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:	_____					
03. O estudante contribui socialmente para a promoção da saúde dos indivíduos de forma humanizada.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:	_____					

04. O estudante é cooperativo com os demais membros da equipe de saúde.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
05. O estudante atua, quando necessário e oportuno, multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
06. O estudante encaminha o paciente, quando necessário a outros profissionais.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
07. O estudante mantém a confidencialidade das informações do paciente.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
08. O estudante esclarece dúvidas e orienta o paciente e os seus familiares sobre o processo terapêutico.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
09. O estudante realiza consultas e avaliações, executa e interpreta exames propedêuticos adequadamente.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
10. O estudante sabe solicitar e interpretar exames complementares do paciente.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
11. O estudante elabora o diagnóstico cinético-funcional de forma adequada considerando as evidências científicas.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
12. O estudante seleciona a conduta e executa métodos, técnicas e recursos tecnológicos fisioterapêuticos apropriadamente de acordo com evidências científicas e a complexidade do sistema.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
13. O estudante garante a qualidade dos procedimentos, a segurança do paciente e a integralidade da assistência.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						

14. O estudante reavalia a conduta, estabelece o prognóstico e sabe quando decidir pela alta fisioterapêutica.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
15. O estudante emite laudos, pareceres, atestados e relatórios fisioterapêuticos quando necessários.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
16. O estudante desempenha atividades de planejamento, organização e gestão de serviços, assessoria, consultoria e/ou auditorias no âmbito da Fisioterapia.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
17. O estudante sabe utilizar métodos e técnicas de investigação e a elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						
18. O estudante conhece os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus diferentes modelos de intervenção.	0	1	2	3	4	Não se aplica
Comentário:						

Apêndice 2**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE****TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS
PRECEPTORES**

Titulo da pesquisa: Avaliação dos Estudantes na Prática Clínica de Fisioterapia segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais em uma Faculdade de Saúde na Cidade de Recife

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “Avaliação dos Estudantes na Prática Clínica de Fisioterapia segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em uma Faculdade de Saúde na Cidade de Recife”. O objetivo dessa pesquisa é a avaliação dos estudantes de fisioterapia no estágio curricular obrigatório de uma instituição de ensino superior (IES) que utiliza metodologia ativa, segundo as diretrizes curriculares nacionais. A pesquisa será realizada através da aplicação de um questionário aos fisioterapeutas preceptores do IMIP do estágio curricular obrigatório contendo perguntas de acordo com o que preconiza as DCNs de fisioterapia acerca do desempenho dos estudantes de fisioterapia do 7º e 8º períodos. Os preceptores realizarão o preenchimento do formulário em um ambiente sem a presença do estudante objeto de avaliação para não constranger o desenvolvimento do aluno na prática clínica. Esta avaliação deverá ser feita no último dia de prática clínica do estudante no rodízio em questão e não trará prejuízos a rotina do setor.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Esta pesquisa envolve riscos mínimos como o tempo dispendido pelo preceptor para responder ao questionário e um possível constrangimento na avaliação dos estudantes. Porém será assegurado o sigilo de identidade dos envolvidos no processo de

avaliação. Os benefícios desta pesquisa estão relacionados ao diagnóstico dos cenários de prática e do próprio processo de formação dos estudantes o que poderá contribuir com sugestões para avanços na metodologia ativa, na organização dos rodízios e no próprio processo de ensino-aprendizagem.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira, Denise Mattos de Lima e Elizangela Rodrigues da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelos pesquisadores responsáveis: Juliany Silveira Braglia César Vieira (fone: 81996967765) e

endereço comercial Av. Marechal Mascarenhas de Moraes nº 4861, Imbiribeira, Recife; Denise Mattos de Lima através do telefone (81) 999781579 ou endereço Sergio Godoy de Vasconcelos, nº 356, Jardim Atlântico, Olinda e Elizangela Rodrigues da Silva através do telefone (81) 988367207 ou endereço Rua Lustosa nº 50, Linha do tiro, Recife ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Marechal Mascarenhas de Moraes nº 4861, Imbiribeira, Recife, Telefone (81)30357732 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 e pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Assinatura do Participante Data: ___/___/2017

Assinatura do Pesquisador Data: ___/___/2017

Assinatura da Testemunha Data: ___/___/2017

Impressão digital



Apêndice 3**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE****TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS ESTUDANTES**

Titulo da pesquisa: Avaliação dos Estudantes na Prática Clínica de Fisioterapia segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais em uma Faculdade de Saúde na Cidade de Recife

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “Avaliação dos Estudantes na Prática Clínica de Fisioterapia segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em uma Faculdade de Saúde na Cidade de Recife”. O objetivo dessa pesquisa é a avaliação dos estudantes de fisioterapia no estágio curricular obrigatório de uma instituição de ensino superior (IES) que utiliza metodologia ativa, segundo as diretrizes curriculares nacionais. A pesquisa será realizada através da aplicação de um questionário aos fisioterapeutas preceptores do IMIP do estágio curricular obrigatório contendo perguntas de acordo com o que preconiza as DCNs de fisioterapia acerca do desempenho dos estudantes de fisioterapia do 7º e 8º períodos. Os preceptores realizarão o preenchimento do formulário em um ambiente sem a presença do estudante objeto de avaliação para não constranger o desenvolvimento do aluno na prática clínica. Esta avaliação deverá ser feita no último dia de prática clínica do estudante no rodízio em questão e não trará prejuízos a rotina do setor.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Esta pesquisa envolve riscos mínimos como um possível constrangimento pela avaliação realizada. Porém será assegurado o sigilo de identidade dos envolvidos no processo de avaliação. Os benefícios desta pesquisa estão relacionados ao diagnóstico dos

cenários de prática e do próprio processo de formação dos estudantes o que poderá contribuir com sugestões para avanços na metodologia ativa, na organização dos rodízios e no próprio processo de ensino-aprendizagem.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira, Denise Mattos de Lima e Elizangela Rodrigues da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelos pesquisadores responsáveis: Juliany Silveira Braglia César Vieira (fone: 81996967765) e endereço comercial Av. Marechal Mascarenhas de Moraes nº 4861, Imbiribeira,

Recife; Denise Mattos de Lima através do telefone (81) 999781579 ou endereço Sergio Godoy de Vasconcelos, nº 356, Jardim Atlântico, Olinda e Elizangela Rodrigues da Silva através do telefone (81) 988367207 ou endereço Rua Lustosa nº 50, Linha do tiro, Recife ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Marechal Mascarenhas de Moraes nº 4861, Imbiribeira, Recife, Telefone (81)30357732 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 e pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

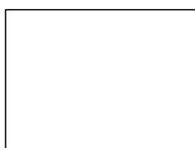
Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Assinatura do Participante Data: ___/___/2017

Assinatura do Pesquisador Data: ___/___/2017

Assinatura da Testemunha Data: ___/___/2017

Impressão digital



ANEXOS

Anexo 1

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA NA PRÁTICA CLÍNICA SEGUNDO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS EM UMA FACULDADE DE SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE

Pesquisador: Juliany Silveira Braglia César Vieira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78999617.0.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.439.665

Apresentação do Projeto:

Os pesquisadores esclareceram as pesquisas, deixando claro que os estudantes serão avaliados, mas quem fará a avaliação será os preceptores.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar os estudantes de fisioterapia no estágio curricular obrigatório de uma instituição de ensino superior (IES) que utiliza metodologia ativa, segundo as diretrizes curriculares nacionais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segue em conformidade de acordo com a resolução 510 de pesquisa com seres humanos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Foi incluído o tamanho da amostra: 36 preceptores e 37 estudantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Foram anexados dois tipos de TCLE: para preceptores e para estudantes.
- Foram realizadas atualizações no cronograma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O trabalho realizou os ajustes necessários e está em conformidade com a resolução.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4881

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-004

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3035-7732

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 2.439.665

Considerações Finais a critério do CEP:

Enviar relatórios semestrais e ao final da pesquisa

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1012643.pdf	05/12/2017 23:09:40		Aceito
Outros	CARTARESPOTA.docx	05/12/2017 23:09:10	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcledenise2.docx	05/12/2017 23:07:44	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcledenise1.docx	05/12/2017 23:06:51	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODENISEOK.docx	05/12/2017 23:04:14	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAdenise.docx	05/12/2017 23:03:40	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Outros	CVELIZANGELA.pdf	16/10/2017 21:40:50	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Outros	CVDENISE.pdf	16/10/2017 21:40:25	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Outros	CARTAANUENCIA.pdf	16/10/2017 16:31:29	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Outros	CLATTESJULIANY.pdf	16/10/2017 16:25:20	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECONFIDENCIALIDADE.pdf	16/10/2017 16:22:11	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	16/10/2017 16:20:26	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito
Folha de Rosto	FRDEF.pdf	11/10/2017 13:09:30	Juliany Silveira Braglia César Vieira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-004

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3035-7732

E-mail: comite.etica@fcs.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 2.439.665

RECIFE, 14 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador)

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4881

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-004

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3035-7732

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

Anexo 2

Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

Site: Diretrizes para Autores:

<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/about/submissions#authorGuidelines>

Diretrizes para Autores

CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA**DIRETRIZES PARA AUTORES**

A revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia aceita artigos nos idiomas português e espanhol, relativos ao seu escopo, nas seguintes categorias:

Artigos originais: Oriundos de resultado de pesquisa científica originais, sua estrutura deve conter: título em português ou espanhol e em inglês, nome (s), titulação e instituição do (s) autor (es), resumo, palavras-chave, abstract, keywords, introdução, método, resultados, discussão, conclusão e referências. O texto deve ser elaborado com, no máximo, 15 páginas podendo conter até cinco ilustrações (gráficos, tabelas, figuras e anexos). São aceitos Estudos Observacionais, Estudos Experimentais e Estudos Qualitativos.

Ensaio Teórico: textos resultantes de reflexões inovadoras sobre temas atuais dentro do escopo da revista (textos com estrutura livre e com até 15 páginas).

Revisão de Literatura: estudos que realizam análise e/ou síntese da literatura de tema relacionado ao escopo e áreas da revista. Estudos de revisão narrativa crítica ou passiva só serão considerados quando solicitados a convite dos editores. Serão aceitas revisões integrativas e revisões sistemáticas (até 15 páginas).

Espaço aberto: textos não classificáveis nas categorias acima, que o conselho editorial julgue de especial relevância, que problematizem temas polêmicos e/ou atuais, incluindo relatos e séries de caso (texto com estrutura livre e até cinco páginas).

Relato de Experiência: são artigos que descrevem condições de experiência dos autores em determinado campo de atuação. Devem mostrar reflexão sobre a prática, podendo apontar caminhos para estudos sistemáticos de caráter exploratório ou não. Tais relatos devem ter caráter não apenas descritivo, mas também reflexivo e não necessitam ter a estrutura dos artigos originais.

Sugere-se introdução ou contextualização, descrição da experiência, resultados e impactos, considerações finais (até 10 páginas).

Cartas: devem comentar, discutir ou criticar artigos publicados nessa revista. Tamanho máximo de 2 páginas incluindo no máximo 6 referências. Sempre que possível uma resposta dos autores será publicada junto com a carta.

Resumos de Tese e Dissertação: descrição sucinta de dissertações de mestrado, teses de doutorado e/ou de livre-docência, constando de resumo com até uma página, contendo: título e palavras-chave em português, inglês, autor, orientador, programa de pós-graduação, curso e instituição em que o trabalho foi desenvolvido. Informar o endereço de acesso ao texto completo, se disponível na internet. A publicação do resumo não impede a posterior publicação do trabalho completo em qualquer periódico.

Aspectos éticos e legais

O conteúdo e opiniões expressas nas publicações desta revista são de responsabilidade exclusiva dos autores.

A submissão do manuscrito aos Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia implica que o trabalho não tenha sido publicado na íntegra em outro periódico ou veículo de comunicação, e que não esteja sob consideração para publicação em outra revista.

O uso de iniciais, nomes ou números de registros hospitalares do participante deve ser evitado. O participante não poderá ser identificado por fotografias, exceto com consentimento expresso, por escrito, acompanhando o trabalho original no momento da submissão.

Estudos realizados em humanos devem atender a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Brasil). Para autores fora do Brasil, devem estar de acordo com *Committee on Publication Ethics (COPE)*.

Para as pesquisas em humanos e em animais, deve-se incluir, no manuscrito, o número do parecer de aprovação pela Comitê de Ética em Pesquisa. O parecer deve ser encaminhado junto ao manuscrito em versão PDF.

A menção de instrumentos, materiais ou substâncias de propriedade privada deve ser acompanhada da indicação de seus fabricantes. Caso haja reprodução de imagens ou outros elementos de autoria de terceiros deve ser apresentada a autorização de reprodução pelos detentores dos direitos autorais.

Forma e apresentação do manuscrito

Apresentação

O texto deve ser digitado em processador de texto Word ou compatível, em tamanho A4, com espaçamento de linhas 1,5, fonte Arial e tamanho 12.

Em todos os itens, o texto deve ser estruturado a partir de títulos e subtítulos das partes, à esquerda, sem numeração. Os títulos deverão ser digitados em negrito e os subtítulos em itálico.

Página de Rosto

A página de rosto deve ser separada do manuscrito e inserida no campo "docs. suplementares" para garantir a avaliação cega entre os pares. A página de rosto deve conter:

- a) título do trabalho e versão em inglês;
- b) título abreviado com até 40 caracteres;
- c) nome completo dos autores, titulação e vínculo institucional;
- d) Local em que foi desenvolvido o estudo;
- e) endereços postal e eletrônico do autor principal;
- f) indicação de órgão financiador do estudo, se for o caso, e de bolsas concedidas;
- g) indicação de eventual apresentação em evento científico;

Manuscrito

Título e identificação

O título deve ser preciso e conciso, em negrito e centralizado, fonte Arial, tamanho 12, maiúscula, logo abaixo deve constar a versão em inglês, não devendo ultrapassar o número máximo de 18 palavras.

Resumo

O resumo deverá conter no máximo 250 palavras, não devendo conter parágrafos e citações de autores e datas. Os resumos deverão ser estruturados, os resumos de artigos originais deverão mencionar o objetivo, método, resultados e conclusões. No relato de experiência deverá conter contextualização, descrição da experiência e considerações finais. Nas demais modalidades deverá conter introdução, desenvolvimento e considerações finais.

Palavras-chave

As palavras-chave devem ser de três a cinco para fins de indexação do trabalho, separadas por um ponto entre elas, pesquisadas nos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde.

Abstract e key-words

O resumo em inglês deverá ser apresentado logo após o resumo em português, seguindo as mesmas normas apontadas anteriormente. A versão em inglês do resumo deve ser fiel a versão em português. As key-words devem ser de três a cinco para fins de indexação do trabalho, separadas por um ponto entre elas, pesquisadas nos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde.

Introdução (Artigos Originais) ou Contextualização (Relatos de Experiência)

Deve ser objetiva e conter breve revisão da literatura relatando o contexto e a situação atual dos conhecimentos sobre o tema e apresentação do problema, a lacuna do conhecimento, destacando sua relevância. Devem ser pertinentes e alinhadas ao(s) objetivo(s) do manuscrito, os quais devem estar explicitado(s) ao final desta seção.

Método (Artigos Originais)

O método deve ser descrito de forma clara devendo conter: delineamento do estudo, processo de seleção e alocação dos participantes, procedimentos e instrumentos de coleta, análise dos dados e os critérios de mensuração do desfecho de forma a possibilitar reprodutibilidade do estudo.

Nos estudos envolvendo seres humanos deve haver referência a existência de um termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos participantes, após a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Descrição da Experiência (Relatos de experiência)

Nos casos de relatos de experiência deve-se descrever detalhadamente a população envolvida, o local, as ações realizadas, as dificuldades e potencialidades.

Resultados (Artigos originais)

Apresentar os resultados em sequencia lógica, de forma sintética e concisa. Expor os resultados relevantes para o objetivo do trabalho e que são discutidos. Apresentar tabelas ou figuras de forma a serem autoexplicativas e com análise estatística, se houver, evitando repetir no texto os dados ilustrados.

Resultados e Impactos (Relatos de Experiência)

Nos casos de relato de experiência deverão ser apresentados os principais resultados, os impactos da experiência sobre o problema elencado, e uma análise crítica e reflexiva sobre a experiência, as dificuldades encontradas e as estratégias empregadas para superá-las.

Discussão (Artigos Originais)

A discussão deve conter a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e a comparação dos achados com a literatura, comentando e explicando as diferenças encontradas. Deve incluir a avaliação dos autores sobre as limitações do estudo e sobre os seus principais desdobramentos com indicação para novas pesquisas na área da fisioterapia. Deve explicitar a contribuição do estudo para a área de conhecimento abordada.

Os trabalhos de natureza qualitativa podem juntar as partes resultados e discussão ou mesmo ter nomeações diferentes das partes, sem fugir da estrutura lógica de artigos científicos.

Conclusões (Artigos Originais)

Apresentar as conclusões relevantes, considerando os objetivos da pesquisa, bem como, indicar caminhos para continuidade do estudo.

Considerações Finais (Relatos de Experiência)

Indicar como a experiência contribuiu para avanços sobre o problema apresentado, como pode ser empregada em outras realidades, bem como as principais potencialidades da experiência e os desafios a serem transpostos.

Referências

Todos os autores e trabalhos citados no texto devem constar dessa seção e vice-versa, seguindo os Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborados pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas – ICMJE. Os títulos de periódicos devem ser escritos de forma abreviada, de acordo com a *List of Journals do Index Medicus*.

Exemplos: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Numerar as referências por ordem de entrada no trabalho e usar esses números para as citações no texto. As citações das referências devem ser mencionadas no texto em números sobrescritos (expoente), sem datas.

Evitar número excessivo de referências e as de difícil acesso, selecionando as mais relevantes para cada afirmação e dando preferência para os trabalhos mais recentes.

O número máximo de referências deve ser 30, sendo os autores responsáveis pela exatidão dos dados constantes das mesmas.

Tabelas, figuras, gráficos e anexos

As tabelas, figuras, gráficos e anexos são limitadas a cinco (5) no total, que não serão computados no número de páginas permitidas no manuscrito, que deverão ser inseridas no final do manuscrito, e no texto deve estar demarcada

a localização das tabelas, figuras, gráficos e anexos para a sua inserção na versão final. Em caso de tabelas, figuras, gráficos e anexos já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo autor.

Tabelas: devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas (máximo permitido de uma página) ou pequenas, com dados que possam ser descritos no texto. As tabelas devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos.

Figuras e gráficos: devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em arábico, na ordem em que aparecem no texto. Deve ser evitado a inserção de figuras e gráficos grandes (máximo permitido de uma página).

Em relação à arte final, todas as figuras devem estar em alta resolução ou em sua versão original. Figuras de baixa qualidade não serão aceitas e podem resultar em atrasos no processo de revisão e publicação (imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, outros tipos de gráficos devem ser produzidos em programa de imagem - *photoshop ou corel draw*).

Serão aceitos anexos aos trabalhos quando contiverem informação original importante ou algum destaque que complemente, ilustre e auxilie a compreensão do trabalho.

Envio de manuscrito

A partir do dia 20/10/2014 a submissão de manuscritos será exclusivamente online, através do [OPEN JOURNAL SYSTEMS](#). Os manuscritos submetidos antes desta data serão apreciados conforme normas vigentes para submissão na data do envio.

O sistema eletrônico de submissão e avaliação dos manuscritos está disponível na página da Editora Rede Unida (<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioterapia/about/submissions#onlineSubmissions>)

Itens exigidos para envio dos manuscritos

1. Manuscrito completo sem identificação de autoria e sem página de rosto atendendo as normas da revista para cada de categoria: artigo original, relato de experiência, revisão de literatura, espaço aberto, ensaio teórico, cartas, resumos de dissertações e teses.
2. Arquivo com imagens, tabelas e figuras, conforme as normas da revista, deverão ser inseridas no final do manuscritos, com sua devida localização marcada no corpo do texto.
3. Página de rosto, conforme as normas da revista, deverá ser inserida no sistema no local destinado ao “envio de documentos suplementares”;

4. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, quando indicado, deverá ser inserida no sistema no local destinado ao “envio de documentos suplementares”;
5. Revisão e submissão: verifique atentamente se todas as etapas foram cumpridas e clique em enviar para completar a submissão.

A autoria deve ser baseada na participação: da concepção e do desenho, da interpretação dos dados, da redação do artigo ou da revisão crítica do conteúdo e da aprovação final da versão a ser publicada. A participação apenas na obtenção de fundos e coleta de dados e análise estatística não caracterizam a autoria.

Processo de julgamento

O conteúdo e opiniões expressas são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Os manuscritos submetidos serão examinados pelo Conselho Editorial para verificação de sua adequação às normas e à política editorial da revista. Os manuscritos que estiverem de acordo serão enviados para apreciação por dois pareceristas com reconhecida expertise área do manuscrito, garantindo-se o anonimato de ambas as partes. Caso os pareceristas solicitem ajustes, os autores devem cumprir os mesmos no prazo estipulado para que o manuscrito não seja considerado como nova submissão. Os manuscritos aprovados serão submetidos a edições de texto, podendo ser solicitados novos ajustes, e os manuscritos aprovados serão publicados em ordem cronológica.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.

4. O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte Arial de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no final do documento na forma de anexos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em [Assegurando a avaliação pelos pares cega](#) foram seguidas.
7. Autorizo a publicação e transferência dos direitos autorais para os Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia.

Declaração de Direito Autoral

- a. Autores mantém os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution](#) que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

A revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia foi avaliada como B2 na área de Ensino, B3 na área de Serviço Social, B4 nas áreas de Saúde Coletiva, Interdisciplinar, Enfermagem e Educação Física e B5 na área de Medicina II e Arquitetura, Urbanismo e Design no QUALIS/CAPES - Quadriênio 2013-2016.