

Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia da Produção

Maria Antonia da Fonseca

**GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO NO CICLO DE
FORMAÇÃO BÁSICA RUMO À MELHORIA DA QUALIDADE
DO ENSINO PROFISSIONAL**

Dissertação de Mestrado

Florianópolis
2002

Maria Antonia da Fonseca

GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO NO CICLO DE
FORMAÇÃO BÁSICA RUMO À MELHORIA DA QUALIDADE
DO ENSINO PROFISSIONAL

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção
do grau de Mestre em
Engenharia de Produção

Orientador: Prof. Willy Arno Sommer, Dr.

Florianópolis
2002

Fonseca, Maria Antonia da
F676g 2002 Graduação em fisioterapia: um estudo no ciclo de formação básica rumo à
melhoria da qualidade do ensino profissional / Maria Antonia da Fonseca ;
orientador, Willy Arno Sommer. -- Florianópolis : [s.n.], 2002.
v, 96 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2002
Inclui bibliografias

1. Fisioterapia – Estudo ensino. 2. Fisioterapia – Currículos
3. Ensino superior. 4. Qualidade (Educação). I. Sommer, Willy Arno.
II. Universidade Federal de Santa Catarina. III. Título.

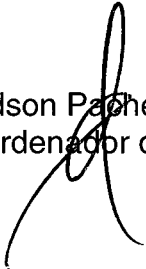
CDD-20.ed. 615.82
615.8207

Maria Antonia da Fonseca

GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO NO CICLO DE
FORMAÇÃO BÁSICA RUMO À MELHORIA DA QUALIDADE
DO ENSINO PROFISSIONAL

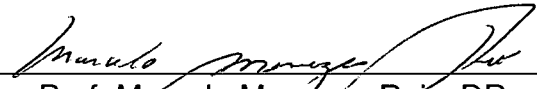
Esta dissertação foi julgada e aprovada para a
obtenção do grau de Mestre em Engenharia de
Produção no Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina


Florianópolis, 13 de dezembro de 2002.


Prof. Edson Pacheco Paladini, Dr.
Coordenador do Programa

BANCA EXAMINADORA


Prof. Willy Arno Sommer, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina
Orientador


Prof. Marcelo Menezes Reis, DR.
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof. Gregório Jean Varvákis Rados, PhD
Universidade Federal de Santa Catarina

A Professora Rosa Maria A. Brunialti;

A minha Mãe;

A Professora Lélia Ferreira;

Pela compreensão, apoio e estímulo em todas as horas.

Agradecimentos

A Deus;

Ao meu orientador, Professor Dr. Willy Arno Sommer
pelo acompanhamento atencioso, sugestões e paciência;

Aos professores do Curso de Pós-Graduação;

A todos aqueles que colaboraram com minha pesquisa;

A Universidade Federal de Santa Catarina;

Aos servidores da Agência de Educação Tecnológica de Curitiba;

Ao Laboratório de Ensino a Distância;

A todos aqueles que direta ou indiretamente
contribuíram para a realização
deste trabalho.

“De todas as artes a educação é a mais espiritual,
pois aplica-se às almas em via de evolução
e condiciona o futuro da humanidade “

Pitágoras

Resumo

FONSECA, Maria Antonia da. **Graduação em Fisioterapia: um estudo no ciclo de formação básica rumo à melhoria da qualidade do ensino profissional.** Florianópolis, 2002 96f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de produção) Programa de Pós-Graduação em Engenharia de produção,UFSC,2002.

A finalidade das instituições de ensino é o conhecimento e a sua transmissão, com ênfase no saber científico. Sob essa ótica, o currículo é o organizador dos conteúdos e dos métodos de ensino, portanto é o mediador deste conhecimento. Muito se tem falado sobre a qualidade da educação, mas poucos a praticam. O presente estudo foi desenvolvido com dois propósitos: esclarecer alguns aspectos da gestão da qualidade e estabelecer um vínculo com a educação, Ações estas que podem ser operacionalizadas na formação do fisioterapeuta. Como complemento são fornecidas algumas bases sobre as quais se assenta o currículo e o conhecimento compendiado da fisioterapia, aliado à sua história. O foco principal centra-se na análise do modo como estão sendo ministradas as disciplinas específicas desse curso e na forma como está sendo feita a orientação para pesquisa e extensão no 1º ano. Para o desenvolvimento do tema foram selecionados os seis cursos de fisioterapia existentes da cidade de Curitiba (Paraná) e destes foram estudados os currículos em seus conteúdos e formas de integralização. Buscou-se também esclarecimentos junto aos coordenadores e docentes do curso. As informações referentes aos acadêmicos que concluíram o 1º ano em 2001 foram obtidas através de um instrumento de pesquisa, por questões que informaram como esses conhecimentos são percebidos pelos discentes naquela fase do curso. Com base nos resultados dessa pesquisa, procedeu-se uma checagem do proposto pelas instituições de ensino com o que foi recebido pelos alunos. A interpretação dos resultados é discutida na análise final, que geram sugestões para colaborar na melhoria da qualidade do ensino da fisioterapia, com subsídios aos gestores, no sentido de possível ajustamento das suas propostas à realidade acadêmica.

Palavras chaves: Educação; Currículo; Qualidade; Curso de fisioterapia;

Abstract

FONSECA, Maria Antonia da. **Graduação em Fisioterapia um estudo no ciclo de formação básica rumo à melhoria da qualidade do ensino profissional.** Florianópolis, 2002 96f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção,UFSC,2002.

The aim of educational institutions is to improve knowledge focusing scientific experience. Based on this point of view, the program is the organizer of both contents and methods of learning, therefore it is also the link to knowledge. Quality in education is a main issue, however few people put it into practice. This study was developed taking into account two main purposes: to enlighten some aspects of quality management and to set up a bridge to education, acknowledging that these actions can be worked out in the Physical Therapist's professional education. As a complementary aspect of it, some ground on which the program is based and the specific knowledge on Physical Therapy is offered, taking into consideration its historical background. Its main focus points out to the analysis of the way the specific disciplines of this course have been taught, and how research and external work supervision, in the first year of the course, has been presented so far. In order to develop this dissertation subject, six Physical Therapy courses, in the city of Curitiba (Paraná State, Brazil), were selected and their programs were analyzed regarding their contents. Courses supervisors and teachers were also interviewed in order to clarify some relevant questions. Data related to the 2001 students who concluded the first year of college in 2001 were obtained through a questionnaire, which answers could give information on how the knowledge taught was in fact acknowledged by the students in that specific level of the course. Based on the results, the data obtained from the educational institutions were checked and compared with the ones obtained through the students questionnaire regarding the knowledge they had achieved during their first college year. Data results and interpretation were analyzed and presented in the final analysis as well as some suggestions for the improvement of educational quality of the Physical Therapy course. Some data and documents are offered along with suggestions to the institution's managers, taking into consideration a possible and desirable adjustment of their courses proposals as far as academic reality and needs are concerned.

Key words: Education; Curriculum; Quality; Physicaltherapy's course

SUMÁRIO

Lista de Gráficos	11
Lista de Tabelas	12
1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Contextualização do tema	13
1.2 Justificativa.....	14
1.3 Objetivos do trabalho	16
1.3.1 Objetivo Geral.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Delimitação do trabalho.....	17
1.5 Estrutura do trabalho.....	17
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	19
2.1 Qualidade.....	19
2.1.1 Conceito moderno de qualidade	19
2.1.2 Conceito de qualidade dos produtos	20
2.1.3 Consumidor	21
2.1.4 Qualidade na educação.....	22
2.1.5 Motivação	26
2.1.6 Mudança.....	30
2.2 Fisioterapia	33
2.2.1 A história da evolução da fisioterapia	34
2.2.2 A fisioterapia no Brasil	34
2.2.3 O Profissional Fisioterapeuta.....	37
2.2.4 Regulamentação da profissão	38
2.3 Currículo	43
2.3.1 Currículo de fisioterapia.....	46
2.3.2 Capacitação dos profissionais fisioterapeutas.....	49
2.4 Considerações finais	51
3 METODOLOGIA.....	52
3.1 Universo da pesquisa	52
3.2 Modelo proposto	52
3.2.1 Estudo e discussão dos currículos dos cursos de fisioterapia.....	53

3.2.2 O Questionário.....	56
3.3 Considerações finais	57
4 APLICAÇÃO DO MODELO.....	58
4.1 População pesquisada	58
4.2 Análise e discussão dos currículos	59
4.3 Análise e discussão da pesquisa.....	60
4.3.1 Perfil dos alunos	61
4.3.2 Opção institucional	63
4.3.3 Opção profissional.....	64
4.3.4 Orientação geral sobre o curso.....	66
4.3.5 Disciplinas específicas no 1º. ano	67
4.3.6 Atividades de observação prática no 1º. ano.....	74
4.3.7 Estágio prático de fisioterapia no 1º. ano	77
4.3.8 Pesquisa aplicada.....	78
4.4 Conclusões sobre os resultados.....	80
4.5 Sugestões para os cursos de fisioterapia	83
4.6 Considerações finais	85
5 CONCLUSÕES E SUGESTÕES	86
5.1 Considerações preliminares	86
5.2 Dificuldades na pesquisa	87
5.3 Conclusões.....	88
5.4 Sugestões para seqüência deste trabalho.....	89
REFERÊNCIAS	90
Obras citadas	90
Obras consultadas.....	92
APÊNDICE - QUESTIONÁRIO.....	93

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Sexo dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (Pr), 2001 (em %)	61
Gráfico 2 - Motivo da Escolha desta instituição dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em%)	63
Gráfico 3 - Procura por referências sobre o curso de fisioterapia antes do vestibular por alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR) 2001 (em %)	65
Gráfico 4 - Colégas dos alunos do 1º ano de fisioterapia que sabem o que é fisioterapia, Curitiba (PR), 2001 (em%)	66
Gráfico 5 - Orientação geral inicial sobre o currículo, as atividades e os estágios dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	67
Gráfico 6 - Alunos do 1º ano de fisioterapia de Curitiba que cursaram disciplinas específicas no 1º ano, 2001 (em%)	68
Gráfico 7 - Opinião sobre conhecimentos adquiridos nas disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	71
Gráfico 8 - Opinião dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba em relação ao acompanhamento do professor nas disciplinas específicas no 1º ano , 2001 (em %)	72
Gráfico 9 - Observações práticas de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	74
Gráfico 10 - Locais de atividades de observação práticas de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	76
Gráfico 11 - Participação em estágios práticos de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	77
Gráfico 12 - Realização de pesquisa de fisioterapia / patologia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Idade dos alunos do 1º ano de Fisioterapia m Curitiba (Pr),2001 (Em%)	62
Tabela 2 - Motivo da escolha do Curso de fisioterapia dos alunos do 1º ano em Curitiba (PR), 2001 (em %)	64
Tabela 3 - Conteúdo das disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia, Curitiba (PR), em 2001 (em %).....	69
Tabela 4 - Suficiência do número de aulas semanais nas disciplinas específicas no 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	69
Tabela 5 - Sugestão da distribuição das atividades nas disciplinas específicas dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %)	70
Tabela 6 - Sugestões de melhoria nas disciplinas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %).....	73
Tabela 7 - Forma de identificação de observações dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba que participaram de observações práticas de fisioterapia, Curitiba (PR), 2001 (em %)	75

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

A fisioterapia no Brasil, em comparação a outras profissões, é bastante nova. Em meados do século passado houve uma preocupação com a formação de profissionais que pudessem auxiliar o médico na prática da medicina física e reabilitação. O primeiro currículo fixado pelo Conselho Federal de Educação destinado à formação de profissionais nesta área foi bastante modesto, uma vez que não existia um parâmetro para a preparação deste pessoal, em função da falta de experiência e de profissionais regularmente habilitados, bem como instalações, laboratórios e equipamentos especializados.

Este currículo foi aprovado em 1963, e referia-se somente a matérias como: História e Fundamentos da Fisioterapia, Ética, Administração, Fisioterapia Geral e Aplicada. Estipulava um tempo de três anos para integralização curricular. Estas diretrizes eram extremamente vagas, porque não recomendavam os conteúdos, nem em que condições os cursos deveriam se instalar. E o que é mais importante, não deixava claro que tipo de profissional iria formar, já que a profissão não estava regulamentada. Esta só o foi em 1969, conforme exposto na revisão da literatura.

O fisioterapeuta foi então, definido como profissional de nível superior, com atribuições de executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente. Aquele que pode dirigir serviços em órgãos públicos ou particulares, exercer magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional de nível superior ou médio e também supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos.

Neste ponto iniciou-se um conflito entre as recomendações curriculares vigentes, e as tarefas que estes profissionais iriam desempenhar. O resultado desta falta de integração, foi à proliferação desenfreada de cursos de fisioterapia pelo Brasil e muitos sem um mínimo de condições de funcionamento.

As entidades de classe iniciaram um movimento para que estes desencontros fossem sanados culminando com a aprovação, em 1982, pelo Conselho Federal de Educação, de uma proposta curricular mais consistente fato esse que demonstrou grande avanço para a formação do profissional fisioterapeuta.

Porém, o grande problema ainda persistia. A recomendação para as atividades com aplicações na prática, consideradas de muita importância no amadurecimento profissional, só eram contempladas no 4º ano do curso com o estágio supervisionado.

Considerando a amplitude da área de atuação do fisioterapeuta, a vivência prática dos processos patológicos, bem como as seqüelas, e o processo de reabilitação em todas suas fases (recuperação, readaptação, recolocação ou reemprego) entende-se que é importante a integração da teoria com a prática, desde as disciplinas de formação básica ou seja, a partir do momento em que os alunos ingressam nos cursos de Fisioterapia.

1.2 Justificativa

A problemática escolhida para estudo nessa dissertação vem trazer importante contribuição para o conhecimento de uma realidade há muito constatada mas talvez pouco pesquisada. Ao se propor uma pesquisa empírica para verificá-la com rigor e acuidade, tem-se em mente que os resultados poderão colaborar para geração de algumas mudanças dessa própria realidade.

Em quase três décadas de atuação em instituições de ensino superior, na área de Fisioterapia, verificou-se que os alunos, ao ingressarem no curso de graduação em Fisioterapia, esperam até o 3º ano para participarem de atividades práticas. Só neste momento, é que irão sentir o que será sua profissão e talvez descobrir, que o curso não preenche suas expectativas. Essa circunstância pode levá-los a descobrir tarde demais – já com grande gasto de tempo, energia e dinheiro – que o curso concluído não corresponde à sua vocação.

Os procedimentos didáticos variam de instituição para instituição. Naquelas em que os setores são departamentalizados, ocorre um isolamento entre as disciplinas de formação básica e as profissionalizantes. As aulas de Anatomia, Fisiologia, Biologia, Biofísica e outras, ocorrem em laboratórios onde o aluno tem contato com peças artificiais, bonecos ou conceitos teóricos e sem o convívio com atividades ou referências à Fisioterapia, e sua prática.

Ao receber aulas ilustradas através de peças artificiais, cadáveres e outros recursos, o aluno na realidade está praticando um excessivo número de horas em contato com objetos que nada mais representam do que a manipulação fria e

impessoal de artifícios. Tal fato, aparentemente irrelevante porém de difusão sistemática nas universidades, pode estar retardando a sensibilização do aluno para um conjunto de cuidados, relacionamentos mais zelosos, trocas afetivas mais presentes, preocupando-se em melhorar a cada caso sua conduta profissional. Ou seja, a artificialidade na prática usual, deveria ser substituída na mesma intensidade por um relacionamento vivo gradativo, mais humano, mais sensível já nas fases iniciais do curso. Trata-se portanto, de desenvolvimento de relações humanas numa profissão altamente exigente desse fator. É a educação reconhecendo seu papel também nessa construção.

Importante também é a inclusão de disciplinas ou atividades práticas específicas de Fisioterapia no 1º ano do curso de graduação, que dêem oportunidade aos alunos de vivenciarem o cotidiano do fisioterapeuta, tais como: o paciente e suas limitações, suas patologias e seqüelas, meio onde vive, hábitos, restrições econômico-social, e também locais e áreas de possível atuação profissional. Este tipo de experiência pode trazer como resultado maior motivação destes alunos para um profissionalismo mais consciente.

Ao sensibilizar os alunos nas fases iniciais do curso com uma carga de estímulos informativos e práticos bem direcionados sobre sua possível atuação como fisioterapeuta, proporciona-se aos mesmos, condições para que decidam se realmente irão seguir essa profissão. Se assim for, um interesse maior será despertado por pesquisas e aprofundamentos dos estudos das técnicas utilizadas para terapia, evitando-se dessa forma o uso de técnicas fisioterápicas pré-determinadas, sem preocupar-se com a eficiência da utilização. Via de regra o aluno participa de atividades práticas relacionadas à Fisioterapia somente nos últimos períodos do curso, quando então, acabam decorando técnicas e aplicando-as como receitas para todos os pacientes. Ou, como acontece com uma grande maioria dos alunos, que, na ânsia de participar de alguma forma de atividades práticas relacionadas à sua futura profissão, propõe-se a trabalhar em instituições que se dispõem a aceitá-los com a denominação de “estagiários”. De modo geral, estes não consideram que os mesmos necessitam de orientação sobre, por exemplo, a importância das aplicações terapêuticas para os pacientes, se nem sabem como é a estrutura humana e suas reações. Estes estagiários passam a prestar atendimento aos pacientes sem importar-se com o risco de uma aplicação inadequada, por

exemplo, um tratamento utilizando aparelhos de eletroterapia embasados somente na leitura do manual de instruções.

Estes desdobramentos não estimulam os alunos a desenvolverem a atitude de pesquisar técnicas, por considerarem que, o fato de já saberem ligar e desligar aparelhos é suficiente para sugerir condutas terapêuticas. Desse modo, não mais se preocupam em estabelecer uma ligação entre os conhecimentos adquiridos nos ciclos de formação básica, geral, pré-profissionalizantes e profissionalizantes.

1.3 Objetivos do trabalho

Tendo em vista as necessidades de melhor entender a formação profissional do fisioterapeuta e a adequação dos currículos atuais, é proposta nessa dissertação a atingir os seguintes objetivos:

1.3.1 Objetivo Geral

A partir da análise de como estão sendo ministradas as disciplinas específicas, no ciclo de formação básica dos cursos de fisioterapia, através da percepção dos alunos, propor a inserção de ações que visem o binômio teoria-prática para estimular a motivação dos futuros profissionais.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar como estão distribuídas as atividades teórico-práticas no 1º ano do curso de graduação em fisioterapia, através de pesquisa empírica junto aos acadêmicos.
- Verificar a integração da teoria e sua inter-relação com o ambiente profissional que vise a evolução do aluno e sua interação com a comunidade.
- Localizar quais conteúdos destinam-se ao desenvolvimento de pesquisa e extensão à comunidade.
- Verificar qual é a percepção do curso pelos educandos nesta fase.
- Identificar os problemas e propor situações de aprendizado em condições reais de introduzir a sensibilização no ato de aprender.

1.4 Delimitação do trabalho

Ao se considerar a extensão do território nacional, as características regionais, e o número de instituições que oferecem cursos de fisioterapia no Brasil, nota-se que existem 134 cursos e que destes, 32 estão localizados na região sul. Limita-se a investigação aos 6 cursos existentes na cidade de Curitiba – PR, grande centro metropolitano. Os cursos são oferecidos por instituições particulares. Não existe nenhum oferecido por escola pública.

Inicialmente será estabelecido um contato com as instituições, coordenadores dos cursos e será feita análise dos currículos de maneira geral, com atenção especial às disciplinas e/ou atividades práticas do ciclo básico, mais especificamente do 1º. ano de cada curso. Esta fase será seguida por consulta aos alunos que concluíram o 1º. ano, através de questionário. Dependendo dos resultados dessa consulta, as dúvidas serão dirimidas através de um contato com os docentes responsáveis pelas disciplinas específicas do ciclo de formação básica.

1.5 Estrutura do trabalho

Esta dissertação compõe-se de cinco capítulos. O primeiro apresenta uma exposição geral da situação da fisioterapia no Brasil. Em seguida faz-se uma contextualização do tema, uma exposição sobre o desenvolvimento inicial da profissão e mostra-se os caminhos de sua evolução. Faz-se também uma justificativa da importância do presente estudo, seus objetivos e delimitação.

O capítulo 2 concentra-se na revisão da literatura, em que se incluem informações sobre os assuntos pertinentes ao tema, tais como: conceitos da qualidade, identificação de produtos e serviços, consumidor e qualidade na educação. A seguir são abordados assuntos específicos da fisioterapia, sua história desde os primórdios no país. São feitas referências ao profissional dessa área, à regulamentação da profissão, aspectos do currículo bem como da capacitação profissional, suas motivações e mudanças. Esses aspectos são analisados, visando possibilitar a sugestão de uma proposta final de melhoria na qualidade tanto dos profissionais como dos cursos que os formam.

No capítulo 3 apresenta-se a metodologia que guiou esse estudo: os procedimentos para a execução do trabalho, o universo da pesquisa, exposição do

modelo proposto, incluindo estudo e discussão dos currículos dos cursos de fisioterapia baseados nas Diretrizes Nacionais do Conselho Nacional de Educação. Nesse capítulo é incluída também uma proposição para construção do instrumento de pesquisa destinado aos acadêmicos.

A aplicação do modelo na população estabelecida é tratada no capítulo 4, etapa em que os currículos são estudados e discutidos; a pesquisa analisada e são fornecidas sugestões para os cursos de fisioterapia.

No capítulo 5 serão expostas as conclusões e sugestões.

Por fim, as referências das obras citadas e consultadas e o apêndice.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nesta revisão serão descritos primeiramente alguns conceitos de qualidade, elaborados por autores diversos. Em seguida aborda-se aspectos do conceito de mudança e seu vínculo de integração com o tema em estudo, ou seja, a Educação. Qualidade Motivação e Mudança são aspectos fundamentais para se entender e satisfazer as demandas legais e da sociedade com relação à formação de profissionais em todas as áreas, na fisioterapia, inclusive. Apresenta-se ainda um histórico e evolução da fisioterapia no Brasil, os processos para a implantação, legitimação e regulamentação da profissão. Um breve esboço sobre o currículo e a capacitação do fisioterapeuta nas universidades.

2.1 Qualidade

São muitas as definições e conceitos de Qualidade, dos quais são selecionados alguns (*apud* SOMMER, 2001, p.4). Segundo Juran “qualidade é adequação ao uso”. Deming, focaliza a qualidade como atendimento às necessidades atuais e futuras do consumidor, e para cumprir estas expectativas é necessário definir operacionalmente as necessidades destes clientes, para que as mesmas possam ser compreendidas por toda empresa. A Sociedade Americana de Qualidade define como “a totalidade de requisitos e características de um produto ou serviço que estabeleçam a sua capacidade de satisfazer determinadas necessidades”. Para Slack, “Qualidade é a consistente conformidade com as expectativas dos consumidores”.

2.1.1 Conceito moderno de qualidade

Sempre que houver um esforço para definir Qualidade, haverá junto o esforço de mostrar que existem muitos conceitos equivocados. Isto ocorre porque a qualidade é um conceito essencialmente dinâmico, que começa com a noção dos anos 60 (“Atendimento às necessidades dos clientes”), passa por um processo de transição, em que se percebe que a qualidade não pode ser voltada apenas para necessidades e desemboca em um novo conceito de clientes.

- a) Produtos (bens tangíveis): elevado número de atividades de suporte e pequena interação direta com o cliente.
- b) Serviços e métodos: pequeno número de atividades de suporte e grande interação com o cliente.

No caso de métodos e serviços a participação do consumidor no processo produtivo é uma vantagem em termos de qualidade se o processo for flexível para contemplar as alterações. Estes não podem ser gerados de forma centralizada, o que dificulta a análise de sua unicidade e coerência. Também não há como inspecioná-los previamente, já que são consumidos ao tempo em que são produzidos. Não há como ter amostras do serviço, o que permitiria a prévia aprovação de sua execução. No caso de métodos, até podem-se obter amostras, mas elas dificilmente reproduzirão as facilidades que o método possui, quando totalmente executado.

2.1.3 Consumidor

O atendimento ao consumidor deve ser a meta da empresa, pois sem este não há como a empresa se manter no mercado, e a sobrevivência fica ameaçada. A empresa depende do consumidor e não ele da empresa. Existem vários fatores que podem indicar o por que do consumidor preferir determinados produtos, porém nenhum garante fidelidade. A qualidade é, assim, a estratégia básica no processo competitivo.

Desta forma, a identificação do consumidor deve ser feita em termos de quem vai utilizar o produto ou serviço, como uma pessoa que tem necessidades, expectativas, conveniências e a exigência acerca do produto; identificá-lo, assim, significa listar itens fixados por ele e checar quais e como o produto os contempla. Trata-se do atendimento às necessidades básicas que o produto deve satisfazer.

Comumente ocorrem situações em que o consumidor não sabe exatamente o que quer. Neste caso, pode pedir ajuda à empresa ou optar por algum produto em oferta. Como é o caso de projetos facilitados de acesso através de publicidade em veículos de ampla circulação para atingir consumidores em potencial.

As expectativas do consumidor quanto ao produto nem sempre são bem definidas. Há um nível mínimo de expectativas a serem atendidas, que diz respeito

às necessidades básicas para as quais o produto está direcionado. A partir daí, passam a interferir fatores complementares, que acrescentam algo ao produto.

Há uma interessante combinação entre satisfação de necessidades e atenção às expectativas. Se o produto atende ao que se propôs, tem-se um consumidor satisfeito; se não atende, tem-se um consumidor frustrado. Sem atender às necessidades básicas, é difícil ter um consumidor cujas expectativas possam ser superadas. O mais comum é ter um consumidor revoltado e, a seguir, perdido. Se além de atender às necessidades básicas o produto satisfaz a expectativas não formuladas, passa-se a figura do consumidor cativo, maravilhado com o produto.

Por fim, no que se refere a atenção à conveniência do produto enquanto em uso, há um número variado de situações a considerar. O que mais se observa é a falta de atenção da empresa para com o consumidor. Isto pode comprometer o próprio uso do produto.

Um exemplo a ser citado vem da construção civil. Há certo consenso de que o maior problema da qualidade na construção civil decorre da baixa qualificação da mão de obra. Isto é verdade, mas também deve ser considerado que em termos de qualidade do produto, a questão principal tem sido a falta de adequação do projeto aos usuários: não se tem fabricado casas e apartamentos ajustados à demanda. Considera-se que a falta de uma análise criteriosa do uso do produto gera este problema. Esta inadequação é referente, em geral, à conveniência do usuário. (PALADINI, 1997).

O exemplo citado acima é extensivo aos cursos universitários, que muito se questiona a relação: profissional formado e a necessidade do mercado.

2.1.4 Qualidade na educação

Conforme já mencionado, dentre os conceitos de qualidade, um dos aspectos fundamentais é a satisfação do cliente. Na área da educação o cliente imediato é o aluno. Em seguida, os empregadores que vão contratá-los. Eles também merecem consideração, deve-se saber quais são suas expectativas. Necessário também é saber o que os estudantes querem, o que esperam da escola, e a possibilidade de satisfazê-los porque não se pode ser tudo para todos. Então, deve-se ser especialista em algumas coisas. Ao se entender as expectativas do cliente, deve-se ter planos para preenchê-las. O planejamento estratégico é aplicável para atingir os

objetivos. Esses planos devem ser possíveis de serem realizados, contando-se com a responsabilidade de todos. Não importa se são pessoas do chão de fábrica, conselheiros, ou bedel. O importante é que todos tenham capacidade e independência para executar o planejado, não esquecendo que, delegar poderes e independência são fundamentais para as realizações.

A cada dia deve-se fazer alguma coisa para melhorar o sistema. A melhoria contínua, leva a crer que, se hoje é bom, será que não poderia ser melhor? É lógico que as coisas não acontecem da noite para o dia, demanda tempo e persistência.

A forma como se fazem às coisas hoje, quem são e como são, remetem àquilo que foram. A experiência adquirida, as habilidades, os conhecimentos e as atitudes demonstram sempre ter raízes no aprendizado passado. Isto mostra como aprender é importante. É a base de tudo. Precisa-se criar a base e entender que o aprendizado é uma responsabilidade da vida inteira e, se almejar o sucesso, jamais poderá parar de aprender. Pensar sempre em construir por cima das bases, procurando um nível mais produtivo, para que se transforme em melhores cidadãos.

Gestão da Qualidade, Controle da Qualidade, Segurança da Qualidade este interesse repentino é devido àquela palavra mágica: concorrência. Não se pode ser segregados, os países não são mais separados, nem podem ser totalmente independentes. Todos integram um mundo globalizado onde uns precisam dos outros para sobreviver, para transformar o mundo em algo melhor. É necessário promover mudanças para que os negócios possam resistir. Isto se estende também ao sistema de ensino.

A revolução da qualidade forçou as instituições de ensino a descobrir seu propósito, o porque estão no sistema de ensino, o que têm a realizar. As responsabilidades serão apenas com relação à criança do jardim de infância, ou aos freqüentadores do 1º. grau, 2º. grau, da universidade? Hoje se sabe que esta não é limitada. A atenção será direcionada às pessoas que estão empregadas, as que precisam de novas habilidades como produtoras de bens ou de serviços, para saberem como produzir e de maneira correta.

Não importa o progresso científico, o avanço tecnológico isoladamente. Alguém tem de ser capaz de operar no mundo novo. Isso é responsabilidade dos educadores. Seja quando ou onde for, nos fins de semana ou nas escolas noturnas, estes devem cumprir o seu papel, atender as responsabilidades. O objetivo é atender, servir a comunidade, para que as pessoas aprendam a viver neste mundo

que muda e possam ser produtivos, não só para seu próprio bem, mas para o bem de todos. Os gestores das empresas são estimulados a pensar nos seus funcionários como recursos que precisam ser desenvolvidos. Como se sabe, o desenvolvimento de recursos humanos é um investimento.

Enquanto consumidor é necessário entender-se como fornecedor também. Deve-se oferecer a oportunidade para que seja produzida qualidade. Há escolas noturnas, aulas aos sábados, treinamento dentro da empresa, enfim diversos meios de levar educação aos indivíduos que querem aprender ou estão interessados em se desenvolver.

Deming escreveu muitas vezes, em várias publicações, os quatorze pontos que recomendava àqueles que estavam preocupados com qualidade, e um destes pontos era a consciência do propósito. O que ele queria dizer com isto? É que o educador, certamente tem objetivos e esses objetivos não devem mudar de uma semana para outra. Devem ser objetivos de longo prazo e outros objetivos que ajudem a realizá-los. Ou seja, é a melhoria contínua. Portanto, um propósito é fundamental para se obter a melhoria contínua. Isso é válido para o sistema escolar, pois se sabe que ele varia de ano para ano, de semestre para semestre, e sempre pode ser melhorado para o período seguinte.

Às vezes é imprescindível reconhecer oportunidades de melhoria contínua no sistema escolar; reconhecer, priorizar e criar essa melhoria contínua. Procurar saber o porque de um problema, saber se há falta de comunicação, falta de suprimentos, falta de ânimo, enfim diagnosticar o problema e encontrar soluções.

Deming considera que a melhoria contínua pode ser descrita como: planejar, fazer, verificar e agir (PDCA). Este método serve para educação.

Outro aspecto mencionado foi o das comunicações. Não deveria haver barreiras no sistema escolar entre o diretor-geral e os professores, o pessoal de suporte, os consultores, os conselheiros especialistas em escrita, arte, leitura, música. A proposta é que haja cooperação e nenhuma barreira ao fluxo de informação, nenhum segredo, pois todos estão trabalhando pela mesma causa.

O valor do indivíduo é muito importante, porque cada um, se quiser ter o seu caminho na vida, deve se preocupar com sua contribuição, o reconhecimento, com a capacidade de oferecer alguma coisa para que o mundo se torne melhor. Querer se sentir necessário. Os alunos buscam a base para que se tornem desejáveis para uma empresa.

Os gerentes das áreas educacionais devem ser capazes de entender, identificar e priorizar as responsabilidades. Estas são muito parecidas com várias outras atividades, mas há algumas responsabilidades e atividades exclusivas da educação. Precisa-se ressaltar que a gerência tem de estar comprometida com uma política de qualidade, ter vontade, disposição para ser melhor e se for o caso, estar comprometida com a mudança. A política de qualidade não requer 100 páginas. Basta uma declaração simples, dizendo que a administração da Instituição deve operar de tal maneira, em benefício dos seus clientes.

As decisões são também preocupações de educadores e trabalhadores. Estes têm que decidir a vida toda. As decisões são baseadas nas experiências passadas e nos conhecimentos que dispõe hoje; geralmente é assim que acontece. Soluções são urgentes sempre diante da incerteza, num mundo onde tudo muda rapidamente. Feigenbaun sempre diz que as pessoas são variáveis, elas mudam. Num dia estão bem, trabalham normalmente; no dia seguinte querem ficar em casa, estão se sentindo mal, mas vão para o trabalho normalmente, e isto afeta seu trabalho. As variabilidades de humor são também, financeira, material etc.

Outro ponto importante é o ambiente onde as pessoas possam criar uma atitude sadia, pois a atitude mental positiva ajuda o desenvolvimento de seu trabalho. Há ainda a questão da motivação. Muitos autores já abordaram elementos que afetam a maneira pela qual se pensa e trabalha. Não se é perfeito, e nem são perfeitos aqueles que buscam soluções. Ninguém ainda encontrou soluções perfeitas para nada.

Por fim, a sugestão de se criar um Conselho da Qualidade, que, de modo geral, deve receber a benção da alta gerência, que também tem que participar deste conselho.

O requisito básico é a confiança uns nos outros, ao fechar às idéias, se não quiser abrir as idéias para os outros o sistema poderá fracassar. Então deve haver confiança mútua, acreditar uns nos outros e auxiliar uns aos outros. Por consenso geral, deve-se ter uma visão comum. Depois ter uma liderança contínua, o time não pode ser letárgico, preguiçoso, que se encontra uma vez por ano. É desejável que as pessoas queiram chegar a uma solução, num tempo razoável. As equipes não têm que trabalhar todas num mesmo problema, porque o perfil das pessoas que trabalham em equipe deve variar de acordo com o problema e de acordo com a solução que precisa ser atingida (JOHN D. HROMI, 1997).

A partir destas considerações torna-se necessário alguns esclarecimentos sobre motivação e mudança.

2.1.5 Motivação

A unidade básica de estudo para a teoria da motivação é a ação. Esta proposição é fundamental, pois o comportamento de um indivíduo é uma seqüência de ações.

A motivação humana é constante, infinita, flutuante e complexa. O indivíduo é um todo organizado e integrado. O elemento como um todo se motiva e não apenas parte dele. A satisfação atinge o ser como um todo.

O homem pode ser considerado um animal que deseja e raramente atinge um estado de satisfação completa, salvo por curtos períodos de tempo. Logo que satisfaz este desejo, surge outro. Sendo assim, a motivação é o conjunto de fatores psicológicos, conscientes ou inconscientes, também de ordem fisiológica, intelectual ou afetiva, que interagem entre si determinando uma conduta específica do indivíduo.

As pessoas diferem não só pela sua capacidade mas, também pela sua vontade de fazerem as coisas, isto é, pela motivação e esta depende da intensidade de seus motivos. Estes podem ser definidos como necessidades, desejos ou impulsos oriundos do indivíduo e dirigidos para objetivos, que podem ser conscientes ou subconscientes.

Os motivos são os porquês do comportamento. Provocam e mantêm as atividades e determinam a orientação geral do comportamento das pessoas. Em suma, os motivos ou necessidades são as molas propulsoras da ação. Neste contexto, o termo necessidade não deve ser associado com qualquer desejo premente de alguma coisa. Significa simplesmente algo dentro do indivíduo que o predispõe a agir. Os motivos ou necessidades de um indivíduo são dirigidos para objetivos.

Os objetivos estão fora da pessoa. São as aspirações no ambiente. Às vezes é chamado de "recompensas esperadas" para as quais se dirigem os motivos. Ou são denominados incentivos, as compensações financeiras, como aumento de salário. Mas, não devem ser confundidas, porque as formas de recompensas intangíveis, como, elogios, poder, são igualmente importantes como excitadores do comportamento. Os gerentes que conseguem motivar seu pessoal com êxito são

aqueles capazes de criar um ambiente com objetivos (incentivos) compatíveis com os motivos (necessidades) específicos de seus funcionários. Este exemplo é extensivo às instituições de ensino superior para com sua comunidade.

Os objetivos são interpretados pelo indivíduo como disponível ou não-disponível. Isto afeta a expectativa. Se a expectativa for grande aumentará a intensidade do motivo.

O comportamento das pessoas num dado momento costuma ser determinado pela sua necessidade mais intensa.

Abraham Maslow (*apud* HERSEY/BLANCHARD, 1986, p.33) Desenvolveu um esquema interessante para explicar a intensidade de certas necessidades. Segundo este autor, “parece existir uma hierarquia em que se enquadram as necessidades humanas”. Maslow considera como: fisiológicas, segurança, social, estima, auto realização.

As necessidades fisiológicas aparecem no grau mais alto da hierarquia, porque tendem a ser as mais intensas enquanto não forem de alguma forma satisfeitas. São as necessidades humanas básicas para sua própria subsistência, isto é, roupa, alimento, moradia. Enquanto não forem satisfeitas, a maioria das atividades de uma pessoa, esta provavelmente permanecerá neste nível e as outras oferecem pouca motivação. Uma vez atendidas as necessidades fisiológicas vai predominar a segurança que é a necessidade de autopreservação (medo de perigo físico e da privação de necessidades fisiológicas); vão continuar as preocupações com o futuro, com a manutenção de seus bens, e/ou emprego que lhe assegurem alimento, moradia etc, Até que estas sejam satisfeitas. Quando a segurança de uma pessoa está em perigo, as outras coisas parecem-lhe sem importância.

Depois de satisfeitas as necessidades fisiológicas e de segurança, começará a emergir a necessidade social ou de participação. Como as pessoas são seres sociais, sentem necessidade de pertencerem a vários grupos e serem aceitas por estes, e a pessoa procura conseguir maior relacionamento com os outros. Quando esta necessidade começa a ser satisfeita, geralmente aparece o desejo ser mais que um simples membro do grupo, ai vem à estima, tanto de auto-estima como de reconhecimento por parte dos outros. O ser humano tem necessidade de uma elevada valorização de si mesmo. A satisfação da estima produz sentimentos de confiança em si mesmo, de prestígio, de poder e de controle. Ele começa sentir que é útil e tem influência no seu meio. Às vezes uma pessoa pode não satisfazer a sua

necessidade de estima com um comportamento construtivo. Se isto acontecer pode adotar um comportamento destrutivo ou imaturo para satisfazer o desejo de atenção que pode gerar ações irresponsáveis. Alguns problemas sociais que hoje enfrentamos podem ter suas raízes na frustração da necessidade de estima.

Estando satisfeita a necessidade de estima, começa a predominar a necessidade de auto-realização que é a necessidade de maximizar seu próprio potencial. É o desejo de tornar-se aquilo que se é capaz. As pessoas satisfazem esta necessidade de maneiras diferentes: algumas podem expressar-se pelo desejo de ser uma mãe ideal, outras pelo desejo de administrar uma organização, de ensinar, comandar grupos etc.

Embora o conceito de auto-realização tenha sido pouco estudado, fizeram-se amplas pesquisas sobre dois motivos que se julgam relacionados com ela: competência e realização.

Competência: segundo Robert W. White (*apud* HERSEY/BLANCHARD, 1986, p.46) “uma das molas propulsoras da ação humana é o desejo de competência. Esta implica num controle sobre os fatores do meio, tanto físicos como sociais”. As pessoas impelidas por esse motivo não querem esperar passivamente que as coisas aconteçam, mas desejam fazê-las acontecer, manipular o meio.

De acordo com White, o motivo da competência manifesta-se nos adultos como desejo de domínio do trabalho e do crescimento profissional.

Realização: durante muito tempo os cientistas do comportamento observaram que algumas pessoas têm uma intensa necessidade de realizar algo. Os estudantes universitários com elevada necessidade de realização geralmente conseguem notas melhores que outros estudantes igualmente brilhantes, mas com menor necessidade de realização. Os indivíduos motivados pela realização geralmente obtêm ganhos como: salários, promoções e outros, porque estão sempre pensando em maneiras melhores de fazer as coisas.

Será que a necessidade de realização pode ser ensinada e desenvolvida nas pessoas? McClelland (*apud* HERSEY/BLANCHARD, 1986, p. 49) está convencido que sim. Segundo esse autor “isso ocorre efetivamente pelo desenvolvimento de programas de treinamento destinado a aumentar a motivação de realização”.

As pessoas impelidas pela necessidade de realização podem representar a espinha dorsal de uma empresa. Progridem porque são pessoas produtivas, que fazem as coisas. Porém, quando promovidas e sabendo que o sucesso depende

também de outras atividades, talvez não sejam tão eficazes, porque são orientadas para tarefa. É necessário um treinamento para desenvolvimento das habilidades humanas, sem o que pode levar esse indivíduo à frustração. Por exemplo, colocá-lo como gerente, porque para ser gerente eficaz não basta ser um bom produtor.

Os administradores precisam tomar consciência de que as pessoas agem com base no próprio julgamento ou interpretação da realidade, não com base na realidade em si. Com esta percepção devem empenhar-se para criar organizações que ofereçam o tipo de ambiente capaz de motivar e satisfazer as pessoas em todos os níveis de necessidades.

O compromisso atual das instituições educacionais para construção de seu projeto pedagógico, deve estar relacionado ao padrão mínimo de qualidade, estes foram reiterados na legislação, especialmente na Lei 9394/96, que sugere a potencialização da autonomia destas instituições. Compromisso e padrão de qualidade não se concretizarão sem o concurso de forças motivacionais de todos os que integram o sistema. Gerir uma instituição educacional, é administrar as pendências, as preferências, os esforços, os empenhos, a satisfação, a realização de pessoas, que por tal processo, manter-se-ão abertas e colaborador da missão institucional.

Finalmente, com relação à educação deve-se estimular cada vez mais a motivação intrínseca através de ações concretas como:

- Reforçar a cooperação, espírito de equipe.
- Propiciar a participação da resolução de problemas e criação de oportunidades.
- Oportunizar a manifestação/apresentação de novas idéias, mantendo um clima estimulador de trabalho que conduza à inovação.
- Desafiar as pessoas a se auto superarem obtendo como recompensa o prazer de ter descoberto em si novas habilidades e potenciais.
- Oferecer oportunidades para que as pessoas tenham prazer naquilo que realizam. Esta é a melhor forma de recompensa ou retribuição

A prática destes fatores propulsores, leva a uma realização pessoal por permitir ao indivíduo dar o melhor de si e evoluir. Porém, muitas vezes a consecução

destas práticas dependem de algumas mudanças, nas pessoas ou na cultura, hábitos etc.

2.1.6 Mudança

A palavra mudança tem diversos significados, tais como, alterar, transformar, converter etc. Porém toda mudança implica em risco, medo, e muita insegurança. Poder, prestígio, apego às tradições, medo de perder o emprego são exemplo de motivadores de resistência à mudança.

Segundo Mayo (*apud* HERSEY/BLANCHARD, 1986, p. 2) no início,

As ciências comportamentais limitavam-se a ampliar o nível de conhecimento das pessoas, sem induzir mudanças no comportamento. Estas dependem de um processo de mudanças nas pessoas; iniciando nos níveis de conhecimento, atitudes internas que evolui para mudança de comportamento e conseqüentemente mudanças de desempenho em grupo ou organizações.

As mais fáceis de realizar são as mudanças de conhecimento seguidas pelas mudanças de atitudes internas. As estruturas atitudinais diferem das estruturas cognitivas por um componente emocional, seja ele positivo ou negativo. As mudanças de comportamento já são consideravelmente mais difíceis e bem mais demoradas. Mas talvez a mais difícil e mais lenta de todas seja a mudança no desempenho de grupos ou organizações.

Uma organização é um empreendimento humano projetado intencionalmente, visando atingir determinados objetivos. Desta maneira, cultiva-se um espírito próprio, isto é, uma cultura organizacional. Mudar o aspecto cultural da organização não consiste simplesmente em mudar o conjunto de crenças e valores de uma equipe. Toda organização atua em um determinado meio ambiente. Sua existência e sobrevivência dependem da maneira como se relaciona com esse meio. Ela deve ser estruturada e dinamizada em função da condição e circunstâncias que caracterizam esse meio em que opera. Sendo assim, no momento em que o meio torna-se adverso, a organização deve mudar para sobreviver no mercado.

Outro aspecto de uma organização é o sistema de valores, que inclui todos aqueles elementos valorizados em alto grau e que predomina sobre os outros na tomada de decisões, na solução de conflitos ou outras ações. Alguns valores organizacionais entram em conflito com valores pessoais quando se referem a

práticas administrativas convertidas em dogmas, mas vazias de conteúdo e de ação. De outra forma, os valores pessoais são crenças individuais com conotações morais, éticas ou religiosas absorvidas em cada indivíduo e consideradas partes integrantes de sua personalidade. A organização precisa reunir um conjunto de valores que, ao ser englobado por partes dos membros, geram uma ação coordenada para que o objetivo comum seja atingido.

A fim de que uma organização possa alcançar um certo nível de desenvolvimento, deve utilizar três estratégias de mudança, respectivamente:

- a) Desenvolvimento sistemático – os responsáveis pela mudança estabelecem modelos explicativos do que a organização deveria ser em comparação ao que é.
- b) Mudança evolucionária – é lenta, suave não transgride as expectativas daqueles que nela estão envolvidos, isto é, as mudanças são pequenas.
- c) Mudança revolucionária – é rápida, intensa e brutal, transgride e rejeita as antigas expectativas e introduz expectativas novas.

Enquanto as mudanças evolucionárias, por ocorrerem lentamente, não provocam grandes resistências, o mesmo não acontece com as mudanças revolucionárias, geralmente súbitas e causadoras de grande impacto.

Na sociedade dinâmica em que estão inseridas as organizações de hoje não há mais sentido perguntar se haverá mudanças. Elas fazem parte da realidade de qualquer empresa (HERSEY/BLANCHARD, 1986).

Dada essa realidade, entende-se ser procedente refletir sobre dois aspectos que são reflexos dela: o líder como educador e a escola do futuro.

Como educador, o líder deverá ser o agente de fomento e até patrocinador de atividades específicas como palestras de atualização, visitas a empresas líderes, formação de grupos, viagens de estudo e muitas outras. Qualquer profissional que comande uma equipe deverá ter função de mestre, estendendo suas atividades para além daquelas promovidas pela área de recursos humanos.

Agindo assim ele perceberá que a melhor maneira de aprender é ensinando. Essa é uma faceta positiva da sociedade do conhecimento, na qual a formação se constitui como a nova riqueza. Ao contrário do capitalismo, a distribuição dessa nova riqueza faz com que ela seja aumentada, pois o líder é também um aprendiz. Ele não só distribui o seu conhecimento como também incorpora o conhecimento do

grupo. Com humildade, ele entenderá que para ser um excelente professor terá de ser também o melhor aluno, sem se esquecer de que o verdadeiro mestre não é o que ensina, mas aquele que inspira.

Com a rapidez da evolução tecnológica e das telecomunicações, o fim das fronteiras econômicas, a crise do mercado formal de trabalho e a guerra para re (conquistar) a confiança de um aliado cada vez mais exigente – o consumidor – a competição foi ficando cada vez mais acelerada e para as empresas só restou um caminho: mudar ou fechar as portas. As empresas fizeram várias tentativas como: investimentos em novos produtos, reinventaram seus processos, busca de novas competências de recursos humanos. Porém, os resultados ficaram aquém dos desejados.

Essa busca terminou por levar as empresas a constatarem, por um lado, que as universidades não conseguiam atender a crescente demanda de mão de obra especializada, defasada diante da evolução tecnológica e vítima de um corporativismo rançoso que engessava toda iniciativa de modernização curricular e administrativa.

Outro aspecto relevante reside no fato de que contratar profissionais altamente qualificados não resolve os problemas da empresa, uma vez que, via de regra quem decide dentro da empresa ainda tem a cabeça no passado e só fala em mudança e modernidade nos discursos de final de ano.

A falta de agilidade levou as universidades tradicionais a fracassarem na tarefa de qualificar os profissionais que o mercado exige obrigando as empresas a assumirem esta função. Daí emergiram as universidades corporativas.

A universidade corporativa é dinâmica e proativa por não se limitar às velhas filosofias de recursos humanos, em que se contratava curso oferecido pelo mercado. Ela se desenvolve dentro do planejamento de cada unidade de negócio.

Na opinião de Nisembaum (2000, p.62) :

O papel da universidade tradicional deveria ser o de equilibrador entre a teoria e a prática, preparando seus alunos para um bom desempenho profissional. Infelizmente não é o que acontece. Os alunos se formam e aprendem depois que saem da escola e, na maioria das vezes, no próprio mercado de trabalho, o que pode lhe render experiências negativas se não for bem sucedido.

Muitos especialistas afirmam que é possível conciliar a ação dos dois tipos de universidades, embora afirmem que cada qual segue em raia própria.

A escola tradicional está muito focada no ensino e no professor que transmite a informação. Hoje o foco está na aprendizagem, no aluno que aprende a informação, mas pouca experiência educacional existe voltada para isto. Enquanto isso as universidades corporativas, constroem mapas de competências, integrando as soluções em treinamento e deixando de ser centros de custos para tornarem-se fontes de lucros.

A reflexão mais importante deve recair sobre os reais interesses que movem estas propostas. Cabe perguntar: as universidades públicas e particulares com influências políticas definindo suas diretrizes, e as corporativas com seus interesses na lucratividade, estão realmente preocupadas com o ser humano na sua totalidade ou no ser humano enquanto produtivo? Salm (1992, p.15) aponta que:

A dicotomia entre formação para cidadania e formação para o trabalho, que tanto perturbou a educação no século XX, vai perdendo a razão de ser. A grande promessa é que a educação que visa formar o cidadão crítico, participativo, fundamental para sociedade democrática, é também a melhor educação para um bom desempenho na moderna produção.

Pelas reflexões feitas, pode-se concluir que para enfrentar o mundo em constante mudança é preciso desenvolver a capacidade de migrar e mudar, de desenvolver novas habilidades e atitudes. Ou seja, a essência do ato de aprender é a capacidade de gerir a mudança de si mesmo, tanto pessoas quando se tornam adultas, quanto adultos sensíveis às mudanças que ocorrem ao seu redor. Porque hoje está se revendo todos os conceitos sobre emprego, carreira, sucesso etc. Atualmente a escolha deve ser centrada em mudanças profundas, pois do contrário haverá morte lenta. As mudanças profundas têm de acontecer dentro da própria pessoa. Isso implica ser ela um tanto quanto rebelde, revoltada, teimosa, desobediente. Precisa ter peito para lutar contra o que considera errado e claro, muita coragem para mudar. Terá também que cultivar a ética como valor pessoal. Vai ter que ser global. E também, ter sempre disposição para aprender e capacidade para liderar pessoas.

2.2 Fisioterapia

A apresentação da fisioterapia, seus princípios e evolução se fazem necessário antes de abordar o desenvolvimento curricular, por fornecer referências esclarecedoras sobre esta profissão.

2.2.1 A história da evolução da fisioterapia

O passado da fisioterapia, ciência que se consagrou apenas a partir da metade do século passado, remete à análise dos primórdios da medicina física. Esta, por sua vez, vê sua história gravada desde a primeira vez que os recursos físicos foram utilizados; quando o homem pela primeira vez, mergulhou nas águas de um rio, ou se expôs aos raios solares, ou instintivamente friccionou o local de uma contusão, em todas essas ações esteve utilizando os agentes físicos naturais com finalidade terapêutica.

A apropriação de uma interface do saber médico, acaba por gerar conflitos de identidade na ciência da fisioterapia, bem como, criar uma situação de confronto com a própria medicina física; porém as duas ciências percorreram o mesmo caminho. Talvez a fisioterapia tenha apenas retomado recursos válidos da medicina antiga, que não dispunha do arsenal tecnológico para diagnosticar, e a terapêutica que dispõe hoje.

A partir da segunda grande guerra o fisioterapeuta toma o pulso e o comando da atividade cinesioterápica. Os médicos estavam mais voltados para as cirurgias, graças as importantes descobertas que possibilitaram os avanços nessa área. Além disso, a demanda de incapacitados principalmente nos países beligerantes, gerou a necessidade de profissionais que pudessem se dedicar somente aos exercícios reabilitativos.

2.2.2 A fisioterapia no Brasil

A fisioterapia no Brasil tem um histórico breve, que se divide em dois momentos: o primeiro, refere-se à organização dos centros de reabilitação e dos cursos de formação prática (nível técnico); o segundo, ao movimento dos profissionais para aperfeiçoar seus conhecimentos e ter reconhecida sua categoria, ganhando autonomia para o desempenho profissional.

O curso de fisioterapia foi criado para habilitar profissionais que pudessem auxiliar o médico na prática da medicina física e reabilitação, executando suas prescrições.

A classe aos poucos vai ocupando novos espaços. Através do aperfeiçoamento técnico e dedicação dos pioneiros abre-se o caminho para que a profissão seja projetada para formação em nível superior.

Nestes trinta e três anos de atividade profissional reconhecida (desde 1969), a fisioterapia vem crescendo sempre, qualificando seus profissionais e ganhando respeito e credibilidade da sociedade e dos demais profissionais da área da saúde.

Historicamente a fisioterapia inicia sua atividade no Brasil a partir da fundação do serviço de hidroterapia e do serviço de eletricidade médica na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, pelo Dr. Arthur Silva, entre os anos de 1879 e 1883. O primeiro, conhecido na ocasião de sua inauguração como *hidrotherapium*, recebe posteriormente o nome de “casa das duchas”. Neste setor, eram administradas massagens, banhos de vapor, banhos medicinais e vários tipos de duchas. O Dr. Arthur Silva destaca-se como figura dedicada à medicina física, tendo empregado e desenvolvido várias técnicas de galvanização e iontoforese (LEITÃO, 1979).

Em 1919, é fundado o Departamento de Eletricidade Médica da Faculdade de Medicina de São Paulo pelo Dr. Rafael de Barros. Dez anos mais tarde em 1929, o Dr. Waldo Rolim de Moraes cria o serviço de fisioterapia do Instituto do Radium Arnaldo Vieira de Carvalho, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. O mesmo Dr. Rolim cria o serviço de fisioterapia do Hospital de Clínicas de São Paulo (SANCHEZ, 1984).

Em 1947, o Dr. Camilo Abud, inaugura o primeiro serviço de fisioterapia com características modernas, no Hospital Carlos Chagas, no Rio de Janeiro. Em 1950 surgem novas instituições, como o serviço de fisioterapia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, fundadas pelo Dr. Waldemar Bianchi. Este setor era bem aparelhado e anexo a ele foi montado um ambulatório de reumatologia. Ainda neste mesmo ano é criado o serviço de medicina física e reabilitação do Instituto dos Industriários, também no Rio de Janeiro (LEITÃO, 1979).

De 1951 a 1958 funciona o primeiro curso para formação de técnicos em fisioterapia, no Centro de Estudos Rafael de Barros. O curso funcionava no Hospital das Clínicas de São Paulo e as aulas eram ministradas pelo corpo docentes e médicos do próprio hospital.

Em 1954 é fundada a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) no Rio de Janeiro. No mesmo ano, um grupo de médicos liderados pelo Dr.

Waldemar Bianchi funda a Sociedade Brasileira de Reabilitação. Em 1956, a ABBR cria a Escola de Reabilitação para formação de técnicos nesta área (LEITÃO, 1979)

Com o movimento pelas Associações Benéficas são fundadas em 1958, a Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD) por Renato Bonfim e surgem numerosas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs).

Em 1959, o professor Godoy Moreira funda o Instituto Nacional de Reabilitação, anexo à cadeira de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A fundação deste Instituto é o resultado de negociações com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), e a World Confederation for Physical Therapy (WCPT) e faz parte de um projeto mais amplo que visa a criação de vários institutos na América Latina. Através da Lei n.º 5029 é criado, nesse instituto, o primeiro curso com padrão internacional mínimo para formação de profissionais para atuarem em reabilitação. O curso tinha duração de dois anos e as aulas eram ministradas pela fisioterapeuta Karen Lemborg. Foi elaborado para atender aos programas de reabilitação que a OPAS estava interessada em desenvolver na América Latina (SANCHEZ e MARQUES, 1994).

Em 1969, o Brasil contava apenas com seis escolas para formar fisioterapeutas. Nesta ocasião, a World Confederation for Physical Therapy promove o primeiro curso para professores latino-americanos das escolas de fisioterapia, sendo escolhidos dois candidatos de cada país. O Brasil envia dois professores da Universidade de São Paulo: Danilo Define e Eugênio Lopez Sanches, que concluem o mestrado em fisioterapia através deste projeto (SANCHEZ, 1984)

Em 13 de outubro de 1969, o Decreto Lei 938/69 reconhece as profissões de fisioterapia e terapia ocupacional.

Em 1970, a Universidade de São Paulo, através da Portaria 1025, afirma que os certificados de conclusão dos cursos técnico em fisioterapia e terapia ocupacional expedido pelo Instituto de Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, nos anos de 1958-1966, são considerados para efeitos de direito, equivalentes aos diplomas expedidos nos termos deste regulamento (SANCHEZ & MARQUES, 1994).

Em 28/02/1983, a Resolução n.º 4 do Conselho Federal de Educação fixa o currículo mínimo para o curso de fisioterapia. Esse currículo permaneceu em vigência até o ano de 1997, quando foi extinto, com a aprovação da Lei n.º 9394 de

20/12/1996, a Lei das Diretrizes e Bases da Educação (LDB). Os currículos mínimos foram substituídos por diretrizes curriculares. Para tanto foi criada uma Comissão de Especialistas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CEEFTo), encarregada de angariar propostas junto às instituições de ensino, bem como sistematizar as contribuições recebidas no intuito de materializar as novas diretrizes.

Em 12/09/2001, o Colegiado de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior, aprovou as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

2.2.3 O Profissional Fisioterapeuta

O fisioterapeuta no Brasil, foi um profissional que surgiu a partir de algumas necessidades. Primeiramente, para suprir uma função recém criada com a inauguração dos Centros de Medicina Física. Posteriormente, para alcançar os objetivos propostos pela Organização Mundial de Saúde e Organização Panamericana de Saúde, de fundar institutos de reabilitação em toda América do Sul. Esses projetos incentivaram a abertura de novos cursos, bem como nortearam os currículos da época, além de promoverem treinamentos profissionais.

O primeiro salto rumo à profissionalização foi a concretização da Associação Paulista de Fisioterapeutas (APF), fundada em 1957. Tinha o objetivo de promover o aperfeiçoamento dos fisioterapeutas do ponto de vista profissional, jurídico e deontológico em todas as atividades relacionadas com a formação e exercício da profissão (estatutos da APF, in SANCHEZ & MARQUES, 1994)

A partir de APF foi possível idealizar a Associação Brasileira de Fisioterapeutas, que mais recentemente passou a chamar-se Associação Brasileira de Fisioterapia. A ABF foi fundada na cidade de São Paulo, em 19 de agosto de 1959, com o objetivo de realizar a unificação da classe profissional dos fisioterapeutas de todo o Brasil, reunindo-os em torno de um ideal comum, num esforço deliberado pela categorização elevada da classe, em todos os setores das suas atividades (Estatutos da ABF, in SANCHEZ & MARQUES, 1994).

A Associação Brasileira de Fisioterapeutas, graças aos esforços desmedidos de alguns colegas, conquista reconhecimento e amplia suas atribuições legais a cada ano. Em 13 de fevereiro de 1962, a ABF foi reconhecida pela Associação Médica Brasileira, e em 20 de junho de 1963 pela World Confederation for Physical Therapy.

Em 1966, através da Lei n ° 9372 da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo a ABF é declarada de utilidade pública.

A Associação Brasileira de Fisioterapeutas, teve participação efetiva em todas as conquistas legais da profissão, sendo responsável direta por cada aquisição, que muitas vezes, vinha traduzir o resultado de anos de trabalho.

2.2.4 Regulamentação da profissão

1 – O Parecer n ° 388/63, elaborado por uma comissão de peritos do Conselho Federal de Educação e aprovado em 10 de dezembro de 1963, é o primeiro documento oficial que define a profissão de fisioterapeuta. Deste documento ressalta-se alguns itens importantes:

- define o fisioterapeuta como auxiliar médico;
- ao fisioterapeuta compete realizar tarefas de caráter terapêutico, que devem ser desempenhadas sob orientação e responsabilidade de um médico;
- o fisioterapeuta é um membro da equipe de reabilitação, mas não compete a ele o diagnóstico da doença, nem da deficiência;
- cabe ao fisioterapeuta executar técnicas, aprendizagens e exercícios, quando recomendados pelo médico,
- É um profissional técnico mas que deve ter formação superior.

Este Parecer reconhece os cursos de fisioterapia, definindo que os mesmos deveriam ter duração de três anos e estabelece um currículo mínimo.

Independente das questões que levaram o Conselho Federal de Educação a definir o profissional, caracteristicamente como um técnico, cabe analisar o por que da contradição estabelecida na Lei: por um lado, caracterizando o profissional como técnico, obrigando-o a exercer sua função de acordo com as prescrições de um médico; e por outro, impondo-lhe uma formação universitária, em nível superior.

Sendo um técnico , incapaz de diagnosticar ou responsabilizar-se pelo ato terapêutico, bastaria a ele uma formação compatível, em nível médio, como acontece com outros profissionais que se destinam a auxiliar.

Evidentemente que a legislação vetou a autonomia profissional, delimitando-a, inclusive nos currículos. Entretanto, ao formar profissionais em nível superior, a categoria, embora carente de formação profissional, mostrava-se rica e efervescente na análise crítica de sua situação. Como descreve Moura Filho (1992, p.105):

A universidade é uma comunidade pensante que deve ensinar e desenvolver o espírito crítico de seus estudantes, o julgamento próprio. É um centro de crítica que deve formar graduados capazes de pensar e criticar com independência, e que saibam transmitir à sociedade este espírito.

Talvez os profissionais não tenham saído tecnicamente preparados, mas certamente, absorveram estes preceitos no convívio universitário.

Este equívoco legal formou fisioterapeutas que não podiam, mas queriam ser mais do que técnicos, como lhes impunha o diploma.

2 – Decreto Lei n° 938 de 13 de outubro de 1969:

Este Decreto é um importante marco na profissão. Traz considerações que definem no que deve consistir a atividade do fisioterapeuta. Alguns pontos importantes deste documento:

- define como profissionais de nível superior, diplomados por escola e cursos reconhecidos;
- firma como sendo atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente;
- permite ao fisioterapeuta exercer cargos de direção em estabelecimentos públicos ou particulares e/ ou assessorá-los tecnicamente;
- possibilita ao profissional exercer o magistério superior, bem como supervisionar profissionais e alunos.

Decreto 938/69 ampliava as diretrizes de atuação do fisioterapeuta embora o mantendo inativo até a criação dos instrumentos jurídicos que instalariam os conselhos profissionais. O fisioterapeuta, de acordo com a nova lei, ganhava um novo perfil, mais cômico e responsável pelos seus atos. Mesmo não constando no

decreto os elementos castradores de 1963, ele ainda apresentava, ou apresenta, (já que permanece em vigor) definições nebulosas e pouco esclarecedoras.

Em primeiro lugar assegura como atividade do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas, mas não faz menção a nenhum elemento de referência que nos permita delimitar estas atividades.

Em segundo, restringe a atividade profissional a restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, vinculando sua atuação à presença de uma enfermidade ou estado mórbido já existente. Rebelatto e Botomé (1987, p.31) fazem uma extensa discussão dessa condição profissional, lembrando que:

As tendências mundiais ao abordar a saúde reafirmam a prevenção como ato terapêutico mais responsável e mais eficiente. A abordagem preventiva, fruto de qualquer intervenção sensata, já faz parte do senso comum na comunidade dos profissionais de saúde e é sempre, e até inevitavelmente, trabalhada pela fisioterapia.

Ainda que estes aspectos devam ser objetos de reflexão e sua análise reflita o amadurecimento e as inúmeras conquistas profissionais de forma otimista, deve-se admitir que o Decreto Lei 938/69 teve um importante papel para a profissão. Se não pôde ser suficientemente claro e abrangente, ao menos livra o fisioterapeuta das amarras legais que o atrelavam a uma condição extremamente limitada.

3 – Lei n ° 6316 de 17 de dezembro de 1975:

Depois de muitas tentativas , a ABF conseguiu a aprovação da lei, que é decretada pelo Congresso Nacional. Esta cria os instrumentos legais que regulamentam a profissão, permitindo a efetivação da oficialização de 1969. São criados: O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITOs). Estes órgãos de classe fiscalizam o exercício profissional e as atividades de fisioterapia e terapia ocupacional em todo território nacional. A partir da criação dos Conselhos, os profissionais passam a ser identificados através de sua carteira profissional.

A união de duas classes, a dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais é necessária para perfazer o número necessário para aprovação do Conselho.

4 – Em 03 de julho de 1978, a Resolução n ° 10 do Conselho Federal de Fisioterapia e T.O . aprova o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e T. O. e que passa a estabelecer as responsabilidades e normas para o exercício profissional.

5 – Em 12 de agosto de 1980 é expedida a Carta Sindical pelo Ministério de Trabalho, reconhecendo o SINFITO, sindicato representante dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, com o objetivo de defender os interesses trabalhistas destas classes.

Evidentemente que cada uma destas conquistas jurídicas espelham o movimento da classe profissional. Este movimento permite personalizar três períodos de atuação profissional, marcados por características e objetivos comuns.

Em 1971, Sanchez faz uma reflexão sobre o adestramento de fisioterapia no Brasil, fornecendo um perfil claro das limitações e dificuldades encontradas no período compreendido de 1957 (com a formação das primeiras turmas) a 1969, ano do reconhecimento oficial da profissão.

Sanchez (1971, p.32) faz um exame crítico do primeiro período:

O ensino de terapia física revelou uma tendência unidimensional, formação característica do especialista, ao invés de dar ao estudante uma instrução multidimensional de conhecimentos básicos, bem equilibrados, de todas as especialidades de terapia física. A política de ensino foi de formar o primeiro especialista ao invés de formar o fisioterapeuta geral que tivesse conhecimentos equilibrados de reabilitação.

a) A causa dessa situação parece ser atribuída a uma deficiente definição dessa mesma política de ensino. Existe ambigüidade quando se trata de distinguir entre a terapia física simplesmente e a terapia física na reabilitação. Na realidade são dois conceitos diferentes. A terapia física é uma divisão da medicina física, e a terapia física em reabilitação é uma especialidade da terapia física geral. O ambiente da escola não favorece esta diferença.

b) evidente a falta de uma mentalidade profissional formada dentro das escolas para instruir e educar integralmente ao estudante de terapia física. É eloqüente o comentário de um aluno sobre este assunto: “Ingressamos na escola de terapia física como pessoas normais e saímos com hipertrofia nos braços e atrofia na cabeça” (referindo-se à falta de raciocínio profissional nos problemas de exercício na profissão). Isto se deve ao fato de que as participações do fisioterapeuta nos interesses da escola é uma utopia. Por outro lado, o estudante recebe uma excessiva influencia íntegra que deveria receber diretamente do fisioterapeuta.

c) Observou-se que os programas de terapia física nas escolas teriam alcançado seus objetivos se tivessem sido completados por um quadro docente de professores fisioterapeutas. Lamentavelmente, este aspecto

importantíssimo, continua sendo um dos problemas que devem ser resolvidos com prioridade.

d) A existência de um ambiente de parcialidade na reabilitação brasileira sobre a falta de fisioterapeutas, criou uma mentalidade divorciada da realidade para justificar a aplicação de uma série de medidas impróprias, totalmente desaconselhadas pelo sentimento comum, quando se submete aquele problema a um exame imparcial, minucioso e objetivo. Trata-se do adestramento de auxiliar de fisioterapia, em cursos especializados, que dá uma solução falsa do problema, com repercussões graves de ordem terapêutica, ética e sócio econômica.

O período compreendido entre 1970 e 1982, representa uma evolução bastante rápida da profissão, no que tange aos aspectos jurídicos-institucionais, através da regulamentação profissional pela criação dos Conselhos, a elaboração do Código de Ética Profissional, culminando com a criação do currículo mínimo com o Parecer 622/82

Ressalta-se que foram anos ativos, com a proliferação de escola por todo o país, associações e eventos de natureza científico cultural, além das lutas pelas conquistas profissionais travadas pela associação dos fisioterapeutas

O terceiro período, entre 1983 e 1995, pode, seguramente, estender-se até 1998. As principais características desta época são a preocupação com a unificação da classe, tornando os eventos oficiais produtivos em termos de resoluções e trocas de experiências, e a formação dos formadores de fisioterapeutas. No primeiro período fazia-se mister delegar a fisioterapeutas a docência dos cursos. Hoje, discute-se a quais fisioterapeutas serão delegadas tais funções. Em termos concisos, fica claro que o período atual já alcançou conquistas importantes, já atingiu representação quantitativa e busca agora a qualificação da categoria. É tempo de repensar o que se fez no passado, de avaliar as conquistas e detectar as falhas para, finalmente, projetar rumo a um futuro planejado (MOURA FILHO, 1992).

Moura Filho (1992, p.110) conclui seu texto com uma fantástica citação de Martin Luther King, que faço questão de repetir por espelhar a condição enquanto categoria.

Não somos o que gostaríamos de ser,

Não somos o que iremos ser,

Mas, graças a Deus,

Não somos mais o que éramos

Martin Luther King.

2.3 Currículo

O termo currículo tem origem na expressão latina *currere* que significa “movimento progressivo” ou “carreira”. (SAVIANI,1994).

A idéia de vida estudantil do aluno (*curriculum vitae*) evolui para a organização e seqüência da escola. As reformas escolares, influenciadas pelas convicções Calvinistas (à medida que, no final do século XVI, na Suíça, Escócia e Holanda, os discípulos de Calvino conquistavam uma ascendência política e também teológica), a idéia de disciplina – essência mesmo do calvinismo- começava a denotar os princípios internos e o aparato externo do governo civil e da conduta pessoal. Dentro desta perspectiva percebe-se uma relação homóloga entre currículo e disciplina: o currículo era para a prática educacional calvinista o que era a disciplina para a prática social calvinista.

Os calvinistas trazem para escola todas as crianças independentes de classe social ou econômica, rompendo com o conceito de que somente as elites freqüentavam a escola. Esta nova situação inaugura a concepção de “classes”. As relações entre estas pedagogias de classe e os currículos estabelecidos reforçavam a ordem disciplinar do calvinismo.

A partir de 1850, a Inglaterra aproxima-se de conceitos mais modernos de currículo, estabelecendo um elo de ligação entre currículo, pedagogia e avaliação (GOODSON, 1995)

Contemporaneamente novas frentes de pesquisas se abrem ao estudo do currículo, como por exemplo, a teoria e sociologia do currículo. Forquim (*apud* SAVIANI,1994 p. 87) O tema passa a despertar “reflexões sobre as dimensões e as implicações culturais da escolarização na sociedade atual” .

Moreira (1990, p.81) divide o campo curricular brasileiro em dois momentos: “o primeiro em sua origem, nas décadas de 1920 e 1930, e o segundo em sua introdução na universidade brasileira e o seu desenvolvimento “.

Novas perspectivas para educação foram buscadas pelos pioneiros da Escola Nova, no início do século XX.

As reformas elaboradas pelos pioneiros representaram um importante rompimento com a escola tradicional, por sua ênfase na natureza social do processo escolar, por sua preocupação em renovar o currículo, por tentativa de modernizar

métodos e estratégias de ensino e de avaliação e, ainda, por sua insistência na democratização da sala de aula e da relação professor-aluno.

Após a instalação das reformas, os pioneiros da Escola Nova ainda mantiveram seu prestígio no período liberal do governo Vargas, no Brasil

Moreira (1990, p.96) define como período liberal “a tentativa de Vargas em constituir uma democracia de bases populares, entre os anos de 1930 a 1937”. Entretanto, esta força diminuiu durante o Estado Novo, quando a ênfase é deslocada para o ensino profissionalizante.

Com a Lei 5692/71, aumenta a preocupação com a profissionalização do ensino secundário e mais uma vez busca-se o parâmetro eficiente do sistema americano, abrindo as portas a todos os autores tecnicista da época: Tyler, Taba, Alexander, Saylor, Ragan e Fleming.

O Artigo 10 de mesma Lei prevê a obrigatoriedade de orientação vocacional, incluindo aconselhamento vocacional em cooperação com professores, família e comunidade.

A partir destas explanações, serão apontadas algumas considerações relacionadas com o campo de trabalho do fisioterapeuta:

Apesar de todo amparo concedido pela Lei 5692/71, muitos questionamentos foram levantados pelas entidades de classe científico-culturais e profissionais a respeito dos problemas da fisioterapia e sobre as atividades profissionais dos fisioterapeutas.

O problema básico consistia em que a formação acadêmica do fisioterapeuta era deficiente e defasada com a realidade para qual se destinavam esses recursos humanos da área da saúde. Não se percebia um duplo propósito: o da formação e a da utilização dos mesmos para as áreas a qual se destinavam. Deste problema principal originaram-se tantos outros, conforme já citado quando da regulamentação da profissão de fisioterapeuta.

Em 1981, foi elaborada uma monografia na Universidade Estadual de Londrina,(Norte do Paraná) quando a autora deste trabalho participava ativamente da implantação do 1º. curso de fisioterapia no sul do Brasil em 1979, naquela cidade. Neste trabalho concluiu-se que somente 13% dos alunos submetidos ao teste, possuíam conhecimentos gerais sobre fisioterapia. 44% não conseguiram definir de forma alguma conceitos usuais, evidenciando a falta de orientação nos 1º. e 2º.

graus, previstos na Lei 5692/71, em seu Art. 10 que prevê a orientação vocacional nestes níveis.

Considerando ainda os resultados, concluiu-se que 87% dos alunos ingressaram no curso de fisioterapia sem um conhecimento prévio mínimo necessário para decidir pela profissão. Conseqüentemente, se submetidos somente às disciplinas exigidas pelo currículo mínimo obrigatório pelo Ministério de Educação e Cultura, não iriam atingir a maturidade profissional para atender as reais necessidades do mercado de trabalho.(FONSECA,1981)

Em 1996, o Brasil aprova uma nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei 9394 de 20/12/1996, extinguindo os currículos mínimos. Atualmente as diretrizes curriculares dos cursos de graduação são recomendadas pelas Comissões de Especialistas de Ensino.

Essas comissões foram instituídas em 1985 passando por uma atuação mais intensa a partir do fechamento e extinção do Conselho Federal de Educação por medida provisória em outubro de 1994. Este foi substituído pelo Conselho Nacional de Educação que atribuiu competência à Secretaria de Educação Superior de Ministério de Educação e Cultura para:

A elaboração dos relatórios com vistas à autorização de cursos e habilitações a serem oferecidos por estabelecimentos isolados de ensino superior, federais e particulares, que devem ser submetidos à deliberação da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. (Art. 1º. Portaria Ministério de Educação e Cultura n.º 181, de 23/02/96).

A SESu passou a utilizar as comissões de especialistas na análise desses pedidos. Para tanto, tais comissões iniciaram a fixação de indicadores e padrões de qualidade, utilizados em suas análises, que serviram de base para os relatores da SESu à Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

A comissão de especialistas enviou correspondência a todos os cursos do Brasil sugerindo tópicos a serem considerados, tais como:

- duração e carga horária mínima do curso, proporcionalidade teórica e prática;
- perfil profissional desejável: em termos de conhecimento, capacidade técnica para ação, possibilidade de adaptação e demandas futuras do mercado, clientela ou situações a que se destina o profissional;
- áreas de conhecimento ou matérias de formação geral e específica;

- estágio, carga horária, diversidade dos campos de atuação, exigência de supervisão;
- recomendações e/ou determinações que deverão nortear os currículos;
- outras exigências para obtenção do grau profissional, como apresentação de trabalho de conclusão de curso, equivalência de atividades curriculares com programas ou projetos de pesquisa ou similares.

O currículo parece democrático. Sem dúvida qualquer proposta final deverá esbarrar no descontentamento de alguns. Entretanto, é de responsabilidade da categoria e ainda mais dos meios acadêmicos, contribuir para que se busque um senso comum, considerando a história, a realidade social, a clientela, os objetivos e o progresso científico da classe.

Sem dúvida, como mostra a retrospectiva histórica dos currículos, uma teoria não se ergue aleatoriamente ou pela simpatia de um ou outro pensador. A construção de um pilar teórico revela sempre a interação multifocal das idéias de seus idealizadores, nas quais podem ser identificados elementos ideológicos, sociais, científicos, religiosos e humanistas que os inspiraram. Partindo de uma análise nestes termos, percebe-se que todo movimento histórico trouxe contribuições para que o currículo fosse entendido como é hoje.

2.3.1 Currículo de fisioterapia

Os pilares teóricos devem se comunicar, formando uma verdadeira trama, de consciência mais sólida e complexa.

Em primeiro lugar, para tratar sobre um assunto é preciso que se conheça este assunto. Imaginar como deverá ser o profissional que exercerá a função de fisioterapeuta na sociedade daqui a cinco ou dez anos, exige uma atualização de todo o saber compendiado da fisioterapia, suas principais atualizações, os caminhos pelos quais estão avançando as pesquisas de maior credibilidade na área e algum posicionamento sobre qual seria a formação básica mais coerente para os profissionais e pesquisadores. Não deixando de considerar que na educação como processo, de nada adianta centrar as atenções nos defeitos educacionais, mas antes, vislumbrar expectativas futuras e objetivos para alcançá-las. Pensar o

currículo voltado para os fins como propõe DEWEY (1976) e não para os objetivos e déficits como na proposta de TYLER (1981).

Outro aspecto a ser considerado, no conhecimento específico do campo da fisioterapia, é o senso de comunidade, como proposto por Dewey (*apud* MOREIRA, 1990, p.54) “ O profissional exercerá não somente uma função, mas também um papel social. A formação deverá contemplar um profissional com senso ético e de responsabilidade compatíveis com sua função”.

Deve-se considerar todo o aspecto da historicidade que construiu a profissão até o momento. A fisioterapia nasceu de um ramo da medicina e tornou-se uma área independente somente em meados do século passado, devido aos interesses dos médicos voltarem-se totalmente para os avanços da cirurgia. No Brasil, atuando durante alguns anos como técnico, na década de 60, os profissionais se empenharam em ver sua categoria reconhecida e respeitada. Buscaram este respeito não só no âmbito jurídico, mas principalmente no investimento sério do saber fisioterápico, por meio de pesquisas, congressos e esforços pessoais que despontaram por todo o país. O que se vê hoje, é uma profissão com pouco mais de trinta anos de reconhecimento, que saltou de um quase nada para uma posição social de respeito e credibilidade, tanto nos meios acadêmicos, quanto nos meios clínicos e também junto à população. O empenho dos pioneiros da fisioterapia deve ser recompensado com um senso de continuidade. Ao se pensar em currículo, deve-se lembrar sempre destes que abriram caminhos tão dignos, que tiraram os profissionais da condição de técnicos para condição de profissionais liberais, conforme se constata no histórico da evolução profissional.

Ao especializar demasiadamente o currículo, dando-lhe uma perspectiva mecanicista, entra-se na contra mão do crescimento profissional, que tem, por si só característica de processo, transformadoras, construtivistas. Devem estar fundados em propósitos que se destinem a fortalecer os conhecimentos de base, aprofundando-os em graus de complexidade, formando profissionais capazes de construir de per se qualquer intenção mais especializada.

Brunner (1976, p.16) reafirma este tipo de aprendizado ao falar da transferência não específica de conhecimentos ou ainda melhor, transferência de princípios e atitudes. Segundo afirma,

Este tipo de transferência, consiste, essencialmente, em aprender, de início, não uma habilidade, mas uma idéia geral, que pode depois servir de base para reconhecer problemas subseqüentes como casos especiais da idéia adquirida. Esta, é, efetivamente, a concepção de aprendizagem por processo. Proporcionar ao aluno o domínio das estruturas básicas do seu objeto de estudo, para que possa aprofundá-las e ampliá-las.

Bruner (1976, p.16) ainda diz: “Quanto mais fundamental ou básica for a idéia que tenha aprendido, quase por definição, maior será a amplitude de sua aplicabilidade a novos problemas”.

O especialismo levado como prioridade na elaboração do currículo, conduz o aluno apenas ao treino de habilidades. Ele possui capacidade de executá-las, e talvez com treino, fazê-los muito bem. Entretanto, diante do primeiro problema ou situação adversa, vê-se em grandes dificuldades por não conseguir direcionar seus pensamentos em sentido contrário, avaliando a situação a partir de seus princípios básicos. Assim é que o aluno é capaz de manusear modernos aparelhos, de tecnologia sofisticada, reproduzir técnicas de tratamento elaboradas, mas sempre em situações já conhecidas e previsíveis. Ao confrontar-se com uma resposta ruim ou uma manifestação inesperada, não sabe o que fazer, pois encontra grandes limitações para avaliar o quadro do paciente a partir do processo fisiopatológico manifestante, de uma propedêutica detalhada ou ainda uma análise cinesiológica mais elaborada. Estes conhecimentos não se assemelham às habilidades desenvolvidas com o manuseio de técnicas, mas constituem as bases do conhecimento específico da área e deveriam estar muito bem fundamentados para o aluno. Este horizonte também deve estar claro para quem se propõe a elaborar o currículo.

Mesmo não se tratando de especialistas de área, o grupo elaborador de uma proposta curricular deve dominar alguns fundamentos da educação e da teoria curricular. A opção por um trajeto teórico servirá de guia ou como orientação para que qualquer objetivo traçado se coloque em convergência com os fins educacionais a que se propõe o currículo.

O currículo deve ser compatível com o nível institucional ou seja, não adianta o grupo sustentar perspectivas ideológicas completamente diversas da instituição, pois, nesse caso, o currículo poderá tornar-se inviável e inexecutável, esbarrando sempre nas divergências. Perante este tipo de situação, devem ser estabelecidas outras metas que precedam a reforma ou elaboração curricular, como por exemplo,

projetos e propostas que abram espaços para discussão no âmbito da instituição, procurando renovar idéias e buscar um consenso, ou, na pior das hipóteses, deixar claras as limitações impostas pela instituição (PEDRA, 1993)

Por outro lado, o domínio da teoria curricular no processo de sua elaboração dá ao curso “traços fisionômicos” perceptíveis, o que permite ao estudante saber o que poderá encontrar quando ingressar. Esta postura que vai determinar o que permeia o currículo, sua abordagem metodológica, didática, relação professor-aluno, os conteúdos, enfim, tudo o que não está explícito no currículo formal.

2.3.2 Capacitação dos profissionais fisioterapeutas

O profissional fisioterapeuta pode optar por se dedicar ao ensino e à formação de novos profissionais, ao invés de atuar diretamente na comunidade, no sentido de exercer suas atividades específicas enquanto agente de saúde. No entanto, os que fazem essa opção enfrentam vários problemas que ainda não estão suficientemente delineados.

O primeiro desses problemas que constantemente aparece é a ausência de preparação desses profissionais para lidar com as questões de ensino, decorrente da insuficiente formação nos cursos de graduação. Com essa ausência é comum o procedimento do iniciante na carreira universitária reproduzir os métodos, técnicas e conceitos da mesma forma como esses lhes foram apresentados por aqueles que os formaram, em detrimento da própria necessidade de explicitar e definir a direção e as prioridades exigidas pela formação profissional desejável. Dessa forma, se faz presente uma incisiva tendência à manutenção e a inércia de percepções, concepções e práticas já estabelecidas.

Um outro problema, também relativo à preparação do profissional engajado na carreira universitária, é a capacitação no nível de mestrado e doutorado desse profissional, no sentido de criar condições para que ele possa se desenvolver enquanto pesquisador e professor universitário. O relato de dificuldades em relação a essa questão geralmente é feito através de verbalizações que apontam: a) praticamente a inexistência no país de programas de mestrado e doutorado na área de fisioterapia. b) a dificuldade de aceitação do fisioterapeuta em programas que desenvolvam conhecimentos relativos à medicina, bioengenharia, fisiologia etc.

Além desses dois problemas de significativa relevância, um terceiro também é objeto de dúvida e indefinição no âmbito dos profissionais de fisioterapia: o profissional fisioterapeuta quando se torna um professor universitário continua sendo um fisioterapeuta ou adquire características que o diferenciam profissionalmente? Quais são as obrigações de um fisioterapeuta enquanto tal? Qual a relação entre elas? Essas questões não são, porém, problemas apenas para fisioterapia. Elas já apareciam para diferentes profissionais que atuam na universidade, caracterizando por transformá-las em ocupações que diferem da própria técnica adquirida através da formação em nível de graduação. Estes problemas estão presentes na atual realidade profissional dos fisioterapeutas e necessitam ser examinados de uma maneira adequada.

Mas a sua própria resolução exige uma relativa clareza de conceitos e graus significativos de segurança sobre os procedimentos a serem adotados, sob o risco de simplesmente se optar por um ou outro direcionamento que, no futuro, se revele inadequado ou insuficiente.

As formações dos futuros profissionais fisioterapeutas, em nível de graduação, passaram por algumas modificações nos últimos anos que melhoraram a qualidade de sua formação, conforme já descrito anteriormente. Porém, a simples transmissão de técnicas de tratamento e de receitas de procedimentos a serem seguidos, aliados à ausência de preparação desses futuros profissionais para lidarem com as questões afetas ao ensino de novos fisioterapeutas, são dois desses problemas.

Fica caracterizada a situação como “pesquisador que ensina e pelo educador que pesquisa”

Diversas questões necessitam serem enfrentadas para permitir tal situação de atividade integrada de ensino e pesquisa. A falta de empenho de diversas universidades (predominantemente as particulares) com a realização de pesquisas é uma dessas questões. A descoberta, a definição e o estabelecimento de quais objetos de estudo e respectivas áreas de conhecimentos são fundamentais para o desenvolvimento da fisioterapia é outra.

Em síntese existe uma gama de problemas que necessitam ser enfrentados: a ausência de preparação nos cursos de graduação; o não conhecimento e/ou a falta de debates sobre conceitos e definições envolvidos nos problemas de capacitação; as dificuldades e indefinições na capacitação docente, nos níveis de mestrado e doutorado e a própria inexistência de uma estrutura universitária facilitadora.

2.4 Considerações finais

Neste capítulo tratou-se da revisão da literatura em que se aborda alguns aspectos do conceito da qualidade, integrando-os ao tema desse estudo. Enfocou-se o conceito moderno da qualidade, e sua relação a bens e serviços, a Educação inclusive. Pois, foi visto que, para as instituições educacionais construírem seu projeto pedagógico moderno deverão atender a um padrão mínimo de qualidade exigido pela legislação federal. Em função da rapidez da evolução tecnológica, das telecomunicações e globalização, um fator real a enfrentar acrescentou-se alguns conceitos sobre mudança. Nesse sentido se as instituições de ensino – principalmente as particulares, verdadeiras empresas – não se modernizarem, dificilmente conseguirão atender às demandas governamentais e da sociedade. Sua única saída será fechar as portas.

Para fins de esclarecimentos, um histórico da evolução da fisioterapia no Brasil até os dias de hoje. Desde os primórdios dessa atividade, a partir da fundação do serviço de hidroterapia e do serviço de eletricidade médica na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, entre os anos 1879 e 1883. Acompanha-se a evolução da profissionalização do fisioterapeuta, suas lutas pelo aprimoramento, legitimação e regulamentação da profissão, bem como o estágio em que se encontra. Faz-se ainda uma breve apreciação sobre o currículo de fisioterapia nas universidades e a capacitação dos profissionais que se diplomam nessa área de conhecimento.

O próximo capítulo trata da metodologia, em que se discute aplica o modelo proposto para este estudo.

3 METODOLOGIA

O processo metodológico indicou a necessidade de se fazer uma pesquisa quantitativa, descritiva, com levantamento de dados sobre os cursos de graduação em fisioterapia. Para execução dessa pesquisa foram estudadas as propostas curriculares e os conteúdos das disciplinas do ciclo de formação básica, especialmente aquelas específicas de fisioterapia. Na seqüência foi efetuada consulta, por meio de um questionário, aos alunos que concluíram o primeiro ano do curso para uma verificação de como estão sendo assimilados os conteúdos. Em comparação com as recomendações propostas pelo Ministério de Educação e Cultura.

3.1 Universo da pesquisa

Foi selecionado um determinado número de instituições que oferecem curso de fisioterapia e destas, entrevistados os coordenadores, docentes e alunos que concluíram as disciplinas do primeiro ano do curso.

3.2 Modelo proposto

O modelo é composto do estudo dos currículos das instituições selecionadas com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, elaborados pela Comissão de Especialistas de Ensino de Fisioterapia, contidos no Parecer n^o 1210/2001 do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior. Inclui entrevista com os coordenadores de curso com objetivo de inteirar-se das metas institucionais, análise das ementas das disciplinas do primeiro ano do curso, em seus conteúdos programáticos, metodologia e relação teórico-prática das atividades, incluindo esclarecimentos obtidos através dos docentes. Finalmente, uma consulta aos alunos através de um questionário, em que se procura identificar a percepção que estes têm de seu curso de maneira geral.

3.2.1 Estudo e discussão dos currículos dos cursos de fisioterapia

As Diretrizes Curriculares propostas pelo Conselho Nacional de Educação estabelecem alguns aspectos fundamentais, que servirão para discussão na análise dos currículos, dos quais destacam-se os seguintes:

I - Objetivo das Diretrizes curriculares: levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a **aprender a aprender** que engloba **aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver e aprender a conhecer**, garantindo a capacitação profissional com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

II - Competências gerais

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;
- **Tomada de decisão:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos de procedimento e de práticas, Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidade de escrita e leitura; o

domínio de pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto na força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Os conteúdos essenciais para o curso de graduação em fisioterapia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia, Os conteúdos devem contemplar:

- **Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos , órgãos, sistemas e aparelhos.
- **Ciências Sociais e Humanas** – abrange o estudo do homem e de suas relações sociais, do processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos e epidemiológicos norteados pelos princípios éticos.

Também deverão contemplar conhecimentos relativos às políticas de saúde, educação, trabalho e administração.

- **Conhecimentos biotecnológicos** - abrange conhecimento que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes à pesquisa e a prática clínica fisioterapêuticas.
- **Conhecimentos fisioterapêuticos** – compreende a aquisição de amplos conhecimentos na área de formação específica da fisioterapia: a fundamentação, a história, e ética e os aspectos filosóficos e metodológicos da fisioterapia e seus diferentes níveis de intervenção. Conhecimentos da função e disfunção do movimento humano, estudo da cinesiologia, cinesiopatologia e cinesioterapia, inseridas numa abordagem sistêmica . Os conhecimentos dos recursos semiológicos, diagnósticos, preventivas e terapêuticas que instrumentalizam a ação fisioterapêuticas nas diferentes áreas de atuação e nos diferentes níveis de atenção e nos diferentes níveis de atenção. Conhecimentos da intervenção fisioterapêutica nos diferentes órgãos e sistemas biológicos em todas as etapas do desenvolvimento humano.

A formação do fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob a supervisão docente. Este estágio deverá ser realizado após conclusão de todas as disciplinas referentes aos conhecimentos fisioterapêuticos. Com carga horária definida em Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Esta carga horária deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc.

As atividades complementares como: monitorias e estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins, deverão ser incrementadas durante todo o curso.

A estrutura do curso deverá também assegurar que:

- As atividades práticas específicas da fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do curso, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clinico-terapêuticas).

- Estas atividades práticas, que antecedem ao estágio curricular, deverão ser realizadas na Instituição de Ensino Superior ou em instituições conveniadas e sob a responsabilidade de docente fisioterapeuta.
- As Instituições de Ensino Superior podem flexibilizar e otimizar as suas propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las, a fim de permitir ao profissional a manipulação da tecnologia, o acesso a novas informações, considerando os valores, os direitos e a realidade sócio-econômica. Os conteúdos curriculares poderão ser diversificados, mas deverá ser assegurado o conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para assegurar a formação generalista.

Estão previstos também acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, a fim de permitir ajustes necessários ao aperfeiçoamento.

3.2.2 O Questionário

O instrumento inicialmente apresenta um esclarecimento sobre o objetivo do trabalho, o porquê dessa investigação e os benefícios que podem advir desses subsídios.

A pesquisa foi estruturada em seis módulos. No primeiro, trata-se do perfil do aluno; no segundo, da opção institucional e deste curso; no terceiro, da orientação geral sobre o curso e das atividades relativas à formação profissional; no quarto, sobre disciplinas específicas e acompanhamento docente; no quinto, identificação de quais atividades serão orientadas para pesquisa e extensão à comunidade. O sexto módulo é destinado às sugestões colhidas entre os entrevistados.

Com base na organização desses módulos, foram elaboradas treze perguntas, de forma clara, objetiva e com encadeamento do geral para o particular, tentando-se obter dados específicos. Assim no primeiro módulo as questões vão apreender o perfil dos alunos, sexo e idade para possível identificação da preferência deste curso por homens ou mulheres, e também saber sobre a faixa etária dessa população.

No segundo, quer se saber sobre a opção institucional e nesta, se o aluno foi influenciado por alguns fatores comuns em pesquisas informais. A escolha deste curso pode ter sido reforçada em decorrência do aluno já ter sido submetido a algum tratamento fisioterápico, ou ter acompanhado parente, amigo em alguma sessão

de fisioterapia, ou mesmo pelo interesse em um conhecimento mais específico desta profissão.

As perguntas feitas no terceiro módulo visam saber se o aluno já obteve alguma orientação sobre o curso, item considerado importante por trazer informações acerca de todo o processo da graduação como: atividades curriculares , extra curriculares, práticas de observação, estágios, desenvolvimento de pesquisa , tarefas optativas e obrigatórias.

No quarto, as questões são direcionadas para as disciplinas específicas em que o aluno já entra em contato com conteúdos direcionados para fisioterapia e como está sendo o acompanhamento docente na visão dos acadêmicos.

O quinto módulo, é composto de questionamentos e estes são voltados para as atividades de observação prática, estágios e pesquisa, que representam um aspecto relevante para formação profissional, sendo que estas atividades devem ser implementadas de forma orientada e gradativa.

Finalmente, o sexto módulo oferece espaço para sugestões.

3.3 Considerações finais

Estudos anteriores indicaram a necessidade de uma pesquisa quantitativa, descritiva com levantamento de dados sobre os cursos de graduação em fisioterapia. Neste capítulo propõe-se o universo da pesquisa e o modelo, que se compõe: do estudo dos currículos de algumas instituições, de entrevista com os coordenadores de curso, análise das ementas das disciplinas do primeiro ano, seus conteúdos programáticos, metodologia e relação teórico-prática das atividades. Demonstra a composição do questionário que foi aplicado na população escolhida.

A seguir virá o capítulo 4, que consta da aplicação do modelo propriamente dito.

4 APLICAÇÃO DO MODELO

Este capítulo trata da aplicação da pesquisa, da exposição e análise dos dados colhidos junto à população escolhida para embasar este estudo. Apresenta –se a população pesquisada, uma apreciação dos currículos, seguindo para análise e discussão da pesquisa propriamente dita. Os resultados obtidos podem ser visualizados através de figuras seguidas de sua interpretação. No final faz-se algumas sugestões para melhoria da qualidade do ensino da fisioterapia.

4.1 População pesquisada

Existem no Brasil 134 instituições de ensino de fisioterapia, sendo: uma no norte; sete no centro oeste; quinze no nordeste; setenta e nove no sudoeste e trinta e duas no sul. Conforme já citado no histórico da evolução da fisioterapia, um número maior destas instituições de ensino estão localizadas nas regiões sul e sudeste, onde inicialmente cresceu o pólo de desenvolvimento da medicina física e reabilitação.

Considerou-se como população para a pesquisa todos os seis cursos de fisioterapia da cidade de Curitiba/Pr., grande centro metropolitano, área pólo de concentração e facilidade de acesso às entidades de classe centralizadas na capital do estado do Paraná e também pela variabilidade de tempo de funcionamento destes cursos nesta cidade. Pressupõe-se que as experiências dos cursos mais tradicionais sejam importantes no amadurecimento dos profissionais, bem como a oportunidade de convivência aos iniciantes das práticas acadêmicas de fisioterapia.

Por questões éticas doravante serão utilizadas as siglas seguintes para nomear as instituições:

Instituições A e E - em funcionamento a mais de 20 anos

Instituições B,D e F - Implantadas em torno de 3 anos

Instituição C - com 1 ano de implantação.

4.2 Análise e discussão dos currículos

Procurou-se analisar os currículos selecionados para o presente trabalho, com base nas propostas contidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de fisioterapia.

Duas das seis instituições selecionadas estão em atividade há mais de 20 anos, portanto submeteu-se inicialmente ao currículo mínimo vigente desde 1963 (Parecer 388/63 homologado pela Portaria ministerial 511/64). Nessa ocasião, a profissão de fisioterapeuta ainda não estava devidamente regulamentada, o que ocorreu em 1969. O currículo vigente naquela ocasião era extremamente vago.

O fisioterapeuta, sendo um componente da equipe de profissionais da saúde e, portanto, tendo atividades complexas, necessita de boa formação para poder desempenhá-las a contento. O currículo mínimo vigente, extremamente sintético, não garantia o mínimo de conhecimento necessário para essa formação.

Em 1983, através da Resolução n ° 4 de 28/02/83 do Conselho Federal de Educação, são fixados alguns critérios para o currículo mínimo, a saber:

Os currículos serão divididos em quatro ciclos:

- I - Ciclo de matérias biológicas;
- II – Ciclo de matérias de formação geral;
- III – Ciclo de matérias pré-profissionalizantes e
- IV – Ciclo de matérias profissionalizantes.

Fixou-se o total mínimo de 3240 horas, que deveriam ser integralizadas em no mínimo quatro anos, determinando uma porcentagem para cada ciclo, estabelecendo também o prazo de um ano para que as instituições procedessem às adaptações.

Em 1997 os currículos mínimos foram substituídos por um documento sistematizado pela Comissão de Especialistas de Ensino de Fisioterapia que estabeleceu os padrões mínimos de qualidade para o funcionamento dos cursos de graduação em fisioterapia no país. Padrões estes discutidos no II Seminário Nacional de Ensino de Fisioterapia na Universidade Federal de São Carlos em 1995, e que serviriam de referência básica para os cursos e ao mesmo tempo iriam subsidiar o roteiro de verificação para autorização, reconhecimento e renovação do reconhecimento dos cursos de fisioterapia.

Com este padrão básico de referência, constatou-se um avanço nas exigências por contemplar situações não definidas até então, tais como: número de vagas /ano/vestibular; proporção máxima de alunos por docente para aulas teóricas; práticas de laboratório e prática clínica; turno de funcionamento; participação dos alunos nas atividades de pesquisa, extensão e monitorias; bolsa trabalho e de treinamento; projeto pedagógico; qualificação docente; recursos materiais, como laboratório de ensino, oficinas e similares, bibliotecas e recomendações sobre os serviços de fisioterapia nas clínicas de ensino.

Em 2001, através da Resolução n ° 1210/2002 do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior, visando o aperfeiçoamento das Diretrizes Curriculares, foram incorporados aspectos fundamentais e passou a ser adotado o formato preconizado pelo Parecer CES/CNE 583/2001 para áreas de conhecimento que integram a saúde.

Com estes esclarecimentos e através da análise curricular, observou-se que as instituições com mais de 20 anos de funcionamento, por força da própria regulamentação, vêm promovendo as adaptações. As quatro instituições que pleitearam a implantação de curso de fisioterapia a partir de 1997, já se submeteram às recomendações da Comissão de Especialistas para autorização de funcionamento.

Depois da análise e discussão dos currículos, passou-se à análise da presença de disciplinas específicas no 1 ° ano de cada curso em estudo.

Constatou-se que em todas as instituições consta da grade curricular, disciplinas específicas de fisioterapia no 1 ° ano, tais como: História da Fisioterapia, História e Fundamentos de Fisioterapia, Fisioterapia Geral, Fisioterapia Preventiva, Introdução ao Estudo da Fisioterapia, Estágio de Introdução à Prática Fisioterápica.

Em cada instituição são oferecidas no mínimo duas disciplinas específicas nesta fase e parte da carga horária destas é destinada a atividades práticas, conforme informações dos professores.

4.3 Análise e discussão da pesquisa

O pré-teste foi aplicado na instituição A, no primeiro dia de aula do 1º semestre de 2002 para que as respostas não sofressem influência de apresentações e disciplinas do 2º ano. Após os ajustes, a pesquisa objetivou cobrir todos os

acadêmicos que concluíram o 1º ano do curso de fisioterapia da cidade de Curitiba/Pr., no ano de 2001.

A população pesquisada é de 407 estudantes, e o questionário foi aplicado em todas as instituições, na primeira semana de aulas do 1º semestre do período letivo de 2002, em dia e hora determinados pelos coordenadores de cada curso.

Obteve-se um retorno de 362 questionários respondidos, o que corresponde a 89% dos alunos, percentual considerado como representativo da população. Não se atingiu a totalidade de 100% em função da ausência de alguns alunos nos dias da aplicação do teste, dia estes determinados por cada instituição.

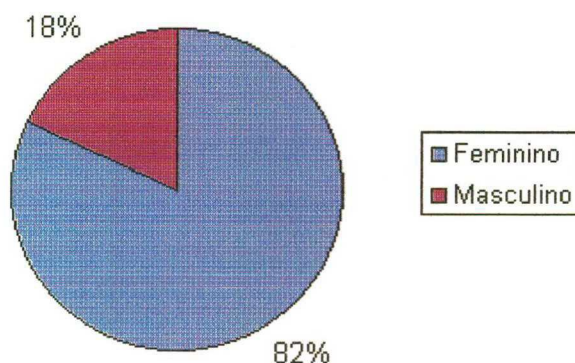
Para maior clareza, facilidade de observação e análise de cada pergunta do questionário será feita a sua representação por uma figura. Esse procedimento ajudará na melhor interpretação dos resultados.

4.3.1 Perfil dos alunos

A fim de se conhecer o perfil do aluno que busca os cursos de fisioterapia, foram elaboradas perguntas que fornecem dados sobre sexo e idade.

Sexo

Gráfico 1: Sexo dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em%)



No gráfico 1, observa-se a presença massiva do sexo feminino que está representado em 82%. Há poucos anos ainda havia profissões tratadas como masculinas e femininas. Algumas, por tradição, eram desempenhadas por mulheres, tais como: secretariado, letras, enfermagem. Os homens tornavam-se engenheiros,

médicos, arquitetos, administradores etc. Hoje não resta muito desta separação. Homens migraram para a seara feminina e vice-versa. O resultado é uma mudança de perfil em função, talvez, da maior inserção da mulher no mercado de trabalho.

Conforme publicação do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (2001), 55,3% dos universitários brasileiros são do sexo feminino, confirmando a preocupação da mulher em habilitar-se para exercer uma profissão.(REVISTA DO PROVÃO, 2001).

A participação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro aumentou. Isto se deve às mudanças sócio econômicas não só no Brasil, mas no mundo. Essas mudanças foram responsáveis por transformações no núcleo familiar, em que maior número de mulheres se tornaram chefes de família. Seja devido às separações de casais que se tornaram mais freqüentes , seja pela conscientização da mulher enquanto cidadã e, portanto, desejando desenvolver seu potencial humano em profissões remuneradas. Fato é também que as mulheres – pelo menos nas classes médias – estão se preparando melhor do que nunca para enfrentar um mercado concorrido. Nessa busca ela atua junto com os homens nem sempre tão preparados quanto ela.

Idade

Tabela 1 - Idade dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em%)

Faixas Etárias	%
18 a 20	66,9
21 a 24	23,5
25 a 30	5,5
mais de 30	4,1
Total Global	100,0

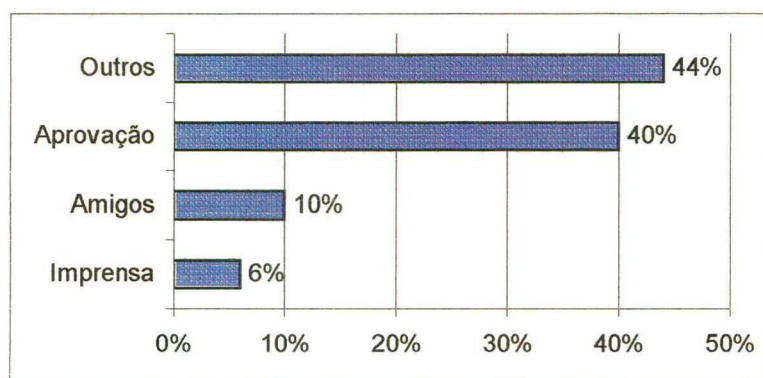
Pela projeção acima, nota-se que 66,9% dos acadêmicos, situa-se na faixa de 18 a 20 anos. Este dado induz a pensar que os jovens estão sentindo necessidade de uma formação profissional. O desenvolvimento do capitalismo internacional e brasileiro e a globalização vão gerar a necessidade de pessoal cada vez mais qualificado, competitivo e eficiente, em que o conhecimento especializado será o foco central. Nessa “sociedade do conhecimento” a rapidez da evolução tecnológica

e das telecomunicações, vai gerar crise no mercado de trabalho, estimulando também a competição cada vez mais acelerada. Isto é acrescido e temperado pela velocidade e facilidade de obtenção de informação. Novas profissões surgem, novas competências são exigidas. Os jovens estão conscientes das dificuldades econômicas e da empregabilidade que está enfrentando e, buscam cada vez mais cedo uma saída adquirindo a informação juntamente com a qualificação, preparando-se para esse novo e exigente o mercado de trabalho.

4.3.2 Opção institucional

Para se conhecer esta opção as questões estão relacionadas aos motivos que levaram a escolher determinada instituição. Em contato informal com os acadêmicos, foram identificados um número variado de situações pelas quais elegeram esta ou aquela instituição. Selecionou-se três motivos para verificar o quanto representa estes itens na escolha de uma escola particular.

Gráfico 2 - Motivo da escolha desta instituição dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).



No gráfico 2 observa-se o resultado de 44% para opção “outros”, leva a crer que a opção institucional se dá por motivos variados conforme previsto. Com relação aos itens selecionados no presente trabalho, a maior representatividade foi da opção “aprovação” com 40 %. O curso de fisioterapia é bastante concorrido na proporção candidato por vaga. Esta disputa ainda é maior nas escolas públicas. Usualmente o candidato presta vestibular em várias instituições, pois são conscientes das dificuldades que enfrentarão, principalmente para os cursos da área de ciências

biológicas. Na possibilidade da aprovação em mais de uma instituição, a escolha geralmente recai sobre escolas públicas, ou por instituições que por tradição informal oferecem melhores cursos.

Em seguida vem a opção “indicação de amigos” com 10%. A divulgação através da imprensa que vem disputando espaço e atenção do público com requintes de propaganda não conseguiu repercussão expressiva, representando 6% da opção.

4.3.3 Opção profissional

A fim de se saber sobre a opção profissional fez-se questões relacionadas aos motivos que levaram o aluno a escolher o curso de fisioterapia, se houve procura de referências antes do vestibular e também troca de idéias com os colegas com relação aos conhecimentos do curso.

-Opção por este curso

No Brasil não existe um preparo dos jovens quanto à orientação vocacional. O que se observa com relação à escolha de um curso universitário, são fatores como: tradição de alguns cursos como medicina, odontologia e outros. Influência de amigos, pais e, muitas vezes os alunos não têm uma opinião formada sobre sua preferência. Como já citado na revisão de literatura, quando se fala em consumidor, às vezes, a eleição de um curso universitário pode estar relacionada com publicidade em veículo de ampla circulação para atingir consumidores em potencial.

Tabela 2: Motivo da escolha do Curso de fisioterapia dos alunos do 1º ano em Curitiba (PR),2001 (em%)

Motivos	%
Área da Saúde	40
Conhecer a profissão	33
Não conseguiu entrar em outro curso	11
Área da Saúde/Conhecer a profissão	2
Outros	12
Sugestão	2
Total Global	100

Tradicionalmente um dos cursos universitários mais almejado é o de medicina. Até a pouco tempo, na opinião da grande maioria das pessoas, a profissão de médico conferia status e poder aquisitivo elevado. O que não se considerava era o desgastante trabalho que este desempenha, a dedicação e o sacrifício até de seus familiares, com relação a sua ausência em virtude dos plantões, emergências e urgências.

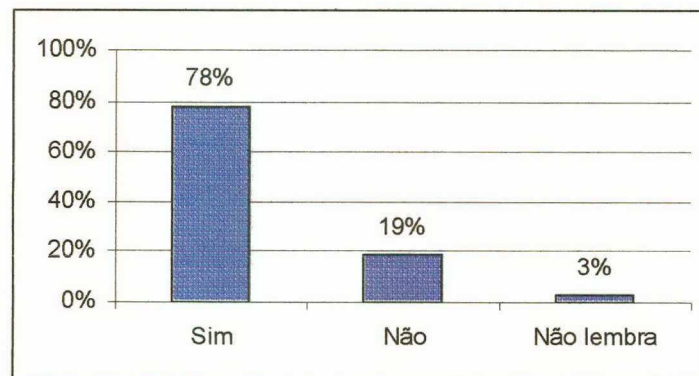
Atualmente se percebe que outros cursos da área da saúde já contemplam os anseios de muitos jovens.

Na tabela 2, observa-se que 40% optaram pela fisioterapia, por este curso ser da área da saúde. 33% por já conhecerem a profissão de alguma forma: Alguns por já se ter submetido a algum tipo de tratamento fisioterápico; outros por ter acompanhado um tratamento de parentes, amigos; e ainda outros, pelo contato com pessoas de seu relacionamento que exercem esta profissão.

Um resultado que chamou atenção, foi o item: "Sugestão de pais, amigos e outros", escolhidos por apenas 2% dos pesquisados. Com este resultado pode inferir que a sugestão, e talvez a orientação dos pais são desconsideradas pela maioria.

- Referências anteriores sobre o curso

Gráfico 3 : Procura por referências sobre o curso de fisioterapia antes do vestibular por alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).

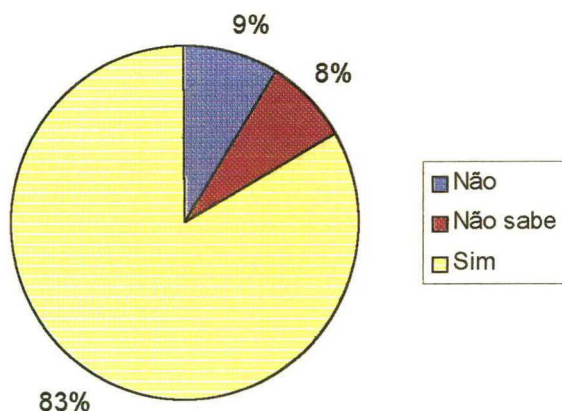


No gráfico 3, vê-se que 78% dos alunos afirmam ter procurado informações sobre o curso de fisioterapia antes do vestibular. Este resultado fica confirmado pela

questão anterior, onde prevaleceu a resposta – por já conhecer a profissão de alguma forma e ser da área da saúde.

- Opinião sobre os colegas conhecerem fisioterapia

Gráfico 4: Colegas dos alunos do 1º ano de fisioterapia que sabem o que é fisioterapia, Curitiba (PR), 2001 (em%)

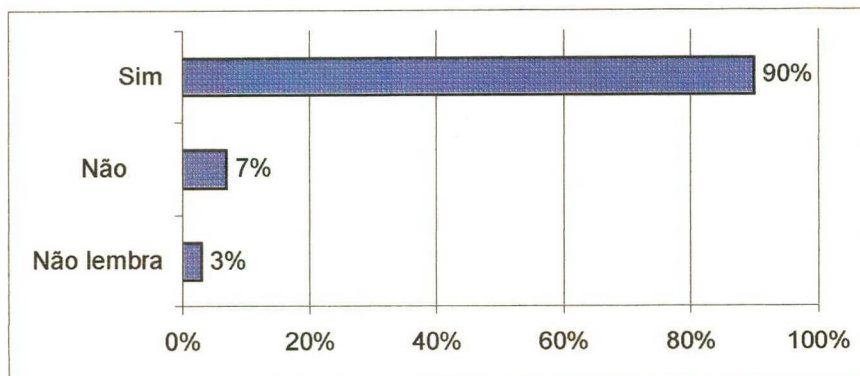


Obteve-se um total de 83% de respostas para alternativa sim. Isso indica que existe um inter-relacionamento entre os acadêmicos. Resultado esperado após um ano de curso, a convivência com os colegas, palestras, seminários e até mesmo através dos docentes esclarecendo as dúvidas nos debates em salas de aulas.

4.3.4 Orientação geral sobre o curso

Esse dado foi obtido através de questão sobre a existência ou não em cada instituição da recepção de calouros, pela coordenação de cursos ou pela coordenação acadêmica.

Gráfico 5: Orientação geral inicial sobre o currículo, as atividades e os estágios dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).

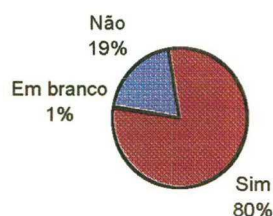


O gráfico 5 apresenta o resultado de 90% positivo para a orientação geral sobre o curso. Nas instituições particulares esta atividade é obrigatória por considerarem que seus clientes devem ser colocados a par do produto que está sendo comprado. Por outro lado, essa etapa é totalmente nova na vida destes iniciantes e vem recheada de curiosidades. Uma atenção deve ser dispensada ao percentual de 10% dos respondentes, que por algum motivo informaram não terem recebido esta orientação tão importante para sua participação na vida universitária.

4.3.5 Disciplinas específicas no 1º. ano

Para se obter dado sobre disciplinas específicas de fisioterapia no 1º ano, elaborou-se questões que fornecem informações sobre a inclusão delas ou não; sobre a forma de como foram ministradas e seus conteúdos e ainda, sobre a distribuição de atividades práticas e teóricas. Pergunta-se também sobre a qualidade dos conhecimentos adquiridos, o acompanhamento do professor e sugestões para melhoria desta disciplina.

Gráfico 6: Alunos do 1º ano de fisioterapia de Curitiba que cursaram disciplinas específicas no 1º ano, 2001 (em%)



Foi confirmado por 80% dos alunos o fato de terem cursado disciplina específica de fisioterapia no 1º ano do curso. Convém ressaltar que 19% responderam não a esta questão. Esse percentual revela que, além de ser uma lacuna na formação destes acadêmicos, essa falta pode resultar em problemas, tanto para os docentes como para a própria universidade. Em duas das instituições estavam presentes alunos que vieram transferidos de outras localidades, porém este número não ultrapassa de 6%.

Em estudo mais detalhado das respostas foi identificado que somente 58% dos alunos responderam de forma completa, informando o número de disciplinas e qual considerou mais importante para sua formação. 22% emitiram sua opinião de forma incompleta, e 20% dos respondentes afirmaram não terem cursado disciplina específica no 1º ano.

- Aspectos gerais das disciplinas específicas

Em princípio procurou-se saber sobre a forma como foram ministrados os conteúdos das disciplinas em relação às atividades: se foram teóricas, práticas ou teórico-práticas.

Tabela 3: Conteúdos das disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia, Curitiba (PR), 2001(em %).

Conteúdo das disciplinas	%
Teórico/Prático	69
Teórico	10
Prático	1
Anulado	20
Total Global	100

Nesse quesito obteve-se a confirmação de somente 69% dos pesquisados para atividades teórico-práticas. Uma atenção especial deve ser dispensada aos 31% de respostas afirmando ter sido teórica, prática ou anulado por não demonstrarem consenso em torno da informação que consta nos currículos, de que estas atividades são teórico práticas .

- Opinião sobre o número de horas semanais

Tabela 4: Suficiência do número de aulas semanais nas disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).

Suficiência do número de aulas semanais	%
Suficiente	47,5
Insuficiente	28,7
Anulado	19,9
Não Sabe	3,6
Branco	0,3
Total Global	100

Nessa questão 47,5% dos alunos consideram o número de aulas semanais suficiente e 28,7% insuficiente, 19,9% responderam não terem cursado disciplina específica no 1º ano e, 3,6% não sabem. Percebe-se aqui que não há um consenso de opiniões com relação à suficiência de horas-aulas semanais.

- Opinião sobre a distribuição das atividades

Tabela 5: Sugestão da distribuição das atividades nas disciplinas específicas dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).

Sugestão da distribuição das atividades	%
Mais Prática	39,5
Está Equilibrada	39,2
Mais Teórica	0,6
Anulado	19,9
Não Sabe	0,8
Total Global	100

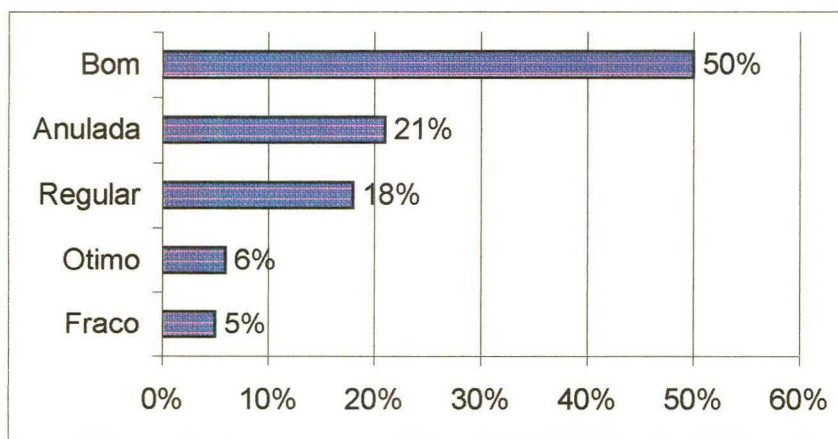
Na opinião dos entrevistados, 39,5% consideram que as atividades deveriam ser mais práticas. 39,2% acham estar equilibrada. Este resultado requer uma análise e uma investigação por parte dos professores. O educador precisa ter consciência do que é aprender e se preocupar com o processo de aprendizagem e não, exclusivamente, com o produto. Deve-se ter em mente que o educando necessita orientação, esclarecimentos e participação, para assim, saber como fazer para transferir o conhecimento construído, para uma nova situação prática ou teórica e atuar com competência.

- Percepção dos conhecimentos recebidos

Conforme Simão (1986, p 32), o resultado da assimilação e aprendizado depende da maneira como é conduzido o processo.

Professor é a pessoa que dá a matéria para uma classe de alunos. Para ser professor, a pessoa precisa saber a matéria e gostar de falar. Bom professor é aquele que prende atenção dos alunos, mesmo quando a matéria é chata. É aquele que dá algum exemplo quando a gente levanta a mão e diz que não entendeu muito bem. O maior problema do professor é manter a disciplina da classe.

Gráfico 7: Opiniões sobre conhecimentos adquiridos nas disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001(em %).

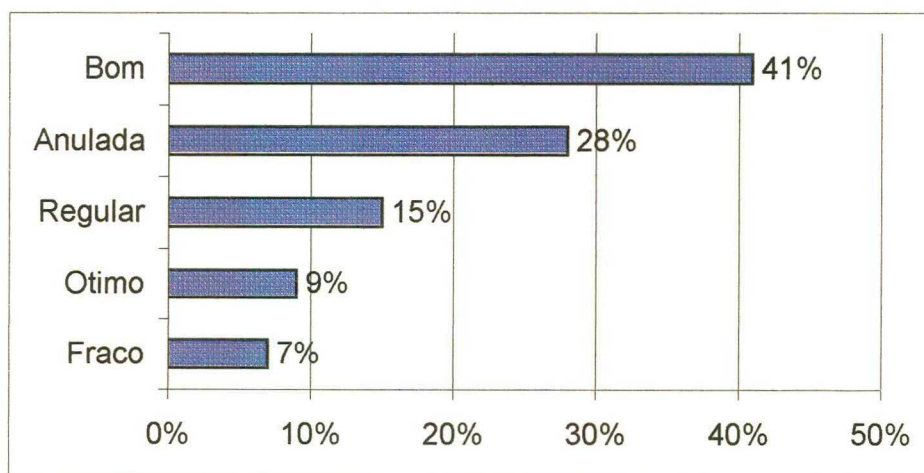


Constatou-se que 50% dos acadêmicos apontam os conhecimentos adquiridos nesta disciplina como bom, enquanto 23% apontam como fraco e regular. 21% responderam não terem cursado disciplina específica no 1º ano. Somente 6% consideraram os conhecimentos recebidos nesta disciplina ótimos. Mais uma vez se confirma a necessidade de uma análise por parte do docente. Talvez a metodologia não esteja sendo adequada. No planejamento das aulas o foco não deve estar somente nos conteúdos, mas também nas habilidades do professor para alcançar os objetivos propostos pela disciplina.

- Acompanhamento da disciplina pelo docente

Dentre as questões sobre a disciplina específica, o acompanhamento do docente junto aos alunos é muito importante, porque é este o elo de união entre ensino-aprendizagem.

Gráfico 8: Opinião dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba em relação ao acompanhamento do professor nas disciplinas específicas no 1º ano, 2001 (em %)



Na opinião de 41% dos entrevistados o acompanhamento do professor é bom. Já 22% apontam como regular e fraco. 9% escolheram a opção ótimo. 28% das questões foram desconsideradas em função dos respondentes terem afirmado que não cursaram disciplina específica no 1º ano, ou não opinaram. A relação pedagógica entre professor e estudante deve ser estreita. Fazer um julgamento sobre o desempenho dos papéis que correspondem a esta relação no ato educacional é difícil. Mas crê-se que estas podem e devem ser estimuladas através de certos fatores como: o ambiente de classe, a competência do professor e a percepção e julgamento do estudante. O resultado dessas práticas de avaliação acabam por destacar o perfil do professor e sua aceitação ou não pelos estudantes. A melhor ação seria uma cooperação mútua, o que poderia gerar a congruência entre os dois polos perceptivos formados pela auto-avaliação e a avaliação do outro.

-Sugestões para a disciplina

O aluno deve participar de forma ativa das avaliações propostas nas instituições, seja opinando, elogiando, tecendo críticas ou dando sugestões. Sendo ele o maior interessado nas soluções, ninguém está mais legitimado para emitir opiniões.

Tabela 6: Sugestões de melhoria da disciplina nas disciplinas específicas no 1º ano dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001.

Sugestões de melhoria	%
Reforça Anterior	23
Sem Sugestão	26
Outros	11
Anulado	40
Total Global	100

Os resultados são diversos. 40% das respostas foram anuladas em função de terem informado que não cursaram disciplina específica no 1º ano, ou apresentaram sugestões para o curso em geral. 23% reforçaram alguma proposta anterior como: maior número de atividades práticas, maior número de aulas e outras. 26% não apresentaram sugestões. 11% colocaram sugestões relacionadas a outras disciplinas como; mais equipamentos específicos para práticas de laboratório. A conclusão evidente é de que não houve um consenso nas respostas.

Ponderando-se os questionamentos sobre as disciplinas específicas de fisioterapia no 1º ano do curso, a diversidade de opiniões leva a crer que os acadêmicos estão divididos com relação a este aspecto. Tal resultado pode significar que as instituições não estão oferecendo um serviço de qualidade a seus clientes nesse item. Portanto, esta questão deveria ser estudada em profundidade pela direção com urgência, pois só assim descobrirão onde está a causa do problema: no professor, no aluno, ou na instituição.

Sabe-se que muitas vezes os professores são contratados somente pelo título obtido. As instituições, por sua vez, não dispõem de recursos para fazer uma seleção, mínima que seja, entre todos os formados. Por outro lado, nem todos os professores querem esta tarefa de educador ou seja, o cargo/função de professor propriamente dito, conforme já discutido na revisão de literatura ao abordar a capacitação dos profissionais fisioterapeutas.

Nota-se que alguns professores estão na área de ensino, não por opção, mas, talvez pela oportunidade de lecionar assim sendo não se empenham em fazer com que o aluno realmente aprenda, portanto, limita-se em cumprir horários, normas e

receber por elas. O sucesso não depende só do aluno, mas também da dedicação do professor no sentido de prover maior conscientização e motivação e com isso, estimular o interesse dos acadêmicos. O método didático utilizado pelo professor é muito importante.

Conforme Simão (1986, p.23), “O professor sensitivamente pressente o interesse do aluno em relação ao conteúdo exposto; se não existe interesse o professor deve adequar uma metodologia para chamar a atenção e assim atingir o objetivo da disciplina e do conteúdo”.

Se as informações repassadas são insuficientes do ponto de vista dos alunos, sem dúvida deve haver uma deficiência e esta precisa ser suprida. Portanto, deve-se buscar entre os mesmos alunos o que de fato está deixando de ser repassado, para que suas exigências possam ser atendidas.

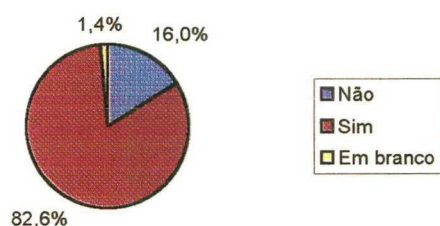
Por outro lado, o problema pode estar até mesmo no próprio aluno. Isto requer identificação do problema, interatividade e participação das pessoas que interagem no sistema, ou seja no processo de educação. Existem ferramentas que muito podem colaborar para a identificação e, estas são discutidas na revisão da literatura, quando se menciona a qualidade na educação.

4.3.6 Atividades de observação prática no 1º. ano

A participação do aluno em atividades práticas foi obtida através de perguntas de sim e não. Estas deveriam ser complementadas com informações, do que foi observado e identificação dos locais onde foram desenvolvidas.

- Participação em atividades práticas

Gráfico 9: Observações práticas de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 em(%)



Consta nas diretrizes curriculares propostas pelo Conselho Nacional de Educação que as atividades práticas específicas de fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do curso, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clínico-terapêuticas). No gráfico 9 pode-se verificar o percentual de 82,6% dos respondentes confirmando sua participação nessas atividades.

- Identificação de quais atividades práticas participou

Esta complementação, foi com objetivo de não confundir com outras práticas como: anatomia, fisiologia, bioquímica, biofísica etc.

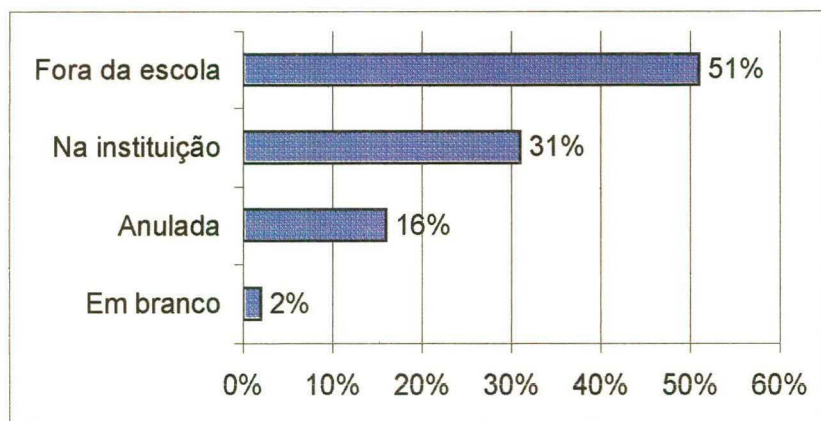
Tabela 7: Forma de identificação de observações dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba que participaram de observações práticas de fisioterapia, Curitiba (PR), 2001 (em%).

Forma de identificação	%
Completa	52,2
Incompleta	29,6
Anulado	17,4
Em Branco	0,8
Total Global	100

Na identificação das atividades, 52,2% dos respondentes, o fizeram de forma completa. Pode-se deduzir que o método utilizado não está atingindo o grupo de alunos de forma adequada, e nem preenchendo as necessidades desses ou talvez a orientação do professor não está sendo assimilada.

- Identificação do local onde foram desenvolvidas as atividades de observação prática

Gráfico 10 – Locais de atividades de observação práticas de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %).



No gráfico 10 é possível visualizar os locais onde as atividades de observação ocorreram. Sempre com vistas às recomendações das Diretrizes Curriculares de que, devem ser na instituição a qual o aluno pertence, ou fora da instituição, porém em convênio com esta e sob orientação de docente fisioterapeuta.

Observou-se que 51% afirmam ter participado destas atividades fora da instituição. Em análise detalhada do número total dos que confirmaram participação, 54% destas atividades foram desenvolvidas juntamente com professor e 21% sem professor.

O ensino brasileiro necessita de um mergulho na realidade. As atividades práticas são muito importantes para o desenvolvimento da observação dos discentes, podendo as instituições lançar mão das atividades de extensão que é o caminho natural para que o professor e o aluno penetrem nesta realidade.

Mas para que isto aconteça é preciso que essas atividades de extensão não sejam apenas um programa oficial da universidade. Pelo contrário, se é desejável que elas fecundem o ensino, deverão estar vinculadas às atividades normais da sala de aulas. A vinculação do ensino à extensão vai conferir o realismo necessário. É o contato permanente com o mundo real, desenvolvido junto ao próprio processo de ensino de cada disciplina, que professor e aluno recolherão temas para estudo e investigação. Dessa forma descobrirão as prioridades a serem adotadas e buscarão os instrumentos adequados para a futura ação profissional. Esse contato com o real deve ser feito com abertura de horizontes, procurando-se evitar o faccionismo e a parcialidade. Por razões fáceis de se verificar, quando se fala hoje de abertura da

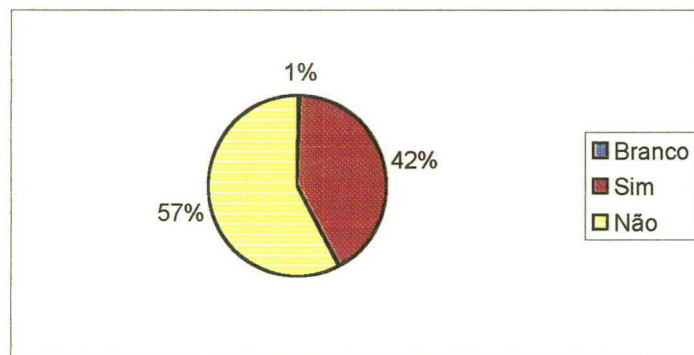
universidade para a realidade, pensa-se no seu relacionamento com as empresas industriais, assim como, há duas décadas, a mesma idéia de abertura fazia pensar em ações de reivindicações populares. Dentro da visão universalista da universidade, importa toda a realidade: a empresarial, a operária, a urbana e a rural, a política e a econômica, a cultural e física. (MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E CULTURA, 1989)

Também é importante que a busca da realidade não se restrinja a ações assistenciais ou outro tipo qualquer de “praxes”. O que importa para formação é a visão crítica. Somente essa correspondente é missão da universidade, que é revelar à sociedade, acima de qualquer mascaramento ou preconceito, a verdadeira face dessa mesma sociedade. Pelo estudo objetivo é que a universidade, de fato, contribui para criação de novos rumos.

4.3.7 Estágio prático de fisioterapia no 1º. ano

O estágio prático de fisioterapia é recomendado sob a supervisão docente, na própria instituição, ou em instituições conveniadas. Com recomendação de que o aluno participe de estágios práticos de fisioterapia, após cumprir as disciplinas referentes aos conhecimentos fisioterapêuticos. A questão levantada junto aos acadêmicos revelou:

Gráfico 11: Participação em estágios práticos de fisioterapia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 (em %).



No gráfico 11, o resultado apurado indica que 42% dos educandos participaram de estágios práticos de fisioterapia. Nas informações complementares, 35%

informam ter sido com professor e, 5% com atendentes. Todos os que responderam afirmativamente identificaram os locais em que este ocorreu: clínicas, hospitais, asilos, escolas especiais e outros tipos de instituições.

Algumas colocações sobre estes resultados se fazem necessárias:

Primeiro: É importante saber, se os alunos foram orientados sobre o currículo, as atividades, os estágios, conforme resultado visível no gráfico 5, onde 90% deles afirmam que receberam orientação. No entanto, estes alunos precisariam estar conscientes de que o estágio prático deveria ser realizado após a conclusão de todas as disciplinas referentes aos conhecimentos fisioterapêuticos, conforme instruções das Diretrizes Curriculares do Ministério de Educação e Cultura, complementada em Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Segundo: esta falta de esclarecimento pode expor os alunos a uma prática muito comum, que é a de executar práticas fisioterápicas em instituições que os aceita como estagiários, onde na maioria das vezes são orientados por atendentes que não possuem formação específica para tal.

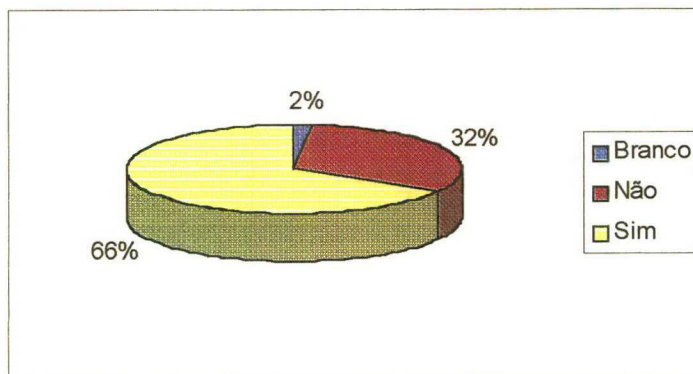
Terceiro: Nas Diretrizes também está recomendado que as atividades práticas específicas de fisioterapia, deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do curso, devendo possuir complexidade crescente desde a observação até a prática assistida (atividades clinico-terapêuticas). Estas atividades que antecedem o estágio curricular, deverão ser realizadas na instituição de ensino superior ou em instituições conveniadas e sob responsabilidade de docente fisioterapeuta.

Assim sendo, a coordenação, o docente e o discente devem estabelecer um fator de comunicação em que todos maximizam a qualidade de informações repassadas. Ou seja, o docente tem o dever de melhorar a dinâmica para ensinar e o discente deve interagir nas informações.

4.3.8 Pesquisa aplicada

Uma das finalidades do ensino superior, segundo a Lei n^o 9394/96, que fixa as diretrizes e bases da educação nacional; é incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica. Entende-se que para criar tradição científica, esta, deve ser incentivada desde as fases iniciais da formação profissional.

Gráfico 12: Realização de pesquisa de fisioterapia / patologia dos alunos do 1º ano de fisioterapia em Curitiba (PR), 2001 em (%)



Observa-se que 66% dos alunos afirmaram já ter realizado alguma pesquisa de fisioterapia. Em análise mais específica foi constatado que somente 40% responderam de forma completa, informando o que foi pesquisado. Torna-se evidente a necessidade desta prática orientada, com especial atenção para a fase inicial do curso, quando o aluno está se adaptando a esta nova situação.

Professores e estudantes podem e devem adquirir mentalidade científica, refletindo sobre as exigências do pensamento científico, conhecendo a metodologia própria das ciências, substituindo a atitude doutrinária e dogmatizante por uma consciência crítica permanente.

O primeiro passo nesse sentido é afastar a mentalidade de que só a ciência exata é científica. Também as ciências e as técnicas profissionais devem ter rigor metodológico. É verdade que as disciplinas de humanidades no Brasil têm uma tradição negativa de universalismo e de falsa erudição que as tornaram desacreditadas. Sua redenção está precisamente no esforço que os docentes dessas áreas, acompanhados de seus discípulos, fizeram para devolver-lhes o cunho científico, que não consiste na exatidão, mas no rigor crítico do pensamento. Nesse sentido, há muito que ser implementado. Os departamentos ou faculdades de filosofia, ciências, letras e artes, ao invés de estarem voltados para uma ampla reflexão crítica dos problemas fundamentais do homem, limitam-se na maioria dos casos, a formar práticos do magistério, incapazes de contribuir para o aperfeiçoamento social e cultural do homem brasileiro. Nessa mudança de atitude está a raiz da transformação do ensino superior no Brasil. O mesmo pode-se dizer das ciências da saúde.

4.4 Conclusões sobre os resultados

Os resultados mostram que as instituições de ensino superior devem partilhar seus conhecimentos não somente entre seus docentes e discentes, mas com toda comunidade, na qual está inserida. Esta já é uma função social cultural importante, pois tais instituições são ainda locais de transmissão do saber à juventude, não de uma simples transferência de conhecimentos técnicos.

No ensino universitário, o saber não será simplesmente transposto de uma cabeça a outra, mas ocorre com a troca de experiências; esta estimula a pesquisa, que, por sua vez, enriquece a sabedoria. As discussões pessoais entre docentes e acadêmicos devem oferecer ocasião para reforçar os conhecimentos teóricos, submetendo-os à prova dos critérios e dos valores culturais.

Conhecimento não se refere somente a memorização de um número infinito de eventos e fatos, mas sim ao seu ordenamento e torná-los conhecimentos científicos, aplicá-los a problemas práticos do cotidiano e refletir sobre as conseqüências de tais aplicações de modo racional.

O importante é romper com a fragmentação das disciplinas, visto que nelas o conhecimento deve ser trabalhado numa perspectiva interdisciplinar, na busca de uma aprendizagem significativa. Pode-se afirmar que esse processo interdisciplinar possibilita às diversas disciplinas darem suas contribuições para que se processem os avanços científicos e tecnológicos.

O papel do educador é importante na condição de mediador do conhecimento, que auxilia o aprendiz a concretizar um desenvolvimento que ainda não atingiu sozinho. A intervenção desse profissional é fundamental, no sentido de criar ações para que os educandos se apropriem de novos conteúdos de forma significativa.

O modelo tradicional de escola em que a aquisição de conteúdos ocorre por meio de habilidades e o professor é considerado como detentor exclusivo do saber está superado, por não atender às exigências da sociedade atual. Isso aponta para a necessidade de uma reestruturação curricular em direção à sistematização de um trabalho educativo, sob novas perspectivas.

Com a mudança de foco, ao invés de decorar conteúdos, o aluno vai exercitar suas habilidades, que o levarão à aquisição de grandes competências que tem interface com os diversos campos do saber, permitindo-lhe aplicá-las em outras circunstâncias, a partir do mundo real.

A disposição teórica das disciplinas e atividades propostas para os cursos de fisioterapia na cidade de Curitiba, mostra que houve uma preocupação em contemplar na grade curricular do ciclo de formação básica, conteúdos tanto teóricos como práticos para as estruturas do corpo humano tais como: bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos. Contempla também o aspecto social através do estudo do homem e suas relações sociais no processo saúde-doença em suas múltiplas determinações.

Porém o resultado da consulta junto aos alunos demonstra que, estas informações e atividades são recebidas de modo fragmentado. Não se observa uma unanimidade de entendimento, nem uma integração entre as respostas quanto às disciplinas os conteúdos, atividades de observação e, especialmente sobre pesquisa.

A falta de tradição em pesquisa é um aspecto que merece especial atenção, para Simão (1986, p.106),

A universidade brasileira, com raras exceções, ainda não realiza pesquisa ou faz pesquisa sem maior significação, seja para o ensino, seja para a sociedade, seja para o próprio progresso das ciências. Há várias razões para isso: a primeira e mais importante, é a falta de tradição científica e, conseqüentemente, de docentes preparados para investigação; a segunda, é a falta de recursos financeiros que permitem reter na universidade, em tempo integral, os relativamente poucos cientistas existentes; a terceira é a concorrência que o próprio Estado faz às universidades, criando seus próprios órgãos de pesquisa e levando para eles os melhores pesquisadores, desvinculando-os do ensino e, portanto, da formação de novos cientistas para o exercício da docência. Isto significa que, na prática, a política governamental é de desvincular a pesquisa da universidade. Com isto contribui para a esterilidade do nosso ensino superior.

Dessa análise, pode-se inferir que, não bastam constar da lista de disciplinas, seus objetivos, suas ementas, propostas teóricas de pesquisa e extensão. Recomendável também é um sistema de avaliação de qualidade, que forneça informações sistemáticas do processo e do desempenho docente, que indiquem onde os melhoramentos devem ser implementados, na ótica do aluno.

O significado atribuído à expressão “Qualidade de ensino” inclui vários enfoques que se complementam entre si. Num primeiro sentido, a qualidade é entendida como eficiência. Um ensino de qualidade é aquele em que os alunos realmente aprendem o que está proposto para aprender. Este enfoque de qualidade coloca em primeiro

plano os resultados de aprendizagem efetivamente alcançados pela ação de ensinar. Um ensino de qualidade é aquele cujos conteúdos atendam adequadamente ao que o aluno necessita para se desenvolver como cidadão e para atuar em diversos âmbitos da sociedade. Este enfoque põe em manifesto os fins atribuídos à ação educativa e realização das estruturas e conteúdos curriculares.

Outra abordagem importante é aquela que se refere à qualidade dos processos e meios que o sistema oferece aos alunos para o seu desenvolvimento, tais como: ambiente físico adequado, corpo docente convenientemente preparado para ação de ensinar. No caso específico da fisioterapia, a operacionalização deste processo no ciclo de formação básica, que representa para a maioria dos cursos 25% do tempo para integralização curricular, poderia se realizar com dinâmicas multidisciplinares, em que, através da orientação dos docentes do 1º. ano, seriam levadas aos alunos instruções de forma organizada conduzindo-os para o desenvolvimento da observação prática no seu dia-a-dia integrado à realidade, Por exemplo: observação comparativa de indivíduos com aspecto físico dentro dos padrões considerados como “normais”, com indivíduos portadores de necessidades especiais, ou seja a observação da marcha de um paraplégico, um amputado, ou as dificuldades encontradas pelos deficientes visuais, auditivos e outros, com relação às barreiras arquitetônicas Enfim, num segundo momento, promover a orientação destes alunos no sentido de mostrar como poderiam colaborar, tendo como objetivo facilitar a vida destas pessoas até mesmo em encontros casuais, nas ruas, ou no comércio em geral, enfim no cotidiano dos que necessitam deste tipo de auxílio.

A insistência em dispensar maior atenção aos alunos no ciclo de formação básica, fundamenta-se no fato de que um bom alicerce é a base de sustentação de uma construção sólida.

A aprendizagem por processo, consiste em aprender de início, não uma habilidade, mas uma idéia geral, que pode depois servir de base para reconhecimento de problemas subseqüentes, como casos especiais da idéia adquirida.(BRUNNER, 1976)

A proposição de oferecer educação de qualidade a contingentes cada vez maiores da sociedade, implica necessariamente, em assumir desafios no âmbito da gestão das instituições de ensino. Se estas não receberem um tratamento adequado, dificilmente o sistema de ensino poderá ingressar em um processo sustentado de melhoramento de qualidade.

No entanto, para gestão da qualidade do ensino, três prioridades são estratégicas: 1) Descentralização e fortalecimento da capacidade de gestão das unidades da instituição; 2) Redefinição e fortalecimento dos procedimentos por parte das instâncias centrais; e 3) produção e difusão de informações do desempenho da instituição. (LICATA e ANDREWS, 1991)

O que se busca é a promoção e o desenvolvimento da capacidade das unidades de ensino, como por exemplo os centros de ensino superior, para resolver problemas que enfrentam cotidianamente. Quem desempenha a função docente e ou coordenador de curso, geralmente não tem os meios para resolver os problemas e buscar caminhos para superá-los. Resta-lhe apenas a notificação às instâncias superiores, a diluição das responsabilidades e um crescente sentimento de frustração. Para superar esta questão há necessidade de se desenvolver ferramentas que possibilitem os níveis gerenciais intermediários do quadro docente, atingir a máxima qualidade.

Convém salientar, que o problema não passa unicamente por modificações normativas. É imprescindível gerar condições de responsabilidade crescente, o que implica em capacitação, apoio técnico, melhores condições de trabalho e ferramentas gerenciais apropriadas.

Por fim, a melhoria continua deve ser implementada sempre, por todos na instituição evidenciando o compromisso desta com a qualidade. Para isto é necessário vontade e disposição para ser melhor e se necessário promover mudança.

4.5 Sugestões para os cursos de fisioterapia

Recomenda-se às instituições ora em estudo, que possibilitem a implantação de um programa da qualidade, pois este fornece ferramentas muito úteis na localização de problemas e facilita a busca de soluções.

Para consecução de um programa da qualidade, primeiro deve-se dar uma definição do que é qualidade. Isto é estabelecer qual o conceito que se está propondo, assegurando que todos os envolvidos percebam a mesma coisa quando se refere a este termo. Promover ações para aplicação na prática como: analisar o ambiente e adotar um sistema de atividades e competências das decisões e dos comportamentos das pessoas.

Como sugestões específicas para o curso de fisioterapia, aconselha-se colocar todos os envolvidos com o sistema, em sintonia com a proposta de melhoria. Este procedimento poderá acontecer através de reuniões para elaboração do diagnóstico relativo às condições de funcionamento do curso. Propor uma seqüência de procedimentos corretivos como por exemplo, a utilização do diagrama de causa efeito para identificar os fatores intervenientes na recepção de informações repassadas aos alunos. Com esta identificação, o método PDCA (planejamento, execução, verificação, ação) pode ser utilizado para que as metas sejam atingidas.

Quanto aos profissionais fisioterapeutas, é importante identificar e oferecer soluções para equacionar os problemas que envolvem a formação destes profissionais, proporcionar a eles condições de aprendizagem necessária para que sejam capazes de lidar com as questões de ensino, além de serem bons agentes de saúde.

Os departamentos de fisioterapia devem administrar as condições necessárias para o desenvolvimento do conhecimento nas áreas ou objeto de estudo de interesse, identificar os objetos de estudo das diferentes áreas de conhecimento que possuam relação com a fisioterapia e explicitar essas relações da maneira mais clara possível.

Promover continuamente o contato entre os profissionais docentes, pesquisadores e os profissionais que atuam na comunidade, pois a interação entre esses profissionais torna possível um trabalho congruente, produtivo e integrativo no sentido de consolidar, desenvolver e promover o campo profissional. As relações de trabalho e estudo devem ser tais, que cada qual aspire ser responsável, compreenda o que faz, situe a sua atividade no conjunto dos objetivos definidos na instituição. Portanto deve haver participação de todos. Todo participante deseja ser ouvido na elaboração da sua atividade e isso é até condição de êxito, de produtividade e de satisfação na realização da tarefa que lhe é confiada. Então, por que não adequar os métodos para a atividade ser mais descontraída e maximizada no contexto de qualidade e rendimento?

A participação de todos na busca de soluções e meios para melhoria, pode levar a uma motivação direcionada para um objetivo comum e conseqüente mudanças com relação às práticas atuais.

4.6 Considerações finais

Os subsídios do modelo proposto nesta dissertação, foram construídos em trinta anos de experiência com atividades em cursos universitários, sendo alavancados pelas Diretrizes Curriculares propostas pelo Conselho Nacional de Educação. Um enfoque especial foi dado às recomendações de que os cursos de fisioterapia, tenham um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito de aprendizagem e no professor como facilitador e mediador do ensino-aprendizagem.

Os cursos selecionados, são da cidade de Curitiba e destes foram estudadas as propostas curriculares, com envolvimento dos coordenadores de curso, docentes e uma consulta aos alunos.

A análise curricular demonstrou que as instituições estão com seus projetos pedagógicos encadeados teoricamente, dentro do formato preconizado pelo Ministério de Educação e Cultura.

Para consulta aos alunos, foi estruturada uma coleta de dados em seis módulos. Estes módulos foram direcionados para as disciplinas , atividades práticas, pesquisa e extensão á comunidade. A aplicação foi para os alunos que concluíram o 1 ° ano do curso em 2001.

A conclusão após aplicação do modelo é de que não se percebe uma sintonia entre as propostas institucionais (fornecedores) e a recebida pelos consumidores (alunos) quanto aos conteúdos ministrados. Estes resultados requerem uma avaliação e acompanhamento sistemático para que se promovam os ajustes visando o aperfeiçoamento destes cursos.

No próximo capítulo apresenta-se as conclusões do trabalho e algumas sugestões para continuação das idéias aqui esboçadas.

5 CONCLUSÕES E SUGESTÕES

Nesta etapa serão abordados alguns aspectos que subsidiaram o desenvolvimento da pesquisa iniciando com as considerações preliminares, onde são tratadas questões sobre a Educação quanto à opinião pública, a orientação vocacional inexistente no segundo grau e a falta de continuidade do processo educacional. São citados também como as instituições recebem e conduzem os universitários na sua formação profissional.

Em contrapartida a valorização da opinião dos alunos, donde são extraídas sugestões em função da identificação do desalinhamento entre as propostas institucionais teóricas e a implementação na prática.

5.1 Considerações preliminares

Pesquisas, estudos e opinião pública têm indicado que a educação é uma das maiores preocupações da população brasileira, só sendo ultrapassada pelo desemprego. Em todos os grupos sociais vem crescendo um verdadeiro clamor pela melhoria da qualidade de ensino em todos os níveis, o que contribuiria também para diminuir a taxa de desemprego principalmente numa sociedade já globalizada como a do Brasil. A insatisfação diante desse quadro tem levado líderes e estudiosos do problema a buscarem estratégias capazes de melhorar o desempenho das instituições educacionais. De modo geral, os caminhos apontados para as soluções até então, não implementaram modificações substanciais.

Considera-se que a preparação vocacional prevista na legislação é inexistente para o segundo grau e o vestibular não cumpre o seu papel, que é selecionar. O que se percebe é que os jovens, ao ingressarem em um curso superior, vêem este como uma nova etapa educacional e não uma continuidade dos seus estudos.

Em face dessa realidade, os cursos universitários destinam o primeiro ano dos cursos para uma adaptação destes alunos, tempo este, que representa para a maioria dos cursos 25% e que não é devidamente aproveitado para a formação profissional destes indivíduos.

Nos cursos da área da saúde, estes problemas tornam-se ainda mais graves. Por exemplo, na fisioterapia os cursos têm em média duração de quatro anos. Neste

tempo deverão estar contemplados: adaptação dos acadêmicos, conhecimentos sobre o ser humano de forma integral, ou seja enquanto ser bio-psico-social-ético conhecimentos clínicos e suas patologias e conhecimentos fisioterapêuticos.

Geralmente as instituições implantam os cursos de fisioterapia e somente a partir de um tempo de funcionamento são instalados laboratórios, ou locais para atividades práticas. Este fato muito comum leva a uma falha que pode representar uma grande perda para os alunos.

Em instituições onde os cursos já estão implantados, e que possuem laboratórios, clínicas, ginásios terapêuticos etc. talvez pela própria seqüência pedagógica utilizada até então, também não proporcionam oportunidades aos alunos iniciantes. O ambiente da sala de aula ainda é muito utilizado, mesmo com todos os recursos tecnológicos disponíveis hoje.

5.2 Dificuldades na pesquisa

Quando da escolha da população a ser aplicado o instrumento de pesquisa, em alguns contatos iniciais com a coordenação de cursos de fisioterapia, foi recebido com algumas restrições, porque os cursos da cidade de Curitiba são oferecidos por instituições particulares, portanto existe uma competição entre os mesmos.

Por outro lado, a proposta de aplicar um questionário aos alunos sempre é visto com certo receio por não se saber exatamente o que se pretende com os resultados.

Com a percepção destas preocupações, estabeleceu-se um contato maior com a coordenação destes cursos, com algumas reuniões onde se colocou exatamente a proposta metodológica, e o instrumento para apreciação e sugestões quanto aos questionamentos. O instrumento como pode ser verificado no apêndice, traz a afirmação de que os resultados vão fornecer subsídios para sugerir melhorias na formação do fisioterapeuta, e que não havia necessidade de identificação. Todas estas ações acabaram por facilitar o contato com os acadêmicos.

Em função destes ocorridos não serão anexados os currículos, preservando a identificação das instituições

5.3 Conclusões

O ensino na área da saúde requer um diferencial na implementação com relação às outras áreas, por estar o paciente sob influência direta da ação destes profissionais. Na prática isto significa por exemplo; nas artes a utilização da argila para a construção de uma peça artesanal, admite que o processo seja experienciado quantas vezes forem necessárias. Já as terapias ao serem aplicadas aos indivíduos não permitem deslizes, pois isto representa um custo emocional muito alto, inclusive para os familiares e para o próprio profissional.

Devido a grande competência e seriedade com que devem ser imbuídos estes profissionais é que se elegeu como objetivo deste trabalho, analisar as atividades curriculares do 1º. ano dos cursos de fisioterapia, a integração da teoria com atividades práticas na realidade do dia a dia. Estas ações podem ser através de observações de crianças em diversas situações de atividade motora comparativamente com padrões já existentes de desenvolvimento motor normal para cada faixa etária. Desta forma o educando vai se habilitando para elaborar diagnóstico de anormalidades motora global ou segmentar, no adulto ou na criança com maior precisão. Concomitantemente a este aprendizado, a convivência prática com pessoas institucionalizadas (creches, asilos etc.) auxilia no inter-relacionamento paciente-terapeuta promovendo o amadurecimento do comportamento do aluno para futuras intervenções. Esta vivência desperta a motivação pela busca de soluções.

Da observação dos resultados obtidos junto aos alunos, algumas merecem atenção especial.

A orientação inicial geral sobre o curso: currículo, atividades, os estágios, foi confirmada por 90% dos entrevistados, conforme pode ser visto no gráfico 5. Esta atividade foi também confirmada pela coordenação de cursos.

Porém, na seqüência foram feitos alguns questionamentos complementares, quanto às disciplinas específicas como: se, cursaram alguma disciplina específica no 1º. ano? A suficiência do número de aulas, quanto aos conhecimentos adquiridos, o acompanhamento do professor e sugestões para melhoria da disciplina. Não se percebeu uma unanimidade de opiniões entre os acadêmicos, conforme pode ser constatado no item 4.3.5 , portanto a eficiência das atuais práticas didática não é convincente.

Quanto aos estágios, recomendados pela legislação somente após a conclusão das disciplinas de conhecimentos fisioterapêuticos, foi apontado, confirmando inclusive os locais, por 41,7% dos pesquisados. Este dado identifica uma certa confusão entre o previsto com a percepção pelo aluno.

Outra questão levantada, referiu-se à pesquisa (pergunta 12 do questionário), incluída nos objetivos específicos desta dissertação. O resultado foi que 66%, afirmaram já ter realizado esta atividade, mas somente 40% destes o fizeram de forma completa identificando o que foi pesquisado.

Ficou demonstrado ser valiosa a opinião do discente, permitindo a configuração real desta fase, que representa $\frac{1}{4}$ do curso já concluído.

Após as colocações acima, ficou evidente a necessidade de uma revisão geral deste período dos cursos. Algumas sugestões são fornecidas no item 4.5 onde é tratado das sugestões aos cursos de fisioterapia.

Com estes comentários concluiu-se que os objetivos foram alcançados e algumas técnicas pedagógicas sugeridas como: trabalho multidisciplinar entre as disciplinas do ciclo de formação básica, com práticas integradas e orientadas junto à comunidade. Investigação dos fatores intervenientes na recepção de informações pelos educandos. A utilização de algumas ferramentas da qualidade, possibilitando a implantação de um programa da qualidade e conseqüentemente a melhoria continua para os cursos de fisioterapia.

Com a investigação proposta, a aplicação do modelo, análise e discussão dos resultados e a proposição de sugestões para melhoria do ensino da fisioterapia, tem-se confirmada a importância deste estudo na problemática há muito constatada, mas pouco pesquisada, que é a falta de integração da teoria com a prática real, na fase inicial do curso.

5.4 Sugestões para seqüência deste trabalho

- Pesquisa de satisfação dos acadêmicos do curso de graduação em fisioterapia, ou seja, verificar o nível de satisfação com o curso, recursos didáticos, materiais e equipamentos, ambiente, perspectivas atuais e futuras.
- Pesquisa sobre o desempenho do aluno, onde se fará um levantamento da participação nas atividades curricular e extra curriculares, interesse por questões relacionadas à sua formação profissional, assiduidade, rendimento, freqüência em geral.

REFERÊNCIAS

Obras citadas

BRASIL. **Decreto-Lei n ° 938** de 13 de outubro de 1969. Lex. Leg. Fed.1969 pag.1230. Brasília, 1969.

_____. **Lei 6316** de 17 de dezembro de 1975. Diário Oficial, 18 de dezembro de 1975.(Seção 1. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).

BRUNNER, Jerome S. **O processo da Educação**. 7ª. edição. São Paulo: Editora Nacional, 1976.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO.**Parecer 622/82**. Documenta n ° 265. Brasília. P.105-107. Dez.1982.

_____. **Resolução n ° 4** de 28 de fevereiro de 1983.(Seção 1. Fixa os mínimos de conteúdos e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução n ° 139** de 28 de novembro de 1992,(Dispõe sobre as atribuições da responsabilidade técnica nos campos assistenciais da fisioterapia e T.º)

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução 1210/2002**. de 12/09/2001. Diretrizes curriculares nacional dos cursos de graduação em fisioterapia. Disponível em:< www.sesu.gov.br>. Acesso em: 12 dez.2001.

DEWEY, John. **A experiência e a educação**. 2ª edição. São Paulo: Editora Nacional, 1976.

FONSECA, Maria Antonia da. **Fisioterapia versus fisioterapeuta**. 1981. Monografia (Especialização em Metodologia do Ensino Superior) Pós-Graduação em Educação, UEL, Londrina.

GOMES, Maria Tereza. Você tem medo? **Você S.A.** São Paulo, n ° 9, p. 36-41, 1999.

GOODSON, Ivor F. **Currículo: Teoria e história**. Petrópolis: Vozes, 1995.

HERSEY & BLANCHARD. **Psicologia para administradores**. São Paulo: EPU, 1986.

HROMI, John D. Qualidade na Educação. In: Conferência Internacional de Qualidade. 1997, Rio de Janeiro. **Anais...** Confederação Nacional da Indústria et alli. 1997.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. **Exame Nacional de cursos**. Relatório síntese. Brasília, 2001, p.17.

LEITÃO, Araújo. **Fisioterapia Clínica: bases físicas, fisiológicas e terapêuticas**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1979.

LICATA, Christine M.; ANDREWS, Hans A. **Faculty leaders` responses to post-tenure evaluation practices**. Community/junior. College Quarterly, online, 1991. Disponível em: < www.collegequarterly.org/ > acesso em: 04 de out 2000

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E CULTURA. **Portaria Ministerial n ° 511/64**. (Fixa os mínimos conteúdos e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) Brasília. P. 238-239, 1964.

_____. **Lei n ° 9394/96**: aprova a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 20 dezembro de 1996. Disponível em: www.mec.gov.br/home/ftp/LDB.doc. Acesso em 3 de jun.2000.

_____. **Padrões Mínimos de qualidade para os cursos de fisioterapia**. Brasília, 1998. Disponível em: www.mec.gov.br acesso em: 20 de mai de 1999.

_____. **O ensino superior no Brasil – relatório MEC/SESu/CODEAC**. Brasília, 1989. Disponível em: www.mec.gov.br aceso em 20 de mai de 1999.

MOURA FILHO, Alberto. Profissional de hoje, reflexo do professor de ontem. **Fisioterapia em movimento**. São Paulo, vol.IV, n ° 2, out 91/mar 92.

MOREIRA, Antonio. **Currículos e programas no Brasil**. Campinas: Papirus, 1990.

NISEMBAUM, Hugo. A escola do futuro. **Vida & trabalho melhor**. São Paulo, n ° 161, p. 62, out/2000.

PALADINI, Edson Pacheco. **Qualidade Total na prática**. São Paulo:Atlas, 1997.

PEDRA, José A . **Currículo e Conhecimento: níveis de seleção do conteúdo**. Brasília: em aberto. Ano 12, n ° 58, 1993.

REBELATTO, J.R.; BOTOMÉ, S. **Fisioterapia no Brasil**. São Paulo: Manole, 1987.

SALM, C. O. O impacto das novas tecnologias e educação. **Idéias**. São Paulo, série 15, p. 15-20, 1992.

SANCHEZ, E. Estudo preliminar do adestramento de fisioterapeutas no Brasil. **Revista Paulista de hospitais**. São Paulo, ano XIX, vol.XIX, n ° 4, abril 1971.

SANCHEZ, E. Histórico da Fisioterapia no Brasil e no mundo. **Atualização Brasileira em Fisioterapia**. São Paulo: Panamed, 1984.

SANCHEZ, E.; MARQUES A . Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista Brasileira da USP**. São Paulo. Vol 1, jul/dez. 1994.

SAVIANI, Nereide. **Saber escolar, currículo e didática – Problemas da unidade conteúdo/método no processo pedagógico.** Campinas: Autores Associados, 1994.

SIMÃO, Livia Matias. **Relação Professor aluno.** São Paulo: Ática, 1986.

SOMMER, Willy Arno. **Avaliação da Qualidade.** Florianópolis, 2001.

TYLER, Ralph W. **Princípios básicos de currículo e ensino.** 7^a. edição. Porto Alegre: Globo, 1981.

Obras consultadas

ASSUNÇÃO, Maria Laura Aquino de. **Currículo do curso de fisioterapia da PUC-Pr: uma proposta de sustentação teórica para o currículo numa perspectiva hermenêutica.** 1998. Dissertação (Mestrado em educação) – Pós-graduação em Educação, UFPR, Curitiba.

BARBETA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais.** Florianópolis: Editora UFSC, 1999.

BARBOSA, Eduardo Fernandes et alli. **Implantação da Qualidade Total na Educação.** QFCO – Fundação Christiano Ottoni; Belo Horizonte, 1995.

FRAUCHES, Celso da Costa. Estudo comparativo das determinações. **ABMES.** Brasília, n^o 25, agosto 1999. Disponível em: <http://www.abmes.org.br/abmes/publica/revista/estudo25/celso.htm>.. Acesso em: 10 de mar. 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas.** 3^a edição. São Paulo: Atlas, 1996.

MADSEN, K.B. **Teorias de la motivacion.** Buenos Aires: Paidos, 1972.

MARCONI, Maria de Andrade. **Técnicas de Pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1982.

SANTAELLA, Lucia. **Teoria geral dos signos. Semiose e autogeração.** São Paulo: Ática, 1996.

SILVA, Edna Lucia da; Eстера Muszkat Menezes. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 3^a edição.ver. atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino à distância da UFSC, 2001.

VIANNA, Marco Aurélio Ferreira. O líder educador. **Talento.** São Paulo, n^o 150, 1999.

APÊNDICE - QUESTIONÁRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MESTRADO EM ENGENHARIA DA PRODUÇÃO

Curitiba, de de 2002.

Prezado Aluno (a),

Convidamos você a registrar seu ponto de vista sobre o curso de fisioterapia através desta pesquisa.

Sua opinião e sugestões são muito importantes. Elas serão a base de nossa pesquisa para a dissertação de mestrado no curso de Engenharia da Produção com enfoque na qualidade em Educação.

Seus resultados vão nos fornecer subsídios para sugerir melhorias na formação do fisioterapeuta

Não é necessário identificar-se.

Desde já agradecemos sua colaboração. (fev/2002)

Caso positivo, qual você considera mais ter contribuído para sua formação profissional?

Sobre esta disciplina:

- a) Os conteúdos foram () teórico
() prático
() Teórico/prático
- b) O número de aulas semanais foi:
() suficiente
() Insuficiente
() Não sabe
- c) No seu entender as atividades desta disciplina deveria ser:
() Mais teórica
() Mais prática
() Está equilibrada
() Não sabe
- d) Quanto aos conhecimentos adquiridos até o momento nesta disciplina você considera:
() Fraco
() Regular
() Bom
() Ótimo
- e) Quanto ao acompanhamento do professor:
() Fraco
() Regular
() Bom
() Ótimo

Sugestões para melhorar esta disciplina:

10) Você participou de atividades de observação práticas?

() Não

- () Sim (a) Na própria Instituição (aulas)
(b) Fora da instituição com professor
(c) Fora da Instituição sem professor
(d) Outros

Identificar o que foi observado _____

11) Já participou de algum estágio prático de fisioterapia?

() Não

- () Sim I - (a) Juntamente com fisioterapeuta
(b) Juntamente com atendentes
(c) Com Professor
(d) Não necessita acompanhamento

II – Em que tipo de instituição você realizou o estágio?

- (a) Clínica de fisioterapia
(b) Hospital
(c) Asilo
(d) Instituições para portadores de necessidades especiais
(e) Outros.

12) Já realizou alguma pesquisa de fisioterapia relacionada à alguma patologia?

() Não

() Sim

(Qual) _____

13) Todas as informações que você nos passou são muito importantes para realização do trabalho. Muito obrigado pelo tempo e atenção dispensada. Deixo um espaço reservado abaixo para comentários ou sugestão.
