

Universidade Federal de Minas Gerais

Camila Romano Serra Silveira

Dalila Jordana Alves

Larissa Costa Moura Otoni

**A VISÃO DE ESTUDANTES E PROFESSORES DA CONTRIBUIÇÃO DAS
DISCIPLINAS ANTROPOLOGIA CULTURAL E SOCIOLOGIA I PARA A
FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO
DA UFMG**

Belo Horizonte

2009

Camila Romano Serra Silveira

Dalila Jordana Alves

Larissa Costa Moura Otoni

**A VISÃO DE ESTUDANTES E PROFESSORES DA CONTRIBUIÇÃO DAS
DISCIPLINAS ANTROPOLOGIA CULTURAL E SOCIOLOGIA I PARA A
FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO
DA UFMG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a conclusão do curso de graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

**Orientador: Profa.: Ana Maria Chagas Sette
Câmara**

Belo Horizonte

2009

RESUMO

O campo profissional da saúde, particularmente da Fisioterapia, encontra-se voltado para a atenção à doença da população. Diante do novo conceito de saúde proposto pela VIII Conferência Nacional de Saúde, é necessário incluir nos modelos de intervenção em saúde os aspectos inerentes a todos os contextos que permeiam a vida – econômico, social e cultural – de forma a assegurar integralidade da atenção, qualidade e humanização do atendimento prestado às famílias e comunidades, atuando com qualidade no Sistema Único de Saúde do Brasil. A formação dos profissionais de saúde deve garantir o domínio técnico, mas também abordar o indivíduo em todos os seus aspectos bio-psico-sociais. A inserção de disciplinas das Ciências Sociais na Saúde permite a compreensão do significado dos problemas de saúde de grupos e segmentos sociais e às várias dimensões do adoecimento. Este trabalho teve por objetivo investigar como estudantes de Fisioterapia da UFMG e professores das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I avaliam a contribuição destas para a formação do fisioterapeuta. Objetivou-se ainda identificar a importância que os estudantes conferem a estas disciplinas e se correlacionam os saberes das Ciências Sociais à Saúde. Foram aplicados questionários elaborados pelas pesquisadoras aos professores e estudantes de Fisioterapia da UFMG que cursaram as referidas disciplinas no primeiro semestre de 2008. Verificou-se que a integração das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I ao curso de Fisioterapia nas turmas analisadas foi insatisfatória e sua contribuição avaliada negativamente. Concluímos que o ensino das disciplinas das Ciências Sociais no curso de Fisioterapia é fragmentado, dissociado do processo de formação do profissional da saúde contemporâneo.

Palavras-chave: Formação profissional, Antropologia, Sociologia, Fisioterapia.

ABSTRACT

The professional field of health, particularly of Physiotherapy, is directed to the attention of population diseases. Facing the new concept of health proposed by the VIII National Health Conference, all the contexts that permeate people lives - economic, social and cultural aspects - should be included in models of health intervention to ensure integration of care, quality and humanization of care provided to families and communities, working with quality in the Unified Health System of Brazil. The training of health professionals ensures the technical field, but also should addresses the individual in all its bio-psycho-social aspects. The integration of Social Sciences disciplines in Health allows the understanding of the meaning of group health problems and social segments inside the various dimensions of the illness. This study aimed to investigate how UFMG students of Physiotherapy and their professors of Cultural Anthropology and Sociology evaluate the contribution these subjects brings to the training of physiotherapists. The objective also was to identify the importance that students attach to these subjects and if they correlate the knowledge of Social Sciences to Health. Questionnaires were developed by the researchers and applied to professors and students of UFMG Physiotherapy course who were enrolled in the semester of 2008. It was found that the integration of Cultural Anthropology and Sociology I to the course of Physiotherapy in those classes was considered unsatisfactory and their contribution evaluated negatively. We conclude that the teaching of these disciplines of Social Sciences in the course of Physiotherapy is fragmented and dissociated from the process of training contemporary health professionals.

Key words: Professional formation, Anthropology, Sociology, Physiotherapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 CIÊNCIAS SOCIAIS E O CAMPO DA SAÚDE NO BRASIL.....	07
3 CIÊNCIAS SOCIAIS.....	13
3.1 Antropologia Cultural.....	13
3.2 Sociologia.....	17
4 AS CIÊNCIAS SOCIAIS E A FISIOTERAPIA.....	20
5 O CURSO DE FISIOTERAPIA NA UFMG.....	23
6 OBJETIVOS.....	25
6.1 Objetivo geral.....	25
6.2 Objetivos específicos.....	25
7 AMOSTRA DO ESTUDO.....	26
8 METODOLOGIA.....	27
9 RESULTADOS.....	29
10 DISCUSSÃO.....	38
11 CONCLUSÃO.....	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	53

1 INTRODUÇÃO

Ao se discutir a humanização como política de saúde, deve-se considerar a formação, desde a graduação, dos profissionais que fazem funcionar cotidianamente os serviços de saúde (1).

Atualmente, percebe-se que as discussões nas escolas de formação biomédica têm sido favoráveis à religação dos saberes e à humanização dos atendimentos. A carência de um tratamento mais humanitário e social das pessoas que necessitam do profissional de saúde tem levado a repensar o ensino de todos os profissionais da saúde buscando a inclusão de novos olhares (2).

Na discussão sobre o fenômeno saúde-doença no espaço acadêmico atual, predomina uma perspectiva de multicausalidade, com um conceito ampliado de saúde. No entanto, ainda é dada maior ênfase aos aspectos biológicos do indivíduo dentro de um modelo assistencial médico-centrado. Dessa forma, algumas ações em saúde tem sido apreendidas e praticadas pela maioria dos profissionais de saúde através de prescrições que geralmente implicam mudanças de comportamentos e hábitos, que são impostas às pessoas, desconsiderando a realidade social delas e seu papel como sujeito no cuidado com a própria saúde (3).

Para se penetrar no universo de significados da doença e dos sujeitos, as abordagens científicas e tecnicistas da ciência da saúde são insuficientes. Faz-se necessário, então, uma mudança no modelo assistencial e lançar mão de um corpo de saberes de outra natureza: os saberes comuns provenientes da experiência com a doença que faz de cada indivíduo um caso único e singular e os saberes de outras áreas de conhecimento, tais como: a Antropologia, a Filosofia, a Psicologia e as Artes (4).

A saúde deve ser o eixo que orienta a estruturação curricular dos cursos da área, iniciando a formação de um profissional apto a interferir na realidade do indivíduo e da comunidade, buscando a sua transformação. A relação existente entre saúde e educação diz respeito à adequação dos profissionais às necessidades sociais da população. Essa relação será obtida pela efetiva interação entre a formação dos profissionais de saúde, os serviços de saúde e a comunidade, constituindo uma importante estratégia para promover as mudanças necessárias na

formação acadêmica (5), sendo esta uma exigência das Diretrizes Curriculares aprovadas para os cursos da área de saúde (6).

As Diretrizes Curriculares indicam a estruturação de um currículo transdisciplinar, que deve conter disciplinas e experiências práticas que busquem o conhecimento, habilidades e valores necessários ao trabalho em equipe de saúde, aplicados às necessidades da sociedade (2). O currículo, na medida em que determina o que precisa ser apresentado a cada tipo de profissional e durante quanto tempo o futuro profissional precisa ser exposto a determinados tipos de informações ou aprendizagens, é um projeto desse futuro profissional e, conseqüentemente, da profissão (7).

É necessário garantir a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades, bem como para atuarem com qualidade e resolutividade, como propõe o Sistema Único de Saúde do Brasil. Espera-se que o profissional tenha a capacidade de promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades individuais com as da comunidade, atuando aí como agente de transformação social (8).

A educação do profissional também não pode se encerrar com a conclusão do curso, pois deve se manter numa continuidade durante toda sua vida. Assim, estudantes, professores, profissionais de saúde e usuários devem ser sujeitos dessa mudança, constituindo o processo coletivo de reflexão crítica sobre as práticas tradicionais, de aquisição de novos conhecimentos (5).

Frente às demandas contemporâneas na formação do profissional da saúde, sentimos a necessidade de verificar como o curso de Fisioterapia da UFMG está integrando os saberes das Ciências Sociais à área da saúde e ao nosso campo de atuação. Neste trabalho, investigamos como estudantes de Fisioterapia da UFMG e professores das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I avaliam a contribuição destas para a formação do profissional de Fisioterapia, procurando identificar a importância que os estudantes conferem às disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I; se o conteúdo ministrado nessas disciplinas está relacionado com a área da saúde; e se os estudantes conseguem correlacionar os conteúdos das Ciências Sociais à área da saúde e à Fisioterapia.

2 CIÊNCIAS SOCIAIS E O CAMPO DA SAÚDE NO BRASIL

As Ciências Sociais se referem ao estudo sistematizado do comportamento humano coletivo ou do comportamento individual e social do homem. Algumas das Ciências Sociais mais importantes são Sociologia, Economia, Antropologia, Política e Direito (9).

São dois os pólos que definem a integração das Ciências Sociais ao campo da saúde: o do campo científico, com seu trabalho histórico agregado em teorias e métodos, e seu portador, o cientista social, o qual incorpora ao campo da saúde um arsenal teórico e metodológico enriquecedor para a pesquisa e análise da prática cotidiana (10).

As disciplinas das Ciências Sociais trazem aportes importantes à compreensão do significado dos problemas coletivos e individuais da saúde de grupos e segmentos sociais e as várias dimensões do processo do adoecimento (2).

De um modo geral, o movimento de incorporação das Ciências Sociais em saúde ocorreu dentro dos processos gerais que se dão a partir do término da 2ª Guerra Mundial. Muitas são as mudanças que aconteceram em todos os países, afetando não somente a sociedade como um todo, mas provocando alterações em diversos campos, como o educacional e o da saúde. Frente às novas situações criadas pelas políticas do pós-guerra, impunham-se, entre outras medidas, mudanças nos programas de formação de recursos humanos, notadamente os relacionados com a formação médica (11).

A produção de um pensamento social em saúde antecede à introdução de disciplinas específicas relacionadas às Ciências Sociais no âmbito universitário, dirigidas à formação médica e de especialistas em Saúde Pública. O processo de disciplinarização das Ciências Sociais na saúde corria paralelo à disciplinarização acadêmica da Sociologia e Antropologia, ou seja, a partir da década de 40. As iniciativas de incluir de forma mais sistemática o ensino das Ciências Sociais na graduação datam da segunda metade dos anos 60, e a pós-graduação é da segunda metade dos anos 70 (10).

A partir do período Pós-Segunda Guerra até a metade dos anos 60, as Ciências Sociais no campo da saúde difundiram-se, sob a forma de Ciências da Conduta, em áreas específicas na América Latina, ou sob a forma de Ciências Aplicadas, reunindo a contribuição de distintos campos de conhecimento tais como: Sociologia, Antropologia e Psicologia Social,

portando basicamente o enfoque culturalista e comportamental, sob marcada influência norte-americana (10).

A questão dos "fatores sócio-culturais na saúde" já era pesquisada por antropólogos que trabalhavam junto a serviços de saúde, no final dos anos 30 e durante a década de 40. No Brasil e em outros países da América Latina, os primeiros cientistas sociais que se incorporaram à área da saúde foram os antropólogos (11).

No caso específico do Brasil, a introdução do ensino das Ciências Sociais nos cursos de Saúde Pública ocorreu nas décadas de 40-50 e nos cursos de graduação, principalmente de Medicina, por influência dos debates do Movimento da Reforma Universitária, a partir do final da década de 60 (10).

Diante da crise econômica e social dos países da América Latina nos anos 70, e acompanhando um movimento mais geral de crítica aos modelos dominantes de explicação da realidade social, desenvolveu-se uma inflexão no processo de incorporação dos conhecimentos das Ciências Sociais no ensino da área da saúde, procurando "desligá-lo" da influência norte-americana. É também nessa época que os movimentos sociais iniciam um intenso debate político sobre a questão da saúde (10).

No Brasil, surgiu, em meados da década de 70, um movimento postulando a democratização da saúde, justamente num período no qual novos sujeitos sociais emergiram nas lutas contra a ditadura. Estudantes, professores universitários, setores populares e entidades de profissionais de saúde passaram a defender mudanças na saúde, culminando com a criação do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) em 1976 (12) e a criação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) em 1979 (13). Estes dois movimentos constituíram ponto de partida do Movimento Sanitário Brasileiro, mostrando-se fundamentais para a discussão de um projeto de democratização do setor de saúde, de formação de pessoal e de reflexão sobre o ensino e a pesquisa da Saúde Coletiva (13).

Estava nascendo no Brasil a Saúde Coletiva, campo de conhecimento que se construía a partir de uma crítica à saúde pública tradicional, à medicina preventiva tal como proposta nos Estados Unidos da América, e a partir das contribuições do movimento de Medicina Social. Uma das premissas básicas da Saúde Coletiva era a de considerar as práticas em saúde como práticas sociais e, como tal, analisá-las (14).

Esse momento coincide com a crise do funcionalismo (teoria dominante nos anos 50) nas grandes instituições internacionais de ensino e pesquisa, permitindo o aparecimento e consolidação acadêmica de outras formas de análise social (10). Essa abordagem, que mostra que as condições e práticas de saúde estão indissociadas dos fatores macroeconômicos e do contexto político-econômico, foi objeto nos anos 1960-1970 das abordagens marxistas da Medicina Social, cujas idéias centravam-se em torno de categorias, tais como: desigualdade social, classe social, hegemonia, resistência, desenvolvimento tecnológico, entre outros. Numa perspectiva similar e vigorando no mesmo período estão a Epidemiologia Crítica, também chamada Epidemiologia Social, os estudos sobre o impacto do caráter de classe da sociedade sobre as práticas de saúde e a Antropologia Médica Crítica (4).

Para essa Epidemiologia as raízes da produção social da doença estariam:

- a) no processo produtivo e na organização do trabalho;
- b) na estrutura social em que se estabelecem as condições sociais de produção das doenças e no próprio sistema de atenção médica estruturado;
- c) na reprodução social das desigualdades, determinando ou condicionando o perfil de morbimortalidade (10).

O conjunto de disciplinas denominadas de “Medicina Social”, “Saúde Pública” ou mesmo “Higiene Social” já desvendavam um esforço de compreensão das relações entre saúde e sociedade. Com as propostas da Medicina Preventiva e Medicina Integral as escolas começaram a ministrar cursos que incluíam temas de Ciências Sociais e incorporaram antropólogos e sociólogos nos seus grupos de pesquisas. Estas propostas buscavam a reestruturação da prática médica, para reduzir a contradição entre o caráter fragmentário do trabalho médico nas especialidades e a necessária concepção globalizante do paciente, em sua totalidade bio-psico-social (10).

No início da década de 80, a referência conjuntural situava-se nas desigualdades do quadro sanitário brasileiro e nos obstáculos ao acesso de serviços de saúde, impondo-se o aprofundamento da reflexão crítica capaz de oferecer alternativas à prestação de serviços (10). O Movimento Sanitário, da segunda metade dos anos 80 até os primeiros anos da década seguinte, não somente se amplia, mas incorpora a bandeira dos direitos de cidadania e de um sistema único de saúde a cargo do Estado (15).

A saúde passou a ser vista como direito de cidadania. Houve a formação de movimentos populares em torno das questões centrais das políticas de saúde (universalização, hierarquização e acessibilidade em relação aos serviços), bem como grande participação de grupos organizados locais nas Conferências de Saúde, fruto da importância que toma essa questão na política da conjuntura (14).

A conquista da democracia em 1985 possibilitou a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde no ano seguinte (12).

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil, em 1986, adotou uma extensa definição de saúde – como o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, ócio, liberdade, acesso à posse da terra e acesso aos serviços de saúde – considerando o seu caráter pluridimensional (10).

Nesse evento reafirmou-se o reconhecimento da saúde como um direito de todos e um dever do Estado, recomendando-se a organização de um Sistema Único de Saúde (SUS) universal, descentralizado (com atribuições específicas para União, estados e municípios) e democrático. A partir dessa Conferência, a sociedade brasileira passou a dispor de um corpo doutrinário e um conjunto de proposições políticas voltadas para a saúde que apontavam para a democratização da vida social e para uma Reforma Democrática do Estado. E é justamente esse processo de democratização da saúde que naquela época cunhou-se o nome de Reforma Sanitária (12).

O SUS corresponde, nas suas origens, a uma das proposições do documento “A questão democrática na área da saúde” elaborado pelo CEBES e representa uma dimensão setorial e institucional da proposta da Reforma Sanitária Brasileira, formulada pelo movimento da democratização da saúde e conhecido como Movimento Sanitário, cujo corpo doutrinário foi sistematizado e consagrado durante a VIII Conferência Nacional de Saúde. Após as discussões realizadas pela Comissão Nacional de Reforma Sanitária, parte dessa proposta foi incorporada à Constituição da República em 1988 e na legislação ordinária em 1990 (16).

As bases conceituais da Reforma Sanitária Brasileira contemplaram originalmente a integralidade em pelo menos quatro perspectivas:

a) como integração de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde compondo níveis de prevenção primária, secundária e terciária;

- b) como forma de atuação profissional abrangendo as dimensões biológicas, psicológicas e sociais;
- c) como garantia da continuidade da atenção nos distintos níveis de complexidade do sistema de serviços de saúde;
- d) como articulação de um conjunto de políticas públicas vinculadas a uma totalidade de projetos de mudanças que incidissem sobre as condições de vida, determinantes da saúde e dos riscos de adoecimento, mediante ação intersetorial (17).

A partir da Constituição de 1988, a saúde passou a ser reconhecida como direito de todo cidadão (1), sendo responsabilidade do governo garantir à população a atenção básica, que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, e considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade, inserção sócio-cultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e o tratamento de doenças (18).

Durante os anos 90, no entanto, percebe-se que a Antropologia e a Psicologia Social passaram a ter maior visibilidade na subárea de Ciências Sociais em Saúde, ressaltando-se as preocupações com as representações sociais sobre o processo saúde/doença, a morte e o uso dos serviços de saúde por diferentes grupos sociais. Pode-se dizer que houve uma consolidação do ensino das Ciências Sociais nos cursos de pós-graduação em Saúde Pública e Saúde Coletiva e nos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e implantação de alguns conteúdos nos demais cursos da área da saúde (19).

O olhar que investiga a saúde e a doença teve nas Ciências Sociais um instrumento que, se por um lado, despiu esse campo da neutralidade e objetividade antes perseguidas, por outro, multiplicou os ângulos de problematização do campo temático, enriquecendo sua compreensão. Constituíram-se novos objetos, estimulando a perspectiva de inseparabilidade entre a manifestação biológica da doença nos indivíduos e grupos e o âmbito da vida social, em sua estrutura e relações (10).

Além disso, as próprias práticas de saúde, as relações no trabalho, as condutas terapêuticas, o comportamento de seus profissionais, a formação médica, as políticas governamentais para a saúde, entre tantos outros tópicos, passaram a ser examinadas pelo crivo das Ciências Sociais (10).

Em seu estudo, PAIM (20) faz uma análise geral da Reforma Sanitária Brasileira e do papel da universidade na sua concretização:

Assumindo-se a Reforma Sanitária enquanto um processo significa entendê-la como algo em movimento, criado e recriado a cada momento na dependência da reorganização das vontades coletivas e definidas, concretamente, pela correlação de forças políticas econômicas, sociais e institucionais. Conseqüentemente, não teria cabimento imaginar uma data em que se afirmasse: “aqui começa a Reforma Sanitária e, portanto, vamos a partir de hoje readequar a formação de pessoal e reorientar o processo ensino-aprendizagem”. Ao contrário, a academia precisa estudar e monitorar a variação do estado de saúde e de seus determinantes e o desenvolvimento da organização social dos serviços de saúde, através de estudos epidemiológicos e da análise das políticas de saúde. Deve atuar sobre a estrutura das práticas de saúde, mediante ensino, a pesquisa e a extensão a fim de interagir dinamicamente com o processo da Reforma Sanitária (PAIM, 1994, p. 59).

Segundo o mesmo autor, essa interação, no entanto, enfrenta-se com diferentes tipos de contradição: a inércia ou resistência da universidade, com relação ao engajamento nesse processo; ocorrem avanços e retrocessos nas conjunturas com reflexos na reorganização dos serviços de saúde, ocasionando euforias e desilusões, inibindo até mesmo iniciativas já assumidas pela academia na articulação com o sistema de saúde; existem contradições específicas nas instituições acadêmicas, quer na questão da coerência dos seus marcos conceitual e teórico com suas práticas de ensino, pesquisa e extensão, na falta de organicidade dessas práticas com as políticas definidas e pouca consistência dessas políticas com a situação objetiva dos docentes, servidores técnico-administrativos discentes, esgarçados por distintas pressões e interesses que conformam suas condutas.

Essa interação entre a universidade, ou seja, o ensino e a formação profissional, e o contexto social e da saúde no país é possível através da abordagem das Ciências Sociais na saúde, na forma das disciplinas ofertadas nos cursos da área da saúde. Por isso é fundamental analisar a aplicação dessas disciplinas na formação do estudante, como foi abordado neste trabalho.

3 CIÊNCIAS SOCIAIS

Dentre as diversas Ciências Sociais, serão destacadas a Antropologia Cultural e a Sociologia, que serão abordadas no estudo.

3.1 Antropologia Cultural

Antropologia cultural é o ramo da Antropologia (*anthropos*, “homem”, e *logos*, “estudo”, ou seja, “estudo do homem”) que descreve e interpreta os costumes humanos, ou o comportamento cultural humano; estuda o homem tanto sob suas características físicas (biológicas), como culturais e sociais (21).

A finalidade da Antropologia é, basicamente, explorar a natureza do homem como um ser que está em evolução, preso a uma cultura, vivendo em sociedades organizadas, sendo cada indivíduo diferente do outro, mas semelhante sob muitos aspectos (22). Uma das contribuições da Antropologia é enfatizar a necessidade de contextualização de qualquer fato, fenômeno, ato ou processo que envolva o ser humano individual ou em coletividade (23).

A cultura, distintivo das sociedades humanas, é como um mapa que orienta o comportamento dos indivíduos em sua vida social. Viver em sociedade é viver sob a dominação dessa lógica e as pessoas se comportam segundo as exigências dela, muitas vezes sem que disso tenham consciência. Não há comportamento humano fora da cultura ou resultante de qualquer abstração que se faça desta (24).

A condição lógica de identificação da cultura enquanto cultura é a de opor-se à natureza. Para o antropólogo é natural tudo o que não depende da tradição social, tudo o que não é comportamento aprendido, tudo o que transcende o domínio das normas, dos hábitos, dos costumes, tudo, enfim, que é universal e que, portanto, não é peculiar a nenhum grupo social humano particular. Por oposição, o antropólogo entende por cultura tudo o que é particular a determinada sociedade e depende de suas regras (24).

Existem certos comportamentos que estarão presentes em todos os seres humanos independentemente da formação específica que cada um por ventura tenha tido. Mas a cada um desses comportamentos a cultura atribui uma significação especial, em função da qual assumirá determinadas atitudes e desprezará outras. Ao realizar esse trabalho, a cultura dita normas em relação ao corpo (24).

O corpo humano como sistema biológico é afetado pela religião, pela ocupação, pelo grupo familiar, pela classe e outros intervenientes sociais e culturais. O corpo é o ponto de convergência de fenômenos singulares que põem em relação íntima a natureza orgânica e a natureza social do homem, onde a cultura e a natureza dialogam, onde o grupo e o indivíduo se interpenetram. O corpo é pouco mais que uma massa de modelagem à qual a sociedade imprime formas segundo suas próprias disposições: formas nas quais a sociedade projeta a fisionomia do seu próprio espírito. O corpo é sempre uma representação da sociedade e não há processo exclusivamente biológico no comportamento humano (24).

É a estética o critério sociocultural de enquadramento dos sujeitos para determinar se realmente são “saudáveis”, ou se precisam exercer alguma “atividade de saúde”, através do estabelecimento de padrões rígidos de forma física. As “atividades de saúde” podem ser vistas, neste contexto, como um tipo de estratégia de sobrevivência social, de rompimento com o isolamento provocado pela cultura individualista e narcisista que predomina na sociedade capitalista atual. O resultado esperado pela maioria de praticantes dessas atividades é normalmente estético, e não propriamente de “saúde”. O problema social grave é que este cultivo de valores “estéticos” tende a acentuar o isolamento e gerar uma presença crescente de angústia e depressão, que acabam levando ao adoecimento físico e mental (14).

Quando se trata de culturas diferentes, o mesmo estímulo é, na realidade, uma multiplicidade de dados e de informações que devem ser lidos e processados segundo códigos diferentes, capazes de atuarem uns sobre os outros conotativamente, de forma a produzir um universo novo (24).

O discurso antropológico aponta os limites e a insuficiência da tecnologia biomédica quando se trata de mudar de forma permanente o estado de saúde de uma população. Ele nos revela que o estado de saúde de uma população é associado ao seu modo de vida e ao seu universo social e cultural (25).

A Antropologia mostra que saúde e doença, enquanto questões humanas e existenciais, são uma problemática compartilhada indistintamente por todos os segmentos sociais. O quadro de saúde e enfermidade de uma população está vinculado à sua formação histórico-cultural e contempla seu passado e presente e sua configuração econômica, social e política (23).

A Antropologia Médica se inscreve, assim, numa relação de complementaridade com a Epidemiologia e com a Sociologia da Saúde. A Antropologia considera que a saúde e o que se relaciona a ela (conhecimento do risco, idéias sobre prevenção, noções sobre causalidade, idéias sobre tratamentos apropriados, etc.) são fenômenos culturalmente construídos e culturalmente interpretados (25).

Os pacientes que chegam ao serviço de saúde estão envolvidos por sua cultura como se esta fosse um manto e permanecem conectados a ela. Isso ocorre de modo semelhante à forma como o profissional está ligado ao conhecimento médico, pois o modelo biomédico também constitui um sistema cultural bem interessante de ser observado, mas é pouco questionado durante a formação profissional (26).

Pode-se observar uma relação de cumplicidade entre quem presta e quem recebe o serviço, isto é, o serviço de saúde deve ser aceito socialmente, no sentido de poder ser procurado em caso de doença. Apesar de o sistema de atenção à saúde ser uma construção coletiva, o padrão de uso do mesmo difere de acordo com o grupo social, com as famílias e mesmo com os indivíduos, dependendo, entre outros fatores, do grau de instrução da pessoa, de sua religião, de sua ocupação, da rede social a que pertence e, concretamente, das doenças existentes (26).

Para se pensar em saúde, ou mesmo fazer uma política de Saúde Pública, é necessário incluir nos modelos de intervenção os aspectos inerentes a outros contextos – tais como o econômico, social e cultural – pois o limite de suas ações acaba por influenciar tanto a organização da oferta dos serviços de saúde como a construção das demandas que buscam esses serviços (14).

“Doença” e “doente”, são categorias sociais e é de se esperar que cada cultura lhes dê explicações próprias. As doenças, suas causas, as práticas curativas e os diagnósticos portanto, constituem partes integrantes dos universos sociais e por isso são indissociáveis das concepções mágicas, das cosmologias e das religiões. Não fazem mais do que traduzir, às suas maneiras, o conjunto das relações sociais e os princípios estruturais que as governam (24).

O sujeito identifica suas experiências com a doença e comunica com o outro as percepções e sentimentos que têm a seu respeito. A doença não é vista como um fato real, mas como uma rede simbólica de significados que compõem a experiência com a doença. Nesse sentido, assumir a idéia da doença como uma construção cultural implica buscar compreender a experiência do adoecimento do sujeito. Afinal, é esse – o sujeito – o objeto de atenção do campo da saúde, com o que ele tem de singular na sua forma de manifestar/sentir seus mal-estares, diante de si, de seu psiquismo, de seu corpo, do seu entorno, de seu contexto, do seu grupo social (4).

As concepções sobre doença nas falas dos usuários, dos profissionais e técnicos em serviços de saúde relacionam-se a fatores biológicos e não sociais. Já a concepção de saúde não seria apenas a ausência de alterações biológicas, ou mesmo a existência de uma patologia classicamente descrita nos compêndios médicos, mas resultante de fatores socioeconômicos e culturais relativos à garantia de acesso a oportunidades tanto de trabalho como de moradia e lazer. Questões como violência e desemprego são frequentemente relatadas pelos usuários nas consultas, sendo percebidas pelos profissionais de saúde e técnicos como um dos principais determinantes dos problemas de saúde das pessoas que buscam atendimento naquelas unidades (14).

Considerando a importância da abordagem integral e humana do paciente, a cultura é elemento essencial. É ela que influencia a forma como o indivíduo se percebe doente, leva-o a agir segundo parâmetros bem definidos, a procurar tratamento e a avaliar o que ele recebe (26).

Quando um indivíduo procura alívio para seus problemas de saúde, o encontro de culturas é inevitável. É necessário entender que os fatores culturais desempenham um papel crítico na prática de saúde em todos os âmbitos, inclusive no sistema formal de prestação de serviços (26). De modo geral, os programas de saúde partem do pressuposto de que a informação gera uma transformação automática dos comportamentos das populações frente às doenças. Essa abordagem negligencia os diferentes fatores sociais e culturais que intervêm na adoção desses comportamentos (25).

As etiologias das doenças fazem parte de um sistema coerente do qual participam em pé de igualdade o doente, o curador e a comunidade e que se relaciona com determinadas concepções acerca da existência humana (24). Se o profissional de saúde não levar isso em conta, sua abordagem será apenas parcial e, portanto, terá menor chance de alcançar o sucesso esperado.

É necessário perceber que por trás de cada paciente há uma cultura que dá sustentação à percepção que ele tem de sua doença e do sistema de saúde. O reconhecimento das diferenças culturais existentes em relação ao indivíduo que recorre ao sistema de saúde deve servir como instrumento para que o profissional o auxilie a solucionar os problemas de saúde da melhor forma possível (26).

Os profissionais da saúde precisam estar capacitados para ouvir o paciente, perceber as diferenças culturais e adaptar sua prática dando margem a negociações, sem perder a perspectiva da contribuição que pode dar à sociedade, no sentido de ofertar atenção de alta qualidade, como profissional da saúde (26).

3.2 Sociologia

A Sociologia (socio, “social”, e logos, “estudo”, portanto “estudo do social”), é a ciência que investiga o fenômeno social, através de descrições e explicações mediante preposições mais gerais (27). A Sociologia estuda os fatos como eles se apresentam, descreve-os, analisa-os e explica-os, não se preocupando em encontrar soluções, mas sim em conhecer a sociedade como ela é (9).

A interação social é a base da Sociologia. Sem interação entre indivíduos não teríamos pessoa, sociedade e cultura. A interação social se baseia na comunicação, para cuja existência é preciso compreensão. Como o homem não é um ser estático e responde à mera presença do outro por símbolos, gestos e até pelo silêncio, os nossos sentimentos, pensamentos e vontades se projetam nas vidas de outras pessoas (27).

Para Durkheim e seus seguidores, a natureza da sociedade é constituída por uma totalidade mais ou menos organizada de crenças e sentimentos comuns a todos os membros do grupo (“consciência coletiva”) (10).

A socialização é então o processo por meio do qual uma criança torna-se membro da sociedade: uma pessoa pode ser considerada socializada quando abre mão de sua autonomia fisiológica em favor do controle social e quando se comporta a maior parte do tempo como as outras pessoas, seguindo rotinas culturalmente estabelecidas. É a sociedade em sua globalidade e

cada fragmento social em particular que decidem o ideal intelectual, afetivo, moral ou físico que a educação deve implementar nos indivíduos a socializar (24).

A saúde, a doença e a morte apresentam uma dimensão individual e coletiva. Não sendo um acontecer estritamente biológico, também apresentam relação com fatores sócio-econômicos, culturais, ambientais e subjetivos. Além disso, indivíduos e grupos populacionais estão desigualmente submetidos a fatores protetores e de risco. As desigualdades geralmente são classificadas como naturais quando ocorrem como diferenças entre os indivíduos, como no caso de sexo, raça e idade; ou como sociais, quando sua ocorrência é associada com a estrutura da sociedade onde estão inseridos (28).

A Epidemiologia estuda a distribuição das doenças (ou de condições relacionadas à saúde) em populações e busca os determinantes dessa distribuição. Nos estudos epidemiológicos predominam as abordagens sobre os comportamentos dos indivíduos e métodos quantitativos são utilizados. Na abordagem sociológica, os problemas de saúde são apreendidos em sua dimensão social e não individual. A Sociologia da Saúde investiga a determinação que exercem os contextos social e institucional sobre as enfermidades e os comportamentos delas decorrentes (25).

O estudo das condições de vida de determinados grupos sociais deve levar em conta não só a distribuição da renda e o poder aquisitivo na esfera do consumo individual, mas também certas ações estatais que buscam garantir o atendimento de necessidades consideradas básicas para a sobrevivência, como, por exemplo, saúde, saneamento, educação, alimentação e nutrição, lazer, segurança, entre outras. Portanto, a investigação das condições de vida a que estão sujeitos distintos segmentos da população, nas diversas localidades que constituem o espaço urbano, tende a contribuir para a análise da situação de saúde e das suas tendências (28).

São várias as representações que as pessoas fazem do seu adoecer, que são independentes do saber médico. Vivenciar uma doença é relacionar-se de forma conflituosa com o social, pois o doente irá se sentir doente quando deixar de realizar as atividades que lhe permitem pertencer ao contexto em que vive. Por outro lado, é uma forma de se conhecer, pois aprende a se superar para enfrentá-la. Quando a doença surge, há um envolvimento de todas as esferas socioculturais dos sujeitos, sendo que as profissões de saúde são apenas uma delas, e já se constatou que, apesar de qualquer investimento que se faça, a Medicina nem sempre garante a saúde (4).

Para uma imensa parcela da sociedade, obter saúde significa, em grande parte, ser cuidado. A saúde é, neste caso, representada como preservação da dor, do sofrimento, do envelhecimento e, na medida do possível, da morte precoce. Por outro lado, estar saudável é poder ter alegria, disposição para a vida, recuperar o prazer das coisas cotidianas e poder estar com os outros (com a família, com os amigos). Deste ponto de vista, ter saúde é poder romper com o isolamento provocado pelas situações a que a sociedade contemporânea relega uma parte importante de seus componentes, devido à idade, à doença, ao desemprego, à pobreza, considerando-se as principais fontes de isolamento. A saúde representa, neste caso, uma vitória contra a morte social (14).

A compreensão acerca da determinação social da saúde, além de subsidiar um redirecionamento da intervenção profissional, visando maior resolutividade e qualidade da mesma, incita, também, o desejo de alcançar objetivos que efetivamente consigam alterar a situação de acirrada desigualdade social vivenciada pela maior parte da população. Ao se entender saúde como produto dos diversos fatores sociais, culturais, econômicos, políticos, dentre outros, o que se passa a buscar são objetivos mais amplos, que dêem conta da realidade macro, tendo verdadeiro potencial de produzir saúde (28).

4 AS CIÊNCIAS SOCIAIS E A FISIOTERAPIA

Na América Latina, as primeiras instituições formadoras de fisioterapeutas foram criadas nas décadas de 1940 e 1950. No Brasil, as primeiras instituições de ensino criadas foram a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, em 1956, o Instituto de Reabilitação de São Paulo, em 1958, e a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, em 1962. A profissão de fisioterapeuta foi regulamentada no Brasil no dia 13 de outubro de 1969, pelo Decreto-lei nº 938, que a definiu como profissão de nível superior, cabendo ao fisioterapeuta, de forma privativa, a realização de métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente (29).

A própria origem da Fisioterapia enfatizou e dirigiu as definições do campo profissional para atividades recuperativas, reabilitadoras ou atenuadoras a serem utilizadas quando um organismo se encontra em más condições de saúde. O surgimento desse profissional, como uma decorrência das grandes guerras, fez-se, fundamentalmente, para tratar de pessoas fisicamente lesadas (7).

O campo profissional da saúde, particularmente da Fisioterapia, parece voltado apenas para uma pequena parte de um objeto de trabalho: a doença. A atenção e a dedicação profissionais são orientadas para as diferentes modalidades de terapia em relação a alguns aspectos das doenças de um organismo. Parece que as possibilidades de trabalho da profissão esgotam-se nas perspectivas de recuperar as condições de saúde para níveis anteriores a um episódio de doença ou de reabilitar um organismo, auxiliando-o a ser capaz de fazer, de outras formas, o que já fazia antes ou de minimizar o sofrimento quando nem reabilitar for possível. A prevenção de problemas, a manutenção e a promoção de melhores condições de saúde também são formas de atuação possíveis e importantes no campo da saúde (7).

A Fisioterapia, como profissão da área da saúde, deveria possuir profissionais que fossem capazes de lidar com as condições de saúde da população. E, nesse contexto, “lidar” significa ir além de uma atuação que objetive somente curar doenças ou auxiliar na recuperação de indivíduos já lesados, ou seja, executar um trabalho cujo objetivo maior consiste em propiciar um estado de condições de saúde que permita um elevado grau de conforto e segurança à população. A detecção de quais problemas da população poderiam ou deveriam ser de

responsabilidade dos futuros profissionais pode ser um ponto de partida para a formação de indivíduos cuja atuação não se caracteriza exclusivamente pela aplicação de técnicas, muitas vezes não condizentes com os problemas da população-alvo (7).

Não se pode pensar em Fisioterapia sem envolvimento, sem diálogos, sem trocas de conhecimento, sem formação de vínculo, uma vez que o fisioterapeuta é um dos trabalhadores que tem como principal instrumento as mãos e utiliza o toque no corpo do outro da forma mais incisiva possível. Portanto, não pode permitir que as suas intervenções terapêuticas sejam desumanizadas (30).

Os conhecimentos atuais, produzidos no âmbito da Epidemiologia Social, explicitam a necessidade de se examinar o processo saúde-doença no grupo humano, na coletividade, como um processo orgânico, que não exclui a interação com os processos sociais. E, nesse contexto, o comportamento de indivíduos e de grupos é fundamental como evento de importância (7).

De acordo com seu estudo sobre as Ciências Sociais e a Fisioterapia, Meyer (2), considera:

[...] tanto o conhecimento da Fisioterapia quanto a sua atividade prática na universidade devem estar situados dentro da interação de atividade/contexto/cultura e devem ser desenvolvidos envolvendo a complexidade social. Quanto mais o conhecimento for apenas “reproduzido” e “transmitido”, em vez de também ser produzido, levando em consideração a realidade circundante, mais longe estarão os futuros profissionais de obter resoluções para os problemas da população que os procura. Dessa forma, a concepção de universidade como uma organização capaz de produzir conhecimento e como local de debates sobre as soluções alternativas para os problemas do país, perde terreno para essa concepção acentuadamente reprodutiva e transmissora de informações práticas, em geral, técnicas (MEYER, 2006, p. 12).

Ao ingressar na universidade, o estudante já traz consigo um sentido e uma concepção de saúde e doença emergida da sociedade em que vive, do pensar e do fazer cotidiano. Ao longo do curso, na medida em que adquire novos conhecimentos e experiências, presume-se que tais pensamentos e valores vão progressivamente se modificando. Neste contexto, a formação profissional desempenha importante papel na representação social dos estudantes, que é o conjunto de valores, idéias e conceitos que se formam num grupo de indivíduos, tendo influência significativa na conduta das pessoas (31).

A contribuição das Ciências Sociais na área da saúde não se dá apenas na reflexão do processo saúde-doença, mas também pode contribuir para um maior entendimento da historicidade da Fisioterapia, da organização da prática fisioterapêutica, do trabalho e da profissão. Só assim incidirão transformações sobre as intervenções políticas, sociais e

educacionais, processos sociais que são de interesse da sociedade como um todo e das questões profissionais do fisioterapeuta (2).

Infelizmente, a estrutura, a metodologia de ensino e a organização curricular ainda não estão baseadas nas demandas sociais e nas políticas públicas de saúde (2). As características das disciplinas desenvolvidas nos cursos de graduação em Fisioterapia também enfatizam mais o desenvolvimento de aprendizagens voltadas para um determinado tipo de assistência à saúde (curativa e reabilitadora) mediante o ensino de técnicas de tratamento, propostas pela literatura ou pela tradição e experiência da profissão. É possível e necessário alterar tais concepções e disciplinas nos cursos de graduação sob pena de transformar a profissão em algo inerte a se repetir, apesar da realidade social, em vez de ser algo que se renova em função das necessidades que precisarão ser resolvidas no futuro (7).

A partir das análises situacionais quanto à implementação das diretrizes curriculares, da avaliação dos cursos de graduação e da capacitação docente, deliberou-se como referência de qualidade na graduação em Fisioterapia no Brasil, a partir da Carta de Vitória (2004 – Resoluções do I Congresso Brasileiro de Ensino em Fisioterapia), que os currículos devem passar por uma adequação às necessidades regionais, e devem contemplar experiências práticas desde os períodos iniciais do curso, de forma a preparar o aluno para o estágio curricular, oportunizando a atuação fisioterapêutica em atenção primária, secundária e terciária, de forma equilibrada. Devem, também, estimular a inserção de docentes fisioterapeutas nas disciplinas ministrando conteúdos essenciais para o curso de graduação em Fisioterapia (Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas, Conhecimentos Biotecnológicos e Conhecimentos Fisioterapêuticos) (2).

5 O CURSO DE FISIOTERAPIA NA UFMG

A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), fundada na década de 20, atualmente se estabelece como instituição de referência para o resto do país (32). Entre os 49 cursos de graduação oferecidos (33), se encontra o curso de Fisioterapia, criado em 1979, um dos mais concorridos do vestibular da UFMG. É um curso diurno, em período integral e pelo qual são ofertadas 75 vagas, divididas em duas entradas anuais (34).

O curso de Fisioterapia da UFMG tem como objetivo a formação de profissionais com um sólido conhecimento generalista, que possam atuar de forma ética e competitiva em todas as áreas e níveis de atenção à saúde. Estes futuros profissionais devem ser capazes de abordar os diversos acometimentos do indivíduo e de grupos sociais, visando o bem estar e um nível ótimo de função motora (34).

Neste sentido, o curso de Fisioterapia, desde a sua criação, procura formar profissionais que empreguem técnicas e recursos adequados à recuperação funcional, profissional, psicológica e social do paciente. O profissional deve conhecer as causas e consequências das doenças e/ou lesões que podem incapacitar o indivíduo para que atue de maneira a modificar o seu estado. Na realização de seu trabalho, o fisioterapeuta precisa aplicar conceitos básicos das Ciências Humanas que lhe possibilitam melhor entendimento do paciente e a melhor maneira de lidar com ele em diversas situações, além de desenvolver atitudes favoráveis ao trabalho integrado com outros profissionais da equipe de saúde (35).

As áreas de conhecimento abordadas ao longo do curso são: Ciências Biológicas (Anatomia, Fisiologia, Citologia e Histologia, Bioquímica, Biofísica e Genética); Ciências Humanas (Sociologia, Antropologia e Psicologia) e Ciências Exatas (Bioestatística) (34).

No currículo do curso de Fisioterapia da UFMG estão presentes quatro disciplinas que fazem parte das Ciências Sociais e são obrigatórias na grade curricular. São elas: Antropologia Cultural, Sociologia I, Psicologia I aplicada à Fisioterapia e à Terapia Ocupacional e Psicologia II aplicada à Fisioterapia (36). Neste trabalho abordamos as duas primeiras disciplinas citadas, pois, dentre as 4, são as disciplinas mais questionadas pelos estudantes em relação à forma como são ministradas e sua relevância para o curso.

A disciplina Antropologia Cultural, implantada no currículo em 1985, é ofertada aos estudantes do primeiro período de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, com uma carga horária de 60 horas/aula, no prédio da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FAFICH). Esta disciplina possui a seguinte ementa: Gênese da Antropologia; “Olhar antropológico”; Emergência do Homem e da Cultura; Relação indivíduo/sociedade (36).

A disciplina Sociologia I foi implantada em 1986 e é ofertada aos estudantes do terceiro período de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, também com uma carga horária de 60 horas/aula, no prédio da FAFICH. Possui a seguinte ementa: Constituição da Sociologia; Pensamento clássico: categorias “social” e “desigualdade social” tomando como referência a sociedade brasileira (36). A ementa, conteúdo programático e bibliografia para o primeiro semestre de 2008 das disciplinas de Antropologia Cultural e Sociologia I se encontram nos anexos 1 e 2, respectivamente. Neste estudo abordaremos apenas os estudantes de Fisioterapia que cursaram essas disciplinas, pois o foco do trabalho está relacionado ao curso de Fisioterapia.

Considerando o modelo de atenção à saúde apresentado e a importância de uma abordagem interdisciplinar na Fisioterapia, nos questionamos se existe essa abordagem no curso de Fisioterapia da UFMG.

6 OBJETIVOS

6.1 Objetivo geral

O presente estudo visou diagnosticar a forma como estudantes de Fisioterapia da UFMG e professores das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I avaliam a contribuição destas para a formação do profissional de Fisioterapia.

6.2 Objetivos específicos

- Identificar a importância que os estudantes conferem às disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I.
- Identificar como o conteúdo ministrado nessas disciplinas se relaciona com a área da saúde.
- Identificar como os estudantes descrevem a importância dos conteúdos das Ciências Sociais à área da saúde e à Fisioterapia.

7 AMOSTRA DO ESTUDO

A amostra do estudo foi composta pelos estudantes matriculados no curso de graduação em Fisioterapia da UFMG, que cursaram as disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I no primeiro semestre de 2008 e pelos professores que ministraram essas disciplinas para a turma de Fisioterapia da UFMG durante o primeiro semestre de 2008, que concordaram em participar do estudo. Cada participante foi identificado por um número, de forma que sua identidade fosse mantida em sigilo.

Atualmente, o colegiado de Fisioterapia oferece 37 vagas no primeiro semestre letivo e 38 vagas no segundo semestre, para cada uma dessas disciplinas. No período em que o estudo foi realizado foram ofertadas 30 vagas semestrais por disciplina, totalizando cerca de 60 estudantes, sendo que este número pode variar devido ao fator de evasão e retenção de estudantes nas disciplinas. Participaram do estudo os dois professores responsáveis pelas disciplinas.

8 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, no qual foram utilizados dois instrumentos de análise, um questionário auto-aplicado, sendo um específico para professores e outro para os alunos de cada disciplina (ver anexos 4, 5, 6 e 7), elaborado pelas pesquisadoras e um questionário institucional, elaborado e aplicado pela UFMG no final do semestre letivo.

O questionário elaborado pelas pesquisadoras aplicado aos alunos consta de 12 ítems de múltipla escolha: 3 sobre conhecimento prévio, 4 sobre avaliação do conteúdo ministrado, 3 sobre avaliação dos professores, 2 sobre interesse pessoal pelo tema e 2 sobre avaliação do valor agregado pela disciplina.

O questionário elaborado pelas pesquisadoras aplicado aos professores consta de 10 ítems de múltipla escolha: 3 sobre experiência de docência na área da saúde, 2 sobre conhecimento da área de Fisioterapia, 3 sobre a percepção do professor em relação aos alunos, 1 sobre a relação professor aluno e 1 sobre o planejamento da disciplina.

Os questionários foram aplicados aos estudantes em sala de aula, com prévia solicitação ao professor responsável pelo horário de aula, e aos professores através de contato individual.

Outro instrumento utilizado no estudo foi um questionário elaborado pela Comissão de Avaliação Institucional da UFMG e aplicado semestralmente aos alunos via internet. O preenchimento deste é pré-requisito para a matrícula no próximo semestre letivo. Este questionário é dividido em 2 partes: 14 perguntas de avaliação do aluno, abordando o acompanhamento da disciplina, conteúdo ministrado, ementa, bibliografia e procedimentos de avaliação da disciplina; e 12 perguntas de avaliação do professor, abordando conhecimento do professor, relação deste com o aluno e postura profissional.

Foram analisadas as respostas das mesmas turmas que responderam ao questionário das pesquisadoras, referente às disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I. Os resultados dessa avaliação são disponibilizados pela Pró-Reitoria de Graduação no site da instituição.

O trabalho foi realizado no ano de 2008, sendo os questionários das pesquisadoras respondidos pelos professores e estudantes no segundo semestre de 2008, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ver anexo 3). Os resultados do questionário

aplicado pela UFMG foram coletados também no segundo semestre de 2008, através do site da instituição.

Após a aplicação dos questionários, realizou-se análise descritiva dos dados de ambos instrumentos. A fim de complementar as informações obtidas através dos questionários, foram analisados também os conteúdos programáticos das disciplinas, disponibilizados pelo colegiado do curso.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG no segundo semestre de 2008, protocolo nº ETIC 471/08. O estudo foi disponibilizado ao colegiado do Curso de Graduação em Fisioterapia da UFMG a fim de contribuir com as disciplinas analisadas, através das informações obtidas na pesquisa.

9 RESULTADOS

As respostas dos questionários aplicados aos alunos e professores das disciplinas de Antropologia Cultural e Sociologia I encontram-se nos anexos 8, 9, 10 e 11. Responderam ao questionário elaborado pelas pesquisadoras os estudantes presentes em sala de aula no horário agendado, sendo 23 estudantes de Antropologia Cultural e 17 estudantes de Sociologia I, assim como os dois professores responsáveis pelas disciplinas. Apenas um estudante de Antropologia Cultural se recusou a responder o questionário.

TABELA 1

Resultado dos questionários aplicados aos estudantes da disciplina Antropologia Cultural

Questionário	Sim (%)	Não (%)	Mais ou menos (%)	Em branco (%)
Você sabia o que era Antropologia Cultural antes de cursar a disciplina?	0	43,48	56,52	0
Você conhece a ementa da disciplina?	13,04	78,26	0	8,70
Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?	13,04	43,48	43,48	0
Você considera que a disciplina foi bem ministrada?	17,39	30,43	52,17	0
Você teve interesse em participar das aulas de Antropologia Cultural?	30,43	4,35	65,22	0
Você gostou da bibliografia indicada?	4,34	48,28	34,78	0
Você acha que o seu professor(a) sabe o que é Fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?	8,70	56,48	34,78	0

Conforme a tabela acima, pode-se observar que, antes de cursar a disciplina, 43,48% dos alunos não sabiam o que é Antropologia Cultural, enquanto os demais relataram saber mais ou menos do que se trata a disciplina. A maioria dos alunos afirmou não conhecer a ementa da disciplina antes de cursá-la.

Após a conclusão da disciplina, 43,48% consideraram o conteúdo ministrado não relacionado com a área da saúde, 43,48% consideraram mais ou menos relacionado e apenas 13,04% dos alunos conseguiram relacionar o conteúdo e a sua área de atuação.

Quando questionados se a disciplina foi bem ministrada, pouco mais da metade respondeu “mais ou menos”, 30,43% responderam que não e 17,39% consideraram a disciplina

bem ministrada. Sobre o interesse em participar das aulas, 65,22% dos alunos responderam estar mais ou menos interessados, 30,43% disseram ter interesse e os demais não manifestaram interesse em participar das aulas.

Em relação à bibliografia utilizada, aproximadamente metade dos alunos não gostou das indicações, 34,78% gostaram mais ou menos e 4,34% responderam ter gostado da bibliografia indicada.

Do total de alunos, um pouco mais da metade considerou que o professor não conhece o que é Fisioterapia e suas áreas de atuação, enquanto apenas 8,70% afirmaram que o professor conhece sobre a Fisioterapia e 34,78% responderam que o professor conhece mais ou menos.

Conforme apresenta o GRAF. 1, antes de cursar a disciplina, a minoria dos alunos afirmou que ela é importante para a formação do fisioterapeuta, 39,13% responderam que mais ou menos e para 34,78% a disciplina não é importante.

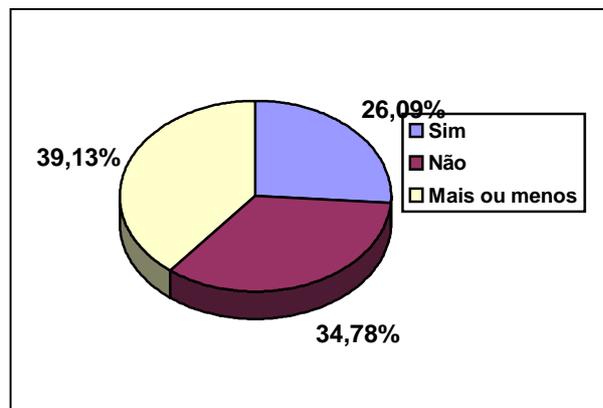


GRÁFICO 1: Opinião dos estudantes: se consideraram a disciplina Antropologia Cultural importante antes de cursá-la.

Após cursar a disciplina de Antropologia Cultural, aproximadamente metade dos alunos afirmou que esta é importante para a formação do fisioterapeuta, 30,43% responderam “mais ou menos” e 17,39% afirmaram que não é importante, como mostra o GRAF. 2.

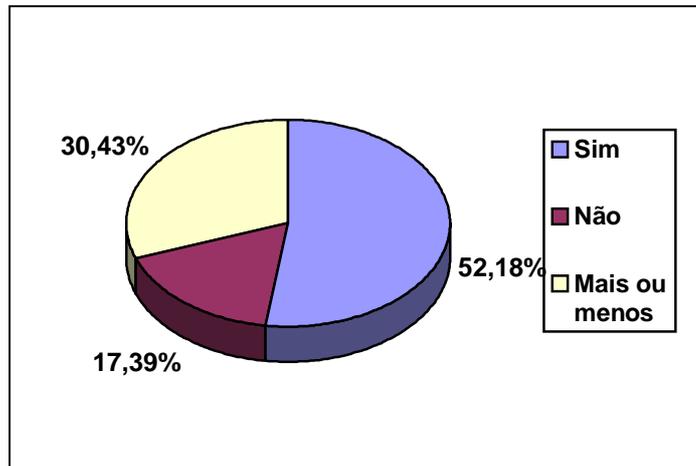


GRÁFICO 2: Opinião dos estudantes: se consideraram a disciplina Antropologia Cultural importante após cursá-la.

Quando questionados sobre “Como você classifica a contribuição da disciplina de Antropologia Cultural à sua formação profissional, da maneira como foi ministrada à sua turma?”, 47,83% responderam “boa”, 47,83% responderam “ruim” e 4,34% dos estudantes responderam “muito ruim” (GRAF. 3).

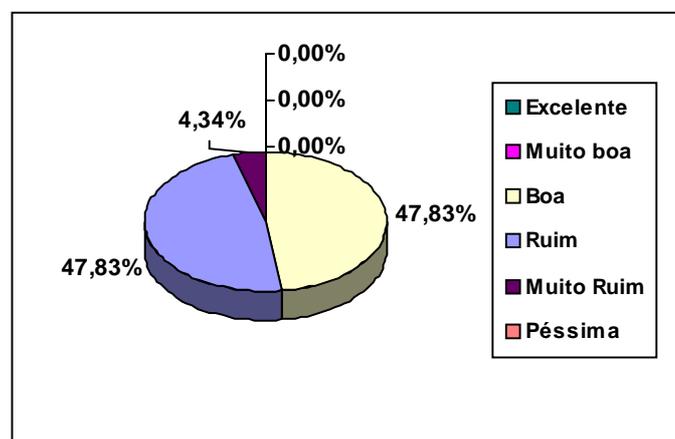


GRÁFICO 3: Classificação da contribuição da disciplina Antropologia Cultural conforme a opinião dos estudantes.

A disciplina Antropologia Cultural foi ministrada por apenas um professor que informou que já apresentava experiência em ministrar essa mesma disciplina para a turma de Fisioterapia em semestres anteriores. Este professor, ao responder ao questionário (ver anexo 10), afirmou conhecer as áreas de atuação do profissional de Fisioterapia, mas não teve nenhuma capacitação para ministrar essa disciplina para a área da saúde. Considera a disciplina de

Antropologia Cultural importante para a formação de um profissional de Fisioterapia, mas, quando questionado se gosta de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde, respondeu “mais ou menos”.

O professor afirmou ter discutido a ementa da disciplina com os estudantes e que estes encontraram dificuldade em acompanhar os conteúdos da área de Humanas. O professor percebeu o interesse dos estudantes em relação a essa disciplina como sendo bom e pensa que a matéria, ministrada por ele, foi enriquecedora para os alunos de Fisioterapia que cursaram a disciplina de Antropologia cultural no primeiro semestre de 2008.

TABELA 2

Resultado dos questionários aplicados aos estudantes da disciplina Sociologia I

Questionário	Sim (%)	Não (%)	Mais ou menos (%)	Em branco (%)
Você sabia o que era Sociologia antes de cursar a disciplina?	35,29	0	64,71	0
Você conhece a ementa da disciplina?	23,53	76,47	0	0
Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?	0	41,18	58,82	0
Você considera que a disciplina foi bem ministrada?	0	70,59	29,41	0
Você teve interesse em participar das aulas de Sociologia I?	5,88	70,59	23,53	0
Você gostou da bibliografia indicada?	5,88	76,47	17,65	0
Você acha que o seu professor(a) sabe o que é fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?	0	76,47	23,53	0

Como mostra a TAB. 2, 35,29% dos alunos afirmaram saber o que é Sociologia e o restante deles afirmou saber mais ou menos, mesmo antes de cursar a disciplina. Ao responder sobre a ementa da disciplina, a maioria dos alunos afirmou que a desconhecem.

Quando perguntados se o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma relação com a área da saúde, 58,82% afirmaram perceber mais ou menos uma relação entre os conteúdos, enquanto 41,18% afirmaram não haver tal relação. Nenhum aluno respondeu que havia uma relação clara entre o conteúdo ministrado e a área da saúde.

A maioria dos alunos respondeu que a disciplina não foi bem ministrada, enquanto 29,41% responderam “mais ou menos” e nenhum aluno a considerou bem ministrada. Com

relação ao interesse em participar das aulas, 70,59% não manifestaram interesse, 23,53% responderam estar mais ou menos interessados e apenas 5,88% disseram ter interesse.

Sobre a bibliografia indicada, a maioria dos alunos não gostou das indicações, 17,65% gostaram mais ou menos e 5,88% gostaram da referência utilizada pelo professor. A maioria dos alunos considerou que o professor não sabe o que é Fisioterapia e suas áreas de atuação, e 23,53% responderam que o professor conhecia mais ou menos.

Quando questionados se consideravam a disciplina importante para a formação profissional antes de cursá-la, aproximadamente metade dos alunos respondeu que sim, 17,65% consideraram mais ou menos importante, enquanto 29,41% deles não julgavam importante (GRAF. 4).

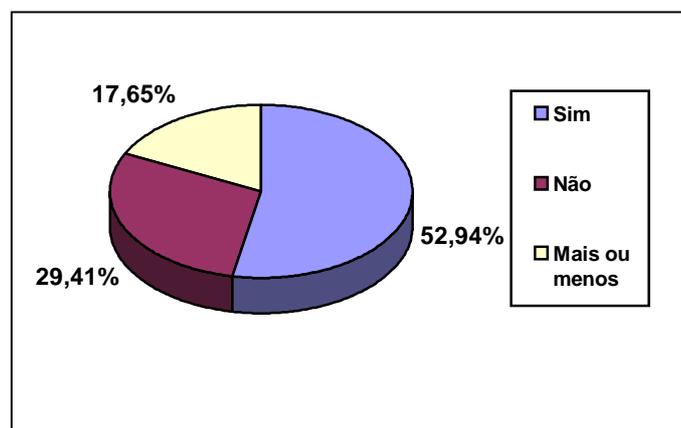


GRÁFICO 4: Opinião dos estudantes: se consideraram a disciplina Sociologia I importante antes de cursá-la.

Após a conclusão da disciplina de Sociologia I, apenas 23,53% consideraram a disciplina importante para a formação profissional do fisioterapeuta, 47,06% consideraram mais ou menos importante e os demais alunos não julgaram a disciplina importante (GRAF. 5).

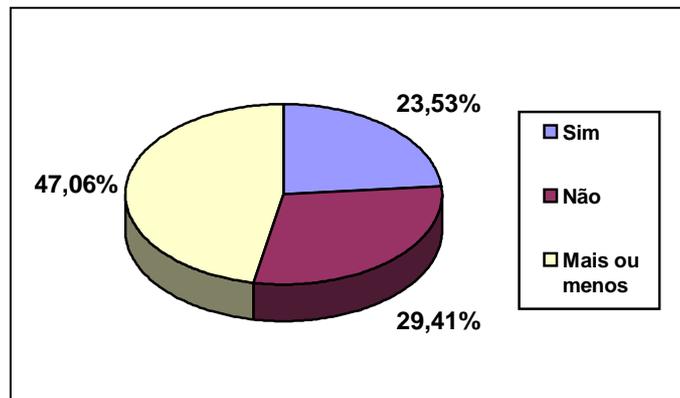


GRÁFICO 5: Opinião dos estudantes: se consideraram a disciplina Sociologia I importante após cursá-la.

Quando questionados sobre “Como você classifica a contribuição da disciplina de Sociologia I à sua formação profissional, da maneira como foi ministrada à sua turma?”, 5,88% responderam “boa”, 29,41% responderam “ruim”, 29,41% responderam “muito ruim” e 35,30% avaliaram como “péssima” (GRAF. 6).

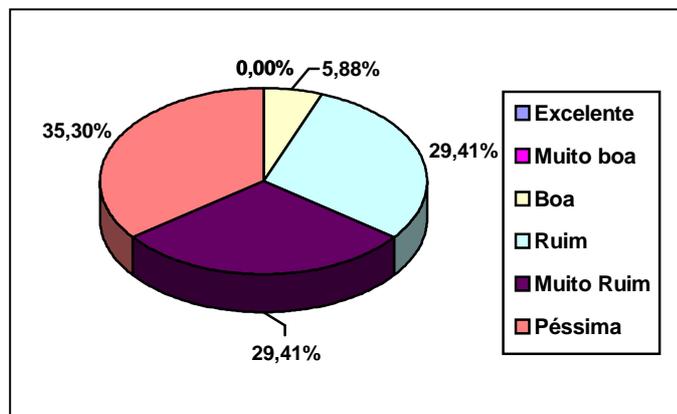


GRÁFICO 6: Classificação da contribuição da disciplina Sociologia I conforme a opinião dos estudantes.

A disciplina de Sociologia I foi ministrada por um professor com experiência prévia em ministrar esta disciplina para a turma de Fisioterapia (ver anexo 11). O professor afirmou gostar de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde, disse que conhece mais ou menos as áreas de atuação do profissional de Fisioterapia e que não teve nenhum curso preparatório para ministrar essa disciplina para a área da saúde.

O professor percebeu o interesse dos alunos em relação à disciplina como muito bom e não percebeu dificuldade por parte dos alunos em acompanhar os conteúdos da área de Humanas. O professor afirmou discutir a ementa da disciplina com os estudantes e que considera a disciplina de Sociologia I importante para a formação de um profissional de Fisioterapia. Este professor avaliou a matéria ministrada por ele como enriquecedora para os alunos de Fisioterapia que cursaram a disciplina de Sociologia I no primeiro semestre de 2008.

A UFMG, ao final de cada semestre letivo, solicita a todos os alunos que respondam a um questionário referente às disciplinas por ele cursadas e aos seus professores. Os resultados obtidos pelos questionários aplicados pela UFMG às turmas em questão foram organizados em tabelas e anexados a este trabalho. Foram respondidos 29 questionários na turma de Antropologia Cultural (anexo 12) e 25 questionários na turma de Sociologia I (anexo 13). Dos alunos de Antropologia Cultural, 10,34% se recusaram a responder acerca da disciplina e 13,79% não responderam acerca do professor. Dos alunos de Sociologia I, 12% não responderam sobre a disciplina e 16% não responderam sobre o professor.

Tabela 3

Resultado do questionário da UFMG aplicado aos estudantes de Antropologia Cultural

	Não respondeu (%)	Muito Ruim (%)	Ruim (%)	Médio (%)	Bom (%)	Muito Bom (%)
Grau de motivação com relação à disciplina/atividade	10,34	6,90	20,69	34,48	27,59	0
Meu aprendizado na disciplina/atividade	10,34	0	10,34	31,03	41,38	6,90
Minha frequência e pontualidade às aulas	10,34	0	3,44	6,90	20,69	58,62
Bibliografia indicada	13,79	0	13,79	27,59	34,48	10,34
Domínio do conteúdo programático (professor)	13,79	0	0	6,90	27,59	51,72
Capacidade de transmissão de conhecimento (professor)	13,79	3,44	3,44	13,79	37,93	27,59

Como pode ser observado na TAB. 3, ao responderem sobre o grau de motivação em relação à disciplina, 6,90% dos alunos avaliaram como “muito ruim”, 20,69% como “ruim”, 34,48% avaliaram como “médio”, 27,59% como “bom” e os demais não responderam.

Sobre o aprendizado na disciplina, a maioria dos alunos avaliou como “médio” ou “bom”. Mais da metade dos estudantes avaliou sua frequência e pontualidade como “muito bom”. Quando perguntados sobre a bibliografia indicada, a maior parte dos alunos avaliou como “médio” ou “bom”.

Ao responderem sobre a relevância do conteúdo ministrado, 44,82% afirmaram que é relevante, enquanto 34,48% responderam negativamente. Em relação à ementa e objetivos da disciplina, 41,38% afirmaram que a conhecem e o mesmo número de alunos afirmou não conhecer a ementa.

Nas perguntas sobre o professor, pouco mais da metade dos alunos avaliou como “muito bom” o domínio do conteúdo programático e como “bom” a sua capacidade de transmissão de conhecimento. Quando perguntados se gostariam de fazer outra disciplina com o mesmo professor, 44,82% responderam que sim e 37,93% não gostariam.

Tabela 4

Resultado do questionário da UFMG aplicado aos estudantes de Sociologia I

	Não respondeu (%)	Muito Ruim (%)	Ruim (%)	Médio (%)	Bom (%)	Muito Bom (%)
Grau de motivação com relação à disciplina/atividade	12	24	20	36	8	0
Meu aprendizado na disciplina/atividade	12	24	16	36	12	0
Minha frequência e pontualidade às aulas	12	12	4	28	36	8
Bibliografia indicada	12	16	12	36	16	8
Domínio do conteúdo programático (professor)	16	8	0	32	32	12
Capacidade de transmissão de conhecimento (professor)	16	16	16	28	12	12

Como mostra a TAB. 4, quando questionados sobre o grau de motivação em relação à disciplina, prevaleceu entre os alunos as respostas “muito ruim” e “médio”. Em relação ao seu aprendizado na disciplina, 36% dos alunos responderam “médio” e 24% responderam “ruim”. Quanto à frequência e pontualidade às aulas, a maioria dos estudantes responderam “bom” ou “médio”.

Ao responderem sobre a bibliografia indicada, a maioria dos alunos avaliou como “médio”. Sobre a relevância do conteúdo ministrado, mais da metade respondeu positivamente, enquanto 28% afirmaram não ser relevante. A maioria dos alunos afirmou não conhecer a ementa da disciplina.

Ao avaliarem o domínio do conteúdo programático pelo professor, prevaleceram as respostas “médio” e “bom”. Em relação à capacidade de transmissão de conhecimento, a maioria dos alunos respondeu “médio”. Quando perguntados se gostaria de fazer outra disciplina com o mesmo professor, 60% dos alunos responderam negativamente, enquanto 24% gostariam.

10 DISCUSSÃO

Os questionários usados nesse estudo foram desenvolvidos com o objetivo de ajudar a diagnosticar a situação das disciplinas de Sociologia I e Antropologia Cultural no curso de Fisioterapia tanto pela visão dos estudantes que cursaram a disciplina no primeiro semestre de 2008 quanto dos professores que ministraram a disciplina. A partir dos resultados pode-se perceber os problemas encontrados pelos alunos e professores e também como eles avaliam a contribuição destas duas matérias de Ciências Sociais para o curso.

Alguns dados obtidos através dos questionários respondidos pelas turmas de Fisioterapia, que cursaram as disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I no primeiro semestre de 2008, serão abordados no decorrer da discussão juntamente com os resultados encontrados com a aplicação do questionário desenvolvidos pelas pesquisadoras deste estudo. Ao analisar o questionário da UFMG foi considerado apenas o total de alunos que responderam às perguntas.

É interessante notar que, apesar de o questionário elaborado para este estudo e o questionário institucional pela UFMG apresentarem perguntas bem semelhantes, as respostas dos alunos foram diferentes em algumas delas. Deve-se considerar também que o número de questionários respondidos à UFMG foi maior, em relação a este estudo, o que pode ter acontecido pelo fato de ser obrigatório que o aluno responda ao questionário da instituição no final de cada semestre letivo. Outro fator é que no questionário deste estudo havia, para algumas perguntas, a opção de resposta “sim”, “não” e “mais ou menos”, que permite uma flexibilidade da resposta, enquanto o questionário da UFMG apresenta apenas o “sim”, “não” e “não se aplica”. Além disso, o questionário deste estudo foi aplicado em sala de aula e nem todos os alunos estavam presentes no momento.

Ambos os questionários abordam o conhecimento da ementa pelo aluno. O conhecimento da ementa é importante para o aluno saber o que é a disciplina e os seus objetivos. Apenas 21,74% dos alunos de Antropologia Cultural afirmaram conhecer a ementa no questionário deste estudo, ao passo que 46,15% afirmaram conhecê-la ao responderem para a UFMG. Dos estudantes de Sociologia I, 23,53% responderam ter conhecimento da ementa segundo os dados do presente estudo, enquanto 36,36% deram resposta positiva ao questionário

da instituição. Os dois professores afirmaram que discutem a ementa da disciplina com os alunos, apesar de a maioria responder que não a conhece.

Ao responderem o questionário elaborado pelas pesquisadoras, nenhum aluno de Antropologia Cultural afirmou saber do que se tratava a disciplina antes de cursá-la e apenas 4,35% dos alunos relataram não ter interesse em participar das aulas. Ao questionário da UFMG, 30,77% dos alunos avaliaram a motivação pessoal com relação à disciplina de maneira negativa (“ruim” ou “muito ruim”), enquanto 69,23% descreveram a motivação como “médio” ou “bom”. Neste mesmo questionário, os alunos avaliaram-se quanto à frequência e a pontualidade às aulas e 90,46% consideraram como “bom” ou “muito bom”.

Todos os estudantes de Sociologia I ao responderem o questionário elaborado para este estudo relataram conhecer a disciplina em questão antes de cursá-la. Neste mesmo questionário, apenas 5,78% dos alunos manifestou interesse em participar das aulas. Entretanto, quando responderam ao questionário da UFMG acerca da motivação pessoal com relação à disciplina, 9,09% descreveram como “bom”, 40,91% como “médio” e 50% avaliaram como “ruim” ou “muito ruim”. Também ao questionário da instituição, os alunos avaliaram-se quanto à frequência e a pontualidade às aulas, sendo que a maioria se dividiu entre “médio” e “bom”.

Nota-se um contraste entre o interesse e motivação manifestados pelas duas turmas em relação às disciplinas, sendo a avaliação da turma de Sociologia I bastante negativa. Uma hipótese levantada é que a turma de Sociologia I pode ter vivido uma experiência ruim com a disciplina de Antropologia Cultural ao cursá-la, o que poderia desmotivar os alunos em relação a outra disciplina da mesma área e levar a um interesse tão baixo. Os estudantes também podem ser influenciados por opiniões das turmas anteriores, formando um conceito ruim da disciplina antes de cursá-la.

Em seu estudo, Salmória e Camargo (37) também observaram que o acadêmico de Fisioterapia apresentou pouco interesse nas disciplinas do campo social, como a Sociologia, Antropologia, Fisioterapia Preventiva e Atuação Comunitária, em detrimento das disciplinas exclusivamente técnicas como Ortopedia, Neurologia e Pneumologia. É importante que o interesse pelas disciplinas das Ciências Sociais seja estimulado pelos professores em suas aulas e também nas pesquisas, para que o estudante consiga elaborar o conteúdo técnico a partir da realidade social.

Apenas uma minoria dos estudantes demonstrou interesse em participar das aulas, considerando as duas turmas. Já o professor de Antropologia Cultural avaliou o interesse dos alunos pela disciplina como “bom” e percebeu uma dificuldade de os alunos acompanharem os conteúdos dados, enquanto o professor de Sociologia I avaliou o interesse dos estudantes como “muito bom” e não percebeu dificuldades por parte dos alunos. Ambos professores julgaram a disciplina como enriquecedora para os seus alunos. Nas duas turmas, a maioria dos alunos relatou não dedicar à disciplina 2 horas/semana ou mais em estudos extra-classe.

Percebe-se uma diferença entre as respostas dos alunos e a dos professores e cabe questionar se há uma boa comunicação entre eles, se há um retorno dos alunos para o professor sobre o conteúdo dado em sala de aula e se o professor percebe as dificuldades que os alunos enfrentam, tentando adequar as aulas e os métodos utilizados. É muito importante avaliar a forma como o conteúdo é transmitido para os estudantes. Em seu trabalho, Souto (27) também relata que o fato de estas disciplinas serem de outra área, a de Humanas, leva muitos estudantes a não se familiarizarem com elas, encontrando dificuldades de assimilar o conteúdo e entender os textos. Os estudantes também encontram dificuldades em relacionar a teoria estudada nas disciplinas e a prática profissional da Fisioterapia.

Outra questão importante, citada por Canesqui (10), refere-se à carga horária restrita e à localização dessas disciplinas apenas no início dos cursos de graduação, sem possibilidade de os alunos voltarem a receber os conteúdos da área em outro momento de sua formação. Os estágios, que se encontram condensados nos últimos períodos do curso, são o principal momento para a aplicação de toda a teoria aprendida, porém o conhecimento das Ciências Sociais torna-se distante para o aluno, que cursou essas disciplinas no primeiro e terceiro período da graduação.

Dos alunos de Antropologia Cultural que conheciam a ementa da disciplina, cerca de 33% acharam que a matéria não foi bem ministrada, enquanto para os estudantes de Sociologia I, 75% dos estudantes que conheciam a ementa da disciplina acharam que a matéria não foi bem ministrada. Em geral, apenas a minoria dos estudantes de Antropologia Cultural e nenhum aluno de Sociologia I consideraram a disciplina bem ministrada. Essa opinião é coerente com dados do questionário da UFMG, no qual a maioria dos estudantes de Sociologia I respondeu que não recomendaria a um colega fazer essa disciplina com o mesmo professor e cerca de 45,83% dos alunos de Antropologia Cultural e 71,43% da turma de Sociologia I não gostaria de fazer outra disciplina com o mesmo professor.

Ao responder sobre o domínio do conteúdo programático pelo professor, a maioria dos alunos de Antropologia Cultural descreveu como “muito bom” e a maior parte dos alunos de Sociologia I, dividiram-se entre “bom” e “médio”. Já em relação à capacidade de transmissão de conhecimento, prevalece a resposta “bom” para a turma de Antropologia Cultural e “médio” para Sociologia I.

A impressão dos estudantes em relação ao professor é um fator que pode explicar o pouco interesse pela disciplina relatado por eles. Quando a turma sente-se desmotivada pelo professor pode haver menor interesse e dedicação para com a matéria estudada. Ambas as turmas são formadas por estudantes de Fisioterapia e também por estudantes de Terapia Ocupacional, totalizando cerca de 60 estudantes em cada turma. É pertinente questionar se o grande número de alunos por turma e o fato de serem de cursos diferentes pode contribuir para um baixo interesse e motivação dos alunos para com a matéria.

No questionário aplicado pelas pesquisadoras, os alunos de Fisioterapia foram indagados sobre a importância da disciplina Antropologia Cultural antes e após terem cursado a mesma (GRAF. 1 e 2). Dos alunos que responderam que a disciplina em questão não é importante na formação do fisioterapeuta, 75% acharam a disciplina importante ou mais ou menos importante após cursá-la. Dos alunos que consideravam Antropologia Cultural importante, 66,67% mantiveram sua opinião após cursar a disciplina. Ao responderem o questionário da instituição no final do período letivo, metade dos alunos considerou o conteúdo ministrado relevante à sua formação, enquanto 38,46% discordaram e 11,54% responderam que não se aplica.

Da mesma forma, os alunos de Sociologia I foram questionados sobre a importância desta disciplina antes e depois de tê-la cursado (GRAF. 4 e 5). Apenas 29,41% dos estudantes não consideravam a disciplina importante antes do início das aulas e a maior parte deles manteve sua opinião após a disciplina. Entre aqueles que julgavam Sociologia I como uma matéria importante antes de cursá-la, a maioria manteve a opinião com seu término. Ao responderem o questionário da UFMG no final do período letivo, 63,64% dos estudantes consideraram o conteúdo ministrado relevante à sua formação, enquanto 31,82% não consideraram relevante e o restante respondeu que não se aplica.

Pode-se observar que houve uma mudança significativa na opinião dos estudantes, em relação à importância das disciplinas, sendo mais positiva na turma de Antropologia Cultural

em relação à de Sociologia I. O esperado era que grande parte da turma percebesse a disciplina como importante para sua formação, principalmente após cursá-la. Neste caso é importante considerar que a dedicação do aluno à disciplina e sua participação nas aulas também contribuem para o quanto a disciplina será enriquecedora para o aluno.

Meyer (2) relata a importância da Sociologia no curso de Fisioterapia, em seus estudos:

Os docentes da disciplina Sociologia dos cursos da área da saúde, entre eles Fisioterapia, têm a responsabilidade de facilitar a reflexão com abordagens problematizadoras, fazendo o intercâmbio entre as Ciências Sociais e a prática profissional, contextualizando o conhecimento à realidade da profissão na sociedade atual. Empenhando-se dessa forma, a disciplina Sociologia irá contribuir para o desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas pelo futuro profissional que provavelmente irá encontrar um mercado de trabalho exigente e competitivo. Além disso, a visão transdisciplinar esperada na formação do fisioterapeuta poderá preparar esse aluno para a cidadania, enfatizando a preocupação com o respeito aos colegas e pacientes e com a qualidade de vida, desenvolvendo a habilidade do trabalho em equipe, o pensamento crítico, a capacidade de solucionar problemas dentro da equipe e da comunidade e o interesse em pesquisas com aplicação dentro de uma equipe de saúde (MEYER, 2006, p. 13).

É comum aos dois questionários uma pergunta acerca da bibliografia indicada. Somente 4,34% dos alunos de Antropologia Cultural gostaram da bibliografia conforme o resultado do questionário aplicado pelas pesquisadoras, enquanto 72% dos alunos avaliaram como “médio” ou “bom” conforme os resultados da UFMG. Conforme o resultado do questionário aplicado pelas pesquisadoras, apenas 5,88% dos alunos de Sociologia I responderam gostar da bibliografia indicada, entretanto, segundo os resultados da UFMG, 27,27% dos estudantes avaliaram como “bom” ou “muito bom” e 40,91% como “médio”.

Ao observar a ementa e bibliografia propostas pelas disciplinas, nota-se pouca referência à saúde ou conteúdos relacionados à essa área. É essencial que haja uma integração do conteúdo dessas disciplinas, Antropologia Cultural e Sociologia I, com a área da saúde, para aproximar o aluno e despertar nele o interesse pela área das Ciências Sociais, que, como abordado na introdução deste trabalho, tem uma contribuição enorme para um futuro profissional da saúde. Este pode ser um dos fatores que leve a um interesse baixo dos alunos por essas disciplinas. Existem várias publicações mostrando a inserção das Ciências Sociais na área da saúde, algumas delas encontradas nesse estudo e podem ser apontadas como sugestões a serem utilizadas para discussões em sala de aula.

Cerca de metade dos estudantes de Antropologia Cultural responderam que o professor não sabe o que é Fisioterapia e não conhece suas áreas de atuação. Destes, 70% disseram não haver uma relação entre o conteúdo ministrado e a área da saúde e aproximadamente 62% avaliaram a contribuição da disciplina como ruim. Entre os alunos que responderam que o professor sabe mais ou menos o que é a Fisioterapia, a metade avaliou a contribuição da disciplina como boa, 37,50% avaliaram a contribuição como ruim e 12,50% avaliaram como muito ruim. Os dois estudantes que acham que o professor sabe o que é Fisioterapia avaliaram a contribuição da disciplina como boa.

A maioria dos estudantes de Sociologia I respondeu que o professor não sabe o que é Fisioterapia e não conhece suas áreas de atuação e destes, 85,71% acham que o conteúdo da disciplina não teve correlação com a área da saúde e aproximadamente 70% deles avaliaram a contribuição da disciplina como ruim ou muito ruim. Mesmo os estudantes que responderam que o professor sabe mais ou menos o que é Fisioterapia, 50% avaliaram a contribuição como ruim e os demais se dividiram entre muito ruim e péssima.

Esses dados sugerem a importância de o professor conhecer sobre a Fisioterapia e as suas áreas de atuação, para que ele possa agregar os saberes das Ciências Humanas com as Ciências Biológicas, aplicando o conhecimento na área da saúde. Se o aluno não consegue relacionar o conteúdo de outra área com o seu curso, como aconteceu com a maioria dos alunos deste estudo, é esperado que tenha baixo interesse e adesão às aulas.

Uma forma de facilitar a aproximação entre as áreas seria um maior contato entre os professores dessas disciplinas, da área de Humanas, com os professores e o colegiado da Fisioterapia, tanto para se estruturar o conteúdo das aulas de forma a integrar as duas áreas, como também para que o professor das Ciências Humanas tenha maior contato com o curso de Fisioterapia.

O professor de Antropologia Cultural não teve uma capacitação para ministrar essa disciplina à alunos da área da saúde, mas afirma que conhece as áreas de atuação da Fisioterapia e considera sua disciplina importante para a formação deste profissional. Da mesma forma, o professor de Sociologia I não teve um curso preparatório para a área da saúde, mas afirmou conhecer mais ou menos as áreas de atuação da Fisioterapia e considera sua disciplina importante para esse profissional. Apenas o professor de Antropologia Cultural acha que seus alunos encontraram dificuldade em acompanhar o conteúdo da disciplina.

Um outro questionamento deve ser feito em relação aos professores das disciplinas específicas do curso de Fisioterapia. Como aponta Meyer (2), alguns autores consideram uma falha na formação do fisioterapeuta a falta de direcionamento das disciplinas para as deficiências da área, para a preocupação com a reintegração social do paciente e com o mercado de trabalho, além da falta de conteúdos mais preventivos que curativos. Dessa forma, é essencial que o professor consiga estabelecer um elo entre a teoria e a prática, aproximando os saberes das Ciências Sociais e da Saúde.

São poucos os professores que têm essa preocupação e direcionam suas disciplinas para essa visão bio-psico-social do paciente, visto que é uma discussão recente. Conforme aponta o estudo de Silva e Da Ros (38), mesmo aqueles professores que desenvolvem os estágios na saúde pública, principalmente na atenção básica, sentem dificuldade para acompanhar essa nova visão da saúde e abordagem do paciente no Sistema Único de Saúde, sendo importante desenvolver a capacitação dos profissionais já formados para aprimorar o ensino daqueles que estão em formação.

No questionário aplicado nesse estudo, perguntou-se acerca do número de professores que ministraram a disciplina para a turma e a resposta foi um professor para cada disciplina. Essa pergunta surgiu da própria experiência das pesquisadoras com a disciplina de Sociologia I, na qual tiveram mais de um professor lecionando durante o semestre, o que tornou a disciplina fragmentada e desmotivante.

No questionário da UFMG, quando perguntados sobre o seu aprendizado na disciplina, 34,62% dos estudantes de Antropologia Cultural avaliaram como “médio” e 46,15% avaliaram como “bom”. Já entre os estudantes de Sociologia I, cerca de 45% se dividiram entre as respostas “muito ruim” e “ruim”, 40,09% avaliaram como “médio” e o restante avaliou o seu aprendizado como “bom”.

Apesar de os professores acharem que a disciplina foi enriquecedora, metade dos alunos de Antropologia Cultural avaliou a contribuição da disciplina como “ruim” ou “muito ruim” através do questionário deste estudo, enquanto mais de 90% dos alunos de Sociologia I avaliaram a contribuição desta como “ruim”, “muito ruim” ou “péssima” (GRAF. 3 e 6).

Este índice encontrado é preocupante, visto que a contribuição da disciplina foi bastante negativa pela visão dos alunos no questionário desse estudo e também quando os alunos respondem sobre seu aprendizado na disciplina, no questionário da UFMG.

Através do questionário do presente estudo e também de uma análise do questionário da instituição, foram apontados diversos problemas em relação ao aprendizado, satisfação e contribuição das disciplinas abordadas, que merecem uma investigação mais profunda por parte do colegiado de Fisioterapia, para verificar o porque desses problemas, se eles acontecem com outras turmas também e propor soluções. Afinal, diante de todas as evidências da literatura que comprovam a importância das Ciências Sociais na área da saúde, as disciplinas que devem repassar esses conceitos precisam receber a atenção devida, de modo a cumprir com seus objetivos e contribuir para a formação de um profissional completo.

Neste trabalho, mostrou-se o histórico da inserção das Ciências Sociais na área da saúde e o histórico de mudanças que o sistema de saúde brasileiro percorreu, desencadeado principalmente pelo Movimento de Reforma Sanitária, iniciado nos anos 70 e 80, até se implementar o Sistema Único de Saúde que é conhecido hoje e que se mostra o principal campo de atuação profissional para a Fisioterapia e as demais profissões da saúde. É importante ter a consciência de que todos vivem num processo dinâmico de mudanças e o modelo de atenção à saúde está em constante transformação, exigindo um novo perfil profissional. A Universidade, enquanto instituição de ensino, deve proporcionar aos estudantes essa consciência histórica, formando profissionais aptos a se envolverem nesse processo de mudanças e transformação social, não apenas tratando da doença, mas contribuindo com a saúde da população.

A formação dos profissionais de saúde deve envolver não só o domínio técnico, mas também a compreensão dos processos de organização da vida e compreensão de que os eventos de adoecimento não são apenas biológicos, são eventos de uma história de vida. As pessoas não adoecem de forma igual, mesmo que a doença seja a mesma. É preciso que os profissionais de saúde tratem, cuidem, acompanhem não a doença, mas os adoecimentos. Com isso, o foco das práticas de saúde sai da doença e se direcionada às pessoas, sua história individual e coletiva (39).

Deve-se estimular mudanças que visem a implementação de instituições que prezem pela qualidade, com os olhos nas necessidades de saúde da comunidade, tendo como norte a construção do SUS, capazes de produzir conhecimento relevante para a realidade de saúde em suas diferentes áreas e ativas na qualificação dos profissionais de saúde e prestadores de serviços. Essas mudanças somente serão alcançadas com políticas articuladas entre educação e saúde, aproximando as instituições de ensino e os sistemas de saúde (39).

Cabe a todos, profissionais, estudantes e usuários, o papel de protagonista na transformação dos conceitos e das práticas de saúde que orientam o processo de formação para produzir profissionais capazes de compreensão e ação relativas à integralidade nas práticas em saúde. Essa transformação começa através da universidade, do colegiado e do departamento, mas se não chegar à sala de aula e à relação professor-aluno, de nada adiantará a mudança nas diretrizes curriculares ou as imposições de um colegiado ou de uma universidade (39).

11 CONCLUSÃO

Ao final deste trabalho, verificou-se que a integração das disciplinas de Antropologia Cultural e Sociologia I ao curso de Fisioterapia, no primeiro semestre de 2008, foi insatisfatória e sua contribuição avaliada de forma bastante negativa pelos estudantes da amostra. Já os professores das disciplinas avaliaram-nas como enriquecedoras para seus alunos. Esta diferença de percepção entre os atores traz questionamentos sobre o processo de avaliação e a comunicação entre professores e alunos.

O ensino das disciplinas das Ciências Sociais no curso de Fisioterapia é fragmentado, dissociado do processo de formação do profissional da saúde contemporâneo. Os resultados apontam que a estrutura, a metodologia de ensino e a organização curricular ainda não estão baseadas nas demandas sociais e nas políticas públicas de saúde.

Conclui-se que se faz necessário a ativação de mudanças na condução dessas disciplinas e também no projeto pedagógico do curso, de forma a investir na formação de profissionais de Fisioterapia capacitados a atender à demanda de saúde da sociedade em que vivemos, como exige o Sistema Único de Saúde do Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- GOULART, B. N. G. Humanização das práticas do profissional de saúde – Contribuições para reflexão. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 2006. Disponível em:
<http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=960>
Acesso em: 16 de novembro de 2007.
- 2- MEYER, P. F.; COSTA, I. C. C.; GICO, V. V. Ciências Sociais e Fisioterapia: uma aproximação possível. **Rev. Hist. cienc. Saude**, Mangunhos, vol.13, n.4, Oct./Dec. 2006.
- 3- ALMEIDA, A. B. A.; OLIVEIRA, A. M. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. **A Fisioterapia na atenção básica a partir de uma experiência de educação popular**. V COLÓQUIO INTERNACIONAL PAULO FREIRE , 2005, Recife. Disponível em:
<http://www.paulofreire.org.br/pdf/comunicacoes_orais/A%20%20FISIOTERAPIA%20%20NA%20%20ATEN%C3%87%C3%83O%20%20B%C3%81SICA%20%20A%20%20PARTIR%20%20DE%20%20UMA%20%20EXPERI%C3%8ANCIA%20%20DE%20%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20%20POPULAR.pdf> Acesso em: 30 de outubro de 2007.
- 4- GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C. **Educação em saúde – teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: UFMG, 2006.
- 5- ARAÚJO, M. E. Palavras e silêncios na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 11, n. 001, p. 179-182, Jan./mar. 2006.
- 6- Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991> Acesso em: 31 de maio de 2009.
- 7- REBELLATO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil – Fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 1999.

8- Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/diretrizescurriculares.asp>> Acesso em: 16 de novembro de 2007.

9- LONGO, A. **Sociologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Rio, 1979.

10- CANESQUI, A. M. **Dilemas e desafios das Ciências Sociais na saúde coletiva**. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec ABRASCO, 1995.

11- NUNES, E. D. As Ciências Sociais em saúde: Reflexões sobre as origens e a construção de um campo de conhecimento. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, vol. 1, n. 1, 1992.

12- PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para compreensão e crítica**. 2007. 300 p. Tese de doutorado – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

13- NUNES, E. D. Ensinando Ciências Sociais em uma escola de Medicina: a história de um curso (1965-90). **Hist. Cien. Saude**, Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 6, n. 3, nov. 1999/ fev. 2000.

14- PINHEIRO, R; MATTOS, R. A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS / UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006.

15- NUNES, E. D. **Sobre a Sociologia da Saúde: origens e desenvolvimento**. São Paulo: Editora Hucitec, 1999.

16- PAIM, J. S. Equidade e Reforma em Sistemas de Serviços de Saúde: o caso do SUS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, vol. 15, n. 2, p. 34-46, maio-ago 2006.

17- PAIM, J. S. **Atenção à saúde no Brasil**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia, 2004, Brasília. **Saúde no Brasil: Contribuições para a Agenda de prioridades de Pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. 2004. p. 15-44.

18- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. Brasília. Série A. Normas e Manuais Técnicos (Série Pactos pela Saúde), 2006. V. 4.

19- MARSIGLIA, R. M. G. *et al.* Das ciências sociais para as ciências sociais em saúde: a produção científica de pós-graduação em ciências sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n.1, 2003.

20- PAIM, J. S. **Recursos humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública / USP. Ad Saúde – Série temática, 1994.

21- KEESING, F. M. **Antropologia Cultural – a ciência dos costumes**. Rio de Janeiro: Fundo de cultura, 1958.

22- HOEBEL, E. A.; FROST, E. L. **Antropologia Cultural e Social**. 2. ed. São Paulo: Cultrix, 1976.

23- MINAYO, M. C. S. **Contribuições da Antropologia para pensar e fazer saúde**. In: CAMPOS, G. W. S. *et al* (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo - Rio de Janeiro: Editora Hucitec e Editora FIOCRUZ, 2006.

24- RODRIGUES, J. C. **Tabu do corpo**. 7. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

25- UCHÔA, E.; VIDAL, J. M. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.10, n.4, Oct./Dec. 1994.

26- OLIVEIRA, F. A. Antropologia nos serviços de saúde: integralidade, cultura e comunicação. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v. 6, n.10, p. 63-74, fev. 2002.

27- SOUTO. S. **A Explicação Sociológica: Uma Introdução à Sociologia**. São Paulo: Pedagógica e Universitária LTDA, 1931.

28- REIS, R. S. A influência dos determinantes sociais na saúde da criança. **Libertas**, Juiz de Fora, vol. 1, n. 1, p. 17-42, Dez. 2006.

29- BARROS, F. B. M. Poliomielite, filantropia e Fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 13, n. 3, p. 941-954, 2008.

30- SILVA, I. D. A humanização e a formação do profissional em Fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

31- TORRES, M.; CARVALHO, F. R.; MARTINS, M. D. Estudo comparativo da concepção de saúde e doença entre estudantes de Odontologia e Ciências Sociais de uma Universidade Pública no Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

32- Disponível em: <http://www.ufmg.br/conheca/hi_index.shtml> Acesso em: 15 de novembro de 2007.

33- Disponível em: <http://www.ufmg.br/conheca/nu_index.shtml> Acesso em: 15 de novembro de 2007.

34- Disponível em: <<http://www.ufmg.br/mostradasprofissoes/cursos/fisioterapia.htm>> Acesso em: 16 de novembro de 2007.

35- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Currículo dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional**. Belo Horizonte: UFMG, EEF, 1978. 192p.

36- Disponível em: <<http://www.eef.ufmg.br/graduacao/fisioterapia/ementas.htm>> Acesso em: 17 de novembro de 2007.

37- SALMÓRIA, J. G.; CAMARGO, W. A. Uma aproximação dos Signos – Fisioterapia e Saúde – aos aspectos Humanos e Sociais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, vol. 17, n. 1, p. 73-84, 2008.

38- SILVA, D. J.; DA ROS, M. A. A inserção de profissionais de Fisioterapia na Equipe de Saúde da Família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 12, n. 6, p. 1673-1681, 2007.

39- GONZÁLEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da Saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2007.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
 ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
 CURSO DE FISIOTERAPIA - GRADUAÇÃO
 Versão 2003/2

NOME DA DISCIPLINA	: ANTROPOLOGIA CULTURAL
DEPARTAMENTO	: ANTROPOLOGIA E SOCIOLOGIA
UNIDADE	: FACULDADE DE FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS-FAFICH
CÓDIGO DA DISCIPL.	: SOA 168
CARGA HORÁRIA	: teórica = 60 h/a TOTAL = 60 h/a
No. DE CRÉDITOS	: 04
PERÍODO	: 1o.
CLASSIFICAÇÃO	: CURR. MÍNIMO
PRÉ-REQUISITOS	: NÃO TEM

EMENTA :

O Curso visa proporcionar uma visão de conjunto introdutória da Antropologia através do estudo da história do pensamento antropológico, do desenvolvimento de seus diferentes momentos, escolas/tradições nacionais, da área de abrangência de seu estudo e dos principais autores.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO :

- O campo disciplinar da antropologia e sua formação.
- As principais matrizes do pensamento antropológico clássico: Evolucionismo, Funcionalismo e Estruturalismo
- O conceito de cultura
- A formação da disciplina

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica

DAMATTA, Roberto. *Conto de mentiroso: sete ensaios de antropologia brasileira*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

DAMATTA, Roberto. *Relativizando: Uma introdução à Antropologia Social*. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

FOUCAULT, M. *Mircrofísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

JECUPÉ, K.W. *A terra dos mil povos: história indígena brasileira contada por um índio*. São Paulo: Peirópolis, 1998.

LARAIA, Roque de Barros. *Cultura. Um conceito antropológico*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

MAGNANI, J. G. C. & TORRES, L. L. *Na metrópole : textos de antropologia urbana*. São Paulo: EdUSP, FAPESPE, 1996.

MOREIRA, Maria Ester & PAIVA, Márcia de *Cultura: substantivo plural*. Rio de Janeiro: Centro Cultural do Banco do Brasil, São Paulo, 1996.

Complementar

CARDOSO, R. *A aventura antropológica: teoria e pesquisa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

COPANS, J. et al. *Antropologia: ciência das sociedades primitivas?* Lisboa:, Edições 70, 1971.

DAMATTA, Roberto. *O que faz o brasil, Brasil?* Rio de Janeiro: Rocco, 1986.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GODELIER, M. *Horizontes da antropologia*. Lisboa: Edições 70, 1973.

LAPLANTINE, François. *Aprender Antropologia*. São Paulo: Brasiliense, 1997.

LÉVI-STRAUSS, C. *O olhar distanciado*. Lisboa: Edições 70, 1983.

MOUTINHO, M.C. *Introdução à etnologia*. Lisboa: Estampa, 1980.

ROCHA, Everardo P. Guimarães. *O que é Etnocentrismo*. São Paulo: Brasiliense, 1996.

ROCHA, Everardo P. Guimarães. *O que é mito*. São Paulo: Brasiliense, 1996.

SODRÉ, M. *O terreiro e a cidade: a forma social negro-brasileira*. Petrópolis: vozes, 1988.

SONTAG, S. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SONTAG, S. *AIDS e suas metáforas*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

Fonte: Ementa fornecida pelo colegiado de Fisioterapia, da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, em 10/12/07.

ANEXO 2

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
 ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
 CURSO DE FISIOTERAPIA - GRADUAÇÃO
 Versão 2003/2

NOME DA DISCIPLINA	: SOCIOLOGIA I
DEPARTAMENTO	: SOCIOLOGIA E ANTROPOLOGIA
UNIDADE	: FACULDADE DE FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS-FAFICH
CÓDIGO DA DISCIPL.	: SOA 101
CARGA HORÁRIA	: teórica = 060 TOTAL = 060 H/A
No. DE CRÉDITOS	: 04
PERÍODO	: 3º
CLASSIFICAÇÃO	: CURRÍC. MÍNIMO
PRÉ-REQUISITOS	: NÃO TEM

EMENTA :

Constituição da Sociologia. Pensamento clássico: Categorias “social” e “desigualdade social” tomando como referência a sociedade brasileira.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO :

OBJETIVOS: Pretende-se alcançar dois objetivos principais:

- 1) – Oferecer uma introdução à sociologia, trabalhando conceitos e temas fundamentais do pensamento sociológico, a partir dos autores clássicos;
- 2) - Fornecer elementos teóricos e conceituais relevantes para a análise sociológica-racionalidade, sociedade, indivíduo, desigualdade social, mudança social etc. Como recursos pedagógicos sugere-se a utilização de textos dos próprios autores e textos explicativos auxiliares, filmes, poemas, romances, reportagens de jornais e revistas, dentre outros que se puder disponibilizar.

UNIDADE I (6 h/aula): Concepção moderna do homem: conhecimento científico e iluminismo; surgimento da sociologia; indivíduo e sociedade.

UNIDADE II (12 h/aula): Introdução ao pensamento de Émile Durkheim: método sociológico; individualismo; ordem, anomia e mudança sociais;

UNIDADE III (16 h/aula): Introdução ao pensamento de Karl Marx: materialismo dialético; relações de produção e reprodução social; características do sistema capitalista; classes sociais e mudança social.

UNIDADE IV (16 h/aula): Introdução ao pensamento de Max Weber: objeto e objetivo das ciências sociais; racionalismo e desencanto do mundo; dominação e burocracia; ação social.

UNIDADE V (10 h/aula): Desigualdade e processos de inclusão e exclusão sociais no Brasil: industrialização, urbanização e tecnocracia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básicas

ARON, R. *As etapas do Pensamento*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BORNHEIM, G. O sujeito e a norma. In: *Ética*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DURKHEIM, É. *As regras do método sociológico*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1974.

QUINTANEIRO, T. *Um toque de clássicos*. Belo Horizonte: UFMG, 1996.

Complementar

BERGER, P. *Perspectivas Sociológicas*. Petrópolis: Vozes, 1982.

GIDDENS, A. *Sociologia: uma breve porém crítica introdução*. Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

MARX, K. *Marx 2*. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Coleção Os Pensadores)

WEBER, M. *Coleção Grandes Cientistas Sociais*. São Paulo: Ática, 1979.

REALE, G.; ANTISERI, D. A Razão na cultura iluminista. *História da filosofia: do romantismo até nossos dias*. São Paulo: Paulus, 1991, V.2.

GIDDENS, A. Sociologia: questões e problemas. In: *Sociologia; uma breve porém crítica introdução*. Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

ELIAS, N. Mudanças na balança nós-eu. In: *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

DURKHEIM, E. O que é fato social. Solidariedade mecânica. Solidariedade orgânica. Divisão do trabalho anômica. Sociologia da religião e teoria do conhecimento. In: RODRIGUES, José Albertino (org.) *Sociologia*. São Paulo: Ática, 1993

QUINTANEIRO, T. (org.) Émile Durkheim. *Um toque de clássicos*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1995

IANNI, O. (org.). Introdução. *Marx*. São Paulo: Ática, 1992.

MARX, K. *Manuscritos econômicos e filosóficos*: Trabalho alienado. In: FRONM, E. O conceito marxista do homem. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

MARX, K; ENGELS, F. Manifesto do Partido Comunista (Burgueses e proletários). *Obras escolhidas*. São Paulo: Alfa-Omega, s/d, v.I.

QUINTANEIRO, T. (org.) Karls Marx. *Um toque de clássicos*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1995.

- WEBER, M. Conceitos sociológicos fundamentais (p. 3-25). *Economia e sociedade; fundamentos da sociologia compreensiva*. Brasília : Editora UnB, 1994, v.I.
- A ascensão e o capitalismo. *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Pioneira 1996.
- QUINTANEIRA, T. (org.) Max Weber. *Um toque de clássicos*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1995
- KAFKA, F. Detenção (cap. Primeiro). Primeiro inquérito (cap. Segundo). *O processo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- DULCI, O . As novas elites e suas conexões. *Política e reuperação econômica em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.
- SORJ, B. & WILHCKNSON, J. Processos sociais e forma de produção na agricultura brasileira. In: SORJ, B. & ALMEIDA, M. H. T. (org.) *Sociedade e política no Brasil pós-64*. São Paulo: Brasiliense: 1984.
- BATISTA JR., Paulo Nogueira. Mitos da “globalização”. *Estudos avançados* (32). São Paulo: USP v.12,1998.
- Filmes: Eles não usam Black-Tie – Leon Hirszman
- ARON, Raymond. *As etapas do pensamento sociológico*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- BERGER, P. LUCKMANNT, T. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes, 1987.
- CAMPOLINA, C. A economia mineira no final dos anos 30: crise, gênese da tecnocracia e perda do projeto siderúrgico. *Estado e capital estrangeiro na industrialização mineira*. Belo Horizonte: UFMG/PROED, 1981.
- COHN, Gabriel. *Para ler os clássicos*. Rio de Janeiro/São Paulo: LTC, 1977
- Problemas da industrialização no século XX. In: *Brasil em perspectiva*. MOTA, Carlos Guilherme (org.) Rio de Janeiro: Difel, 1980.
- DURKHEIM, Émile.(Os pensadores). São Paulo: Abril Cultural, 1983.
- GIANNETTI, E. *Vícios privados, benefícios públicos?* São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- GIDDENS, Anthony. *Capitalismo e moderna teoria social*. Lisboa: Editorial Presença, 1972.
- *Política, sociologia e teoria social*. São Paulo: ed. Unesp, 1997.
- MARCUSE, HERBERT. Introdução: da filosofia à teoria social. Fundamentos do positivismo e o advento da sociologia. *Razão e revolução*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.
- MARX, Karl. (Os pensadores). São Paulo: Abril Cultural, 1974.
- MATOS, O . A melancolia de Ulisses: a dialética do iluminismo e o canto das sereias. In: NOVAES, A . (org.) *Os sentidos da paixão*. São Paulo: Companhia das letras, 1987.
- MUZIO, Gabriele. A globalização como o estágio de perfeição do paradigma moderno. Uma estratégia possível para sobreviver à coerência do processo. In: OLIVEIRA, Francisco de; PAOLI, Maria Célia (org.). *Os sentidos da democracia; políticas do dissenso e hegemonia global*. São Paulo: FAPESP/Vozes, 1999.

OELZE, Berthold. *Simmel e a modernidade*. Brasília: Editora UnB, 1998.

PRATES, Antônio A . P.; PAIXÃO, Antônio Luiz; FREITAS, Renan springer de. *Temas contemporâneas de Sociologia clássica*. Belo Horizonte: UFMG, 1991.

SOMARRIBA, M. Movimentos reivindicatórios urbanos. Elementos de um marco interpretativo. *Análise e Conjuntura*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992, v.7.

WEBER, Max. (*Os pensadores*). São Paulo: Abril Cultural, 1974.

----- *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1982.

Fonte: Ementa fornecida pelo colegiado de Fisioterapia, da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, em 10/12/07.

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadoras: Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni
Orientadora: Ana Maria Chagas Sette Câmara

TÍTULO DO PROJETO: A visão de estudantes e professores da contribuição das disciplinas de Antropologia Cultural e Sociologia I para a formação do profissional de Fisioterapia no curso de graduação da UFMG.

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa realizada pelas alunas de Fisioterapia *Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni* da Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob orientação da *Prof. Ana Maria Chagas Sette Câmara*. O objetivo deste estudo é diagnosticar a forma como estudantes de Fisioterapia da UFMG e professores das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I avaliam a contribuição destas para a formação do profissional de Fisioterapia.

PROCEDIMENTOS: A sua participação se resumirá em responder a um questionário elaborado pelas pesquisadoras e você será sempre acompanhado por uma das alunas responsáveis pela pesquisa.

Todos os dados serão mantidos sobre sigilo. Sob nenhuma hipótese a sua identidade será revelada publicamente. Somente as pesquisadoras e a orientadora envolvida terão acesso a estas informações que serão apenas para fins de pesquisa.

RISCOS: Você não estará sob riscos ao participar deste estudo.

BENEFÍCIOS: Os resultados obtidos poderão colaborar para uma melhor adaptação das aulas de Antropologia Cultural e Sociologia I ao curso de Fisioterapia.

PAGAMENTO: Você não receberá nenhuma forma de pagamento.

RECUSA OU ABANDONO: A sua participação é voluntária, e você tem o direito de se recusar a participar por qualquer razão e desistir em qualquer momento do estudo.

Depois de ler as informações acima, se for da sua vontade participar deste estudo, por favor, preencha o consentimento abaixo.

CONSENTIMENTO:

Declaro que li e entendi a informação contida acima. Todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e eu recebi uma cópia deste formulário de consentimento.

Eu, _____ concordo em participar deste estudo.

RG: _____ CPF: _____

End: _____

Local e data

Assinatura do Participante

Local e data

Assinatura do Pesquisador

RG:

CPF:

End:

Telefones para contato:

Responsáveis pelo Estudo:

- Camila Romano Serra Silveira (Tel.: 3481-6156/ 9941-3110), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Dalila Jordana Alves (Tel: 3417-9375 / 9208-1504), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Larissa Costa Moura Otoni (Tel.: 3344 2815/ 9614-2815), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Ana Maria Chagas Sette Câmara (Tel:96241887), professora do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

ANEXO 4

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Educação Física , Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Departamento de Fisioterapia

Projeto: A visão de estudantes e professores da contribuição das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I para a formação do profissional de Fisioterapia no curso de graduação da UFMG.

Pesquisadoras: Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni

Orientadora: Ana Maria Chagas Sette Câmara

**QUESTIONÁRIO PARA OS ESTUDANTES QUE CURSARAM A DISCIPLINA
ANTROPOLOGIA CULTURAL**

Questionário n°: _____

Leia antes de responder:

- Seja sincero ao responder às perguntas.
- Não deixe itens sem resposta.
- Participando desta pesquisa você poderá contribuir para a melhora da qualidade das aulas.

- 1) Você conhece a ementa da disciplina?
() sim () não
- 2) Você sabia o que era Antropologia Cultural antes de cursar a disciplina?
() sim () não () mais ou menos
- 3) Antes de cursar a disciplina, você achava que a Antropologia Cultural era uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 4) Depois de cursar a disciplina o conceito que você tinha sobre Antropologia Cultural mudou?
() sim () não
- 5) Agora, depois de cursar a disciplina de Fisioterapia, você acha que Antropologia Cultural é uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 6) Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?
() sim () não () mais ou menos
- 7) Você considera que a disciplina foi bem ministrada?
() sim () não () mais ou menos
- 8) Quantos professores ministraram essa disciplina durante o semestre letivo?
() 1 () 2 () 3 () mais de 3
- 9) Você teve interesse em participar das aulas de Antropologia Cultural?
() sim () não () mais ou menos

10) Você gostou da bibliografia indicada?

sim não mais ou menos

11) Você acha que o seu professor(a) sabe o que é Fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?

sim não mais ou menos

12) Como você classifica a contribuição da disciplina de Antropologia Cultural à sua formação profissional, da maneira como foi ministrada à sua turma?

excelente muito boa boa
 ruim muito ruim péssima

Telefones para contato:

Responsáveis pelo Estudo:

- Camila Romano Serra Silveira (Tel.: 3481-6156/ 9941-3110), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Dalila Jordana Alves (Tel: 3417-9375 / 9208-1504), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Larissa Costa Moura Otoni (Tel.: 3344 2815/ 9614-2815), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Ana Maria Chagas Sette Câmara (Tel:96241887), professora do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

ANEXO 5

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Educação Física , Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Departamento de Fisioterapia

Projeto: A visão de estudantes e professores da contribuição das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I para a formação do profissional de Fisioterapia no curso de graduação da UFMG.

Pesquisadoras: Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni

Orientadora: Ana Maria Chagas Sette Câmara

**QUESTIONÁRIO PARA OS ESTUDANTES QUE CURSARAM A DISCIPLINA
SOCIOLOGIA I**

Questionário nº: _____

Leia antes de responder:

- Seja sincero ao responder às perguntas.
- Não deixe itens sem resposta.
- Participando desta pesquisa você poderá contribuir para a melhora da qualidade das aulas.

- 1) Você conhece a ementa da disciplina?
() sim () não
- 2) Você sabia o que era Sociologia antes de cursar a disciplina?
() sim () não () mais ou menos
- 3) Antes de cursar a disciplina, você achava que a Sociologia I era uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 4) Depois de cursar a disciplina o conceito que você tinha sobre Sociologia mudou?
() sim () não
- 5) Agora, depois de cursar a disciplina de Fisioterapia, você acha que Sociologia I é uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 6) Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?
() sim () não () mais ou menos
- 7) Você considera que a disciplina foi bem ministrada?
() sim () não () mais ou menos
- 8) Quantos professores ministraram essa disciplina durante todo o semestre letivo?
() 1 () 2 () 3 () mais de 3
- 9) Você teve interesse em participar das aulas de Sociologia I?
() sim () não () mais ou menos

10) Você gostou da bibliografia indicada?

sim não mais ou menos

11) Você acha que o seu professor(a) sabe o que é Fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?

sim não mais ou menos

12) Como você classifica a contribuição da disciplina de Sociologia I, da maneira como foi ministrada, à sua turma?

excelente muito boa boa
 ruim muito ruim péssima

Telefones para contato:

Responsáveis pelo Estudo:

- Camila Romano Serra Silveira (Tel.: 3481-6156/ 9941-3110), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Dalila Jordana Alves (Tel: 3417-9375 / 9208-1504), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Larissa Costa Moura Otoni (Tel.: 3344 2815/ 9614-2815), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Ana Maria Chagas Sette Câmara (Tel:96241887), professora do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

ANEXO 6

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Educação Física , Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Departamento de Fisioterapia

Projeto: A visão de estudantes e professores da contribuição das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I para a formação do profissional de Fisioterapia no curso de graduação da UFMG.

Pesquisadoras: Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni

Orientadora: Ana Maria Chagas Sette Câmara

QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR DA DISCIPLINA ANTROPOLOGIA CULTURAL

Questionário nº: _____

Leia antes de responder:

- Seja sincero ao responder às perguntas.
- Não deixe itens sem resposta.
- Participando desta pesquisa você poderá contribuir para a melhora da qualidade das aulas.

- 1) Você já ministrou essa mesma disciplina, para a turma de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, anteriormente?
() sim () não

- 2) Você gosta de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde?
() sim () não () mais ou menos

- 3) Você teve algum curso preparatório para ministrar essa disciplina para área da saúde?
() sim () não

- 4) Você é o único professor que ministra essa disciplina durante o semestre letivo?
() sim () não

- 5) Você discute a ementa da disciplina com os estudantes?
() sim () não

- 6) O que você acha sobre o interesse dos estudantes em relação à essa disciplina?
() excelente () muito bom () bom
() ruim () muito ruim () péssimo

- 7) Você acha que os estudantes encontram dificuldade em acompanhar os conteúdos, por serem de uma outra área?
() sim () não () mais ou menos

- 8) Você conhece as áreas de atuação do profissional de Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos

- 9) Você considera a disciplina de Antropologia Cultural importante para a formação de um profissional de Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 10) Você acha que a matéria, ministrada por você, foi enriquecedora para os alunos de Fisioterapia que cursaram a disciplina de Antropologia Cultural no 1º semestre de 2008?
() sim () não () mais ou menos

Telefones para contato:

Responsáveis pelo Estudo:

- Camila Romano Serra Silveira (Tel.: 3481-6156/ 9941-3110), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Dalila Jordana Alves (Tel: 3417-9375 / 9208-1504), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Larissa Costa Moura Otoni (Tel.: 3344 2815/ 9614-2815), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Ana Maria Chagas Sette Câmara (Tel:96241887), professora do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

ANEXO 7

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Educação Física , Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Departamento de Fisioterapia

Projeto: A visão de estudantes e professores da contribuição das disciplinas Antropologia Cultural e Sociologia I para a formação do profissional de Fisioterapia no curso de graduação da UFMG.

Pesquisadoras: Camila Romano Serra Silveira, Dalila Jordana Alves e Larissa Costa Moura Otoni
Orientadora: Ana Maria Chagas Sette Câmara

QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR DA DISCIPLINA SOCIOLOGIA I

Questionário n°: _____

Leia antes de responder:

- Seja sincero ao responder às perguntas.
- Não deixe itens sem resposta.
- Participando desta pesquisa você poderá contribuir para a melhora da qualidade das aulas.

- 1) Você já ministrou essa mesma disciplina, para a turma de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, anteriormente?
() sim () não
- 2) Você gosta de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde?
() sim () não () mais ou menos
- 3) Você teve algum curso preparatório para ministrar essa disciplina para área da saúde?
() sim () não
- 4) Você é o único professor que ministra essa disciplina durante o semestre letivo?
() sim () não
- 5) Você discute a ementa da disciplina com os estudantes?
() sim () não
- 6) O que você acha sobre o interesse dos estudantes em relação à essa disciplina?
() excelente () muito bom () bom
() ruim () muito ruim () péssimo
- 7) Você acha que os estudantes encontram dificuldade em acompanhar os conteúdos, por serem de uma outra área?
() sim () não () mais ou menos
- 8) Você conhece as áreas de atuação do profissional de Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos

- 9) Você considera a disciplina de Sociologia I importante para a formação de um profissional de Fisioterapia?
() sim () não () mais ou menos
- 10) Você acha que a matéria, ministrada por você, foi enriquecedora para os alunos de Fisioterapia que cursaram a disciplina de Sociologia I no 1º semestre de 2008?
() sim () não () mais ou menos

Telefones para contato:

Responsáveis pelo Estudo:

- Camila Romano Serra Silveira (Tel.: 3481-6156/ 9941-3110), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Dalila Jordana Alves (Tel: 3417-9375 / 9208-1504), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Larissa Costa Moura Otoni (Tel.: 3344 2815/ 9614-2815), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Ana Maria Chagas Sette Câmara (Tel:96241887), professora do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

ANEXO 8

Tabela referente ao questionário aplicado aos estudantes que cursaram a disciplina Antropologia Cultural

Aplicado em: 19/11/08

Total de questionários respondidos: 23

Questionário	Sim	Não	Mais ou menos	Em branco
1- Você conhece a ementa da disciplina?	3	18	0	2
2- Você sabia o que era Antropologia Cultural antes de cursar a disciplina?	0	10	13	0
3- Antes de cursar a disciplina, você achava que a Antropologia Cultural era uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?	6	8	9	0
4- Depois de cursar a disciplina o conceito que você tinha sobre Antropologia Cultural mudou?	14	9	0	0
5- Agora, depois de cursar a disciplina de Fisioterapia, você acha que Antropologia Cultural é uma matéria importante para a formação do profissional em Fisioterapia?	12	4	7	0
6- Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?	3	10	10	0
7- Você considera que a disciplina foi bem ministrada?	4	7	12	0
9- Você teve interesse em participar das aulas de Antropologia Cultural?	7	1	15	0
10- Você gostou da bibliografia indicada?	1	14	8	0
11- Você acha que o seu professor(a) sabe o que é Fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?	2	13	8	0

Questionário	1	2	3	Mais de 3
8- Quantos professores ministraram essa disciplina durante o semestre letivo?	23	0	0	0

Questionário	Excelente	Muito boa	Boa	Ruim	Muito ruim	Péssima
12- Como você classifica a contribuição da disciplina de Antropologia Cultural à sua formação profissional, da maneira como foi ministrada à sua turma?	0	0	11	11	1	0

ANEXO 9

Tabela referente ao questionário aplicado aos estudantes que cursaram a disciplina Sociologia I

Aplicado em: 27/11/08

Total de questionários respondidos: 17

Questionário	Sim	Não	Mais ou menos	Em branco
1- Você conhece a ementa da disciplina?	4	13	0	0
2- Você sabia o que era Sociologia antes de cursar a disciplina?	6	0	11	0
3- Antes de cursar a disciplina, você achava que a Sociologia I era uma matéria importante para a formação do profissional em fisioterapia?	9	5	3	0
4- Depois de cursar a disciplina o conceito que você tinha sobre Sociologia mudou?	4	13	0	0
5- Agora, depois de cursar a disciplina de fisioterapia, você acha que Sociologia I é uma matéria importante para a formação do profissional em fisioterapia?	4	5	8	0
6- Você acha que o conteúdo ministrado na disciplina teve alguma correlação com a área da saúde?	0	7	10	0
7- Você considera que a disciplina foi bem ministrada?	0	12	5	0
9- Você teve interesse em participar das aulas de Sociologia I?	1	12	4	0
10- Você gostou da bibliografia indicada?	1	13	3	0
11- Você acha que o seu professor(a) sabe o que é fisioterapia e conhece as suas áreas de atuação?	0	13	4	0

Questionário	1	2	3	Mais de 3
8- Quantos professores ministraram essa disciplina durante o semestre letivo?	17	0	0	0

Questionário	Excelente	Muito boa	Boa	Ruim	Muito ruim	Péssima
12- Como você classifica a contribuição da disciplina de Sociologia I à sua formação profissional, da maneira como foi ministrada à sua turma?	0	0	1	5	5	6

ANEXO 10

Tabela referente ao questionário aplicado ao professor da disciplina Antropologia Cultural

Aplicado em: 27/11/08

Total de questionários respondidos: 1

Pergunta	Sim	Não	Mais ou menos
1) Você já ministrou essa mesma disciplina, para a turma de fisioterapia e terapia ocupacional, anteriormente?	X		
2) Você gosta de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde?			X
3) Você teve algum curso preparatório para ministrar essa disciplina para área da saúde?		X	
4) Você é o único professor que ministra essa disciplina durante o semestre letivo?	X		
5) Você discute a ementa da disciplina com os estudantes?	X		
7) Você acha que os estudantes encontram dificuldade em acompanhar os conteúdos, por serem de uma outra área?	X		
8) Você conhece as áreas de atuação do profissional de fisioterapia?	X		
9) Você considera a disciplina de Sociologia I importante para a formação de um profissional de fisioterapia?	X		
10) Você acha que a matéria, ministrada por você, foi enriquecedora para os alunos de fisioterapia que cursaram a disciplina de Sociologia I no 1º semestre de 2008?	X		

Pergunta	Excelente	Muito bom	Bom	Ruim	Muito ruim	péssimo
6) O que você acha sobre o interesse dos estudantes em relação à essa disciplina?			X			

ANEXO 11

Tabela referente ao questionário aplicado ao professor da disciplina Sociologia I

Aplicado em: 02/12/08

Total de questionários respondidos: 1

Pergunta	Sim	Não	Mais ou menos
1) Você já ministrou essa mesma disciplina, para a turma de fisioterapia e terapia ocupacional, anteriormente?	X		
2) Você gosta de ministrar essa disciplina para cursos da área da saúde?	X		
3) Você teve algum curso preparatório para ministrar essa disciplina para área da saúde?		X	
4) Você é o único professor que ministra essa disciplina durante o semestre letivo?	X		
5) Você discute a ementa da disciplina com os estudantes?	X		
7) Você acha que os estudantes encontram dificuldade em acompanhar os conteúdos, por serem de uma outra área?		X	
8) Você conhece as áreas de atuação do profissional de fisioterapia?			X
9) Você considera a disciplina de Sociologia I importante para a formação de um profissional de fisioterapia?	X		
10) Você acha que a matéria, ministrada por você, foi enriquecedora para os alunos de fisioterapia que cursaram a disciplina de Sociologia I no 1º semestre de 2008?	X		

Pergunta	Excelente	Muito bom	Bom	Ruim	Muito ruim	péssimo
6) O que você acha sobre o interesse dos estudantes em relação à essa disciplina?		X				

ANEXO 12

Tabela com os resultados do questionário da UFMG aplicado aos estudantes de Antropologia Cultural

Semestre: 2008/1

Avaliação da Turma

Disciplina: SOA168 ANTROPOLOGIA CULTURAL Turma: F

Total de questionários: 29

Avaliação do Aluno

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Meu conhecimento anterior para acompanhar a disciplina/atividade	3	2	8	8	6	2
Grau de motivação com relação à disciplina/atividade	3	2	6	10	8	0
Grau de dificuldade na disciplina/atividade	3	0	1	15	8	2
Meu aprendizado na disciplina/atividade	3	0	3	9	12	2
Minha frequência e pontualidade às aulas	3	0	1	2	6	17

	Não respondeu	Sim	Não
Você julga que será aprovado na disciplina/atividade?	3	26	0
Você dedicou a essa disciplina/atividade 2 horas/semana ou mais em estudos extra-classe?	3	5	21

	Não respondeu	Sim	Não	Não se aplica
O conteúdo ministrado é relevante para sua formação?	3	13	10	3
Você conhece a ementa, os objetivos e o programa da disciplina/atividade?	3	12	12	2
A disciplina/atividade atende aos objetivos propostos?	3	16	5	5

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Adequação dos conteúdos estudados à carga horária	3	0	0	8	14	4
Material didático utilizado	3	0	3	9	10	4
Bibliografia indicada	4	0	4	8	10	3
Procedimentos de avaliação da aprendizagem utilizados	3	1	2	6	11	6

Avaliação do professor

	Não respondeu	Sim	Não
Seu contato com o professor foi suficiente para avaliá-lo?	4	23	2

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Assiduidade	4	0	0	2	8	15
Pontualidade	4	0	0	6	8	11
Domínio do conteúdo programático	4	0	0	2	8	15
Cumprimento do programa proposto	5	0	0	4	11	9
Capacidade de transmissão de conhecimento	4	1	1	4	11	8
Relacionamento com os alunos	4	2	0	9	11	3
Interesse em contribuir para a aprendizagem dos estudantes	4	1	2	3	13	6

	Não respondeu	Sim	Não
Disponibilidade do professor fora da sala de aula (mediante agendamento)	6	18	5
Postura profissional e ética adequada?	4	23	2
Você recomendaria a um colega fazer essa disciplina/atividade com esse professor?	5	18	6
Você gostaria de fazer outra disciplina/atividade com esse professor?	5	13	11

ANEXO 13

Tabela com os resultados do questionário da UFMG aplicado aos estudantes de Sociologia I

Semestre: 2008/1

Disciplina: SOA101 SOCIOLOGIA I Turma: F

Avaliação da Turma

Total de questionários: 25

Avaliação do aluno

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Meu conhecimento anterior para acompanhar a disciplina/atividade	3	0	4	10	7	1
Grau de motivação com relação à disciplina/atividade	3	6	5	9	2	0
Grau de dificuldade na disciplina/atividade	3	0	0	11	7	4
Meu aprendizado na disciplina/atividade	3	6	4	9	3	0
Minha frequência e pontualidade às aulas	3	3	1	7	9	2

	Não respondeu	Sim	Não
Você julga que será aprovado na disciplina/atividade?	3	22	0
Você dedicou a essa disciplina/atividade 2 horas/semana ou mais em estudos extra-classe?	3	3	19

	Não respondeu	Sim	Não	Não se aplica
O conteúdo ministrado é relevante para sua formação?	3	14	7	1
Você conhece a ementa, os objetivos e o programa da disciplina/atividade?	3	8	13	1
A disciplina/atividade atende aos objetivos propostos?	3	3	15	4

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Adequação dos conteúdos estudados à carga horária	3	2	3	6	8	3
Material didático utilizado	3	5	5	7	3	2
Bibliografia indicada	3	4	3	9	4	2
Procedimentos de avaliação da aprendizagem utilizados	3	6	4	7	3	2

Avaliação do professor

	Não respondeu	Sim	Não
Seu contato com o professor foi suficiente para avaliá-lo?	4	21	0

	Não respondeu	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito Bom
Assiduidade	4	2	1	7	5	6
Pontualidade	4	2	1	9	4	5
Domínio do conteúdo programático	4	2	0	8	8	3
Cumprimento do programa proposto	4	2	2	11	5	1
Capacidade de transmissão de conhecimento	4	4	4	7	3	3
Relacionamento com os alunos	4	3	1	6	8	3
Interesse em contribuir para a aprendizagem dos estudantes	4	2	2	6	9	2

	Não respondeu	Sim	Não
Disponibilidade do professor fora da sala de aula (mediante agendamento)	4	16	5
Postura profissional e ética adequada?	4	17	4
Você recomendaria a um colega fazer essa disciplina/atividade com esse professor?	4	6	15
Você gostaria de fazer outra disciplina/atividade com esse professor?	4	6	15