

CONHECIMENTO E INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA: OPINIÕES DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Knowledge and interest in Public Health: opinions of undergraduate students in Physical Therapy

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Analisar as opiniões dos estudantes de graduação em Fisioterapia sobre o conhecimento adquirido e o interesse no estudo da Saúde Pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e qualitativo realizado em uma instituição de ensino superior de Maceió – Alagoas, Brasil, entre junho e dezembro de 2010. Foram incluídos estudantes do 5º e 10º período, alocados através de amostragem por conveniência, resultando numa amostra final de 40 estudantes, com 20 alunos de cada período citado. Posteriormente, cada aluno foi entrevistado individualmente em local reservado, iluminado, climatizado e sem limite de tempo, sendo coletadas por meio do gravador de voz digital as respostas para os seguintes questionamentos: “Como você julga o seu conhecimento acerca da Saúde Pública?” e “Qual o seu interesse no estudo da Saúde Pública?”. Empregou-se o discurso do sujeito coletivo para análise das variáveis qualitativas. **Resultados:** Os acadêmicos consideraram o seu conhecimento acerca da Saúde Pública como “limitado”. No que diz respeito ao interesse, os alunos do 5º período afirmaram apresentar “pouco interesse”, enquanto os do 10º período relataram “bastante interesse”. **Conclusão:** De acordo com as opiniões dos alunos de graduação em Fisioterapia, existe uma limitação no conhecimento dos mesmos acerca da Saúde Pública. Observa-se maior interesse no estudo da Saúde Pública pelos acadêmicos mais próximos da conclusão do curso.

Descritores: Currículo; Saúde Pública; Educação.

ABSTRACT

Objective: To analyze the opinions of undergraduate students in Physical Therapy on acquired knowledge and interest in the study of Public Health. **Methods:** This is a cross-sectional and qualitative study conducted in a private higher education institution, in Maceió-AL, Brazil, from June to December 2010. It comprised students from 5th and 10th period, which were allocated by convenience sampling, resulting in a final sample of 40 students with 20 students from each period. Later, each student was individually interviewed in a private, lit, air conditioned place, without time limit, being collected through a digital voice recorder the answers to the following questions: “How do you judge your knowledge about Public Health?” and “What is your interest in the study of Public Health?”. Collective subject discourse was used to analysis of qualitative variables. **Results:** Students considered their knowledge of Public Health as “limited”. Regarding their interest, the students in 5th period declared “little interest”, while the academics of the 10th period reported themselves as “very interested”. **Conclusions:** From the point of view of undergraduate students in Physical Therapy, their knowledge about Public Health is limited. Interest in the study of Public Health is greater among the academics closer to graduation.

Descriptors: Curriculum; Public Health; Education.

José Erickson Rodrigues⁽¹⁾
Cid André Fidelis de Paula
Gomes⁽¹⁾
Almir Vieira Dibai Filho⁽¹⁾
Millena Victor Nascimento⁽¹⁾
Júlio Cezar Carvalho de Souza⁽¹⁾
Juliana Fonseca Pontes-Barros⁽¹⁾

1) Centro Universitário CESMAC – Maceió
(AL) – Brasil

Recebido em: 22/07/2011
Revisado em: 20/10/2011
Aceito em: 23/10/2011

INTRODUÇÃO

A partir deste novo século, o ensino em Fisioterapia no Brasil está norteado por princípios sensíveis às necessidades de saúde do país, em uma clara tentativa de desprender o caráter biomédico e fragmentado do saber a favor de uma abordagem holística e integrada das disciplinas que constituem a referida Ciência da Saúde⁽¹⁻⁴⁾.

A mudança na ordenação do ensino se deu principalmente com a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia no ano de 2002^(5,6), apesar de algumas ressalvas pelo não estabelecimento de uma carga horária mínima de duração do curso e por possibilitar uma excessiva flexibilização na formação universitária^(7,8). Assim, enfatiza-se na formação do acadêmico em Fisioterapia aspectos relacionados às Ciências Sociais e Humanas, abrangendo o estudo do homem e sua relação com os diversos aspectos que influenciam a sua saúde, como os psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos. Além disso, cabe o destaque para a abordagem de políticas em saúde e educação durante a graduação do fisioterapeuta^(5,9,10). Assim, o acadêmico deve apresentar, dentre outras características, uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, além de estar apto a assistir as demandas da Saúde Pública^(5,11).

Devido ao contexto histórico e à dificuldade de definição do objeto de trabalho⁽¹²⁾, já que a Fisioterapia surgiu como suporte aos indivíduos com problemas de saúde que careciam de reabilitação física⁽¹³⁾, os fisioterapeutas sempre se destacaram como profissionais puramente relacionados à atenção terciária à saúde. No entanto, a partir da década de 1990, iniciou-se um discreto desprendimento das atividades reabilitadoras, através da inclusão do profissional da Fisioterapia em algumas comunidades, através principalmente do Programa Saúde da Família (PSF)⁽¹⁴⁻¹⁷⁾, e, mais recentemente, com a instituição dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)⁽¹⁸⁾.

Considerando o pouco tempo de atuação do profissional fisioterapeuta sobre a saúde das coletividades, cabe a análise de como o acadêmico de Fisioterapia, futuro egresso, se relaciona com os aspectos que envolvem a saúde comunitária. Assim, o estudo em questão se propôs a analisar as opiniões dos estudantes de graduação em Fisioterapia sobre conhecimento adquirido e o interesse no estudo da Saúde Pública.

MÉTODOS

O presente estudo transversal e qualitativo foi realizado em uma instituição de ensino superior privada do município de Maceió, Alagoas, no período de junho a dezembro de

2010, o qual incluiu graduandos de ambos os sexos, maiores de 18 anos e regularmente matriculados na instituição de ensino. Excluíram-se os indivíduos com idade inferior a 18 anos, os que negaram a sua participação e os que nunca cursaram ao menos uma disciplina relacionada à Saúde Pública.

Após obtenção da relação de 80 alunos regularmente matriculados no 5º e 10º períodos pela coordenação do curso de Fisioterapia, sendo 40 acadêmicos em cada período, realizaram-se abordagens aos graduandos nas respectivas salas de aula, onde foram expostos os objetivos e características da pesquisa, sendo selecionados, através de amostragem por conveniência, os 20 primeiros alunos de cada período que concordaram em participar da pesquisa e que se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão, compondo uma amostra final de 40 estudantes.

O 5º e 10º período foram selecionados para o estudo por representar o semestre mediano e o último semestre do curso. Além disso, de acordo com a matriz curricular, no 3º período oferta-se a disciplina “Saúde Coletiva” e no 8º período a disciplina “Fisioterapia Preventiva e na Comunidade”, além do estágio na comunidade no 9º período.

Cada aluno foi entrevistado por um pesquisador treinado para execução da entrevista, de forma individual, em local reservado, iluminado, climatizado e sem limite de tempo. Coletou-se por meio do gravador de voz digital *player 266hs Powerpack® Dvr-2920* as respostas para os seguintes questionamentos: “Como você julga o seu conhecimento acerca da Saúde Pública?” e “Qual o seu interesse no estudo da Saúde Pública?”.

Após, transcreveram-se as opiniões coletadas no editor de texto *Microsoft® Office Word* (versão 2007) por um dos pesquisadores, como forma de facilitar a posterior leitura do material de estudo, sendo selecionadas as ideias centrais e as expressões-chave de cada opinião coletada, empregando-se o discurso do sujeito coletivo⁽¹⁹⁾ como técnica de análise qualitativa. A referida técnica lista e articula uma série de operações sobre a matéria-prima de depoimentos coletados em pesquisas empíricas de opinião por meio de questões abertas, operações que redundam, ao final do processo, em depoimentos coletivos confeccionados com extratos de diferentes depoimentos individuais⁽²⁰⁾.

Os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 978/2010. Cada sujeito da pesquisa assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo a realização da mesma.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 40 acadêmicos de Fisioterapia, 28 (70%) pertenciam ao sexo feminino e 12 (30%) ao masculino. As médias das

idades dos alunos do 5º e 10º período se estabeleceram em $20,95 \pm 1,14$ e $23,55 \pm 2,73$ anos, respectivamente.

Analisada a distribuição dos acadêmicos por sexo, verifica-se uma propensão de jovens do sexo feminino. Tendência esta constatada por outros estudos realizados com fisioterapeutas na mesma cidade em questão^(11,21,22).

Os Quadros I e II apresentam as respostas dos graduandos do 5º período às questões do presente estudo. Já nos Quadros III e IV estão dispostas as respostas dos alunos do 10º período aos mesmos questionamentos.

Quadro I – Ideia central e discurso do sujeito coletivo dos alunos do 5º período ao se referirem ao questionamento “Como você julga o seu conhecimento acerca da Saúde Pública?”

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Limitado	Julgo meu conhecimento como limitado. Conheço a teoria de alguns mecanismos da Saúde Pública. Não me aprofundi nos estudos, me detive apenas ao conteúdo ministrado em aula. Meu conhecimento é restrito, sei que preciso me atualizar e me aprofundar.

Quadro II – Ideia central e discurso do sujeito coletivo dos alunos do 5º período ao se referirem ao questionamento “Qual o seu interesse no estudo da Saúde Pública?”

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Pouco interesse	Tenho pouco interesse, apesar de saber que a Saúde Pública é extremamente importante para a população. Estudar assuntos relacionados à Saúde Pública não me empolga, talvez no decorrer do curso o meu interesse aumente. Meu foco está voltado para as disciplinas clínicas. Não pretendo atuar nesta área da Fisioterapia.

Refletir sobre a formação dos acadêmicos perante a Saúde Pública remete reunir evidências e informações sobre importância do estabelecimento de conhecimentos deste tema na graduação. Logo, este estudo aproveitou-se de um panorama ideal, uma vez que os acadêmicos avaliados obtiveram acesso ao tema de forma integrada (teoria e prática), durante o transcorrer da graduação, em disciplinas presentes no 3º e 8º períodos, além do estágio na comunidade no 9º período.

Quadro III – Ideia central e discurso do sujeito coletivo dos alunos do 10º período ao se referirem ao questionamento “Como você julga o seu conhecimento acerca da Saúde Pública?”

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Limitado	Tenho um conhecimento limitado e restrito quando comparado às demais áreas da Fisioterapia em que posso atuar. Quando a disciplina Saúde Pública foi ofertada, no 3º período, eu não tinha maturidade para compreender os assuntos abordados, nem a importância deles na minha futura vida profissional. Depois, com o estágio na comunidade, no 9º período, fui vivenciando a realidade da Saúde Pública e comecei a gostar mais. De uma forma geral, preciso entender melhor a atuação do fisioterapeuta sobre as coletividades.

Quadro IV – Ideia central e discurso do sujeito coletivo dos alunos do 10º período ao se referirem ao questionamento “Qual o seu interesse no estudo da Saúde Pública?”

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Bastante interesse	Tenho bastante interesse, pois é uma área que está crescendo muito para o fisioterapeuta. Pretendo trabalhar na área preventiva. No primeiro momento não tive muito interesse em estudar questões relacionadas à Saúde Pública, no entanto, aos poucos, observei que era uma área carente de fisioterapeutas. Assim, quanto maior for o meu estudo e empenho, mais facilmente conseguirei preencher esta lacuna no mercado de trabalho.

Assim, louva-se o esforço e a preocupação das instituições de ensino superior que prezam em oferecer, para a formação de novos fisioterapeutas, experiências baseadas na Saúde Pública, ampliando não somente a qualificação profissional, mas permitindo a estruturação e consolidação da Fisioterapia em saúde social⁽¹⁶⁾.

Os voluntários deste estudo, seja do 5º ou do 10º período, consideraram o seu conhecimento acerca da Saúde Pública como “limitado” (Quadros I e III). Profissionais provenientes de curso de graduação da área de saúde devem estar aptos a desempenhar ações baseadas na atenção integral à saúde do indivíduo, fundamentadas pelas políticas

públicas vigentes no país^(16,23). Nesse sentido, existe a necessidade de interação da universidade com a sociedade, pautados na construção de um modelo de profissional que contemple novas exigências de organização de trabalho e transdisciplinaridade^(24,25). O conhecimento limitado acerca da Saúde Pública dos futuros egressos implica na redução da capacidade destes profissionais em se inserir e atuar com competência no referido campo profissional. Destaca-se, neste caso, a importância da educação continuada como meio de interferir positivamente sobre este processo.

O modelo pedagógico ainda prevalente no meio acadêmico da área de saúde pode ser considerado conteudista, compartimentado e isolado, tendenciando o futuro profissional a especialidades clínicas, incentivando a precoce especialização, perpetuando os modelos tradicionais da prática em saúde, acumulado pelos docentes em suas especialidades^(24,26). Os alunos do 5º período assentem este modelo de ensino ao afirmarem o pouco interesse no estudo da Saúde Pública e o foco em disciplinas clínicas (Quadro II).

O discurso dos acadêmicos reflete a problemática presente no perfil do profissional fisioterapeuta, onde a grande maioria dos alunos estão voltados apenas para a prática especialista, destacando o processo de reabilitação e dificultando a elaboração de objetivos e estratégias de atuação do fisioterapeuta sobre as coletividades. Alguns estudos ressaltam a necessidade de profissionais da Fisioterapia com competência para atuar em atenção primária à saúde^(11, 27, 28).

Em virtude da disciplina de Saúde Pública compor a estrutura curricular do primeiro ano de graduação⁽²⁹⁾, percebe-se o pouco conhecimento por parte dos alunos em relação à atuação do fisioterapeuta nesta referida área da saúde⁽²⁹⁾. Esta pesquisa se assemelha ao presente estudo ao focar a matriz curricular e a opinião dos acadêmicos de Fisioterapia, além de utilizar o mesmo método de análise qualitativa. No entanto, difere no que diz respeito aos critérios de inclusão, uma vez que integraram o presente estudo alunos do 3º, 8º e 9º período, enquanto que, no estudo citado, foram incluídos alunos que cursavam os semestres iniciais do curso.

Observa-se que os alunos do 10º período afirmaram apresentar “bastante interesse” no estudo da Saúde Pública. No entanto, pode-se inferir que o referido interesse esteja relacionado à inserção no mercado de trabalho, conforme as diversas referências feitas a este fato no discurso dos acadêmicos (Quadro IV).

Um estudo realizado com acadêmicos de diversos cursos destaca como uma das principais preocupações dos estudantes a inserção no mercado de trabalho⁽³⁰⁾. Outro autor considera ainda que os acadêmicos que conhecem o mercado conseguem pensar em caminhos efetivos de

empregos, pois comparam mais racionalmente o que está sendo requerido no mercado com as habilidades pessoais de que dispõem⁽³¹⁾.

Um estudo realizado com graduandos do último ano de Fisioterapia, inseridos nas equipes de Saúde da Família⁽³²⁾, mostrou que os acadêmicos participaram do reconhecimento das necessidades sociais e de saúde da população, podendo posteriormente refletir sobre o papel do fisioterapeuta como agente transformador inserido nessa realidade⁽³²⁾. Esta iniciativa é oportuna visto que, no presente estudo, os alunos afirmaram ter “bastante interesse” no tema. Logo, sua inserção neste contexto consolida conceitos estudados na universidade, tornando-os práticos e executáveis. De acordo com a matriz curricular da instituição de ensino superior onde se desenvolveu o estudo em questão, esta vivência ocorre principalmente no 8º e 9º períodos. Salienta-se ainda que esta inserção pode ser benéfica até mesmo para os acadêmicos no início do curso, pois oferece e cria alicerces sólidos, sendo uma alternativa para contrapor o “pouco interesse” relatado pelos alunos do 5º período.

Neste contexto, ressalta-se a contradição no presente estudo, onde os alunos do 10º período julgaram o seu conhecimento acerca da Saúde Pública como “limitado”, mesmo apresentando “bastante interesse” pela mesma.

Apesar de todo o esforço e melhora da educação superior no Brasil, é importante considerar que se não houver uma problematização do tema, o entendimento que os acadêmicos constroem sobre a relação teoria e prática pode ficar prejudicado. Este fato é verificado pela diferença do interesse demonstrado pelos acadêmicos do 5º e 10º período, visto que os acadêmicos do 5º período têm o primeiro contato baseado em teorias, já os alunos do 10º período têm uma relação teoria e prática mais evidente, refletindo no maior interesse dos mesmos, porém ainda atestando o conhecimento como “limitado”.

São necessárias mudanças na formação acadêmica dos fisioterapeutas, ajustando-a a novas realidades da Saúde Pública⁽³³⁾. Os acadêmicos de Fisioterapia têm pouco conhecimento sobre a sua futura atuação em Saúde Pública, em virtude do número escasso de profissionais nesta área⁽²⁹⁾. Estes estudos respaldam a importância da universidade na concepção e emprego de estratégias que visem consolidar a capacidade do futuro profissional em desempenhar devidamente o seu papel em Saúde Pública.

Finalmente, são necessárias complementações no processo de ensino e aprendizagem, utilizando metodologias que aproximem e incentivem os graduandos da realidade da Saúde Pública, visto a importância, o potencial de crescimento da área e a necessidade da formação de um fisioterapeuta com perfil sensível à realidade do futuro profissional e do sistema de saúde do país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a metodologia empregada, constata-se que os acadêmicos de Fisioterapia consideram a existência de limitação no conhecimento acerca da Saúde Pública. Quando comparados os alunos do 5º e 10º período, observa-se maior interesse no estudo da mesma pelos acadêmicos mais próximos da conclusão do curso.

Esta pesquisa mostrou-se efetiva quanto ao alcance do objetivo proposto. Porém, necessita de posterior aprimoramento, sendo necessária a realização de uma avaliação mais abrangente, com um maior número de graduandos e avaliações em outras instituições de ensino superior, visto que, mesmo regidas e fundamentadas pelas diretrizes curriculares nacionais, cada instituição pode ter abordagens e objetivos distintos no que concerne ao ensino da temática em questão.

REFERÊNCIAS

- Pagliosa FL, Da Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Rev Bras Educ Med*. 2008; 32(4):492-9.
- Teixeira CB. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia: o perfil do fisioterapeuta [dissertação]. Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná; 2004.
- Perez EP. The issue of medical education. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2004; 4(1):9-13. 4. Meyer PF. A compreensão do corpo na formação do profissional fisioterapeuta [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
- Conselho Nacional de Educação (BR). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília: Diário Oficial da União; 2002.
- Dibai Filho AV, Rodrigues JE. Ensino superior em Fisioterapia no Brasil. *Fisioter Bras*. 2010; 11(5):377-80.
- Bispo Júnior JP. Formação em Fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *Hist Ciênc Saúde – Manguinhos*. 2009; 16(3):655-68.
- Catani AM, Oliveira JF, Dourado LF. Política educacional, mudanças no mundo do trabalho e reforma curricular nos cursos de graduação no Brasil. *Educ Soc*. 2001; 22(75):67-83.
- Meyer PF, Costa ICC, Gico VV. Ciências Sociais e Fisioterapia: uma aproximação possível. *Hist Ciênc Saúde – Manguinhos*. 2006;13(4):877-90.
- Salmória JG, Camargo WA. Uma aproximação dos signos – Fisioterapia e saúde – aos aspectos humanos e sociais. *Saúde Soc*. 2008; 17(1):73-84.
- Dibai Filho AV, Barbosa LF, Rodrigues JE. A prática fisioterapêutica generalista e especialista na cidade de Maceió – AL. *Fisioter Mov*. 2009; 22(2):293-303.
- Rebelatto JR, Botomé SP. As alterações na concepção do objeto de trabalho em Fisioterapia em diferentes momentos de sua constituição. In: Rebelatto JR, Botomé SP. *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2ª ed. São Paulo: Manole; 1999. p. 29-48.
- Marques AP, Sanches EL. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. *Rev Fisioter Univ São Paulo*. 1994; 1(1):5-10.
- Trelha CS, Silva DW, Lida LM, Fortes MH, Mendes TS. O fisioterapeuta no Programa Saúde da Família em Londrina (PR). *Espaç Saúde*. 2007;8(2):20-5.
- Rezende M, Moreira MR, Amâncio Filho A, Tavares MFL. A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. *Ciênc Saúde Col*. 2009; 14(Supl 1):1403-10.
- Silva DJ, Da Ros MA. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de Saúde da Família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Ciênc Saúde Col*. 2007;12(6):1673-81.
- Baraúna MA, Testa CEA, Guimarães ÉA, Boaventura CM, Dias AL, Strini PJSA, Gorrer MC. A importância da inclusão do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. *Fisioter Bras*. 2008;9(1):64-9.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Diário Oficial da União; 2008.
- Lefèvre F, Lefèvre AMC. Depoimentos e discursos: uma análise de proposta em pesquisa social. Brasília: Liber Livro; 2005.
- Lefèvre F, Lefèvre AMC. O sujeito coletivo que fala. *Interface Comun Saúde Educ*. 2006;10(20):517-24.
- Araujo LZS, Neves Junior WA. A bioética e a Fisioterapia nas unidades de terapia intensiva. *Rev Fisioter Univ São Paulo*. 2003;10(2):52-60.
- Dibai Filho AV, Pontes JF, Nascimento MV, Gomes CAF, Rodrigues JE. Análise do perfil dos fisioterapeutas atuantes em unidades de terapia

- intensiva da cidade de Maceió/AL. *Fisioter Bras*. 2010;11(3):192-7.
23. Gil CRR. Formação de recursos humanos em Saúde da Família: paradoxos e perspectivas. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(2):490-8.
 24. Ceccim RB, Feurwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(5):1400-10.
 25. Ceccim RB, Arma TB, Rocha CMF. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2002;7(2):373-83.
 26. Feurwerker LCM. Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados. Rio de Janeiro: Hucitec; 2002.
 27. Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisioter Mov*. 2010;32(2):323-30.
 28. Rodrigues JE, Nascimento MV, Dibai Filho AV, Pontes-Barros JF, Magalhães MN, Gomes CAF, Santos ACR. Avaliação da autoestima de adolescentes gestantes de baixa renda assistidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *ConScientiae Saúde*. 2010;9(3):395-401.
 29. Naves CR, Brick VS. Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de Fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em Saúde Pública. *Ciênc Saúde Col*. 2011;16(Supl 1):1525-34.
 30. Gondim SMG. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com a formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. *Estud Psicol*. 2002;7(2):299-309.
 31. Werbel JD. Relationships among Career Exploration, Job Search Intensity, and Job Search Effectiveness in Graduating College Students. *J Vocat Behav*. 2000; 57(3):379-94.
 32. Maciel RV, Sampaio RF, Drummond AF. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. *Fisioter Mov*. 2005; 18(1):11-7.
 33. Neves LMT, Acioli GG. Challenges of integrality: revisiting concepts about the physical therapist's role in the Family Health Team. *Interface Comun Saúde Educ*. 2011; 15(37):551-64.

Endereço primeiro autor:

José Erickson Rodrigues
Rua Cônego Machado, 918
Bairro: Farol
CEP: 57051-160 - Maceió - AL - Brasil
Email: ericksonfisio@yahoo.com.br

Endereço para correspondência:

Almir Vieira Dibai Filho
Rua Cônego Machado, 918
Bairro: Farol
CEP: 57051-160 - Maceió - AL - Brasil
Email: dibaiifilho@gmail.com