

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO
GRANDE DO NORTE**

ALEXEY ALVES GARCEZ

**ANÁLISE DO PROCESSO DO ENSINO – APRENDIZAGEM SEGUNDO A
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO 1º. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
TERAPIA MANUAL DA FARN**

Natal

2007

ALEXEY ALVES GARCEZ

**ANÁLISE DO PROCESSO DO ENSINO – APRENDIZAGEM SEGUNDO A
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO 1º. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
TERAPIA MANUAL DA FARN**

**Monografia apresentada ao curso de Pós –
Graduação em Terapia Manual promovido
pela FARN como requisito obrigatório para
obtenção do título de Especialista em Terapia
Manual.**

Orientador: Ciro Franco de Medeiros Neto, Msc.

Natal

2007

Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Garcez, Alexey Alves

Análise do processo do ensino-aprendizagem segundo a percepção dos discentes do 1º curso de Especialização em Terapia Manual da FARN / Alexey Alves Garcez. – Natal: FARN, 2007.

43 f.

Orientador: Ciro Franco de Medeiros Neto (M. Sc.)

Monografia (Especialização em Terapia Manual) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Terapia Manual – Ensino de Pós-Graduação – Monografia. 2. Fisioterapia – Ensino Superior – Monografia. I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 615.825:378

RB-30.320

FARN

BIBLIOTECA

Nº Reg 1000774

17/12/07

M
615.825:378
G167a
2007
ex. 01

AGRADECIMENTOS

ALEXEY ALVES GARCEZ

ANÁLISE DO PROCESSO DO ENSINO – APRENDIZAGEM SEGUNDO A
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO 1º. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
TERAPIA MANUAL DA FARN

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Terapia Manual da Faculdade
Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, aprovado em ____ de
____ de ____ 2007 pela banca composta pelos seguintes membros:

Orientador: **Ciro Franco de Medeiros Neto, Msc.**

Membro Examinador

Membro Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela sua fidelidade em minha vida.

Agradeço a minha mãe pela força e por ser um modelo de garra a seguir.

Agradeço a minha esposa pela sua compreensão em todos os momentos.

Agradeço a meu amigo, grande orientador **Ciro Franco** que mesmo residindo em João Pessoa me ajudou bastante na elaboração deste trabalho.

RESUMO

Preparar um cidadão é o desafio das instituições de nível superior devendo formar um profissional competente para atender às exigências do mercado de trabalho. A escolha do tema a percepção do aluno sobre a ausência de ambulatórios no nível de aprendizagem tem como princípio a reflexão do ensino e na aprendizagem. A idéia de que os alunos devem ser conscientes de suas ações, aprendendo a ser críticos e reflexivos, fazendo uso de suas habilidades desenvolvidas com o objetivo de propiciar um atendimento de qualidade e diferenciado aos seus pacientes, bem como a Instituição de Ensino Superior deve ser responsável pelos profissionais que estarão sendo lançados no mercado de trabalho. No desenvolvimento do especialista em Terapia Manual há necessidade de habilidades teóricas e práticas. A ausência do estágio ambulatorial compromete o aprendizado teórico – prático do aluno. Desta forma esta pesquisa se propôs analisar a percepção dos discentes da pós – graduação em Terapia Manual FARN quanto ao processo ensino – aprendizagem. A pesquisa se caracterizou por ser quanti-qualitativa. A amostra se constituiu por 80% da população. As aulas práticas foram referidas por 43,75% como boas e 43,75% como regulares. Observou-se que a ausência de estágios ambulatoriais supervisionados em 37% comprometeu o conhecimento teórico, enquanto que 31% e 50% dos discentes especialistas e graduados respectivamente, perceberam que a ausência de prática ambulatorial comprometeu o conhecimento prático. Percebe-se que os discentes durante o curso de especialização em Terapia Manual não desenvolveram a segurança necessária para a execução das práticas manipulativas, desta forma identifica-se que há uma necessidade urgente de reformulação do projeto pedagógico do referido curso visando adaptá-lo a realidade prática necessária à formação de profissionais especialistas em Terapia Manual, qualificados e preparados para atuarem no restabelecimento das alterações encontradas nos pacientes.

Palavras – chave: Terapia Manual. Fisioterapia. Manipulação. Ensino Superior, Conhecimento Teórico-prático.

ABSTRACT

Prepare a citizen is the challenge of top-level institutions should form a competent professional to meet the demands of the labor market. The choice of the theme the perception of the student on the absence of outpatient level of learning is as a reflection of the principle teaching and learning. The idea that students should be aware of their actions, learning to be critical and reflective, making use of their skills developed with the goal of providing a service of quality and differentiated to their patients, and the Institution of Higher Education should be responsible for professionals who are being launched in the labor market. In the development of specialist Manual Therapy in need of theoretical and practical skills. The absence of stage outpatient commits the theoretical and practical learning of the student. Thus this survey is proposed to analyze the perception of the post-graduate students in Manual Therapy FARN on the teaching-learning process. The search was characterized by quantitative and qualitative. The sample was provided by 80% of the population. The classes practices were referred by 43.75% and 43.75% as good as regular. It was observed that the lack of training outpatient clinic supervised by 37% undertook theoretical knowledge, while 31% and 50% of specialists and graduate students respectively, realized that the lack of practice outpatient undertook the practical knowledge. See that the students during the course of expertise in Manual Therapy not have the security necessary for the implementation of the manipulative practices, thus identifies that there is an urgent need to recast the project aimed at teaching of the course adapt it to reality practice necessary for the training of specialists in occupational therapy Manual, qualified and prepared to serve in the restoration of the changes found in the patients.

Key words: Manual therapy. Physiotherapy. Manipulation. Higher Education. Theoretical and practical knowledge

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA	08
1.2 JUSTIFICATIVA	09
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 OBJETIVO GERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 O ENSINO TRANSFORMADOR DA PRÁTICA PROFISSIONAL	11
2.2 PROCESSO DE ENSINO – APRENDIZAGEM	12
2.3 A POSTURA ATIVA DO ESTUDANTE NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO	13
2.4 A POSTURA FACILITADORA / MEDIADORA DO DOCENTE NO PROCESSO ENSINO / APRENDIZAGEM	17
2.5 A FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DA UNIVERSIDADE	19
2.6 ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS COMO FORMAÇÃO PRÁTICA DO ESPECIALISTA	21
2.7 A TERAPIA MANUAL NO CONTEXTO DA FISIOTERAPIA	28
2.8 ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU EM TERAPIA MANUAL	30
2.8.1 AULAS TEÓRICAS E PRÁTICAS	31
3 METODOLOGIA	33
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	33
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	33
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
3.4 INSTRUMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS	34
3.5 PROCEDIMENTOS	34
4 RESULTADOS	35
4.1 PERFIL DOS ALUNOS DA PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA MANUAL	35
4.2 PERCEPÇÃO DOS ALUNOS QUANTO AO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	44
ANEXOS	47

1 INTRODUÇÃO

1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Preparar um cidadão atuante na realidade social é o desafio das instituições de nível superior que, para tanto, dispendem esforços no sentido de acompanhar as transformações sociais, no intuito de desenvolver o seu papel a contento, ou seja, formar um profissional competente para atender às exigências do mercado de trabalho de forma consciente, engajada e comprometida.

Nestes últimos anos vários cursos de Fisioterapia têm sido criados de forma desordenada. Estes cursos são todos formalmente autorizados, mas não necessariamente reconhecidos. Se, por um lado, esse aumento sugere maior valorização do fisioterapeuta, nos mais diversos setores, por outro, cria um mercado de trabalho mais competitivo para o fisioterapeuta, levando-o cada vez mais a um aprimoramento ou pós-graduação. As pós-graduações também têm apresentado um crescimento imenso, porém este crescimento nem sempre tem sido acompanhado pelo aumento da qualidade. Muitas destas pós-graduações em seu projeto pedagógico não apresentam estágios supervisionados para que este especialista venha a ter contato na prática com o aprendido nas aulas teóricas.

Observa-se um grande distanciamento entre o desejado e a realidade. A situação do ensino brasileiro é preocupante, o que me leva a questionar: Como os profissionais estão sendo preparados? Que tipo de educação as IES (Instituições de Ensino Superior) estão desenvolvendo? Uma educação que favoreça a crítica, a reflexão e a inovação ou simplesmente uma educação que formam profissionais inseguros nas técnicas que executam? Não se tem respostas para tantas questões, o que inquieta a todos aqueles envolvidos nesse processo, mas sim reitera o processo de reprodução de um ensino verticalizante, responsável pela formação de um profissional acrítico e descomprometido com as questões sociais.

Nesta monografia, a escolha do tema tem como princípio a idéia de que os alunos devem ser conscientes de suas ações, aprendendo a ser críticos e reflexivos, fazendo uso de sua imaginação, criatividade e iniciativa. Daí a proposição básica deste trabalho, que envolve a discussão e a interpretação da percepção dos alunos da Pós-Graduação em Terapia Manual quanto à ausência de estágio ambulatorial supervisionado.

Nesse contexto, esta monografia tem por objetivo identificar fatores na formação do aluno do referido curso, que podem interferir em seu desempenho profissional. Para isso, buscou-se conhecer a estrutura do curso abordando o problema estudado. Em seguida, elaborou-se um mapeamento da bibliografia disponível sobre o ensino de fisioterapia, para conhecer o que já foi pesquisado sobre o tema em questão para esclarecer a seguinte questão: A ausência do estágio ambulatorial compromete o aprendizado teórico – prático do aluno da pós – graduação em Terapia Manual da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN?

1.2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema a percepção do aluno sobre a ausência de ambulatórios no nível de aprendizagem tem como princípio a reflexão do ensino e na aprendizagem, usando a expressão de vários autores sobre o tema. A idéia de que os alunos devem ser conscientes de suas ações, aprendendo a ser críticos e reflexivos, fazendo uso de suas habilidades desenvolvidas durante o curso com o objetivo de propiciar um atendimento de qualidade e diferenciado aos seus pacientes, bem como a Instituição de Ensino Superior deve ser responsável pelos profissionais que estarão sendo lançados no mercado de trabalho com uma certificação expedida pela Faculdade, que tem um nome a zelar perante a sociedade e a cada futuro paciente destes “especialistas”, principalmente nesta área de especialização, Terapia Manual, quando se é necessário ao fisioterapeuta adquirir e dominar uma grande quantidade de manipulações e/ou manobras para serem aplicadas em diversas condições clínicas dos pacientes, cuja condição deveria ter sido propiciada, mediante a presença de um Estágio Ambulatorial na estrutura curricular do curso de pós – graduação em Terapia Manual realizado pela FARN”.

Este fato nos coloca em uma posição delicada perante os nossos pacientes e por toda uma classe de profissionais que se esforçam para se destacarem na Fisioterapia.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o processo do ensino – aprendizagem segundo a percepção dos discentes do 1º. curso de Especialização em Terapia Manual da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever o perfil dos discentes na primeira turma da pós – graduação em Terapia Manual na FARN

Analisar se a ausência de estágio ambulatorial comprometeu o aprendizado teórico e prático dos discentes

Avaliar se o conhecimento teórico – prático adquirido fornece segurança dos discentes na execução das manobras práticas na Terapia Manual

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O ENSINO TRANSFORMADOR DA PRÁTICA PROFISSIONAL

O processo de construção do conhecimento humano é um fenômeno que exige um constante repensar, pois são vários os determinantes políticos, ideológicos, culturais e sociais responsáveis pelo seu direcionamento em cada época da história do homem.

Ao adquirir conhecimentos, o homem, desde a antigüidade, procura uma explicação para suas realizações. Tais explicações são transmitidas, de geração a geração, pelos pais, que são os grandes responsáveis pela manutenção e divulgação do conhecimento com a finalidade de mantê-lo vivo através dos tempos num processo educativo informal. (BICUDO, 1996)

O processo de ensino-aprendizagem, como foi dito anteriormente, ocorre a partir do momento que docentes e alunos, buscando conhecimento e respeito em seu relacionamento, como pessoas, que, mais do que ensinar, têm muito o que aprender, conhecem um ao outro como um universo único, que mediante reflexões e inovações, têm a contribuir com sua categoria. "Para formar pessoas inovadoras é necessário educadores inovadores com capacidade de buscar inspiração no processo de inovação que ocorre em outras áreas de atividade humana". (BICUDO, 1996, p. 46)

Os docentes, ao apresentarem suas perspectivas nas discussões, devem encorajar os alunos a questionar e discordar de suas interpretações. A troca de experiências e idéias com o docente leva o aluno a refletir e prevenir erros. O aluno valoriza o professor que o leva a pensar, discriminar a realidade, enfim, tornar-se mais crítico e atuante em seu meio. O professor deve ser um condutor do ensino e aprendizagem, utilizando-se das experiências dos alunos, trazendo a realidade para ser confrontada com a fundamentação teórica, tornando o aprendizado transformador.

É o que se pode chamar de educação tecnológica que, conseqüentemente, deve assegurar:

(...) condições para a humanização do homem, contribuindo para a sua inserção no universo de trabalho, vida social, cultural e consciência política, pela construção e consecução de propostas pedagógicas, onde a participação democrática propicia um perfil profissional centrado na autonomia e na vivência dos problemas apresentados pela realidade (TAKAHASHI, 1995, p. 62).

A educação para o trabalho implica formação do indivíduo participante, criativo, capaz de relacionar os fatos e a teoria, para chegar a conclusões com consciência crítica e política além do espírito de trabalho em equipe, quer na área hospitalar ou comunitária: Para atingir a proposta de um indivíduo criativo é preciso oferecer a oportunidade do aluno externalizar experiências vivenciadas em conjunto gerando um aprendizado pautado na experimentação e não na repetição esvaziada de sentido e de significados (IDE, 1995).

O poder de argumentação nasce da capacidade de transformar a realidade de modo a beneficiar as relações sociais de forma crítica e construtiva. "O pensamento crítico desafia o poder e formas tradicionais de pensamento em que predominam o autoritarismo e o preconceito entre outros" (WALDOW, 1995, p. 114). A educação ocorre como ato de transformação quando leva à crítica e reflexão e não apenas ao treinamento. O ser humano não é estático; muito do que já temos deve ser reformulado para atender às necessidades da sociedade em que se vive. O trabalho direto do homem com o seu semelhante possibilita uma série de aprendizados.

2.2 O PROCESSO DE ENSINO – APRENDIZAGEM

É o conjunto de ações e estratégias que o sujeito/educando, considerado individual ou coletivamente, realiza, contando para tal, com a gestão facilitadora e orientadora do professor, para atingir os objetivos propostos pelo plano e formação.

O processo de ensino-aprendizagem desenvolve-se de maneira presencial, não presencial ou mista, utilizando para esse fim ambientes educacionais como escolas, IES, centros de formação, empresas e comunidades urbanas e rurais, sendo centrado no educando e dá ênfase tanto ao método quanto ao conteúdo compreendendo a organização do ambiente educativo, a motivação dos participantes, a definição do plano de formação, o desenvolvimento das atividades de aprendizagem e a avaliação do processo e do produto. O processo de ensino-aprendizagem constitui essencialmente o trabalho escolar, cujos produtos são os conhecimentos construídos, os conhecimentos dominados e as habilidades. (CATAPAN, 1996)

O debate sobre o Ensino Superior, particularmente sobre as Faculdades e Universidade, encontra-se na ordem do dia, nos diferentes cenários educacionais: em níveis políticos, institucionais, científicos, em grupos docentes ou grupos discentes. A discussão sobre a complexidade da formação de recursos humanos vem se ampliando em decorrência

das mudanças nos perfis dos diferentes profissionais, sobretudo devido às transformações sociais contemporâneas, conseqüentemente, às transformações no mundo de trabalho. Por outro lado, as rápidas transformações sociais passam a demandar cada vez mais das IES posicionamentos e respostas às inúmeras indagações e necessidades oriundas da realidade social. Neste contexto, exigem-se, evidentemente, novos cenários e propostas de ensino, no sentido de fomentar a formação de profissionais fundamentada em práticas que incorporem a reflexão contextual da realidade, mediada por um processo de ensino-aprendizagem interativo através do qual se consolidem atitudes de autonomia, criatividade, cientificidade, auto - aperfeiçoamento, cooperação, negociação entre outras.

2.3 A POSTURA ATIVA DO ESTUDANTE NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Parte-se da premissa de que a aprendizagem implica em redes de saberes e experiências que são apropriadas e ampliadas pelos estudantes em suas relações com os diferentes tipos de informações. Aprender é, também, poder mudar, agregar, consolidar, romper, manter conceitos e comportamentos que vão sendo (re) construídos nas interações sociais. A aprendizagem pode ser assim, entendida como processo de construção de conhecimento em que o aluno edifica suas relações e intersecções na interação com os outros alunos, professores, fóruns de discussão, pesquisadores. A ênfase nas percepções e experiências do alunado com o processo de avaliação da aprendizagem revela-se bastante significativa se concordarmos com os resultados de uma pesquisa desenvolvida por Cox (1985) que revelou que os estudantes conseguem ter uma percepção bastante clara a respeito deles mesmos, da maneira como desenvolvem o trabalho acadêmico e dos aspectos da avaliação que realmente são importantes para eles.

Em estudo desenvolvido por Warren, 1987, a visão de docentes e discentes do ensino superior a respeito da avaliação da aprendizagem destaca que três aspectos dominam as opiniões dos alunos sobre este assunto: Segundo os estudantes, a aprendizagem mais importante é aquela que vai além da mera aquisição de informações. Eles acham, no entanto, que a qualidade das informações obtidas pelos docentes, em seus procedimentos avaliatórios, normalmente é precária e privilegia apenas as aprendizagens que envolvem a memória e os níveis mais baixos de entendimento. Os estudantes consideram que os testes objetivos de múltipla escolha ou de resposta breve são inadequados como indicadores de qualidade. Para eles as questões de ensaio, a organização de "papers", os resultados de discussões em classe e

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Cooper; Chindler (2003, p.31), afirmam que o estudo descritivo é aquele em que o pesquisador tenta descrever ou definir um assunto, normalmente criando um perfil de um grupo de problemas, pessoas ou eventos.

A metodologia, segundo Richardson (1999, p.22), “são as regras estabelecidas para o método científico”.

Segundo Gil (2002), a pesquisa científica pode ser classificada sob diferentes pontos de vista. Quanto aos objetivos pode ser: pesquisa exploratória, pesquisa descritiva ou explicativa. Já do ponto de vista dos procedimentos técnicos pode ser: pesquisa bibliográfica, documental, experimental, levantamento, estudo de caso, pesquisa expost-facto, pesquisa-ação e/ou pesquisa participante.

Do ponto de vista da abordagem do problema, a metodologia da pesquisa é quantitativa. Qualitativa, uma vez que os parâmetros utilizados para compor a lista de verificações são descritos de modo subjetivo através da opinião dos alunos, e quantitativa uma vez que esses dados serão tratados estatisticamente.

Do ponto de vista de seus objetivos, a pesquisa é do tipo descritiva, na medida em que visa obter o conhecimento do assunto através de procedimentos técnicos como a pesquisa bibliográfica, a utilização de instrumento de pesquisa e o levantamento.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Segundo Marconi, Lakatos (2001, p.108), “universo ou população é o conjunto de seres animados e inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum”. A respeito da amostra, Richardson (1999, p.158), afirma que é “qualquer subconjunto do conjunto universal ou da população”.

A população se caracterizou pelos alunos matriculados na primeira turma da Especialização Lato Sensu em Terapia Manual da Faculdade Natalense – FARN.

A amostra se constituiu por 16 dos 20 alunos matriculados na primeira turma da Especialização Lato Sensu em Terapia Manual da Faculdade Natalense – FARN, de ambos os sexos com 37,5% na faixa etária entre 18 a 26 anos e 62,5% entre 27 e 37 anos.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi um questionário elaborado pelo pesquisador contendo informações sobre dados pessoais e sobre o nível de ensino das disciplinas e o aprendizado dos alunos.

Segundo Thomas; Nelson (2002, p.280), o questionário é um “tipo de levantamento por escrito utilizado na pesquisa descritiva, no qual a informação é obtida pedindo-se aos sujeitos que respondam as questões, em vez de observar seu comportamento”.

3.4 INSTRUMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva utilizando-se frequências absolutas e relativas, tendo sido agrupados em gráficos.

3.5 PROCEDIMENTOS

O questionário foi aplicado pelo pesquisador no último módulo do referido curso sendo retiradas as dúvidas no preenchimento dos dados pesquisados. Após o preenchimento do questionário, este foi devolvido ao pesquisador para análise posterior.

as reuniões de orientação com docentes fornecem informações bem mais adequadas e precisas sobre suas realizações. Os estudantes acreditam que as informações obtidas pelos professores a respeito da aprendizagem dos alunos geralmente são enganadoras e não expressam a real aprendizagem conseguida num curso.

Além destes aspectos, os alunos também acreditam que a qualidade da instrução aumenta quando a avaliação é vista como um instrumento de ensino, sendo feita na forma de observações contínuas, elaboração de "papers" e questões de ensaio. Embora as observações possam se questionadas enquanto procedimento de avaliação por serem, muitas vezes, casuais e subjetivas, os estudantes consideram que, quando parte de um processo contínuo, permite a reunião de dados cada vez mais consistentes e precisos a respeito do progresso dos alunos. Para os estudantes, inclusive, tais dados podem ser colocados em discussão aberta com os próprios discentes.

Segundo Warren (1987) os relatos dos alunos, valorizando procedimentos mais informais, descrevem situações em que ensino e avaliação estão claramente integrados, com a avaliação ocorrendo durante todo o processo instrucional contribuindo, dessa forma, para a aprendizagem. Ele considera que este é o aspecto que realmente importa quando se fala em avaliação e ressalta que esta integração pode ser conseguida mesmo quando o professor utiliza procedimentos e estratégias mais formais.

A relação do processo de ensino com o processo de aprendizagem também se destaca num trabalho de Sadler (1989). Apoiando-se na idéia de avaliação formativa, o autor acredita que a melhoria do desempenho dos alunos exige que eles conheçam e acompanhem seus progressos. Para Bloom; Hostings; Madaus (1983) a avaliação formativa é referida como à avaliação da aprendizagem de um aluno durante um curso, quando (presumivelmente) podem ser efetuadas mudanças na instrução subsequente, a partir dos resultados atuais e seu maior mérito consiste na ajuda que ela pode dar ao aluno em relação à aprendizagem da matéria e dos comportamentos, em cada unidade de aprendizagem.

Neste processo, o *feedback*, ou seja, a informação dada ao estudante a respeito da qualidade do seu desempenho (conhecimento dos resultados) é fundamental. Em muitas situações de ensino, no entanto, o estudante produz trabalhos que não podem ser avaliados simplesmente como corretos ou incorretos. Neste caso, o *feedback* requerido deve ser entendido dentro de uma concepção mais ampla, que exige que o professor determine a qualidade do trabalho desenvolvido pelo aluno, a partir de um processo de julgamento que envolve: conhecimento do padrão ou objetivo a ser atingido, habilidade para estabelecer

múltiplos critérios comparativos e o desenvolvimento de caminhos que reduzam a discrepância entre o que é produzido pelo aluno e o que foi proposto.

Na opinião de Sadler (1989) para se conseguir uma melhoria no desempenho dos estudantes, dois caminhos podem ser tomados. O primeiro envolve o acompanhamento contínuo e a orientação constante, tornando o aluno dependente do professor, o que, evidentemente, não é desejado. Sua proposta envolve o desenvolvimento de habilidades que levem o aluno a avaliar a qualidade de seu trabalho, especialmente durante o processo de elaboração. O aprendiz deverá passar de uma situação em que o *feedback* é fornecido pelo professor para uma situação em que ele tenha autocontrole sobre sua aprendizagem. Isto requer que o estudante possua uma idéia clara a respeito do que pretende alcançar e que tenha desenvolvido habilidades que lhe permitam comparar, com alguma objetividade, a qualidade do que ele está produzindo em relação ao padrão esperado. Exige ainda que o aluno tenha adquirido um conjunto de destrezas que serão necessárias quando das modificações no trabalho previamente elaborado.

Pesquisas recentes como as de Scouller; Prosser (1994) e Scouller (1998) também destacam que os processos de avaliação utilizados em sala de aula influenciam a maneira como os alunos estudam e aprendem os conteúdos escolares.

É possível detectar, a partir destes estudos, que os alunos parecem acreditar que os procedimentos e instrumentos de avaliação que utilizam questões de ensaio, elaboração de "papers", resultados das discussões em classe, orientação com docentes, observações contínuas, são melhores para o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem.

Segundo Lewis (1991) esta falta de coordenação entre o que é realmente aprendido e o que é testado acaba passando para o aluno a idéia de que as provas e/ou exames não testam (avaliam) o que eles realmente aprenderam em sala de aula.

Nos estudos nacionais sobre avaliação da aprendizagem no terceiro grau a "voz" do alunado, que está bem representada nas pesquisas de Brito (1984), Abramowicz (1990) e Almeida (1994), também reflete, de modo geral, um distanciamento das posições consideradas mais inovadoras e diferenciadas pela literatura internacional (GODOY, 1995).

Em Brito (1984) os depoimentos dos alunos demonstram que, para eles, a avaliação apresenta-se como medida, prova, verificação da aprendizagem e verificação do conhecimento.

Pelos depoimentos é possível detectar que os alunos não discordam da avaliação em si - apontando-a como necessária e válida, mas da maneira autoritária como ela ocorre, reduzida a provas e exames aos quais são atribuídas notas.

Um terceiro aspecto analisado pela autora diz respeito ao tema "participação" no âmbito da avaliação. Segundo Abramowicz (1990, p. 116) "Participação na avaliação é sinônimo de avaliação permanente. Através de uma participação ativa, criativa, crítica, individual e coletiva, permite-se, ao indivíduo e à comunidade perceber-se, criticar-se, envolver-se, ajustar o curso do processo, enfim, avaliar-se".

Um quinto e último aspecto destacado pela autora revela que posturas críticas foram também detectadas nas respostas dos alunos. Neste caso os alunos apontam as dificuldades da avaliação que se segue a um ensino de má qualidade: conteúdos transmitidos de forma inadequada, desvinculados uns dos outros. Explicitam, inclusive, como gostariam que os professores fossem: neutros, preocupados com a compreensão e/ou assimilação do conteúdo pelo aluno, voltados ao cumprimento dos objetivos estabelecidos pelas disciplinas, replanejando e/ou modificando seu método de ensino e conteúdo quando necessário. Há também nos depoimentos uma idealização da figura do aluno como um ser ativo e participante, colaborador na construção de uma nova sociedade. Ao responderem acerca de seu insucesso na avaliação os alunos arrolam uma série de fatores destacando-se a formação deficiente dos professores, a transmissão precária dos conteúdos, a falta de compreensão do conteúdo e as provas mal elaboradas. É importante destacar que o índice de rejeição ao processo de avaliação aumenta à medida que os alunos vão avançando no curso.

Para Abramowicz (1990)

Isso nos leva a pensar na hipótese de que, a medida que o curso avança, os alunos vão tendo desenvolvida, ainda que lenta e tenuamente, sua capacidade crítica em relação ao processo de avaliação da aprendizagem que lhes permite perceber, gradativamente, seus pontos fracos e fortes e seus focos de estrangulamento. (p. 149)

Considerando a avaliação um dos aspectos mais problemáticos do processo de ensino, porque normalmente utilizada apenas com o sentido de verificação, conforme aponta Luckesi (1995), sem efeitos na dinâmica da ação pedagógica conduzida pelo professor, buscamos privilegiar, neste estudo, a percepção do aluno acerca do processo avaliatório que, normalmente, lhe é imposto.

Os objetivos e as atribuições da Universidade, para Rebelatto; Botomé (1999) e Morin (2001) são de capacitar pessoas para utilizar o conhecimento de diferentes áreas nos campos de atuação profissional, produzir o conhecimento necessário para essa capacitação e dar, aos alunos que vão atuar neste século, cultura que lhes permita articular, religar, situar em contexto os conhecimentos que adquiriram. De acordo com D'Ambrósio (1997), a Universidade se configura em três dimensões de conhecimento: produção (pesquisa), difusão (ensino) e utilização (serviço). Assim, o foco acadêmico encontra-se na natureza do conhecimento, nas estratégias para a produção, a difusão e a utilização.

2.4 A POSTURA FACILITADORA / MEDIADORA DO DOCENTE NO PROCESSO ENSINO / APRENDIZAGEM

Entende-se que as transformações sociais exigem um diálogo com as propostas pedagógicas, onde o professor assume um lugar de mediador no processo de formação do profissional, estruturando cenários de aprendizagem que sejam significativos e problematizadores da prática profissional (BREW; BOUD, 1998; HARDEN; CROSBY 2000).

O docente deve desenvolver, nesse enfoque, ações de ensino que incidem nas dimensões ativas e interativas dos alunos, discutindo e orientando-os nos caminhos de busca, escolha e análise das informações, contribuindo para que sejam desenvolvidos estilos e estratégias de estudo, pesquisa e socialização do que foi apreendido. Insere-se, ainda, o esforço em propiciar situações de aprendizagem que sejam mobilizadoras da produção coletiva do conhecimento.

Assumir diferentes papéis requer um envolvimento com a elaboração do planejamento, tendo clareza dos objetivos a serem buscados e discutindo a função social e científica das informações/conteúdos privilegiados. Essa postura implica, também, na escolha de estratégias metodológicas que priorizem a participação, integração e construção de conhecimentos.

A construção da identidade profissional dos estudantes de uma área em saúde vai se fortalecendo a medida que são expostos a situações comuns de aprendizagem com outras áreas, demandando olhares diferentes, que ora se complementam, ora se confrontam, mas que possibilitam um nível mais ampliado de compreensão da realidade.

“Todo fazer é um conhecer e todo conhecer é um fazer”. (MATURANA; VARELA, 2002, p. 32), o aluno que aprendeu as informações recebidas em sala de aula saberá utilizá-las na prática.

Para Ivana; Batista; Silva (1998) é fundamental que sejam utilizadas metodologias que possibilitem a construção do conhecimento, com processos de avaliação tanto do aluno quanto do desenvolvimento do estágio, permitindo o seu aprimoramento. Deve haver uma conscientização da importância, tanto da teoria quanto da prática, uma vez que a prática depende de fundamentos teóricos, para que tenha uma base sólida, senão fica vazia e sem sentido. Essa base, porém, pode ser construída na própria prática, partindo-se da experiência prática para ver o que a teoria já produziu para resolver os problemas ali encontrados. Também é preciso valorizar a teoria revelando a sua validade na prática, destacando a necessidade dela para melhor explicar o saber e o fazer.

Segundo Fornazari et al (1992, p. 19): “A teoria surge em estreita relação com a atividade prática, e se enriquece na busca do desenvolvimento de soluções”. Bolan (1999) complementa relatando que um curso de pós-graduação deve exigir que o aluno ao terminá-lo esteja munido de habilidades do saber e do fazer, que é a integração de teoria e prática.

Leite; Morosini (1997) o estágio supervisionado, portanto, deve ser uma articulação entre a teoria e a prática, e contribuir para a formação do aluno. É o local em que ele tem a oportunidade de contextualizar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, e para desenvolver sua capacidade de agir e refletir dentro da realidade profissional.

Quanto às dificuldades dos alunos em associar a teoria e prática, Wanser (2000) destaca que os alunos muitas vezes são bons na parte teórica e na hora da prática não conseguem efetivá-la porque acreditam que onde se aprende é no estágio, talvez porque este seja o momento em que se vêem agindo e refletindo sobre as técnicas na profissão.

Contudo, observa-se também que existe certa passividade por parte dos alunos, que ficam na expectativa de que o curso vai lhes dar tudo o que necessitam para a prática, como receitas do que fazer e de como fazer. No estágio, eles querem verificar o maior número de técnicas e ter contato com o maior número de pacientes possíveis, pois só aqui têm a oportunidade de realizar as atividades que cumprem os objetivos já traçados para este momento.

É na prática que se implementa a teoria que, por sua vez, conduz à busca de novas teorias. O aluno, por sua vez, não tem consciência de que é seu dever o domínio da teoria, e que sempre existirá a necessidade do aprofundamento e a busca contínua do conhecimento.

Para Fornazari (1992), alunos que não valorizam a teoria não enriquecem sua prática com novos aspectos e, dessa forma não elaboram novas soluções, uma vez que os conteúdos das disciplinas teóricas estão vinculados às necessidades profissionais.

Conhecendo a prática e trabalhando nela, os conteúdos teóricos teriam mais significância para o aluno, e assim é possível constituir a base de um novo conhecimento, uma prática nas quais as questões são levantadas e discutidas, articuladas às teorias já existentes. Dessa maneira, o estágio deixa de ser uma atividade do final do curso, baseado no pressuposto de que a aprendizagem antecede a prática, uma vez que é durante o estágio que o aluno deve aplicar as teorias que lhe foram propostas. O estágio passa a tornar-se investigação de um processo em um determinado contexto, e o conhecimento surge da interação com o ambiente, da revisão dos referenciais teóricos, da análise e da reflexão sobre a prática desenvolvida, que conduz à construção de novas teorizações. (FORNAZARI, 1992)

Desta forma, os alunos estarão mais preparados e terão maior capacidade de compreender e interagir com o ambiente, com a variedade de informações de nossa época e com diferentes tipos de pacientes, bem como formular e estudar novos problemas e alternativas, captando as complexas relações do mundo do trabalho, na sociedade em que vivem.

2.5 A FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DA UNIVERSIDADE

A Fisioterapia, apesar de sua curta existência no Brasil, caminha a passos largos no que se refere à assistência, ao ensino e à pesquisa. Com relação à assistência, hoje existe um número consolidado de áreas de atuação como: Ortopedia, Neurologia, Cardiologia, Pneumologia, UTI, Ginecologia e Obstetrícia e várias outras, sem considerar as terapias alternativas que encontram cada vez mais adeptos e um mercado de trabalho crescente. Há, portanto, grande expansão da Fisioterapia, a qual ocorre das mais diversas formas e nos mais diversos setores, seja por meio de maior divulgação da profissão na mídia, que contribui para a inteiração das pessoas sobre a importância da área, seja pela credibilidade dada aos fisioterapeutas, tanto dentro da equipe de saúde como pelos próprios pacientes, propiciando assim a criação de cursos em todo o país. No período de 1997 a 2001, foram criados 146 novos cursos de Fisioterapia, elevando o seu total de 69 para 215. Nesse mesmo período, o número de vagas cresceu de 13.425 para 39.365, isto é, quase triplicou. Atualmente, de acordo com os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP)

órgão do Ministério da Educação (MEC), existem no Brasil cursos de Fisioterapia, ofertados por 203 instituições de ensino superior, todos formalmente autorizados, mas não necessariamente reconhecidos. Se, por um lado, esse aumento sugere maior valorização do fisioterapeuta, nos mais diversos setores, por outro, cria um mercado de trabalho mais competitivo para o fisioterapeuta, levando-o cada vez mais a um aprimoramento ou pós-graduação. A formação e a adequação do profissional Fisioterapeuta ao mercado de trabalho têm requerido constantes reflexões; por ser reconhecido como profissional da saúde, o mercado de trabalho exige desse profissional uma formação mais ampla e abrangente, o que requer dos profissionais maior consciência sobre sua atuação. Essa nova realidade tem motivado os profissionais a reformularem suas práticas e a buscarem evidências científicas para subsidiar suas intervenções.

Nos últimos anos, os Cursos de Fisioterapia têm dado maior ênfase à pesquisa durante a graduação, e pós-graduação, estimulando os alunos a desenvolverem projetos e monografias, pois cada vez mais se torna necessária à existência de bons pesquisadores, que produzam novos conhecimentos e que organizem ou integrem os já existentes, em relação ao objeto de interesse. Assim, os Cursos de Fisioterapia têm investido muito na iniciação científica dos acadêmicos, e mesmo os profissionais fisioterapeutas têm buscado estabelecer fundamentação científica para a prática da profissão. Nesse sentido, a Universidade tem a responsabilidade de produzir conhecimento novo e abrir novos campos de atuação, através de disciplinas teóricas, práticas e estágios supervisionados, e esteja pronto para exercer a prática. No entanto, apesar da estrutura vigente no curso e do empenho da maioria dos professores em propiciar condições para o aluno pesquisar, questionar, refletir e dar o seu ponto de vista, e mais, das constantes discussões e reflexões desses docentes para melhor formação do aluno, observa-se que boa parte dos alunos não tem interesse, falta-lhes motivação e conhecimento de conteúdos específicos de fisioterapia, têm visão fragmentada do paciente, não conseguem enxergar o paciente dentro de um contexto e têm dificuldades em associar a teoria com a prática.

As disciplinas práticas, denominadas de Práticas Clínicas Supervisionadas, são desenvolvidas como articulação entre teoria e prática e devem contribuir efetivamente para a formação do fisioterapeuta, tanto como pessoa, quanto como profissional. É uma forma de contextualizar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, para o desenvolvimento de sua capacidade de agir e refletir dentro da realidade profissional. Contudo, são poucos os

alunos neste estágio, que se mostram com a formação teórica e as habilidades necessárias requeridas. Qual a razão? Em que a Universidade ou os docentes estão falhando? Essas questões apontam para a necessidade de reflexão e entendimento sobre a formação, em especial, desses futuros especialistas que estarão atuando em um mercado competitivo e, ao mesmo tempo, tão carente de qualidade, como são os nossos serviços de saúde pública.

2.6 ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS COMO FORMAÇÃO PRÁTICA DO ESPECIALISTA

Segundo Roesch (1999), os estágios são considerados como uma forma de complementar o ensino e a aprendizagem acadêmica e devem ser planejados, executados, acompanhados e avaliados de acordo com os currículos, programas e calendários escolares, para integrar o treinamento prático, o aperfeiçoamento técnico, científico e de relacionamento humano.

O estágio supervisionado pode ser concebido como uma situação-processo de ensino e aprendizagem, pois é o espaço apropriado para o aluno aprender a atuar na prática, exercer sua responsabilidade, seu compromisso, seu espírito crítico, consciência, criatividade e demais atitudes e habilidades profissionais esperadas em sua formação (BURIOLLA, 1995).

A ausência de estágios contribui para certa dificuldade de docentes e discentes em integrar os conteúdos e compreender o contexto. De acordo com o pensamento de Morin (2001, p. 16): “A aptidão para contextualizar e integrar é uma qualidade fundamental da mente humana, que precisa ser desenvolvida, e não atrofiada”.

A postura crítica, a reflexão sobre o sentido e o significado das informações que recebe, assim como reflexões sobre a complexidade do ser humano não são levadas em consideração (LIBÂNIO, 2001). Ainda hoje, observamos resistências contra o surgimento de um modelo de formação do profissional da área da saúde, com a noção de um todo integrado, com multivariações, o que permitiria uma prática voltada para um entendimento maior da pessoa. Para Morin (2001, p. 22): “Quanto mais desenvolvida é a inteligência geral, maior é sua capacidade de tratar problemas especiais”.

Para Moraes (1997), a universidade deveria formar seres capazes de conviver, comunicar e dialogar num mundo interativo e interdependente. Assim, não são importantes somente as suas habilidades técnicas, mas também, consciência de compreensão, aceitação e respeito pelo outro, o que possibilitaria convivência mais harmoniosa.

Para Rego (1995), as experiências marcantes e definidoras da formação do profissional especialista ocorrem através das práticas assistenciais. No período de estágio, o aluno deveria ampliar seus conhecimentos, fomentar a prática de habilidades e de manuseios necessários à profissão, e como bem expressa Rego (1995, p. 123), “deve ser o momento em que ele adquire atitudes que definirão sua conduta dentro dos padrões éticos, no que diz respeito ao seu relacionamento com os pacientes, as respectivas famílias e os demais integrantes da equipe de saúde”.

De acordo com Chaves (1978), a transformação não ocorre subitamente, resulta de todo um processo de transformações internas da pessoa, em face das experiências educacionais, isto é, a cada dia de um curso, o aluno deve adquirir novos conhecimentos, novos valores, uma postura profissional. Se o objetivo da Universidade é formar e dentro das metas educacionais significa levar o aluno a produzir e manejar conhecimentos, desenvolver valores e atitudes que permitam a adaptação às mudanças e às novas exigências da sociedade atual, ela deve oferecer uma educação voltada para a formação integral da pessoa. Isso implica o desenvolvimento da sua inteligência, do seu pensamento, da sua consciência e também da intuição, criatividade e responsabilidade social. Libanio (2001) complementa que a palavra formar significa ir para frente, avançar”, que a nova geração caminhe, avance, que saiba modelar a própria vida, para participar do processo construtivo da sociedade.

É como afirma D’Ambrósio (1997, p. 100): “Na Universidade surgem grandes oportunidades de responder questões complexas, abordar temas amplos, enfrentar situações sem precedentes”. Para tanto, a educação deveria oferecer instrumentos para que o aluno aprenda a pensar, a cooperar, a tomar decisões e a ser crítico; a saber, organizar as informações mais relevantes e conviver com o incerto, com os imprevistos e com as mudanças, tão evidentes no mundo de hoje. O fato é que a formação é um processo contínuo e a pós - graduação é parte desse processo. No decorrer da vida a pessoa vai aprendendo, vai captando as informações, vai adquirindo experiências, mas a experiência universitária é uma oportunidade de adquirir não somente conhecimentos específicos para a área em que se vai atuar, mas também de entender a complexidade do ser humano e de seu contexto. Portanto, a *formação* não pode ser entendida como algo para ser feito agora somente e sim uma *formação* para a vida e para o futuro.

De acordo com Morin (2001, p. 17): “Os conhecimentos fragmentados só servem para usos técnicos” e D’Ambrósio (1997) complementa que eles dificilmente poderão dar a seus detentores a capacidade de reconhecer e enfrentar problemas e situações novas.

Outro fator a ser considerado é que os alunos, durante o curso, não terem contato com a prática das manipulações nos pacientes. Alguns executarão as técnicas em seus consultórios, clínicas, etc, demonstrando interesse em vivenciar a prática da profissão.

Segundo Maturana; Varela (2002), o indivíduo só faz se conhece e todo conhecer depende da estrutura do aluno; sendo assim, pode-se pensar que ele não integrou as informações que recebeu durante o curso. Os professores vêem-se em constante preocupação para passar informações, e tornar o aluno hábil para aplicar, na prática, o conhecimento que adquiriu.

Fouts (1998) complementa que o conhecimento possui um caráter especial de necessidade, por exemplo, aprendemos a falar porque sentimos necessidade de nos comunicarmos. Assim, é provável que o aluno não aprenda os conteúdos das disciplinas teóricas, pois ainda não faz uso deles, portanto não vê necessidade.

Entende-se que o fisioterapeuta precisa integrar, em sua prática, a compreensão da totalidade característica do paciente, fazendo pontes entre aquilo que lhe é relatado e aquilo que se exterioriza no corpo; aquilo que parece ser simples, mas que, na verdade, mostra-se complexo; aquilo que contribui desfavoravelmente para a recuperação do paciente, mas que não é perceptível quando encarado superficialmente. Contudo, os cursos ainda estão aquém de alcançar esse propósito.

Marinho (1999) considera que a fisioterapia, a exemplo das demais profissões da saúde, resulta de uma formação baseada em uma visão na qual o ser humano é encarado como parte fragmentada de um todo e a doença é vista como resultante de uma disfunção em uma de suas partes ou em várias delas. Dessa forma, o tratamento tem como finalidade eliminar a doença, e os aspectos subjetivos que acompanham o doente, como a perda transitória de papéis e funções sociais desenvolvidas em seu meio cultural, são considerados secundários ou até irrelevantes.

Braz; Fialho (2001) fazem uma reflexão, com base na teoria disponível, sobre a prática do ensino de Fisioterapia na realização de estágios. Tomaram como ponto de partida a grande dificuldade dos alunos de adequar a teoria acadêmica e a prática, observada em sua experiência como professora e supervisora de estágio: "Alunos preparados na teoria, com conteúdos decorados, mas não elaborados e aplicados à realidade".

De acordo com Wurman (1991, p. 146): "O aprendizado pode ser visto como aquisição de informação. Antes que ele possa ocorrer, porém, deve haver interesse. O

interesse permeia qualquer esforço e vem antes do aprendizado”. Auzubel; Novak; Hammesian (1980) complementam descrevendo que o fato de se fazer alguma coisa sem que haja interesse resulta em pequena aprendizagem permanente. Portanto, a pessoa só aprende quando está interessada no assunto, e o assunto é considerado relevante para ela. Nesses termos, pelo que se apresenta, é pequena a porcentagem de alunos que mostraram pouco interesse em sua atuação prática.

Para Tolfo (1991), é a motivação que impulsiona a ação, que direciona para o alcance de objetivos, e quando o trabalho não tem sentido pessoal, a pessoa perde a motivação, pois ela é um processo que depende dos elementos internos de cada um. O empenho depende, portanto, da estrutura de cada um, e segundo Maturana e Varela (2002), todas as pessoas trazem consigo uma estrutura inicial que, combinada com as suas interações com o meio, dará forma ao seu comportamento de acordo com seus interesses e aptidões.

Zabala (1998) descreve que não basta que os alunos se encontrem diante dos conteúdos para aprender, é necessário que, diante desses conteúdos, manifeste uma disposição para a aprendizagem, e que estes sejam potencialmente significativos, tenham um significado lógico e seja passível de ser incorporado à sua estrutura de conhecimentos.

Muniz (1999) destaca que o aluno da área da saúde que será futuro especialista, e trabalhará atendendo outros seres humanos, necessita possuir conhecimento amplo e sedimentado no que se propõe a fazer.

Para Marinho (1995), para que a relação terapeuta - paciente se desenvolva, é necessária certa disponibilidade, no que diz respeito à capacidade de percepção e compreensão, por parte do terapeuta, e de atenção e sensibilidade ao caso que se apresenta. O resultado positivo de um tratamento fisioterapêutico, ou de qualquer outro tratamento, na maioria das vezes, está na dependência da relação terapeuta – paciente, iniciada no momento do encontro e mais fortemente desenvolvida no decorrer do processo terapêutico, estando a melhora clínica, muitas vezes, na dependência de como o profissional encara e direciona o caso. Marinho (1999) complementa que nessa relação se faz necessário um vínculo de confiança, permeado pelo esclarecimento, pela informação e pela divisão de responsabilidade entre ambos.

Segundo Wanser (2000, p. 126): “Habilidades implicam modos de agir e de fazer, um saber prático, o saber fazer”. De acordo com Legge; Barber (1987), qualquer teoria de aprendizagem de habilidades deve fornecer uma explicação do modo como o treinamento produz o aperfeiçoamento e também do modo como, após os estágios iniciais de

aprendizagem terem sido dominados, a prática pura e simples é suficiente para produzir novos progressos.

Para Campomori (1999, p. 62) “as técnicas e as habilidades devem constituir o arsenal das competências do fisioterapeuta” e Fornazari et al (1992) destaca que os estágios oferecidos pelo curso são classificados como sendo o período prático, no qual os alunos devem basicamente desenvolver suas habilidades no que diz respeito à utilização e manuseio do instrumental e no desenvolvimento das técnicas.

De acordo com Costa (1988), um dos problemas mais encontrados em todas as áreas é o que diz respeito à associação entre teoria e prática. Para esse autor, existe até uma frase muito difundida, “Falar é fácil, fazer é que são elas!”, que expressa o quanto é disseminado a concepção de que teoria e prática estão quase sempre distantes uma da outra, e sob o ponto de vista de alguns profissionais, cabe à prática um valor maior que a teoria.

O aluno, quando está cursando as disciplinas práticas, valoriza a aplicabilidade prática de seus conhecimentos, pois está vinculado ao desejo de ser mais efetivo em suas contribuições, e a prática, à primeira vista, parece ser mais efetiva que a teoria.

Para Costa (1988, p. 54): “A um SABER deveria corresponder um SABER FAZER e um SABER AGIR”, e complementa que teoria e prática têm uma íntima conexão e mútua dependência, uma vez que uma fornece elementos para a outra, e assim, mesmo no caso do curso de Fisioterapia, em que teoria e prática ocorrem em momentos diferentes, todo o saber de alguma maneira é útil e necessário à prática.

Segundo Leite; Morosini (1997, p. 85): “Há uma percepção reconhecida de que primeiro o aluno deve *saber* a teoria para depois ser capaz de interpretar a realidade. É por isso que os currículos começam do básico para o profissionalizante e colocam o estágio no final dos cursos”. E pensando na dificuldade do aluno, geralmente inseguro ao enfrentar a prática, complementa que, “Em vez disso, tomar a prática como ponto de partida para a teoria pode ser a alternativa de uma nova forma de construir o saber”. Dessa forma, o aluno estaria constantemente experimentando e construindo seu conhecimento na própria prática.

Mariotti (2000, p. 219) destaca que “quando dois ou mais sistemas interagem, isso quer dizer que um faz parte do meio ambiente do outro, isto é, que um modifica e é modificado pelo outro”.

As pessoas não são previsíveis e explicáveis em seu comportamento, portanto não se pode fazer previsões ou acreditar que exista certa regularidade de comportamentos, visto que elas interagem com o meio o tempo todo e vão se modificando. Maturana; Varela (2002) destacam que o fato de a pessoa ser dotada de um sistema nervoso possibilita a captação de

informações do meio, as quais são representadas internamente, permitindo a ela ter determinado comportamento. D'Ambrósio (1998, p. 44) complementa que "Tanto a recepção, como o processamento dessa informação, estão em evolução cumulativa durante a vida de cada indivíduo. Vão se acumulando no que se denomina *conhecimento*".

As atitudes de uma pessoa estão ligadas ao seu conhecimento, ou seja, dependem do conhecimento individual de cada um para agir de determinada forma. Assim, não dá para saber se, quando o aluno inicia um curso, vai ter suas expectativas iniciais atingidas ou não, pois depende da estrutura de cada um, das suas vivências, do meio, do interesse e da necessidade no momento.

O problema pode estar na falta de experiências de prática no decorrer do curso, uma vez que o aluno tem contato com a prática ambulatorial supervisionada somente após ter realizado as disciplinas teóricas. Também se sabe que existem alunos que se interessam em procurar a prática desde o início, por meio tentativas na execução em seus pacientes, e assim apresentam uma postura diferenciada perante o paciente. Outros, porém, terminam o curso sem terem tido realizado a prática com os seus pacientes, e apresentam medo e insegurança.

Dessa maneira, supõe-se que os alunos que têm dificuldades na prática não se sentiram motivados em estudar durante o curso as disciplinas teóricas, ou mesmo, receberam informações, mas não as assimilaram porque naquele momento não tinha significância para eles. Segundo Maturana; Varela (2002), a sobrevivência nos estimula a buscar conhecimento.

O domínio da teoria e das técnicas de manuseio é importante para que o aluno se sinta seguro diante do paciente e transmita segurança a ele. Para Muniz (1999), mesmo se o aluno já possui conhecimento básico da patologia que envolve o paciente, necessita aprofundá-lo cientificamente através de pesquisa, o que permitirá a elaboração da estratégia de tratamento para a recuperação do paciente e, além disso, transmitirá segurança, pois tem consciência dos objetivos da terapia a serem alcançados. De acordo com o autor acima, na construção do conhecimento, faz-se necessário buscar a conscientização dos alunos pelo fato de que irão encontrar um ser humano que possui desconhecimento básico do que está ocorrendo com ele. Assim, ao iniciar o contato com o paciente, o aluno deve imaginar-se na situação do mesmo, para que possua uma idéia de como ele se sente, de suas angústias e conheça as suas dúvidas.

De acordo com Morinaga et al (2002), tanto a competência técnica do terapeuta, quanto as suas características pessoais, como empatia, compromisso, responsabilidade são importantes para a satisfação do paciente, sendo que o paciente deve ser sempre o único e principal ponto de interesse nessa relação.

De acordo com Marinho (1995, p. 62): "O Fisioterapeuta, como profissional da saúde, não deve limitar-se à simples execução de uma técnica. Deve antes, fazer uso consciente e apropriado desta técnica, associando-a a uma visão totalizante do ser".

Leibel (2002) descreve que no final do curso muitas vezes os alunos sofrem muitas pressões, tanto pessoais quanto sociais, que os afetam de forma abrangente e assim, surgem às angústias, insegurança, medos e conflitos. Um dos motivos que os levam a ter insegurança foi descritos como a ausência ou o pouco tempo de estágio prático para aprimorar as técnicas.

O objetivo do estágio ambulatorial supervisionado é proporcionar uma aprendizagem em que o estudante possa interagir com a realidade do trabalho, e também saiba reconstruir o seu conhecimento a partir da análise e da reflexão de sua prática. Isto é, uma etapa em que o aluno aplica os seus conhecimentos teóricos (faz) e ao mesmo tempo avalia, entende, reflete como estes são incorporados (conhece). Assim, uma relação cíclica entre o conhecer para fazer e o fazer para conhecer, conforme Maturana; Varela (2002).

Exatamente por isso, a desilusão do aluno, quando na prática se defronta com situações cujas soluções não foram estudadas na teoria, e aí vem a expressão de que, na prática, a teoria não funciona. Nesse caso, falta conhecer os objetivos do estágio, que não se trata de aplicar pressupostos definidos na teoria, nem uma realidade totalmente conhecida, mas sim um momento de refletir e investigar. Assim, o estágio deixa de ser treinamento de habilidades para tornar-se investigação de um processo em um determinado contexto.

Muitas vezes, o aluno espera da Universidade toda a sua formação e se esquece de que ele também deve participar desse processo, utilizando-se de outros meios, como atividades extracurriculares, cursos, congressos e projetos de pesquisa, para complementar seu aprendizado. Assim, no estágio o aluno vai construindo seu conhecimento, a partir da interação e compreensão do ambiente, com uma variedade enorme de informações e com diferentes pessoas, da revisão dos referenciais teóricos que vão sendo elaborados a partir de seu trabalho e da reflexão sobre a prática desenvolvida. O estágio deve ser incentivado como forma de aprendizagem tendo como objetivo incentivar, ajudar e informar o aluno, mas dentro do exposto supõe-se que muitos alunos não viram necessidade de estudar e aprender as disciplinas teóricas durante o curso, demonstrando que não têm bom embasamento teórico de temas específicos da Fisioterapia, têm dificuldades de associar a teoria vista em sala de aula e a prática na realização de seu trabalho.

Os conteúdos das disciplinas teóricas devem dar formação para viabilizar a atividade prática posterior. Segundo Fornazari (1992), muitos alunos desconsideram as atividades

teóricas do curso quando elas não se prestam a cumprir o conteúdo de manuseios e aprendizagem técnica. Supõe-se que isto explique o fato de os alunos terem mais motivação a partir de sua atuação prática.

2.7 A TERAPIA MANUAL NO CONTEXTO DA FISIOTERAPIA

A Fisioterapia é muito mais do que um conjunto de métodos, técnicas e recursos terapêuticos físicos: trata-se de uma profissão da área da saúde que se responsabiliza principalmente por intervir sobre as disfunções do movimento humano (Rebelatto; Botomé, 1999). A natureza da Fisioterapia, segundo a World Confederation for Physical Therapy (WCPT, 1999) é a seguinte: "Fisioterapia é uma profissão da área de saúde que presta serviços a pessoas e populações com o intuito de desenvolver, manter e restaurar o movimento e a capacidade funcional, durante todo o ciclo de vida (infância, idade adulta e velhice). A Fisioterapia inclui a prestação de serviços em circunstâncias na qual o movimento e a função estão ameaçados pelo processo de envelhecimento, por lesão ou doença. A possibilidade de realizar movimentos completos e funcionais encontra-se no âmago do significado do ser saudável. A Fisioterapia visa identificar e maximizar o potencial para os movimentos, no contexto da promoção, prevenção, cura e da reabilitação. A Fisioterapia envolve a interação entre os fisioterapeutas, os doentes ou clientes, suas famílias e cuidadores, num processo que implica numa avaliação do potencial para o movimento e no estabelecimento de objetivos e metas terapêuticas, para os quais o fisioterapeuta usa conhecimentos e habilidades que lhes são próprias e únicas. A visão diferenciada que um fisioterapeuta tem do corpo humano e de suas necessidades e potencialidade para o movimento, é fundamental para a determinação de um diagnóstico fisioterápico e de estratégias de intervenção, as quais devem estar em consonância com os locais onde se pratica a fisioterapia. Estes espaços variam conforme a fisioterapia seja praticada numa perspectiva de promoção prevenção, tratamento ou reabilitação em saúde".

Segundo Thomson et al (1994, p. 2), "A capacidade do fisioterapeuta repousa em sua possibilidade de adquirir a cooperação, fazer boa avaliação, selecionar técnicas corretas, implementar e avaliar o plano de tratamento", levando assim o paciente na direção do nível ótimo ou completo de sua independência.

Na formação em Fisioterapia, entretanto, salvo experiências isoladas, observa-se que o modelo de ensino tradicional, voltado para a transmissão de informação relacionada ao

desenvolvimento de habilidades técnicas de tratamento a serem utilizadas nas alterações estruturais e funcionais do corpo humano, bem como para sua manutenção e recuperação, ainda é adotado. Isto é, a despeito das proposições de mudança, o ensino segue orientado em uma visão reducionista, que busca a resolução da doença a partir das partes comprometidas, sem que para tal o organismo humano seja considerado em sua totalidade. Sendo assim, a intervenção terapêutica se baseia nos processos de avaliação e de intervenção na patologia e na sintomatologia da doença. Para Sampaio et al (2002, p. 114), “O modelo usado em uma profissão influencia a prática do profissional, pois é ele que determina a avaliação ou as medidas a serem adotadas e a estratégia de intervenção a ser implantada”.

O campo de atuação do fisioterapeuta é essencial ao sistema de saúde vigente e regionalizado. Pode atuar independentemente de outros profissionais de saúde e também no contexto de programas e projetos interdisciplinares de reabilitação, com o objetivo de restaurar a função e melhorar a qualidade de vida, em pessoas com perdas ou alterações de movimento.

A mobilização e manipulação articular são técnicas de movimentos passivos articulares que vêm sendo utilizados na medicina desde a Grécia e a Roma antiga. Hipócrates e Galeno foram talvez os primeiros a escrever sobre tais técnicas de terapia manual na Grécia (400 a. C.) e Roma (110 d. C.) respectivamente. Outras culturas antigas como a chinesa e a Maia também praticavam técnicas de terapia manual como evidenciado em esculturas na Tailândia (4000 anos de idade) e na América Central. A origem da terapia manual moderna praticada por fisioterapeutas pode ser traçada na Europa (LADEIRA, 2001).

Após a decadência do Império Romano, durante a Idade Média, a arte da medicina e terapia manual era praticada por membros de ordens religiosas. Somente na Renascença a medicina perdeu o misticismo religioso e passou a ser considerada ciência. Ambroise Paré, um famoso médico francês na Renascença, documentou detalhadamente a mobilização da coluna torácica para a correção de vértebras “deslocadas”. (LADEIRA, 2001)

As técnicas de terapia manual, como uma forma de estimulação sensorial, agem diretamente sobre a inervação músculo-esquelética, realizada pelo fuso muscular.

A profissão fisioterápica reconhece a importância da prática baseada em evidências e encoraja ativamente os praticantes a considerar as evidências científicas durante o desenvolvimento e aplicação dos tratamentos. E qual é a evidência para a fisioterapia manipulativa ou terapia manual? Pesquisas têm mostrado que os fisioterapeutas manipulativos ou fisioterapeutas especialistas em terapia manual são altamente hábeis em seu exame, pelo

qual eles são capazes de fazer um diagnóstico similar ou até melhor que exames imaginológicos sofisticados. Por exemplo, estudos têm mostrado que os fisioterapeutas manipulativos são hábeis no diagnóstico de articulações facetárias sintomáticas (PHILIPS E TWOMEY, 1996), discos intervertebrais sintomáticos (DONELSON et al, 1997) e instabilidade lombar (AVERY, 1997).

São inúmeras as evidências da eficácia dos tratamentos físicos providos por esses profissionais. A terapia manipulativa espinal (tanto a mobilização quanto a manipulação) é eficaz no tratamento da dor lombar (VAN TULDER et al, 1994).

Programas de exercícios elaborados e supervisionados pelos fisioterapeutas manipulativos resultam em menor incapacidade, menor absenteísmo e retorno ao trabalho mais rápido quando comparado a outros tratamentos (FROST et al 1995, GUNDEWALL et al 1993, KELLET et al, 1991, MITCHELL et al 1990, MOFFET et al 1999).

Estes profissionais também são pioneiros na investigação dos mecanismos que contribuem para a cronificação e recorrência da dor lombar e dos efeitos de programas específicos de exercício para tal condição (estabilização). As evidências que suportam a eficácia destes exercícios têm aumentado (O'SULLIVAN, 1997). Existem fortes evidências que estes tratamentos são mais eficazes do que o repouso, analgésicos e massagem, comprovação obtida por 6 de 8 estudos recentes (VAN TULDER et al, 1997). Ainda mais, a combinação da terapia manipulativa espinal e exercícios específicos têm se mostrado ter grande eficácia no tratamento das dores lombares.

2.8 ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU EM TERAPIA MANUAL

A especialização em Terapia Manual promovida pela FARN tem como objetivos: Especializar Fisioterapeutas nos conceitos de abordagens da Terapia Manual e instrumentar os profissionais com vistas à maior eficiência no diagnóstico e tratamento de seus pacientes.

Os temas abordados foram agrupados em módulos por assuntos afins para facilitar o entendimento do assunto:

- Mobilização e Manipulação Articular com uma carga horária de 160 horas de aula teórica e prática;
- Diagnóstico Diferencial e por Imagem com uma carga horária de 20 horas de aula teórica e prática;
- Posturologia com uma carga horária de 80 horas de aula teórica e prática;

- Estabilização Lombar e Cervical e Mobilização Neural com uma carga horária de 40 horas de aula teórica e prática;
- Métodos e Técnicas de Investigação Científica com uma carga horária de 20 horas de aula teórica e prática;
- Relação terapeuta-paciente e aspectos psicossomáticos com uma carga horária de 20 horas de aula teórica e prática;
- Uso de materiais em terapia manual com uma carga horária de 40 horas de aula teórica e prática; (Plano de ensino do curso de Pós – Graduação em Terapia Manual da FARN).

2.8.1 AULAS TEÓRICAS E PRÁTICAS

As aulas teóricas são imprescindíveis ao conhecimento teórico das estruturas e procedimentos a serem adotadas sendo estas transmitidas aos alunos em sala de aula bem como durante as aulas práticas.

As aulas eram realizadas mensalmente no segundo final de semana de cada mês, exceto quando havia algum impedimento de força maior. Para melhor visualização dos assuntos abordados foram utilizados recursos áudio – visuais como multimídia. Todos os temas foram entregues antecipadamente em um disco de DVD para que os alunos pudessem acompanhar as aulas teóricas e práticas.

Os assuntos foram colocados em uma sequência para facilitar o entendimento da seguinte forma:

- Pelve (ilíacos e coxo-femoral)
- Pelve (sacro)
- Diagnóstico por imagem (esqueleto axial)
- Coluna lombar
- Joelho e pé
- Podoposturologia e confecção de palmilhas
- Estabilização Lombar e Mobilização Neural dos MMII
- Torácicas e Costelas
- Métodos e Técnicas de Investigação Científica

- Cérvico-braquialgia (cervical e desfiladeiro escápulo-torácico)
- Membros Superiores (ombro, cotovelo e mão)
- Estabilização Cervical e Mobilização Neural dos MMSS
- Relação terapeuta-paciente
- Aspectos psicossomáticos
- Medicina interna e diagnóstica diferencial - Estudo de casos
- Técnicas de Gancho
- Bandagem Funcional e de Contenção
- Posturologia e Centros Labirínticos;
- Disfunção Crânio-mandibular;
- Relações teciduais e sistêmicas
- Fechamento e integração de conteúdo



Gráfico 31 - Perfil da Área de Trabalho dos membros do corpo docente

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Em relação à área de trabalho, os dados mostram que o campo de trabalho observado se apresenta: 75% atuando na área de Ortopedia e Traumatologia, 25% em Ortopedia, 12,5% atuando em todas as áreas inclusive Ortopedia e 5,2% atuando na área de Dorso - Cervical.

Este gráfico demonstra que o público alvo desta pesquisa - graduandos em licenciatura em fisioterapia que trabalham na área de Ortopedia e Traumatologia, apresentaram o objetivo de trabalhar e um atendimento comunitário por fisioterapia com conhecimentos técnicos e práticos diferenciado dos demais fisioterapeutas que trabalham na mesma área.



Gráfico 32 - Tempo de trabalho como fisioterapeuta

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

4. RESULTADOS

4.1 PERFIL DOS ALUNOS DA PÓS – GRADUAÇÃO EM TERAPIA MANUAL



Gráfico 01 – Perfil das áreas de atuação dos discentes da especialização

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Em relação a área na qual os alunos atuam no campo de trabalho observou-se o seguinte: 75% atuam na área da Ortopedia e Traumatologia, denominada Ortopedia, 18,75% atuam em todas as áreas inclusive Ortopedia e 6,25% atuam na área de Dermato - funcional.

Este gráfico demonstra que o público alvo desta pós – graduação se constituiu por profissionais que trabalham na área de Ortopedia e Traumatologia, e apresentavam o objetivo de incrementar o seu atendimento tornando-se profissionais com conhecimento teórico e prático diferenciado dos demais fisioterapeutas, que trabalham na mesma área.



Gráfico 02 – Tempo de trabalho como fisioterapeuta

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Em relação ao tempo de trabalho dos participantes da pesquisa, foi encontrado o seguinte: 43,75 % atuam de 02 a 05 anos, 37,5% de 01 mês até 02 anos e 18,75% de 05 a 09 anos.

Neste gráfico observa-se que o profissional interessado neste curso é recém formado com tempo de trabalho de no máximo 05 anos na profissão.

Em relação à realização profissional identificou-se que 81,25% se sentem realizados na profissão enquanto que 18,75% não se sentem realizado.

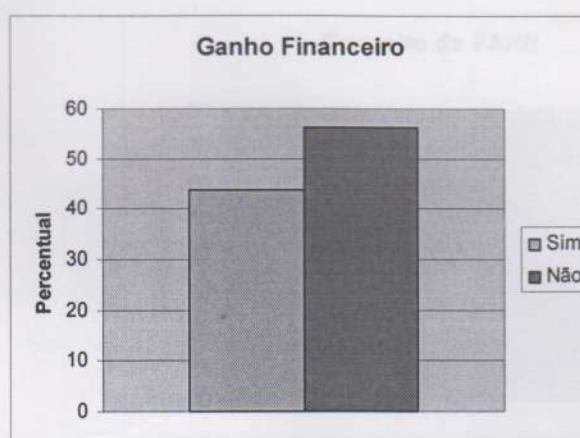


Gráfico 03 – Ganho financeiro como fisioterapeuta

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Em relação ao ganho profissional, observou-se que 56,25% não se sentem satisfeitos com o retorno financeiro, enquanto que 43,75% se mostraram satisfeitos.

Este gráfico nos mostra que os profissionais procuram se especializar objetivando um maior retorno financeiro bem como um melhor atendimento aos seus pacientes. Tendo em vista que os atendimentos que utilizam das técnicas de terapia manual são melhor remuneradas, principalmente nos atendimentos particulares.

No gráfico da faixa salarial, identificou-se que 68,75% apresentaram ganhos de 05 a 12 salários, 25% ganhos menores de 05 salários mínimos e 6,75% ou seja, 01 indivíduo apresentou ganho superior a 13 salários.

Em relação a quantidade de empregos que cada Fisioterapeuta tem para ter o seu retorno financeiro, observou-se que: 49% apresentou 03 empregos, 38% com 02 empregos e 13% somente 01 emprego.

O aumento de sobrecarga física sobre o profissional que deve adotar vários empregos pode gerar insatisfação na profissão pelo excesso de trabalho e pequeno retorno financeiro apresentado pela profissão, desmotivando o crescimento profissional.

Quanto ao local de trabalho encontrou-se que 68,75% tem clínica própria, porém trabalham em outros locais para ter o seu retorno financeiro adequado.

4.2 PERCEPÇÃO DOS ALUNOS QUANTO AO CURSO DE PÓS - GRADUAÇÃO

Quando questionados se já apresentavam alguma especialização anterior, observou-se que 50% apresentavam alguma especialização anterior e 50% não apresentavam.

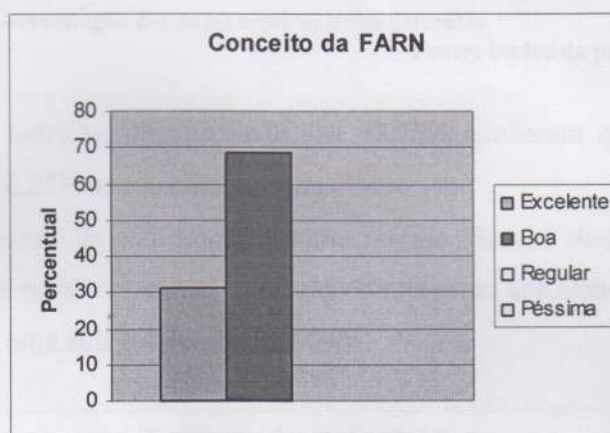


Gráfico 04 – Como a instituição FARN é conceituada pelos discentes

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Em relação ao conceito da FARN, 68,75% conceituou a FARN como uma boa instituição e 31,25% a conceituaram como excelente.

Neste gráfico observou-se que a faculdade FARN é uma instituição com credibilidade reconhecida pelos profissionais e desta forma deve preservar este conceito perante toda a sociedade, zelando pelos cursos ofertados.

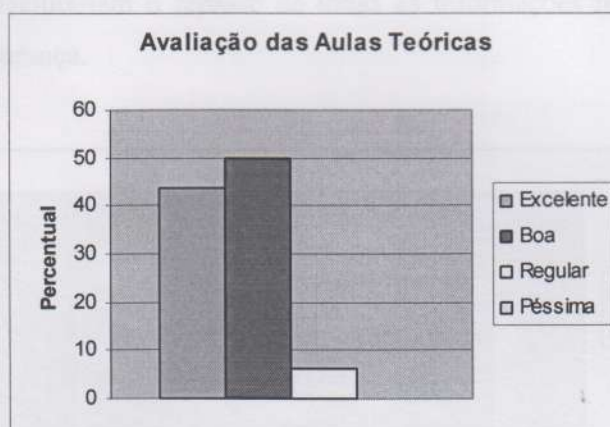


Gráfico 05 – Avaliação das aulas teóricas pelos discentes

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Na avaliação das aulas teóricas, identificou-se que 43,75% avaliaram que as aulas foram excelentes, enquanto que 6,25% as consideraram regulares.

Em relação ao corpo docente da pós- graduação em Terapia Manual observou-se um bom conhecimento teórico, bem como o material produzido e fornecido aos alunos foram de excelente qualidade fornecendo uma aula teórica de qualidade.

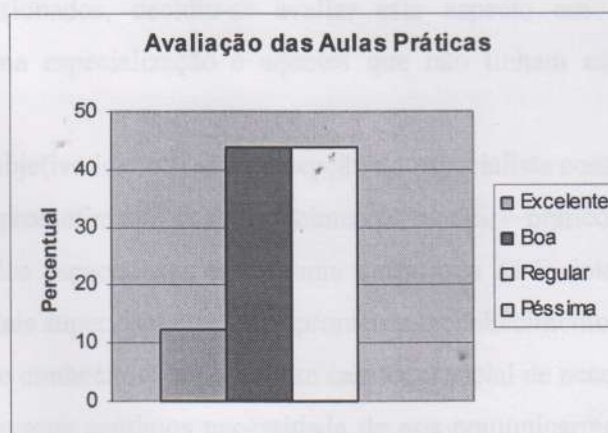


Gráfico 06 – Avaliação das aulas práticas pelos discentes

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Na avaliação das aulas práticas, identificou-se que 12,5% a avaliaram como excelentes, 43,75% como boas e 43,75% como regulares. Este percentual de 43,75% que a acharam regular relatou que as macas eram inapropriadas bem como o tempo determinado para a prática se mostrou ineficiente para adquirir o conhecimento necessário.

Há a necessidade de adaptação da sala para prática com macas apropriadas bem como a presença de monitores que facilitariam o repasse de todas as informações necessárias à realização das técnicas com segurança.

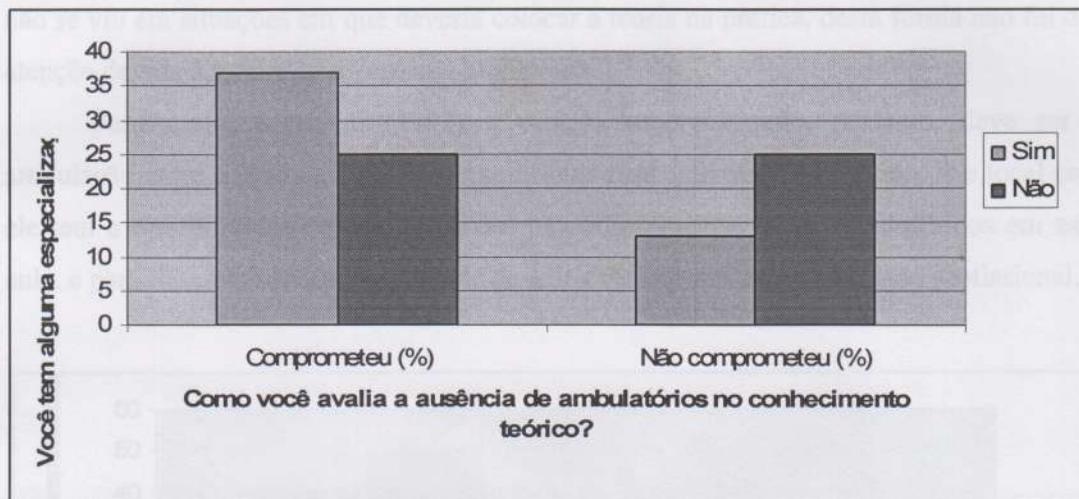


Gráfico 07 – Avaliação se a ausência de ambulatórios comprometeu o conhecimento teórico

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Na análise do comprometimento do conhecimento teórico pela ausência de ambulatórios práticos supervisionados, decidiu-se avaliar este aspecto em relação aos discentes que já tinham alguma especialização e aqueles que não tinham especialização anterior.

Esta divisão na análise objetiva identificar a percepção do especialista com experiência anterior em outro curso no comprometimento dos conhecimentos teórico – prático adquiridos.

Observou-se em 37% dos especialistas em alguma outra área da Fisioterapia que a ausência de estágios ambulatoriais supervisionados comprometeu o conhecimento teórico.

Fouts (1998) relata que o conhecimento possui um caráter especial de necessidade, por exemplo, aprendemos a falar porque sentimos necessidade de nos comunicarmos. Assim, é provável que o aluno não aprenda os conteúdos das disciplinas teóricas, pois ainda não faz uso deles, portanto não vê necessidade. No momento do atendimento aos pacientes há a necessidade da colocação em prática dos conhecimentos adquiridos, desta forma o aluno percebe a necessidade do conhecimento teórico anteriormente nas aulas teóricas.

As experiências marcantes e definidoras da formação do profissional especialista ocorrem através das práticas assistenciais. No período de estágio, o aluno deveria ampliar seus conhecimentos, fomentar a prática de habilidades e de manuseios necessários à profissão, como bem expressa Rego (1995), sendo que devido à ausência de prática ambulatorial o aluno não se viu em situações em que deveria colocar a teoria na prática, desta forma não foi dada a atenção devida à teoria anteriormente ministrada.

Para Leite; Morosini (1997) o estágio supervisionado, portanto, deve ser uma articulação entre a teoria e a prática, e contribuir para a formação do aluno. É o local em que ele tem a oportunidade de contextualizar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, e para desenvolver sua capacidade de agir e refletir dentro da realidade profissional.

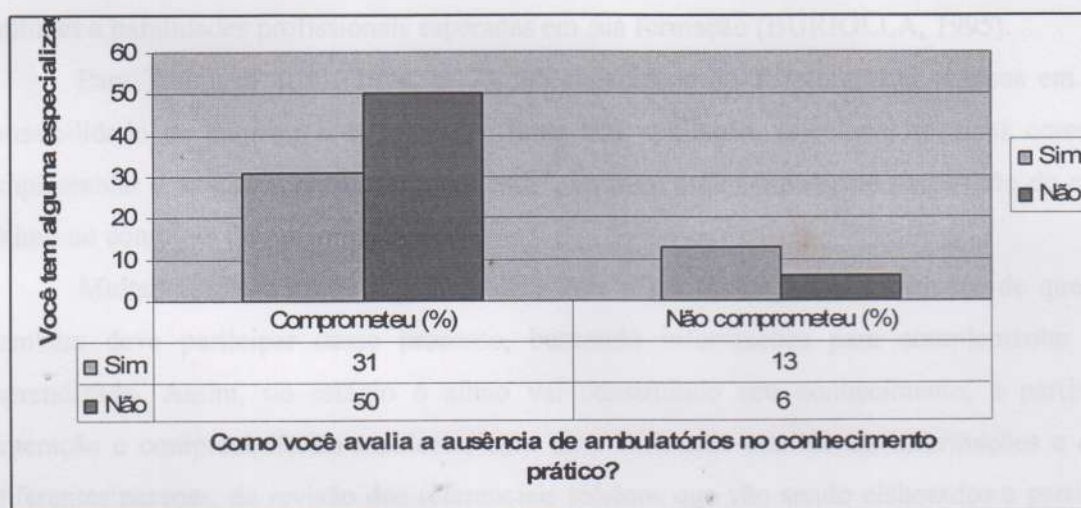


Gráfico 08 – A avaliação se a ausência de ambulatorios comprometeu o conhecimento prático.

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Na análise do comprometimento do conhecimento prático pela ausência de ambulatorios práticos supervisionados, decidiu-se avaliar este aspecto em relação aos discentes que já tinham alguma especialização e aqueles que não tinham especialização anterior.

Neste gráfico observa-se que 31% e 50% dos discentes especialistas e dos somente graduados respectivamente, perceberam que a ausência de prática ambulatorial supervisionada comprometeu a aquisição do conhecimento prático necessário a execução eficaz das diversas técnicas oriundas da Terapia Manual.

Quanto às dificuldades dos alunos em associar a teoria e prática, Wanser (2000) destaca que os alunos muitas vezes são bons na parte teórica e na hora da prática não conseguem efetivá-la porque acreditam que onde se aprende é no estágio, talvez porque este seja o momento em que se vêem agindo e refletindo sobre as técnicas na profissão.

Os estágios são considerados como uma forma de complementar o ensino e a aprendizagem acadêmica e devem ser planejados, executados, acompanhados e avaliados sendo incluídos nos currículos, programas e calendários escolares, para integrar o treinamento prático, o aperfeiçoamento técnico, científico e de relacionamento humano. O estágio supervisionado pode ser concebido como uma situação-processo de ensino e aprendizagem, pois é o espaço apropriado para o aluno aprender a atuar na prática, exercer sua responsabilidade, seu compromisso, seu espírito crítico, consciência, criatividade e demais atitudes e habilidades profissionais esperadas em sua formação (BURIOLLA, 1995).

Para Thomson et al (1994, p. 2), "A capacidade do fisioterapeuta repousa em sua possibilidade de adquirir a cooperação, fazer boa avaliação, selecionar técnicas corretas, implementar e avaliar o plano de tratamento", levando assim o paciente na direção do nível ótimo ou completo de sua independência.

Muitas vezes, o aluno espera da IES toda a sua formação e se esquece de que ele também deve participar desse processo, buscando informações para complementar seu aprendizado. Assim, no estágio o aluno vai construindo seu conhecimento, a partir da interação e compreensão do ambiente, com uma variedade enorme de informações e com diferentes pessoas, da revisão dos referenciais teóricos que vão sendo elaborados a partir de seu trabalho e da reflexão sobre a prática desenvolvida. O objetivo do estágio ambulatorial supervisionado é proporcionar uma aprendizagem em que o estudante possa interagir com a realidade do trabalho, e também saiba reconstruir o seu conhecimento a partir da análise e da reflexão de sua prática. Isto é, uma etapa em que o aluno aplica os seus conhecimentos teóricos (faz) e ao mesmo tempo avalia, entende, reflete como estes são incorporados (conhece). Assim, uma relação cíclica entre o conhecer para fazer e o fazer para conhecer, conforme Maturana; Varela (2002).

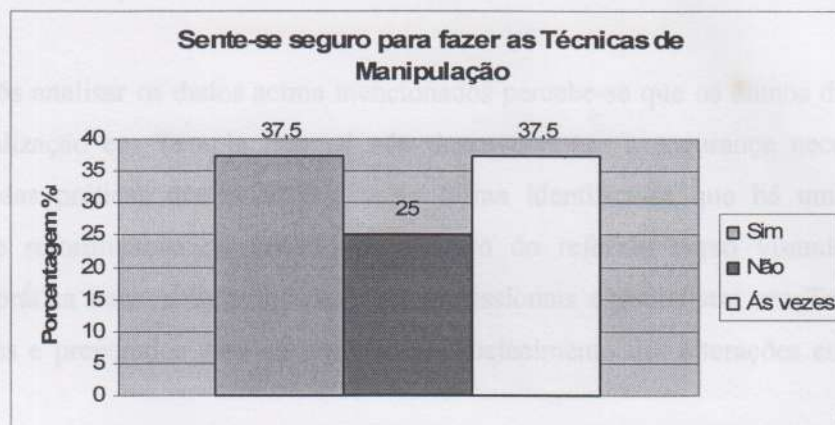


Gráfico 09 – Avaliação da segurança para a realização das técnicas de manipulação.

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.

Na avaliação da segurança para execução das técnicas de manipulação, foram identificados que 25% admitiram não terem segurança para a execução das técnicas e 37,5% se mostraram inseguros na execução das manobras, enquanto que 37,5% se mostraram seguros.

Segundo Fornazari (1992, p. 19): “A teoria surge em estreita relação com a atividade prática, e se enriquece na busca do desenvolvimento de soluções”. Bolan (1999) complementa relatando que um curso de pós - graduação deve exigir que o aluno ao terminá-lo esteja munido de habilidades do saber e do fazer, que é a integração de teoria e prática. Leibel (2002) descreve que um dos motivos que os levam a ter insegurança foi descrito como a ausência ou o pouco tempo de estágio prático para aprimorar as técnicas.

O domínio da teoria e das técnicas de manuseio é importante para que o aluno se sinta seguro diante do paciente e transmita segurança a ele. De acordo com Morinaga et al (2002), tanto a competência técnica do terapeuta, quanto as suas características pessoais, como empatia, compromisso, responsabilidade são importantes para a satisfação do paciente, sendo que o paciente deve ser sempre o único e principal ponto de interesse nessa relação.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOWICZ, M. **Avaliação da aprendizagem:** como trabalhadores-estudantes de uma faculdade particular noturna vêem o processo - em busca de um caminho. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1990.
- ALMEIDA, A. M. F. de P. M. Um estudo sobre avaliação da aprendizagem em um curso superior de ciências agrônômicas. **Didática**, n. 29, p. 55-68, 1993/94.
- AUZUBEL, D.P. NOVAK; J.D; HANNESIAN, H. **Psicologia Educacional**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.
- BICUDO, M.A. et al. **Formação do educador**. São Paulo: UNESP, 1996. v.3
- BLOOM, B. S.; HASTINGS, J. T.; MADDAUS, G. F. **Manual de avaliação formativa e somativa do aprendizado escolar**. São Pulo: Pioneira, 1983.
- BOLAN, I. Sugestões para uma Nova Formatação do Curso de Fisioterapia. **Revista UniABC**, São Paulo, ano I, n.11, p. 35-42, 1999.
- BRAZ, M.M.; FIALHO, F.A.P. R. Reflexões sobre o Ensino de Fisioterapia. **Fisio&Terapia**. São Paulo, n. 27, p. 22-24, jun-jul 2001.
- BRITO, M. R. F. de. **Uma análise fenomenológica da avaliação**. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1984.
- BURIOLLA, M.A.F.O. **Estágio Supervisionado**. São Paulo: Cortez, 1995.
- CAMPOMORI, M.V.C.C. **Práxis Educativa do Fisioterapeuta nas Disciplinas Profissionalizantes: espaço de Criação ou Reprodução**. Campinas, 1999.
- CATAPAN, A. Hack. O processo do trabalho escolar, In: **Perspectiva**, jul-dez, 1996.
- CHAVES, M.M. **Saúde e Sistemas**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1978.

COSTA, M.C.V. A Dissociação entre Teoria e Prática na Formação do Professor: Examinando seu significado. **Tecnologia Educacional**, Rio de Janeiro, n. 83/84, p. 54-61, jul-out, 1998.

COX, R. Higher education: assessment of students. In HUSÉN, T., POSTLETHWAITE, T. N. **The International Encyclopedia of Education**. Oxford: Pergamon Press, 1985. v. 4, p. 2186-2193.

D'ÁMBRÓSIO, U. Conhecimento e Consciência: o Despertar de uma Nova Era. In: GUEVARA, A.J.H. **Conhecimento, Cidadania e Meio Ambiente**. São Paulo: Fundação Petrópolis, 1998. p. 11-46.

FORNAZARI, S. A. et al. **Comportamentos inadequados e produtividade de indivíduos deficientes mentais no trabalho**. 1992.

GODOY, A. S. **Ambiente de ensino preferido por alunos do terceiro grau**. Um estudo comparativo. São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 1989.

GODOY, A. S. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: estado da arte. **Didática**, n. 30, p. 9-25, 1995.

IDE, C.A.C. **O ensino superior em Enfermagem: o núcleo de significações para a expressão de uma nova ação pedagógica**. São Paulo, 1995.

IVAMA, A.M.; BATISTA, C.V.M.; SILVA, R.M.R. Repensando os Estágios. **Olho Mágico**. Londrina, ano 4, n. 15, jan-mar, 1998

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1991

LEIBEL, L.A.N. **A passagem do estado de aluno de psicologia para o estado de profissional de psicologia**. São Paulo: Universidade Estágio de Sá, 2002.

LEITE, D.B.C.; MOROSINI, M. **Universidade Futurante: produção do ensino e inovação**. Campinas: Papirus, 1997.

LEGGE, D.; BARBER, P.J. **Informação e Habilidade**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1987.

LEWIS, K. G. Gathering data for the improvement of teaching: what do I need and how do I get it? **New Directions for Teaching and Learning**, n. 48, p. 65-82, 1991.

LIBANIO, João Batista. **A arte de formar-se**. São Paulo: Loyola, 2001.

MARIOTTI, H. **As Paixões do Ego**. São Paulo: Palas Athena, 2000.

MARINHO, P.E.M. A Visão Sistêmica na Fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**. Curitiba, n.2, p. 9 – 14. out-mar. 1998 – 1999.

MATURANA, H; VARELA F., **A Árvore do Conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**, Ed. Palas-Athenas, 2002.

MORAES, M.C. **O Paradigma Educacional Emergente**. Campinas: Papirus, 1997.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 3. ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.177p.

MUNIZ, J.W.C.Desenvolvimento da Criatividade no Emprego da Metodologia de Solução de Problemas na Formação dos Profissionais de Saúde do Curso de Fisioterapia, na Disciplina Fisioterapia nas Disfunções Cardiovasculares. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, n.2, p. 73 – 80, out – mar. 1998 – 1999.

NETO, R.C; FERRAZ,P.S. Análise da produção científica de resumos publicados na revista Fisioterapia Brasil em 2001. **Revista Fisioterapia Brasil**. Mogi das Cruzes, v.3, n.3, p. 170-176, maio – jun. 2002.

O'SULLIVAN, S. **Fisioterapia – Avaliação e Tratamento**. São Paulo: Manole, 2002.

PONTES, J.F. **O Fisioterapeuta: Sua Formação e os Índícios de uma Prática Educativa**. Tese de Doutorado apresentada no Instituto de Psicologia de São Paulo. São Paulo, 2002.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S.P. **Fisioterapia no Brasil: Fundamentos para uma Ação Preventiva e Perspectivas Profissionais**. São Paulo: Manole, 1999.

REGO, A. **O modelo motivacional de McClelland - uma aplicação**. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, 1995.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1989.

ROESCH, S.M.A. **Projetos de Estágio e de Pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 1999.

SADLER, D. R. Formative assessment and the design of instructional systems. **Instructional Science**, n. 2, p. 119-44, 1989. v. 18.

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C.; FONSECA, S.T. Produção Científica e Atuação Profissional: Aspectos que limitam essa interação na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v.6, p. 113 – 118. set - dez, 2002.

TAKAHASHI, C; HIRAZAWA, S. A; SOUZA, N.A. Reforma curricular do curso de graduação em Enfermagem. Divulgação em Saúde para Debate – **Projeto UNI – ABES**, n. 11, p.59 – 63, 1995.

THOMSON, A. SKINNER, A. PIERCY. **Fisioterapia de TIDY**. São Paulo: Santos, 1994.

Tolfo, S. R. **Motivação para o Trabalho: O Caso dos Servidores Técnico – Administrativos da UFSC**. Florianópolis, 1991.

WALDOW, V.R. Cuidar/Cuidado: O domínio unificador da enfermagem. In: WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 7-30.

WANSER, E. **O Impacto das Mudanças Organizacionais na Profissão de Secretário e a Contribuição do Estágio Supervisionado em sua Formação**. Blumenau, 2000.

WARREN, J. Assessment at source. What is assessment and why are we so obsessed with it? **Liberal Education**. n. 3, p. 2-6, 1987. v. 73.

WURMAN, R.S. **Ansiedade de Informação**. São Paulo: Cultura Editores Associados, 1991

ZABALA, A. **A Prática Educativa: Como Ensinar**. Porto Alegre: ARTMED, 1998.

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO NORTE
ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA MANUAL
ALUNO: ALEXEY ALEYS GARCIA**

O questionário utilizado é um protocolo de avaliação da Especialização em Terapia Manual, adaptado do questionário utilizado pela FARN para a seleção da Especialização.

Selecione nos parênteses a resposta correta e remita-a a um círculo de que respondam a questão, individualmente, de modo verdadeiro. Se você não tem certeza sobre qual resposta é a correta, por favor, escolha entre as alternativas que lhe parecerem mais prováveis.

Os dados obtidos serão usados exclusivamente para a pesquisa e análise, ao responder este questionário você estará colaborando com a pesquisa e a reflexão no ensino da Terapia Manual. Deste modo, não serão divulgadas a relação de seus dados e o corpo social em geral.

Obrigado!

INSTRUÇÕES AO ALUNO:

1. Em que área de Fisiologia você atua:

- () Ortopedia - Traumatologia () Reumatologia () Dermatologia () Preveniria
() Cardíaca - Neurologia () Geral () Otorrinolaringologia e Radiologia

ANEXOS

2. Há quanto tempo você está trabalhando como Fisioterapeuta:

- () Até 01 ano e 11 meses () mais de 02 anos até 05 anos
() mais de 05 até 09 anos () mais de 09 anos

3. Qual é a sua faixa etária:

- () 18 a 26 anos () 27 a 35 anos () 36 a 44 anos () mais de 45 anos

4. Você possui formação em profissões:

- () Sim () Não

Seu curso é:

5. Quando você tem acesso às revistas de Fisiologia, são elas:

- () Sim () Não

Por que:

6. Qual é a sua faixa salarial:

- () menos de 03 salários () de 13 a 20 salários mínimos
() de 21 a 30 salários mínimos () mais de 30 salários mínimos

7. Qual é o seu local de trabalho:

- () Clínica particular () Clínica de Especialidade () Academia () Militar
() Posto de saúde () Hospital particular () Universidade Federal () Consultório

8. Quando você trabalha você tem algum curso:

- () Sim () Não

9. Quando você se inscreve em cursos de especialização no mercado de trabalho:

- () Sim () Não

Por que:

10. Você tem alguma especialização:

- () Sim () Não

11. Como você avalia o ensino da FARN na área de ortopedia:

- () Excelente () Bom () Regular () Pésimo

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO NORTE
ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA MANUAL
ALUNO: ALEXEY ALVES GARCEZ

O questionário utilizado é um protocolo de avaliação da Especialização em Terapia Manual, adaptado do questionário utilizado pela FARN para avaliação da Especialização.

Solicitamos aos participantes a máxima atenção e ressaltando a necessidade de que respondam as questões, individualmente, de modo verdadeiro. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Os dados obtidos serão usados exclusivamente para a pesquisa e reflexão, ao responder esse questionário você estará colaborando com a pesquisa e a reflexão no ensino da Terapia Manual. Desse modo, poderemos intensificar a relação da área com o campo social em geral.

Obrigado!

PERFIL DOS ALUNOS:

1. Em que área da Fisioterapia você atua:

- ☐ Dermato – funcional ☐ Neurológica ☐ Ginecológica ☐ Preventiva
☐ Córdio – Respiratória ☐ Geral ☐ Ortopatia e Reumatologia

2. Há quanto tempo você está trabalhando como Fisioterapeuta:

- ☐ 01 mês a 02 anos ☐ mais de 02 anos até 05 anos
☐ mais de 05 até 09 anos ☐ mais de 09 anos

3. Qual é a sua faixa etária:

- ☐ 18 a 26 anos ☐ 27 a 37 anos ☐ 38 a 48 anos ☐ acima de 48 anos

4. Você se sente realizado na profissão:

- ☐ Sim ☐ Não

Por que: _____

5. Quanto ao seu ganho financeiro por mês, ele lhe satisfaz:

- ☐ Sim ☐ Não

Por que: _____

6. Qual é a sua faixa salarial:

- ☐ menos de 05 salários ☐ de 13 a 20 salários mínimos
☐ de 05 a 12 salários mínimos ☐ mais de 20 salários mínimos

7. Qual é o seu local de trabalho:

- ☐ Clínica própria ☐ Clínica de terceiros ☐ Academia ☐ Militar
☐ Posto de saúde ☐ Hospital particular ☐ Universidade\ Faculdade ☐ Domiciliar

8. Quantos empregos você tem atualmente:

- ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

9. Quando você se graduou ingressou logo no mercado de trabalho:

- ☐ Sim ☐ Não

Por que?: _____

10. Você tem alguma especialização:

- ☐ Sim ☐ Não

11. Como você conceitua a instituição FARN na área de educação: -

- ☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☐ Péssima

12. Qual era a sua expectativa quando a pós-graduação em Terapia Manual começou:
☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☐ Péssima ☐ Não tinha expectativa

13. Em relação às disciplinas ofertadas na pós-graduação em Terapia Manual, atribua uma nota de 0 (péssimo) a 10 (excelente) para os respectivos aspectos:

Disciplinas	Qualidade das Aulas teóricas	Qualidade das Aulas Práticas	Material didático disponibilizado	Carga horária da disciplina	Conhecimento adquirido
Pelve, Joelho e pé, Medicina Interna, Disfunção Crânio-mandibular:					
Imaginologia:					
Crochetagem:					
Coluna Lombar:					
Relação Terapeuta – paciente					
Estabilização lombar e mobilização neural de MMII:					
Torácicas e costelas:					
Bandagem funcional e contenção:					
Podoposturologia e centros labirínticos:					

14. Como você avalia as aulas teóricas da pós-graduação em Terapia Manual:
☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☐ Péssima

15. Como você avalia as aulas práticas da pós-graduação em Terapia Manual:
☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☐ Péssima

16. Como você avalia a ausência de ambulatórios no conhecimento teórico da pós-graduação em Terapia Manual:
☐ Comprometeu o aprendizado teórico
☐ Não comprometeu o aprendizado teórico

17. Como você avalia a ausência de ambulatórios no conhecimento prático da pós-graduação em Terapia Manual:
☐ Comprometeu o aprendizado prático
☐ Não comprometeu o aprendizado prático

18. Você se sente seguro para realizar as técnicas de manipulação em seus pacientes:
☐ Sim, me sinto seguro ☐ Não. Não me sinto seguro ☐ Às vezes.

19. Se a resposta anterior for negativa, explique o porquê:

20. Que sugestão você daria para o aperfeiçoamento desta pós-graduação?:
