

Percepção, interesse y conocimiento de docentes de fisioterapia sobre la ética en la profesión

Átila Barros Magalhães ¹, Monique Natálie Silva Pereira ², Bruno Nonato Pedrosa Nascimento ³, Mardson Danilo Sousa de Lima ⁴, Rafaela Okano Gimenes ⁵, Renato da Costa Teixeira ⁶

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar aspectos relacionados con el interés, la percepción y los niveles de conocimiento sobre la ética en la fisioterapia entre los profesores de esta carrera en una universidad pública de la Amazonia brasileira. Participaron 18 profesores que respondieron al cuestionario de 21 preguntas distribuidas en los ejes de “interés”, “percepción” y “niveles de conocimiento”. Los datos fueron trabajados en frecuencia absoluta y relativa. En la escala de “interés”, el 77,77% (n = 14) indicó a Internet como la fuente principal de actualización sobre la ética en fisioterapia. En términos de “percepción”, el 94,44% (n = 17) consideró la postura ética de los estudiantes en sus evaluaciones. En cuanto a los “niveles de conocimiento”, el 83,33% (n = 15) se equivocó al decir que la prescripción del tratamiento sólo puede establecerse después de la consulta. Por lo tanto, es necesario profundizar en el conocimiento y estimular la reflexión ética de los profesores sobre su postura ética, teniendo en cuenta su propio crecimiento y la formación de los alumnos.

Palabras clave: Ética. Fisioterapia. Docentes.

Resumo

Percepção, interesse e conhecimento de docentes de fisioterapia sobre a ética na profissão

Este estudo objetivou avaliar aspectos relacionados ao interesse, percepção e níveis de conhecimento sobre ética em fisioterapia entre docentes da área de uma universidade pública na Amazônia brasileira. Participaram 18 professores, que responderam às 21 questões distribuídas nos eixos “interesse”, “percepção” e “níveis de conhecimento”. Os dados foram trabalhados em frequência absoluta e relativa. No eixo “interesse”, 77,77% (n = 14) indicaram a Internet como principal fonte de atualização sobre ética em fisioterapia. Em termos de “percepção”, 94,44% (n = 17) consideraram a postura ética dos alunos em suas avaliações. Quanto aos “níveis de conhecimento”, 83,33% (n = 15) erraram ao dizer que a prescrição terapêutica só pode ser instituída depois da consulta. Portanto, é necessário aprofundar o conhecimento e estimular a reflexão ética dos docentes sobre sua postura ética, tendo em vista o próprio crescimento e a formação dos discentes.

Palavras-chave: Ética. Fisioterapia. Docentes.

Abstract

Perception, interest and knowledge of physiotherapy faculty regarding professional ethics

This study aimed to evaluate aspects relating to interest, perception and knowledge levels regarding ethics in physiotherapy among lecturers of this course at a university in the Brazilian Amazon region. Eighteen lecturers participated and responded to 21 questions divided in sections related to “interest”, “perception” and “knowledge levels”. The data was considered in terms of absolute and relative frequency. In the “interest” section, 77.77% (n = 14) indicated internet as a primary source of updates regarding the issue of ethics in physiotherapy. In the “perception” section, 94.44% (n = 17) considered the ethical behavior of students in their evaluations. Regarding “knowledge levels”, 83.33% (n = 15) erred to say that treatment prescription can only be established after an appointment. Therefore, it is necessary to enhance knowledge and stimulate ethical considerations of lecturers regarding their ethical behavior for their own growth and the training of students.

Keywords: Ethics. Physical therapy specialty. Faculty.

Aprovação CEP/Uepa CAAE 37649114.8.0000.5168

1. **Mestrando** atila.barros@hotmail.com 2. **Graduada** natallepereira@yahoo.com.br 3. **Graduando** bruno.nascimento18@hotmail.com 4. **Graduando** mardsonds@gmail.com 5. **Doutoranda** rafaelagimenes33@gmail.com 6. **Doutor** teixeirarenato@globo.com – Universidade do Estado do Pará (Uepa) Campus XII, Santarém/PA, Brasil.

Correspondência

Átila Barros Magalhães – Rua Afonso Pena 808, Aeroporto Velho CEP 68010-140. Santarém/PA, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

Entendida como el estudio de la conducta y del carácter, la ética consiste en determinar lo que es bueno o valioso para los individuos, los grupos y para la sociedad en general. Así, los actos considerados éticos reflejan un compromiso con los patrones que están más allá de las preferencias personales, los cuales, tanto los individuos, como las profesiones y las sociedades, se empeñan en alcanzar¹.

La ética es inherente a la práctica de los profesionales de salud, en el contexto de los compromisos asumidos para con los pacientes y en las relaciones internas del propio equipo de trabajo. Innumerables conflictos están insertos en los citados contextos y exigen que el análisis de los hechos, su problematización y las decisiones, estén basados en preceptos éticos². Estas decisiones influenciarán la calidad de vida de los individuos y deben ser pautadas por la sensibilidad ética y por el razonamiento moral, tomándose en consideración varios factores, como la religión, la educación, la cultura y las vivencias del paciente². En esta perspectiva, la visión integral del fisioterapeuta permite atravesar la barrera del tecnicismo enraizado en la ciencia médica y, en consecuencia, legitimar la importancia y la eficacia del tratamiento humanizado³.

Entre la asistencia y la docencia, existe la necesidad de que el profesor fisioterapeuta incluya la enseñanza de la ética como recurso pedagógico en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para ello, se pueden problematizar los dilemas contemporáneos como forma de asociar la teoría y la práctica vivida por los alumnos tanto en el presente como en el futuro⁴. Así, será posible formar un profesional comprometido en teorizar y practicar la ética de los seres humanos en el contexto del proceso de globalización.

En suma, este estudio buscó esclarecer la siguiente pregunta: ¿cómo son la percepción, el interés y los niveles de conocimiento sobre la ética en fisioterapia entre los profesores de la carrera de fisioterapia de la Universidad del Estado de Pará (Campus XII)?

Método

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro de Ciencias Biológicas y de la Salud – Campus XII/Uepa (Dictamen N° 907.874) – y realizado en la propia universidad. En total, hay 19 profesores fisioterapeutas de la carrera de fisioterapia, y la muestra estuvo compuesta por 18 de ellos.

Como instrumento de investigación, utilizamos un cuestionario de 21 preguntas, creado por los autores, en base a un cuestionario preexistente⁵. No describimos propiedades psicométricas, dado que en este estudio no se generaron puntuaciones. Las preguntas fueron divididas en los siguientes ejes: Interés, Percepción y Niveles de conocimiento. Interés comprendió las preguntas 1, 2 y 3; Percepción, las preguntas de 4 a 12; y, finalmente, Niveles de conocimiento, de 13 a 21.

Inicialmente, los investigadores le solicitaron a la secretaría de carreras de la Uepa-Santarém la lista con los contactos de los docentes fisioterapeutas. Seguidamente, se realizó la llamada inicial para confirmar la participación del profesor en la investigación y, posteriormente, el encuentro de los investigadores con cada docente para las explicaciones necesarias y la firma del consentimiento informado (TCLE), además de la aplicación del cuestionario, respondido por los voluntarios de forma autoadministrada, esto es, sin interferencia de los investigadores.

Los datos de la evaluación cuantitativa, presentados en tablas, fueron organizados y procesados según medidas de la estadística descriptiva, frecuencia absoluta y relativa, obtenidas mediante el programa Microsoft Excel 2013. Posteriormente, algunos datos fueron transferidos a la aplicación BioEstat 5.3 para analizar la distribución de probabilidad de las variables por medio del test G, considerando $p < 0,05$.

Resultados y discusión

La investigación involucró a 18 fisioterapeutas docentes de la carrera de grado de fisioterapia, es decir, 94,73% de la población total de 19 docentes. A continuación son presentados los resultados de cada pregunta, distribuidos en los ejes correspondientes.

La primera pregunta revela que el 50% ($n = 9$) realizaron completamente la lectura del Código de Ética y Deontología de Fisioterapia (CEDF)⁶, resultado que no corroboró los estudios de Vieira y Neves⁷ y Almeida y colaboradores⁸, en los cuales los educadores médicos afirman haber leído parcialmente el código de ética de su profesión: 62% ($n = 75$) y 86,2% ($n = 87$), respectivamente. Llama la atención el hecho de que, si sumamos la cantidad de educadores que lo leyeron parcialmente y los que nunca lo leyeron, se tendría la misma cantidad de docentes que leyeron totalmente el código, 50% ($n = 9$).

Tabla 1. Distribución de las respuestas del eje Interés entre docentes fisioterapeutas de la Uepa-Santarém

Pregunta	n	%	p
1. ¿Usted leyó el Código de Ética de Fisioterapia, alguna vez, en los últimos tres años?			
Sí, completamente	9	50	0,1146
Sí, parcialmente	7	39	
No/Nunca	2	11	
2. ¿Con qué frecuencia usted se actualiza acerca del tema?			
Mensualmente	1	5	0,1681
Semestralmente	7	39	
Anualmente	5	28	
No me actualizo	5	28	
No se aplica (nunca leyó)		0	
3. ¿Cuál/es es/son la/s principal/es fuente/s de actualización sobre el tema?			
Internet	14	77	< 0,0001*
Eventos científicos	1	6	
Libros, revistas especializadas	1	6	
Otro	0	0	
No se aplica	2	11	

*Resultados significativos para el test G.

Aunque los resultados no presenten niveles de significancia estadística, cabe destacar que el conocimiento escaso o el desconocimiento de algunos fisioterapeutas profesores de la Uepa sobre las reglas de la profesión, puede derivar en conductas antiéticas para con sus colegas de profesión y con sus alumnos. Es decir, el empobrecimiento de sus conocimientos compromete la calidad de la enseñanza ofrecida a los alumnos, los cuales pueden estar sujetos a recibir informaciones insuficientes y desactualizadas⁵.

En la pregunta 1, el hecho de que 2 docentes (11%) relataran no haber leído el código de ética en los últimos tres años, nos hace pensar en el hecho de no ejercer la profesión en la práctica clínica, o dictar disciplinas aplicadas a técnicas específicas de fisioterapia, lo cual, aun así, no justificaría la respuesta, dado que el foco es la formación de los estudiantes y su futuro profesional.

En relación a la segunda pregunta, se verificó que la mayor parte, el 39% (n = 7), procura una actualización semestral sobre el CEDF. Aunque la pregunta no presente un nivel considerable de significancia estadística, los datos son preocupantes, dado que el 28% (n = 5) que no se actualiza sobre el tema, representa una cantidad próxima al número de docentes que lo hace semestralmente.

Este resultado tampoco coincide con el estudio de Vieira y Neves⁷, en el cual manifiestan que la mayoría de los docentes de medicina (34,7%; n = 42), en una población de 121 entrevistados, raramente se actualiza sobre el tema "ética". En su análisis, Almeida y colaboradores⁸ y Freire⁹ consideran importante el empeño de los docentes en

la búsqueda de lo que es novedoso, no solamente para aumentar el nivel de conocimiento en su formación, sino para una fundamentación más sólida al momento de compartir saberes actualizados con los estudiantes.

En la pregunta 3, se observó que la mayoría (77%; n = 14) usa Internet como la principal fuente de actualización sobre el tema "ética en fisioterapia", resultado diferente al estudio de Vieira y Neves⁷, en el cual el 60% de los docentes de medicina citaron *eventos científicos, libros y revistas especializadas* como principal forma de actualización. Nuestro resultado puede justificarse por factores como el avance de la tecnología de la información – lo que facilitó el acceso a las informaciones de parte de la población –, además del soporte informático que la universidad le proporciona a los profesores. Así, es posible actualizarse y desarrollar nuevas estrategias educativas e incluirlas para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje⁵.

En la cuarta pregunta, el 50% (n = 9) optó por la "nota 4" respecto a la clasificación de su conocimiento sobre ética en fisioterapia, hecho que puede estar relacionado con la Tabla 1, en la que la mayor parte de los participantes (50%) afirmó haber leído completamente el código de ética de la profesión y que se actualiza semestralmente sobre el tema (39%).

En la pregunta 5, al preguntarse si las actitudes éticas están determinadas exclusivamente por el carácter y la personalidad, la mayoría de los entrevistados – 94% (n = 17) – respondió que "No, pero el carácter y la personalidad influyen", y sólo el 6% (n = 1) eligieron "No, el carácter y la personalidad no influyen para nada".

Tabla 2. Distribución de las respuestas del eje Percepción entre docentes fisioterapeutas de la Uepa-Santarém

Pregunta	n (muestra)	%	P
4. ¿Cómo clasifica usted su conocimiento sobre ética en fisioterapia, de 1 a 5 puntos (siendo 1 la menor nota y 5 la mayor)?			
Nota 1	1	6	< 0,0071*
Nota 2	0	0	
Nota 3	7	38	
Nota 4	9	50	
Nota 5	1	6	
5. ¿Usted cree que las actitudes profesionales que involucran la ética están determinadas exclusivamente por el carácter y por la personalidad del individuo?			
Sí	0	0	< 0,0004*
No, pero el carácter y la personalidad influyen	17	94	
No, el carácter y la personalidad no influyen para nada	1	6	
6. En relación a sus colegas de profesión, ¿usted tuvo conocimiento o vivenció algún ejemplo que fuese considerado de mala conducta ética por parte de ellos?			
Sí, vivenció	11	61	0,4795
Sí, tuve conocimiento	7	39	
No	0	0	
7. En general, ¿usted toma en consideración la postura ética de sus alumnos en sus evaluaciones?			
Sí	17	94	< 0,0004*
No	1	6	
8. En su opinión, ¿la evaluación es realizada de forma adecuada, justa e imparcial?			
Sí	12	66	< 0,0111*
No	3	17	
No se aplica	3	17	
9. ¿Usted tuvo alguna actitud considerada de mala conducta ética en relación a colegas o con un paciente?			
Sí	4	22	0,1353
No	10	56	
No recuerdo/No sé/No se aplica	4	22	
10. ¿Usted cree que el estudiante de fisioterapia debe ser sancionado en caso de que haga algo que lesione los principios de la ética en fisioterapia durante sus actividades académicas?			
Sí	14	78	< 0,0339*
No	4	22	
11. ¿Qué tan importante cree usted que es la ética en fisioterapia para su formación como fisioterapeuta? (1 a 5)			
Nota 1	1	6	< 0,0003*
Nota 2	0	0	
Nota 3	0	0	
Nota 4	3	16	
Nota 5	14	78	
12. ¿En qué época usted cree que la enseñanza de la ética en fisioterapia debería estar inserta/abordada en el plan de estudio de la carrera?			
1º año	3	17	< 0,0104*
2º año	1	5	
3º año	3	17	
4º año	0	0	
5º año	0	0	
Todos los años	11	61	
En cualquiera	0	0	

*Resultados significativos para el test G.

Coelho¹⁰ refuerza la necesidad de diálogo entre alumnos y profesores respecto a la ética, dado que demostró que los alumnos de la carrera de fisioterapia (74,6%, n = 44) también reconocen la influencia tanto del carácter como de la personalidad en sus actitudes éticas. Frente a esto, es clara la necesidad de una reflexión crítica por parte del educador respecto a su modo de ser, con la finalidad de cambiar sus actitudes y orientar estos cambios también en el proceso de enseñanza-aprendizaje, incentivando estrategias pedagógicas que ligen teoría y práctica a partir de conceptos éticos y morales existentes^{11,12}, dado que cada individuo refleja sus elecciones, sus actitudes y su modo de relacionarse con los otros en la sociedad¹³.

En la sexta pregunta, el 61% (n = 11) respondió que había vivenciado algún ejemplo de mala conducta ética por parte de sus colegas de profesión. En este tipo de situación, es posible que los pacientes se tornen víctimas de la mala conducta ética de los profesionales, algo que puede comprometer incluso la calidad de la atención. Los individuos, en este caso, corren el riesgo de tener cercenado su derecho a la salud de calidad, como consecuencia de la negligencia de ciertos profesionales⁵.

En realidad, los profesionales de salud deben mirar al paciente y concebirlo como un todo inserto en un contexto social; un individuo con derecho a un tratamiento humanizado, fruto de la perspectiva holística y no de las raíces tecnicistas de la formación histórica de la profesión¹⁴, la cual, en algún momento, consideró en sus prácticas la separación entre cuerpo y mente defendida por Descartes¹⁵. En el ambiente de trabajo, a veces, la práctica de comportamientos antiéticos es omitida entre colegas en nombre del mantenimiento de la armonía, de la permanencia en áreas de prácticas o incluso por miedo a generar algún conflicto¹⁶.

Actualmente, es creciente la necesidad de humanización entre los equipos de trabajo, basada en el respeto al conocimiento de cada uno y en la disposición para el diálogo^{16,17}. Además de esto, frente a la presencia de estudiantes en determinadas situaciones, puede existir la interpretación de que la omisión y la no punición de este tipo de comportamientos acaben reproduciéndose sin preocupación alguna en la convivencia con colegas⁵. Coelho¹⁰ constató que los estudiantes de la carrera de fisioterapia vivenciaron situaciones de mala conducta ética por parte de colegas (35,6%; n = 21) o tuvieron conocimiento de tal práctica (35,6%; n = 21).

En la pregunta 7, la mayoría (94%; n = 17) mostró que toma en consideración la postura ética de

los estudiantes en sus evaluaciones, mientras que sólo el 6% (n = 1) no tienen en cuenta este parámetro. Los datos de la pregunta son confirmados por la investigación de Coelho¹⁰, dado que la mayor parte de los estudiantes (69,5%; n = 41) de la institución del estudio en cuestión, afirma que los profesores toman en consideración la postura ética de los alumnos en las evaluaciones.

En la pregunta 8, 12 entrevistados (66%) respondieron "sí" cuando se les preguntó si las evaluaciones son realizadas de forma adecuada, justa e imparcial. En contrapartida, 3 respondieron "no" (17%), dato considerado preocupante. Esto se hace evidente en el estudio de Coelho¹⁰, en el cual el 33,9% (n = 20) de los alumnos de fisioterapia juzgan parciales e injustas las evaluaciones de los docentes.

La evaluación debe estar basada en el respeto, en la imparcialidad, exenta de cualquier comparación entre alumnos, y de ninguna manera puede clasificar al estudiante como bueno o malo¹⁸. En realidad, discriminar y desmoralizar al alumno deja impedido al profesor de evaluarlo democráticamente; por lo tanto, es de suma importancia la coherencia del docente, incluso para no herir el autoestima del alumno. Una opción es realizar la evaluación conjunta entre profesor y estudiante por medio del diálogo, dado que el docente debe intentar establecer un compañerismo con el alumno en el intento de construir una relación de enseñanza-aprendizaje compartida, y no sólo concentrarse exclusivamente en la propia percepción de desempeño de aquel que está bajo su tutela⁹.

En la novena pregunta, 10 docentes (56%) respondieron "no" cuando se les preguntó si tuvieron alguna actitud considerada antiética con alumnos o colegas de profesión. En el contexto de la población estudiada, posibles actitudes irrespetuosas de algunos docentes para con sus colegas pueden culminar en el deterioro de la cohesión del grupo y generar consecuencias dañinas para la convivencia armoniosa y para la representatividad política y social de la profesión. Esto puede debilitar y desarticular a los profesionales, dificultando la lucha en favor del interés colectivo, dando espacio a que algunos burlen los derechos y demandas del bien común en pos de la satisfacción de intereses personales⁵. Esa realidad revela la dificultad para cumplir lo que Rousseau¹⁹ llamó el "contrato social", en el cual se instituye un pacto invariable entre todos para que los intereses de la colectividad sean soberanos en relación a las necesidades personales de los sujetos.

Sabiendo que los docentes son tomados como referencia ética y moral por los alumnos, los

profesores deben estar atentos a las palabras y a las acciones adoptadas y usar sus propios errores para orientar a los estudiantes en cuanto a la conducta correcta, dado que es posible que los aprendices no tengan criticidad suficiente para ello. El hecho de que los alumnos hayan presenciado actitudes antiéticas por parte de sus profesores fue relatado por Magalhães, Santos y Souza⁵, quienes demostraron que el 42,16% de los alumnos de medicina habían vivenciado situaciones de mala conducta ética de parte de sus preceptores; Almeida y colaboradores⁷ también relataron que el 70,6% de los alumnos han presenciado actitudes inadecuadas de parte de sus educadores al lidiar con pacientes. Los datos indican la necesidad urgente de nuevas investigaciones, dado que el deterioro ético-moral puede ser incipiente y estar siendo legitimado en la propia universidad.

En la pregunta 10, cuando se les pregunta si acuerdan o no con el hecho de que el estudiante sea sancionado por alguna mala conducta ética practicada en el grado, la mayoría (78%; n = 14) respondió “sí”. En el estudio de Coelho¹⁰, la mayor parte de los alumnos de fisioterapia (77,78%) también respondió que el estudiante debe ser sancionado. Los cuatro docentes (22%) que creen que los alumnos no deben ser sancionados pueden hacer en algún momento una evaluación injusta, parcial y “dejar pasar” ciertas actitudes antiéticas de los alumnos. Nuestra opinión es que, independientemente de haber o no sanción, los estudiantes deben ser orientados en cuanto a las mejores conductas profesionales y sobre los límites que tienen⁵. En este contexto, sugerimos una versión del código de ética pensada para estudiantes²⁰, o incluso un análisis profundo y crítico del código de ética de modo tal de introducir el aprendizaje ético desde el período de formación hasta las situaciones futuras de la vida profesional del alumno²¹.

La pregunta 11 se refería al nivel de importancia que la ética en fisioterapia ejerce en la formación de los fisioterapeutas, y la mayoría (78%; n = 14) atribuyó “nota 5”. Este dato puede estar ligado a algún incentivo presentado por profesores en el momento de la carrera, y hoy, como docentes, les compete a ellos presentar a los alumnos la ética como un elemento fundamental²².

Para Freire⁹, el profesor no debe atenerse a la mera transferencia, sino compartir el conocimiento con los alumnos a partir del saber y la experiencia de ambas partes, además de incentivar la criticidad política e ideológica. De lo contrario, la educación se torna de tipo “bancaria” y mezquina, donde el

docente sería una máquina que sólo comunica la información, y el educando, un mero depósito de conocimientos que sólo reproduce lo que le fue dicho. El autor acuerda con Piaget²³ al afirmar, ambos, que el saber está formado no sólo por una simple reproducción de palabras, sino por el proceso de construcción de conocimiento por medio de la asimilación.

Reforzando la criticidad pensada por Freire⁹, es muy importante el compromiso político de los educadores fisioterapeutas de la Uepa en la lucha por sus derechos, teniendo en cuenta la representatividad de la profesión inserta en el mundo globalizado y en el sistema neoliberal, que refuerza el tecnicismo, sustituyendo la ética del individuo por la ética de la mercantilización. Esta formación corrobora la idea de Marx y Engels²⁴, que valora la unión de la clase trabajadora frente a la metamorfosis política y social que tiene el potencial de esclavizar y alienar al ser humano. En el despertar de la conciencia política, la fundamentación filosófica y antropológica del equipo multidisciplinario es esencial⁵. Foucault²⁵, por ejemplo, afirmaba que por sí solas las relaciones de poder instan al deseo por la búsqueda de la libertad humana, y esto se intensifica cuando estas relaciones están cristalizadas sin el entendimiento entre las partes – es decir, el anhelo de resistencia ante la dominación aflora frente a este contexto que el autor llama “estados de dominación”.

Llevar el debate de la ética a las aulas, significa no sólo contribuir a la formación personal del alumno, sacándolo del estado de alienación política – condición frecuentemente encontrada en nuestra profesión –, sino que también consolida la construcción de trabajadores politizados, comprometidos y preparados para lidiar con todas las esferas de la atención de la salud¹².

En la última pregunta del eje Percepción, la mayoría (61%; n = 11) respondió que existe una necesidad de enseñar ética en fisioterapia en todos los años de la carrera. Coelho¹⁰ muestra el mismo deseo de parte de los alumnos: 55,9% (n = 33) creen necesaria la enseñanza de la ética en todos los semestres. El cambio en el proyecto político pedagógico puede cubrir esa demanda, ya que actualmente las disciplinas abocadas a la ética están presentes hasta el tercer año, y es a partir de este período donde hay más contacto de los alumnos con sus colegas de clase y con los profesores, pero principalmente con pacientes en las prácticas. Una opción es introducir componentes curriculares que discutan la ética en fisioterapia en el inicio de la carrera, utilizando las más diversas metodologías

de enseñanza-aprendizaje – preferentemente activas –, y luego contextualizarla en otras disciplinas para que la temática se torne transdisciplinar hasta el fin de la carrera, en base al instrumento didáctico llamado transversalidad⁴, que crea un lazo entre teoría aprendida sistemáticamente y acontecimientos de la colectividad en el día a día²⁶.

Otro elemento a ser considerado son las metodologías activas, que representan algo innovador en la docencia^{12,27}. Este recurso pedagógico, que aborda la problematización de la realidad, fue utilizado en la Universidad Federal de Rio grande do Norte (UFRN), experiencia que permitió correlacionar el saber teórico con la vivencia práctica mediante

técnicas didácticas, como círculos de conversación y problematización de casos. La educación por medio del aprendizaje basado en problemas (PBL, *problem-based learning*) es una forma más de instar a la reflexión, a la criticidad en la discusión y a la resolución coherente de las situaciones-problema a partir de la interacción entre grupos⁴. La problematización transforma la vida de los seres humanos, demostrando que no es un mero artefacto histórico, sino el mayor detentor de la capacidad de reinventarse, de solucionar problemas y de lidiar con dilemas contemporáneos, fruto de la globalización y, así, recrear no sólo la suya, sino también la historia de la sociedad en la cual se inserta⁹.

Tabla 3. Distribución de las respuestas del eje Niveles de conocimiento entre docentes fisioterapeutas de la Uepa-Santarém

Pregunta	n (muestra)	%	P
13. ¿El CEDF regula las relaciones entre fisioterapeutas y enfermeros, médicos y otros profesionales?			
Sí (incorrecta)	14	78	< 0,0339*
No (correcta)	4	22	
14. ¿Los fisioterapeutas, médicos, enfermeros y otros profesionales del área de la salud están sometidos al CEDF?			
Sí (incorrecta)	1	6	< 0,0004*
No (correcta)	17	94	
15. ¿El CEDF es punitivo?			
Sí (incorrecta)	11	61	0,4795
No (correcta)	7	39	
16. ¿El CEDF trata directamente sobre el secreto profesional?			
Sí (correcta)	17	94	< 0,0004*
No (incorrecta)	1	6	
17. ¿El CEDF trata directamente sobre la huelga de los fisioterapeutas?			
Sí (incorrecta)	3	17	< 0,0095*
No (correcta)	15	83	
18. ¿El fisioterapeuta puede prescribir tratamiento fisioterapéutico sin la realización de una consulta?			
Sí (correcta)	3	17	< 0,0095*
No (incorrecta)	15	83	
19. ¿El CEDF trata directamente sobre los honorarios de la fisioterapia?			
Sí (correcta)	4	22	< 0,0039*
No (incorrecta)	14	78	
20. Al prescribir un ejercicio o completar un historial de forma ilegible, ¿el fisioterapeuta infringe un artículo del CEDF?			
Sí (correcta)	13	72	< 0,0009*
No (incorrecta)	5	28	
21. ¿El fisioterapeuta puede brindar una consulta o prescribir un tratamiento fisioterapéutico de forma no presencial?			
Sí (correcta)	3	17	< 0,0095*
No (incorrecta)	15	83	

*Resultados significativos para el test G.

En la primera pregunta de este eje – si el CEDF establece o no normas para las relaciones entre fisioterapeutas y otros profesionales –, la mayoría (78%; n = 14) eligió la alternativa incorrecta. El artículo 1º de la Resolución Coffito 424⁶ revela que el

CEDF aborda cuestiones sobre los deberes éticos del fisioterapeuta, y no sobre las relaciones de este profesional con cualquier otro.

En la pregunta 14, preguntamos si otros profesionales están o no sometidos al CEDF, y 17 docentes

(94%) eligieron la opción correcta. Al saberse parte de una clase trabajadora – y, por lo tanto, que necesitan seguir normas específicas para el ejercicio de la profesión –, los participantes pueden haber llegado a la conclusión correcta, definida en la Resolución Coffito 424⁶.

En la pregunta 15, cuando se les pregunta si el CEDF es punitivo o no, 11 (61%) respondieron incorrectamente. Aunque los resultados no tengan un nivel considerable de significancia estadística, se supone que la mayor parte de los docentes se equivocó al responder la pregunta en virtud de que el CEDF es un dispositivo legal y trata acerca de las reglas que rigen la profesión.

En la pregunta 16, 17 (94%) eligieron correctamente cuando se les preguntó si el CEDF trata acerca del secreto profesional. Los educadores pueden haber sido influenciados a optar por la respuesta correcta asegurada en el Capítulo VI de la Resolución 424⁶, por sus vivencias tanto en las aulas como en las prácticas y ambientes de trabajo, en los cuales los datos referidos a pacientes y tratamientos son y deben ser resguardados. Es importante resaltar que tres docentes no leyeron el CEDF en los últimos tres años.

En la décimo séptima pregunta, que aborda la huelga de estos profesionales, 15 participantes (83%) respondieron correctamente. La actual coyuntura política y social, en la que las huelgas y las protestas son recurrentes, puede haber llevado a los otros 3 (17%) a optar por la respuesta incorrecta⁵.

Al ser interrogados acerca de si los fisioterapeutas pueden o no prescribir el tratamiento sin la realización de una consulta, el 83% (n = 15) de los entrevistados eligieron la opción incorrecta. Una vez más, la mayor parte de los docentes fisioterapeutas de la investigación mostraron desconocimiento sobre uno de los aspectos abordados en el código de ética, que es la prescripción sin obligatoriedad de consulta previa.

En la pregunta 19, referida a la presencia de los honorarios en el CEDF, 14 participantes (78%) respondieron de forma incorrecta. Por más que los honorarios sean del interés de la profesión, tema de discusión dentro y fuera de la universidad, los docentes respondieron erróneamente. El CEDF⁶ dispone de un capítulo específico sobre honorarios, estableciendo lo que considera derecho profesional e indicando lo que está vedado a la profesión respecto de procedimientos fisioterapéuticos.

Cuando se les pregunta si las letras ilegibles corresponden o no a una infracción en el CEDF

(pregunta 20), 13 (72%) respondieron correctamente, lo que indica que la mayoría de los educadores de nuestro estudio sabe que, al prescribir un ejercicio o completar un historial de forma ilegible, el fisioterapeuta falta al CEDF y, por encima de todo, los derechos del paciente⁵.

En la pregunta 21, sobre si el fisioterapeuta puede brindar una consulta o prescribir un tratamiento fisioterapéutico de forma no presencial, 15 (83%) eligieron la alternativa incorrecta. Esta práctica puede ser dañina para el paciente, que corre el riesgo de no tener las informaciones completas sobre su caso, pudiendo hasta incluso pasar a no asumir el compromiso de ir al consultorio, ya que el fisioterapeuta está autorizado a brindar una consulta de forma no presencial. Además de los problemas relativos a la calidad y la efectividad de la atención, el nivel de la productividad del profesional también puede verse afectado, dado que la tendencia es que haya un aumento en el intento de obtener consultas gratuitas.

En el eje Interés, los resultados son satisfactorios, pues el 50% de los docentes fisioterapeutas de la Uepa leyeron todo el CEDF y frecuentemente se actualizan sobre este tema por medio de recursos como Internet. De esta forma, demostraron un empeño en acompañar la evolución de los aspectos legales de la profesión, teniendo en cuenta la adquisición de nuevos conocimientos para sí y para compartirlos con los alumnos.

En el eje Percepción, se evidenció que varios docentes del estudio poseen un alto nivel de conocimiento sobre ética en fisioterapia y reconocen la necesidad de la ética en las relaciones profesionales, en la asistencia y en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Incluso con estas informaciones, sumadas a los hallazgos del eje Interés, se observó que algunos profesores no valoran los preceptos ético-morales en su totalidad, pues tienen actitudes de naturaleza antiética, o incluso no alcanzan respuestas satisfactorias cuando, en el eje Niveles de conocimientos, se equivocan en parte de las preguntas que señalan la necesidad de una mayor profundización sobre el CEDF, elemento orientador del ejercicio de la profesión.

Los resultados relacionados a las respuestas incorrectas son preocupantes, dado que los docentes deben conocer el CEDF para el ejercicio legal de la profesión, ya sea como profesores o como profesionales de fisioterapia. Se destaca, de igual modo, el aspecto controversial implícito en los errores de las respuestas elegidas por aquellos que participaron de la investigación, especialmente cuando se

comparan tales resultados con la pregunta 2, en la que la mayoría afirma actualizarse semestralmente sobre el tema “ética en fisioterapia”.

Finalmente, es importante mostrar como limitación principal de este estudio la imposibilidad obvia de generalizar sus resultados, teniendo en cuenta la relativa restricción de la muestra, ya que sólo una única institución de enseñanza superior participó de la investigación. La ausencia de validación previa del cuestionario utilizado también debe ser citada, a pesar de la adaptación de otros instrumentos y de la idealización propia de nuevos ítems.

Consideraciones finales

A partir de los resultados encontrados en los cuestionarios, se constató la falta de conocimiento de algunas resoluciones del sistema Coffito/Crefito, hecho que consecuentemente afecta la cotidianeidad profesional, permeando las relaciones de los

profesores de fisioterapia de la Uepa en lo que respecta a las relaciones fisioterapeuta-paciente y fisioterapeuta-fisioterapeuta. Aunque este desconocimiento nunca deje de existir totalmente, es importante identificar su presencia, indicando, incluso de forma cuantitativa, cuáles son sus aspectos y consecuencias negativas, en el intento de minimizarlos, evitando generar un ciclo vicioso que se pase de generación a generación.

Por último, suscitar el interés por el debate ético, comparar aspectos específicos de opinión y de vivencia del grupo de profesores de fisioterapia de la Uepa, además de investigar el nivel de conocimiento sobre aspectos legales de la profesión, puede ser una forma de no solamente señalar los déficits, sino principalmente de contribuir a las mejoras políticas y sociales en el área de salud y educación, en las cuales todos los involucrados deben reflexionar acerca de los conceptos que los acompañarán en su formación profesional y en el cuidado humanizado para con el otro.


Referências

1. Gerber VKQ, Zagonel IPS. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2013;21(1):168-78.
2. Schneider DG. Discursos profissionais e deliberação moral: análise a partir de processos éticos de enfermagem [tese]. Florianópolis: UFSC; 2010 [acesso 10 jun 2015]. Disponível: <http://bit.ly/1V9UtVr>
3. Silva ID, Silveira, MFA. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(1):1535-46.
4. Amorim KPC, Araújo EM. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma análise crítica. *Rev Bras Educ Méd*. 2013;37(1):138-48.
5. Magalhães AB, Santos JCP, Souza ZM. Ética médica: interesse, percepção e níveis de conhecimento entre alunos do curso de medicina em uma universidade no interior da Amazônia brasileira [TCC]. Santarém: Universidade do Estado do Pará; 2013.
6. Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução 424, de 8 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. [Internet]. 2013 [acesso 10 jun 2015]. Disponível: <http://bit.ly/1F3LNo2>
7. Vieira PSPG, Neves NMBC. Ética médica e bioética no curso médico sob o olhar dos docentes discentes. *O Mundo da Saúde*. 2009;33(1):21-5.
8. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Lordelo MR, Lemos KM, et al. Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2008;32(4):437-44.
9. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 31ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
10. Coelho PHS. Ética em fisioterapia: interesse, percepção e níveis de conhecimento entre alunos do curso de fisioterapia em uma universidade no interior da Amazônia brasileira [TCC]. Santarém: Universidade do Estado do Pará; 2014.
11. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 50ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
12. Ramos FRS, Brehmer LCF, Vargas MAO, Schneider DG, Drago LC. A ética que se constrói no processo de formação de enfermeiros: concepções, espaços e estratégias. [Internet]. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013 [acesso 10 jun 2015];21(Spec):[9 telas]. Disponível: <http://bit.ly/1ULE9rT>
13. Foucault M. *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
14. Haddad JGV, Zoboli ELCP. O sistema único de saúde e o giro ético necessário na formação do enfermeiro. *O Mundo da Saúde*. 2010;34(1):86-91.
15. Descartes R. *Discurso do método: regras para a direção do espírito*. São Paulo: Hemus; 2000.
16. Silva EC, Sá AC. Dilema ético do docente de graduação em enfermagem na condução do estágio supervisionado. *Bioethikos*. 2009;3(1):52-8.

17. Rego S, Gomes, AP, Batista, RS. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(4):482-91.
18. Freitas ALS, Côrtes HS, Harres JBS, Campos MB, Lima VMR. Por que falar ainda em avaliação. Porto Alegre: Edipurs; 2010.
19. Rousseau JJ. O contrato social. São Paulo: Martins Fontes; 2003.
20. Monteiro MAA, Barbosa RCM, Barroso MGT, Vieira NFC, Pinheiro AKB. Dilemas éticos vivenciados por enfermeiros apresentados em publicações de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2008;16(6):1054-59.
21. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(4):507-17.
22. Badaró AFV, Guilhem D. Bioética e pesquisa na fisioterapia: aproximação e vínculos. *Fisioter Pesqui.* 2008;15(4):402-7.
23. Piaget J. Cinco estudos de educação moral. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1996.
24. Marx K, Engels F. Manifesto do partido comunista. São Paulo: Moraes; 1987.
25. Foucault M. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: _____. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2004. (Ditos & Escritos V – Ética, Sexualidade, Política)
26. Silva RP, Ribeiro VMB. Inovação curricular nos cursos de graduação em Medicina: o ensino da bioética como uma possibilidade. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(1):134-43.
27. Nogueira SLP. Ética na avaliação [monografia]. [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade Candido Mendes; 2010 [acesso 10 jun 2015]. Disponível: <http://bit.ly/207AF4t>

Participación de los autores

Monique Natálie Silva Pereira, Bruno Nonato Pedroso Nascimento y Mardson Danilo Sousa de Lima participaron del diseño del estudio, de la aplicación del cuestionario y del análisis de datos. Rafaela Okano Gimenes y Renato da Costa Teixeira participaron en el diseño del estudio, en las revisiones ortográficas y de contenido y, además, de la producción del artículo. Átila Barros Magalhães participó de todas las etapas, en calidad de orientador del trabajo de conclusión de grado.



Recebido: 28.7.2015

Revisado: 16.3.2016

Aprovado: 24.3.2016