

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE  
MESTRADO EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ANNIE BETUNE RAMALHÃO**

**ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:**

APROXIMAÇÕES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM  
DOS PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL

**SÃO PAULO - SP**

**2006**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**ANNIE BETUNE RAMALHÃO**

**ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:**

APROXIMAÇÕES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM  
DOS PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, como requisito obrigatório para obtenção do título de Mestre em Ensino em Ciências da Saúde.

**SÃO PAULO - SP**

**2006**

**ANNIE BETUNE RAMALHÃO**

**ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:**

APROXIMAÇÕES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM  
DOS PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, como requisito obrigatório para obtenção do título de Mestre em Ensino em Ciências da Saúde.

**Orientadora:**

PROFA. DRA. LIDIA RUIZ MORENO

**Co-orientadora:**

PROFA DRA. ANA ALCÍDIA MORAES

**SÃO PAULO - SP**

**2006**

Ramalhão, Annie Betune

**Ensino na área de Saúde:** aproximações às estratégias de ensino-aprendizagem dos professores de Terapia Ocupacional/ Annie Betune Ramalhão, São Paulo, 2006.

xii - 229 f.

Tese (mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde.

Título em Inglês: Health Science teaching: draw up strategies of teaching methods in Occupational Therapy professors.

1. Ensino de Terapia Ocupacional      2. Ensino-aprendizagem   3. Gerontologia/  
Geriatría

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA**  
**CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**  
**MESTRADO EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Diretor do CEDESS: Prof. Dr. Nildo Alves Batista

Coordenador do curso de Pós-graduação: Prof. Dr. Nildo Alves Batista

**ANNIE BETUNE RAMALHÃO**

**ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:**

APROXIMAÇÕES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM  
DOS PROFESSORES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Presidente da Banca: Prof. Dra. Lidia Ruiz-Moreno

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Heloísa da Rocha Medeiros \_\_\_\_\_

Profa. Dra. Carla da Silva Santana \_\_\_\_\_

Profa. Dra. Sylvia Helena Souza da Silva Batista \_\_\_\_\_

Aprovada em: 31 de março de 2006

*Dedico este trabalho aos meus pais, pela  
doação em vida de tudo que puderam  
disponibilizar, e ao meu querido esposo, por  
ser um só corpo comigo.*



## **Agradecimentos**

Não há palavras que expressem minha gratidão a Deus, Ele merece todas as honras por este trabalho. Obrigada, Paizinho, por ter me preparado o caminho e, nele, promovido encontros especiais com pessoas e novos saberes.

Professores, meu agradecimento pela disponibilidade em dividir comigo suas trajetórias e conhecimentos. Em especial às minhas orientadoras, Lídia e Ana, pelo respeito comigo e com meu processo, nem sempre linear. Posso dizer que sou melhor professora depois desta experiência.

Aos funcionários que cuidam dos detalhes que nós não pensamos: a sala, o material, os cafés nos intervalos. Principalmente você, Suely, sempre nos atendendo com respeito e delicadeza, suas palavras de encorajamento se fizeram válidas em muitas ocasiões.

Aos colegas, novos amigos, deixo parte de mim e levo parte de vocês comigo. Peço perdão pelos erros que possa ter cometido e que guardem o melhor do que foi vivido, farei o mesmo!

Lis, minha amiga querida, sabemos que a vida é mais do que podemos ver, então, tenha isso em mente e disponha sempre da minha amizade! Nazaré, pequena, você tem mais tamanho do que pensam! Grande menina, não se afaste da Verdade, nada vale a pena fora dela.

Aos professores entrevistados que concordaram em dividir comigo um pouco de suas experiências como docentes, agradeço a atenção e o carinho concedidos.

Às professoras Maria Heloísa, Carla e Sylvia, minha gratidão pelas sugestões dadas no momento da qualificação, corrigindo e redirecionando meu olhar. Agradeço o carinho e dedicação nas leituras.

Milca, minha priminha, agradeço por esconder minhas deficiências com a nossa língua ao revisar esta obra, o melhor foi a reaproximação proporcionada.

Rita, minha coordenadora, e meus colegas professores, a vocês que me ajudaram a cumprir os prazos também sempre apertados, aliviando minha carga de trabalho, meu muito obrigada.

À Jacqueline, minha amiga, pela solicitude em financiar minha inscrição – foram dias difíceis aqueles...

Por aqueles que me receberam: minha irmãzinha Heliane e Eduardo por abrirem as portas de sua casa; à Lis, por seu cuidado; e também à família Pagliuso que me acolheu no início do mestrado.

Agradeço em especial aos meus amigos, que me suportaram e deram suporte, sem vocês este tempo teria sido muito mais árido. Alessandra e Aleks, Andresa e Vagner, Rosângela e Luciano pelos sábados à noite de algum lazer. Ao Gabriel que me ensina dia-a-dia o quanto o meu maior desafio ainda está por vir, o de ser mãe. Meus queridos da célula, abraço, um a um em espírito, e agradeço o sustento espiritual e respeito às minhas limitações. Guardo um grande afeto por todos vocês!

Aos meus pais, pelo apoio e amor sempre explicitados! Mãe, eu sei que muito do que tenho é devido ao que você não tem! Pai, nenhuma titulação tem o valor da sua sabedoria. Saibam que aprendi com vocês que *ser* é mais importante que *ter* e a estratégia de ensino que utilizaram - viverem aquilo que recomendam e crêem - é a que considero mais eficaz. Vocês sempre foram ótimos pais e sempre serão os meus melhores!

E especialmente ao meu esposo, presente em todos os momentos. Ficando com menos de mim e talvez a pior parte. Sou grata pelo incentivo nas horas mais difíceis, pela cumplicidade, pelo cuidado e preocupação constantes com meu conforto e, principalmente, por trazer à minha memória continuamente que devo confiar todas as coisas nas mãos do nosso Deus. Obrigada, Adriano, por ter caminhado comigo no deserto, perdoe-me pelo roubo do nosso tempo, tempo que não se recupera, eu sei! Não existe nenhuma pessoa na terra que mereça mais minhas lágrimas. Amo você.

A todos aqueles que não mencionei, mas que com seu sorriso, abraço, gestos e palavras de conforto e encorajamento permitiram a concretização deste mestrado.

Annie.

*A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço.*

*Larrosa*

## Resumo

O objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo na implementação de estratégias de ensino-aprendizagem no componente curricular Gerontologia/ Geriatria em cursos de Terapia Ocupacional. Construímos a base teórica da pesquisa em três eixos: 1) a discussão das práticas de ensino-aprendizagem dos professores segundo a centralidade no professor, no aluno ou na inter-relação entre eles; 2) uma retomada histórica do ensino da Terapia Ocupacional no Brasil e das Diretrizes Curriculares e 3) a importância do ensino da Gerontologia e Geriatria no ensino em saúde e, especificamente, no curso de Terapia Ocupacional. Na metodologia empregada consideramos a relação com o mundo em que estão inseridos e a compreensão do significado que os sujeitos pesquisados dão à sua prática, sendo esta pesquisa caracterizada como qualitativa. Fizeram parte deste estudo cinco universidades, das quais sete professores, responsáveis pelo componente curricular, responderam a um questionário e concederam uma entrevista, também consultamos o plano de aula e o ementário do componente curricular privilegiado. Os dados foram analisados utilizando a análise temática a partir dos seguintes núcleos orientadores: características do componente curricular, perfil do professor, concepções e pressupostos sobre ensino e aprendizagem, estratégias de ensino-aprendizagem, cenários de ensino-aprendizagem e possibilidade e limites na aplicação das estratégias. A análise e a discussão dos resultados permitiram identificar o perfil dos professores que, na sua maioria: são mulheres, exercem exclusivamente a profissão de professor, e a maioria trabalha em regime horista. O tempo de docência varia entre 6 e 24 anos. Apenas dois professores são doutores, quatro são mestres e um especialista. Os entrevistados percebem a identidade docente como fruto das experiências que constroem ao longo de suas trajetórias profissionais, influenciada, assim, por questões pessoais e grupais. Todos consideram ser importante para o bom desempenho profissional ter domínio sobre a área de conhecimento em Gerontologia/ Geriatria, ser capaz de utilizar estratégias de ensino compatíveis com as características desse componente curricular; ter compromisso com a independência e autonomia intelectual dos alunos, ter motivação para a docência e gostar da área. Os dados nos mostraram que os professores pesquisados exercem a docência em diversos cenários: sala de aula, ambulatórios, hospitais, centros de convivência e unidades básicas de saúde; o que se apresenta como uma possibilidade de integrar conhecimentos e aproximar os alunos aos diferentes contextos da área de saúde, considerando a inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). Também utilizam uma diversidade de estratégias, entre as principais aparecem: a aula expositiva dialogada, as leituras e pesquisas, os estudos de caso e as dramatizações associadas à problematização como eixo do desenvolvimento das aulas. Os professores investigados demonstraram preocupar-se em conhecer as expectativas dos alunos e em utilizar suas experiências prévias, tornando o ensino mais significativo, e também em fazê-los se responsabilizarem pela busca do conhecimento. Todos os professores colocaram-se como facilitadores desse processo, utilizando o diálogo como promotor do processo de ensino-aprendizagem, visando a uma formação integral de seus alunos.

**Palavras-chave:** Ensino em Terapia Ocupacional; Estratégias de ensino-aprendizagem; gerontologia/ geriatria.

## Abstract

The objective of this research was identify and analyze the practical conceptions used by professors of Occupational Therapy of the state of São Paulo in the implementation of teach-learning strategies in the referring curricular component Gerontology/Geriatrics offered in the courses of Occupational Therapy. We construct the theoretical base of the research in three areas: 1) the discussion of the faculty teach-learning practices according to the centrality that strategies discharge; in the professor, the pupil or the interrelation between them; 2) a historical retaken of the Occupational Therapy education in Brazil and the Curricular policies; 3) the concern of the gerontology and geriatrics education in health education specifically in the Occupational Therapy. In the methodology resorted we consider the relation with the world where they got into and the understanding of meaning that the respondent give to their practices, being this research characterized as qualitative. Five universities had been part of this study, which seven professors responsible for the curricular component who had answered to a questionnaire and had granted an interview had been part of this research we also consult the professor teaching design and the register of the privileged curricular component. The data had been analyzed using the thematic analysis from the following orienting core: curricular component characteristics, professor profile, conceptions and estimated on education and learning, teach-learning strategies, scenes of teach-learning and possibility and limits in the application of the strategies. The analysis and discussion of results, had allowed to know the professor who, in its majority: are women, they follow exclusively the teaching profession, and work like hourly employee. The teaching time varies between 6 and 24 years. Barely two professors are doctors, four have master degree and one specialist. The interviewee perceive the teaching identity as fruit of the experiences that construct throughout their trajectories, influenced for personal and group issues. All professors considered relevant a good professional performance, have the rule over the area of knowledge in geriatrics and gerontology, be able to use compatible education strategies with the characteristics of this curricular component; be engaged with the student independence and intellectual, teaching motivation and be fond of the area. The data show us that the searched professors follow the teaching in diverse scenes: classroom, ambulatory, hospitals, centers of sociability and health basic units; what it is presented as a possibility to integrate knowledge and approach the students to the different health area contexts, considering the insertion in the Unified Health System (UHS). Also they use a diversity of strategies from among appear: dialogued descriptive class, readings and research, studies of case and the dramatization associates to render a problem as area of class development. The investigated professors had demonstrated to be worried in knowing the expectations of the students and also using their previous experiences turn education into a most significant and stir them up responsible in the pursuit of knowledge. All the professors had been placed as facilitator of this process using the dialogue as instigator of teach-learning process tending to an integral formation of their students.

**Key-Words:** Education in Occupational Therapy; Teach-learning strategies; geriatrics/ gerontology.

## Lista de Quadros

Quadro 1: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores .....	49
Quadro 2: Competências para a prática de Gerontologia na Terapia Ocupacional .....	92
Quadro 3: Caracterização das escolas .....	98
Quadro 4: Perfil dos professores investigados: aspectos pessoais e da Atuação profissional como docentes .....	99
Quadro 5: Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência. Dimensão de conhecimentos específicos .....	116
Quadro 6: Perfil dos professores investigados, aspectos relacionados à formação de pós-graduação e cursos de atualização .....	119
Quadro 7: Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência. Dimensão Pedagógica .....	124
Quadro 8: Descrição do componente curricular correspondente à Gerontologia e Geriatria .....	127
Quadro 9: Aspectos negativos relacionados ao ensino em Gerontologia .....	130
Quadro 10: Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência. Dimensão estética .....	134
Quadro 11: Aspectos positivos relacionados ao ensino em Gerontologia .....	135
Quadro 12a: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares Dimensão cognitiva .....	138
Quadro 12b: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares Dimensão de habilidades .....	140
Quadro 12c: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares Dimensão de atitudes .....	141
Quadro 13a: Conteúdos programáticos voltados à Gerontologia e Geriatria .....	144
Quadro 13b: Conteúdos programáticos voltados à Terapia Ocupacional Geronto-geriátrica.....	145
Quadro 14: Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência. Dimensão ética-política.....	149

## Lista de Gráficos

Gráfico 1: Expansão dos cursos de Terapia Ocupacional privados e públicos. Valores não cumulativos referentes a cada período .....	73
Gráfico 2: Ampliação do número de vagas oferecidas privadas e públicas. Elaborado a partir do portal SiedSup .....	74
Gráfico 3: Distribuição temporal da dedicação do docente na IES atual e do tempo de exercício como docente .....	111
Gráfico 4: Dedicção das horas de trabalho em diferentes atividades: Ensino, administrativas, pesquisa e extensão .....	117
Gráfico 5: Áreas de formação em pós-graduação <i>lato e stricto sensu</i> Escolhidas pelos professores de Gerontologia/ Geriatria .....	120

## Sumário

<b>Resumo</b>	<b>ix</b>
<b>Lista de Quadros</b>	<b>xi</b>
<b>Lista de Gráficos</b>	<b>xii</b>
<b>1 Das motivações pessoais aos objetivos da pesquisa</b>	<b>15</b>
1.1 Das motivações pessoais	16
1.2 Do tema e do problema investigado	19
1.3 Das questões de estudo	22
1.4 Dos objetivos da pesquisa	23
1.4.1. Objetivo Geral	23
1.4.2. Objetivos Específicos	24
<b>2 Questões sobre o Ensino, a Terapia Ocupacional e a Geronto-Geriatria</b>	<b>25</b>
2.1 Algumas questões relacionadas com o ensino superior	26
2.2 As práticas dos professores	32
2.2.1 Centralidade como eixo de compreensão das estratégias	33
2.2.2 Estratégias de Ensino-Aprendizagem	42
2.3 Ensino em Terapia Ocupacional	54
2.3.1 Definição profissional	54
2.3.2 Breve história da Terapia Ocupacional e da formação profissional	57
2.3.3 Implantação dos cursos no Brasil e questões de ensino em Terapia Ocupacional	63
2.4 Características do ensino da Gerontologia e Geriatria	79
2.4.1 Ensino em Gerontologia e Geriatria	79
2.4.2 Aspectos do ensino da Geronto-Geriatria na Terapia Ocupacional	88
<b>3 Percurso Metodológico</b>	<b>94</b>
3.1 Abordagem	95
3.2 Delimitação do campo de estudo	96
3.3 Sujeitos envolvidos	98
3.4 Passos da Pesquisa	100
3.5 Instrumentos e procedimentos de coleta	102
3.6 Análise	106
<b>4 Concepções e práticas dos professores</b>	<b>109</b>
4.1 Conhecendo os professores: perfil profissional e algumas concepções.	110
4.1.1 Sobre o exercício da docência	111
4.1.2 Sobre a formação que receberam	118
4.1.3 Sobre o componente curricular que lecionam	125



4.2 Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos professores	150
4.2.1 Para conhecer as expectativas dos alunos	153
4.2.2 Para introduzir conteúdos	155
4.2.3 Para introduzir um problema	167
4.2.4 Para abordar o que precisa ser resolvido	171
4.2.5 Para favorecer o embasamento teórico	176
4.2.6 Para ampliar a compreensão da realidade	182
4.2.7 Para favorecer a aplicação das soluções encontradas	190
<b>5 Considerações Finais</b>	<b>199</b>
<b>6 Referências Bibliográficas</b>	<b>205</b>
<b>7 Anexos</b>	<b>216</b>

## **1 Das motivações pessoais aos objetivos da pesquisa**



Tornar-se professor é um processo complexo que demanda tempo, nas palavras de Nóvoa (1995, p.16) “um tempo para refazer identidades, para acomodar inovações, para assimilar mudanças”. Essa transformação à qual tenho me exposto nos últimos três anos e, por conseguinte, as dificuldades enfrentadas, principalmente referentes aos processos pedagógicos e à sua aplicação, instigaram-me a uma aproximação as questões do ensino.

Ver a docência, não como um dom, mas como um resultado das experiências da prática cotidiana de aula, da apreensão dos saberes pedagógicos e do domínio da área de conhecimento específica impulsionou minha busca por uma formação que instrumentalizasse a prática docente, cujos limites extrapolassem para a fundamentação de uma prática de fato, transformadora.

O texto a seguir está apresentado em itens que exploram as motivações pessoais, o tema, o problema, as questões de estudo até chegar aos objetivos propostos. O primeiro deles, *das motivações pessoais*, está escrito em primeira pessoa do singular por se tratar de experiências individuais da pesquisadora, os demais tópicos seguem em primeira pessoa do plural, uma vez que o trabalho de pesquisa foi fruto de uma construção conjunta com as orientadoras.

### **1.1 Das motivações pessoais**

Este trabalho proveio das inquietações oriundas do meu ingresso no ensino superior. As questões suscitadas, com a prática, diziam respeito ao trabalho docente, de forma mais específica, à construção das aulas, atividade que envolve

desde o planejamento e a escolha das estratégias de ensino até os processos avaliativos.

Em conversas com meus colegas professores, eu percebia não estar sozinha. Alguns, ao falarem de si e de suas trajetórias, também declaravam frustração e pouco preparo para ensinar. Isso me instigou a buscar conhecimentos específicos na área pedagógica por considerar necessário ultrapassar os modelos de ensino que possuía.

Ao preparar as aulas, procurava fazer o melhor, cuidava dos detalhes, relembro meus antigos professores e resgatando suas metodologias. Ao retomar meu papel como estudante, esperava dos meus alunos as mesmas atitudes e iniciativas que eu própria teria. No entanto, mesmo reconhecendo que o contexto deles é diferente daquele vivido por mim dez anos antes - o de uma universidade pública, com dedicação em período integral, não tendo que trabalhar para o sustento próprio ou manutenção dos estudos; ao passo que meus alunos, ao contrário, são, em sua maioria, trabalhadores que disponibilizam um tempo reduzido aos estudos - esperava deles, ainda assim, um pouco mais de envolvimento e iniciativa.

Tendo em vista tal situação procurei não colocar sobre os alunos as dificuldades de aprendizado, e sim buscar formas para motivá-los. No entanto, não sabia como fazer para lhes despertar o desejo de aprender. Estava convencida de que para isso era necessário receber uma formação específica que me instrumentalizasse no desempenho da docência.

Sentia cada vez mais a necessidade de conhecer os processos de ensino-aprendizagem para melhor compreender meu papel como docente e isso me impulsionou a procurar aprimoramento pedagógico. Acreditava que com cursos formais poderia desempenhar esse papel de forma coerente e fui à busca deles.

Contudo, a aproximação aos fundamentos da educação e aos seus processos revelou que os fazeres na docência são construídos da *práxis* e não são adquiridos mecanicamente. Compreendi que a formação pedagógica oportuniza o diálogo entre as áreas, proporciona a reflexão sobre nossas concepções e colabora para uma prática mais fundamentada, porém aprendi que não basta a preparação formalizada, a instrumentalização do fazer.

Dessa forma, tenho concebido minha identidade docente, construída por meio das lembranças que tenho dos meus professores marcantes, assim como das trocas com colegas, e das relações com os alunos e os usuários/ pacientes. Atribuo, também, ao mestrado em Ensino em Ciências da Saúde, que realizei no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), a possibilidade de aproximação com os saberes pedagógicos.

Neste processo de construção da minha identidade docente, percebi que o sentimento de despreparo para assumir essa função não é exclusivamente meu, mas partilhado por tantos professores do ensino superior (CHAMLIAN, 2003; TORNIZIELLO, 2001; VASCONCELOS, 2000). Isso suscitou meu interesse pelo estudo das questões didáticas que envolvem o ensino.

Quando comecei a estudar sobre metodologias de ensino, apropriei-me da concepção de que as metodologias não se reduzem a treinamentos ou a novas técnicas (SONZOGNO, 2004), que são reveladoras dos pressupostos e concepções sobre o processo de ensino-aprendizagem (ANASTASIOU; ALVES, 2004), e a partir deste ponto, já parcerizando com minhas orientadoras, delimito o tema, o problema e os objetivos da pesquisa.

Nos momentos iniciais de elaboração do projeto, as questões recaíam sobre as estratégias de ensino dos professores de Terapia Ocupacional. Provocada a escolher uma área específica para operacionalizar a pesquisa, fiz a opção pela Gerontologia/ Geriatria por três motivos especiais: o primeiro tem relação com a minha prática profissional como terapeuta - há cinco anos diretamente dirigida à população idosa e, desse modo, voltada à problemática do envelhecimento; o segundo, tem relação com o incremento populacional da pessoa idosa com necessidades de atenção especiais em saúde, que faz da formação nesta área uma urgência; e, o terceiro, por ser uma disciplina que procura entender o homem em sua complexidade sem fragmentá-lo.

Uma das minhas motivações partia da crença em que os seus resultados pudessem contribuir com o estabelecimento de uma prática docente mais consistente e fundamentada, notadamente na minha área: a Terapia Ocupacional.

## **1.2 Do tema e do problema investigado**

Nesta aproximação à docência universitária em saúde, especialmente aos cursos de Terapia Ocupacional, deparamo-nos com um desafio duplo: o primeiro, quanto à própria docência superior na área da saúde, lugar habitado há pouco tempo pela pesquisadora e, portanto, com necessidade de habituar-se com as novas palavras, o novo glossário, os outros saberes, e com a condição interdisciplinar requerida pelo exercício docente (BATISTA; BATISTA, 2005); e o segundo, referente ao ensino em Terapia Ocupacional, uma profissão considerada jovem que teve seu corpo de conhecimento organizado de modo sistematizado somente após o período

das grandes guerras mundiais do século XX, entrando no Brasil no final da década de 1950, e que, portanto tem sua produção ainda tímida se comparada com outras áreas do conhecimento.

A aproximação à docência superior e as questões por ela abarcadas permitiram-me entender a formação docente como o resultado da práxis e da somatória de saberes que sobrepõem os espaços de formação (TARDIF, 2002).

Nesse sentido, a formação docente passou a ser assumida como um espaço de reflexão sobre a sua prática e não reduzida à transmissão de métodos e técnicas de ensino. Esses espaços de formação, contudo, continuaram sendo entendidos como alternativa profícua à apreensão de conhecimentos na área pedagógica como indicam alguns autores (CASTANHO, 2002; MASETTO, 2003; PIMENTA, 2002; ZABALZA, 2003).

Além disso, como ressaltam Batista e Batista (2004), os docentes da área da saúde são, na maioria, nativos em sua área de formação, porém estrangeiros acerca dos conteúdos pedagógicos específicos do exercício da docência. Conseqüentemente, apenas a experiência como professor e o domínio de sua especialidade no campo da saúde não bastam para fazer desse professor um profissional qualificado, tema discutido por diferentes autores como: Castanho (2002), Fernandes (2001), Foresti (1997), Nébias (1999), Torniziello (2001), e Venturelli (1998).

Em pesquisa realizada com professores da área da saúde, Castanho (2002) ratifica a idéia de que os docentes da área da saúde são exímios profissionais em sua área de formação, contudo sem o suficiente preparo para as relações pedagógicas necessárias ao exercício do magistério. A mesma autora acrescenta que os professores fazem uso de suas experiências pessoais, como alunos, ao

preparar as aulas e passam a reproduzir o exemplo de seus antigos professores tentando aperfeiçoar, mesmo que intuitivamente, os modelos apreendidos anteriormente. A estudiosa ainda menciona que, em geral, esses profissionais acabam se ressentindo da falta de embasamento didático.

Outra questão destacada por Vasconcelos (2000) que agravaria a realidade da docência em saúde é a de que os professores dessa área têm como perfil o professor profissional-liberal docente, ou seja, um professor que recebeu uma formação profissional não voltada especificamente para o ensino.

No caso particular da Terapia Ocupacional, o que o autor acima discute é sinalizado por Rosa e Emmel (2001) de modo construtivo, pois, segundo elas, os conhecimentos e práticas terapêuticas são aproveitados no desempenho do papel do professor universitário, no processo de ensino-aprendizagem.

Uma primeira aproximação da produção bibliográfica, nacional e estrangeira, no campo da Terapia Ocupacional - valendo-nos dos descritores: educação superior, métodos de ensino, formação profissional e formação docente - revelou que a temática sobre o ensino nessa área é menos abordada que outras dentro da própria Terapia Ocupacional, como exemplo, citamos: a reabilitação, as práticas profissionais, a saúde mental, as políticas de saúde. Esse pode ser um indicativo de que o assunto vem sendo pouco investigado, o que reafirma a importância deste estudo.

A proposta deste trabalho focou a docência nos cursos de Terapia Ocupacional, especificamente no cotidiano das aulas, aproximando-nos do contexto de organização e operacionalização das práticas de ensino em Gerontologia/ Geriatria.



Direcionamos o olhar às estratégias de ensino-aprendizagem, buscando apreender as concepções adotadas pelos professores e as suas percepções sobre os papéis que desempenham. Isso significa, como anteriormente mencionado, perceber algumas questões que vão além da tecnicidade, pois tais escolhas envolvem o posicionamento político e filosófico e o conhecimento sistematizado do processo de planejamento, das estratégias de ensino e das práticas avaliativas (BATISTA, 2004; MASETTO, 2003).

### **1.3 Das questões de estudo**

Delimitado o assunto, as seguintes questões nortearam a pesquisa:

- Quais pressupostos e concepções fundamentam as escolhas e a implementação das práticas de ensino-aprendizagem dos professores de Terapia Ocupacional no componente curricular de Gerontologia/ Geriatria?
- Quais estratégias de ensino-aprendizagem são adotadas pelos professores do curso de Terapia Ocupacional nos diferentes cenários em que exercem a sua docência?
- Com quais possibilidades, desafios e limites os professores se deparam na utilização dessas estratégias?

Visando responder as questões do estudo, realizamos um recorte que nos permitiu uma aproximação às concepções que o professor tem do que seja ensinar e aprender, e como utiliza as diferentes estratégias para viabilizar o processo de ensino-aprendizado em diferentes dimensões do conhecimento.

Partimos do suposto que a possibilidade da aproximação a esta temática poderia propiciar uma reflexão sobre o que fundamenta e justifica determinadas escolhas de estratégias didáticas no exercício do professorado (FORESTI, 1997).

Como contribuição deste estudo, esperamos que esta reflexão individual sobre as estratégias de ensino utilizadas pelos professores investigados impulse o diálogo coletivo em busca de uma prática docente comprometida com o ensino-aprendizado e com a formação profissional do aluno. Acreditamos que da reflexão se constrói a ação e a partir desta é possível que outras práticas sejam também experimentadas.

Nesse sentido pretendemos contribuir para a construção do conhecimento sobre a docência em saúde, partindo de uma realidade específica: a dos professores de Terapia Ocupacional de algumas instituições de educação superior do estado de São Paulo. Quiçá contribua também com a construção do conhecimento na área de Terapia Ocupacional, uma profissão que busca consolidar-se técnica e cientificamente em sua especificidade.

## **1.4 Dos objetivos da pesquisa**

### ***1.4.1. Objetivo Geral***

Identificar e analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de Terapia Ocupacional do estado de São Paulo na implementação de estratégias de ensino-aprendizagem no componente curricular referente à gerontologia/ geriatria oferecidas nos cursos de Terapia Ocupacional.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar pressupostos e concepções que embasam as opções metodológicas dos professores;
- Caracterizar as estratégias e recursos didáticos adotados pelos professores nos diferentes cenários de ensino no componente curricular de Gerontologia /Geriatria;
- Identificar as possibilidades, desafios e limites da utilização das diferentes estratégias adotadas.

**2 Questões sobre o Ensino, a Terapia Ocupacional e a Geronto-Geriatria**



## 2.1 Algumas questões relacionadas com o ensino superior

Atravessamos um momento em que as transformações sociais parecem exigir uma revisão das propostas pedagógicas para um ensino de qualidade. Nesse contexto, um dos desafios da docência no ensino superior está relacionado, em parte, com a formação que os professores receberam para exercer esse papel.

Como afirma Demo (1994), a qualidade é questão de competência humana, e esta última compreendida como consciência crítica e capacidades de ação, e de mudanças diante de uma dada situação. Entendemos o sentido de competência como *saber fazer bem o dever*, um “fazer que requer um conjunto de saberes e implica um posicionamento diante daquilo que se apresenta como desejável e necessário” (RIOS, 2002, p. 88).

Consideramos, do mesmo modo, imprescindível esclarecer nosso entendimento em relação ao termo competência por, reiteradamente, ser citado nas Diretrizes Curriculares para os Cursos do Ensino Superior. Ressaltamos, contudo, que este não é, assim como tantos outros, um termo neutro, ou seja, isento de cargas ideológicas e deve, por isso, ser interpretado sempre à luz do momento histórico no qual é adotado. Poderíamos utilizar a terminologia *saberes* como propõem autores como Tardif (2002) e Pimenta (2002), em vez de competências, entretanto as pluralidades semânticas sugerida por esse último termo é um indicativo de que precisamos definir, com mais critérios, os sentidos particulares que queremos, aqui, dele subtrair.

Competência tem relação com aspectos que envolvem saberes, conhecimentos, valores, atitudes e habilidades. Entendemos então, como a capacidade de uma pessoa em desenvolver atividades de maneira autônoma,

planejando-as, implementando-as e avaliando-as. Portanto, pode ser considerado competente a pessoa capaz de usar habilidades (técnica, *saber como*), conhecimentos (informações, *saber o que*, *saber porque*), atitudes e experiências (identidade, desejo) para desempenhar seus papéis sociais (RIOS, 2002).

Assim, um profissional qualificado seria aquele que possui qualidades capazes de levá-lo a *executar bem* determinada função. Esse *saber fazer bem o dever* é, evidentemente, algo a ser compreendido sempre como um fenômeno historicamente situado e, permanentemente, construído pelo sujeito por meio de sua *práxis*. Esse movimento acaba por submeter o termo qualidade a re-significações e subordinar a qualificação à uma relação social (RAMOS, 2002).

Entendemos qualidade como um conjunto de atributos ou de propriedades que caracteriza algo. Para Rios, (2002, p. 74), um ensino de qualidade pressupõe uma educação “que se coloca sempre à frente como algo a ser construído e buscado pelos sujeitos que a constroem” e com este sentido assumimos o ensino.

Nesse contexto, as profundas transformações no campo tecnológico, na produção econômica, na cultura, nas formas de sociabilidade, na vida política e na vida cotidiana, têm levado a modificações também no ensino.

O ritmo acelerado dessas transformações e as novas configurações do mundo do trabalho imprimem aos professores exigências que passam a ser cobradas em tarefas relativas ao ensino, pesquisa, aos processos de gestão, avaliação e financiamento, como salientam Pimenta e Anastasiou (2002).

Em meio a tais exigências o que não pode ser perdido de vista é que tanto a escola quanto o professor precisam ser valorizados no papel de agentes de transformação que façam da formação no ensino superior, além de um local de

acesso à informação ou à instrumentalização para o trabalho, um lugar de desenvolvimento cultural e pessoal (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

As mesmas autoras destacam as características de uma sociedade informacional ou do conhecimento que começa a requerer, como condição de trabalho, uma qualificação contínua dos seus profissionais.

Essa qualificação é freqüentemente buscada em programas de mestrado e doutorado, principalmente porque a Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no seu artigo 66, assinala que o preparo para o exercício do Magistério Superior deve ocorrer em cursos de Pós-Graduação, preferencialmente em programas de mestrado e de doutorado. Entretanto, como ressaltam Batista e Batista (2002) e Pimenta e Anastasiou (2002) essa qualificação nem sempre prepara o profissional para a docência, pois a formação tende a se limitar a uma disciplina (Metodologia do ensino Superior ou Didática), satisfazendo, na maioria dos casos, o cumprimento das exigências legais, mas não aquilo para o qual o curso estaria previsto: habilitar o profissional à docência.

A formação do professor, como destacado por Schön (2000) envolve o conhecimento adquirido na ação e a reflexão na e sobre a ação. Segundo Grigoli (1990, p. 41, grifo do autor),

o professor via de regra, vai intuitiva e empiricamente construindo a sua própria didática, alçada nos modelos que conheceu como aluno e no bom senso que o ajuda a filtrar os procedimentos que **funcionam**. Desse processo resulta, com o passar do tempo, um **jeito** de organizar e conduzir o ensino que, geralmente, não chega a ser tomado como reflexão nem pelo professor individualmente e, menos ainda, pelo conjunto de professores que lecionam em um dado curso.

Diante do exposto, assumimos o que diz Mizukami (2005) sobre a transformação da prática do professor decorrer da ampliação de sua consciência crítica sobre essa mesma prática, e ser o falar sobre ela um caminho para construir a identidade como docente.

A problemática da profissão professor no ensino superior em saúde passa pela questão da identidade profissional. Segundo Masetto (1997) os futuros profissionais recebem uma formação específica em suas áreas que não aborda a questão do ensino e, por isso, não prepara esses profissionais para as especificidades da docência. Desse modo, encaminham-se à docência pelo domínio do conhecimento da área específica que possuem, construindo, às vezes, uma didática na qual certas questões pedagógicas relevantes, principalmente as relacionadas com o conhecimento dos processos de ensino-aprendizagem, são negligenciadas. Na Terapia Ocupacional isso não é diferente, os professores recebem uma formação para serem terapeutas e não professores (ROSA; EMMEL, 2001).

Em relação ao processo de ensino, uma das questões que chamaram nossa atenção e nos mobilizaram a realizar este estudo foi ter identificado que os alunos carecem de novas propostas metodológicas. Temos claro, no entanto, que na elaboração dessas propostas é preciso considerar as experiências dos alunos em relação às rápidas mudanças acerca das certezas morais, aos problemas relacionais, à violência e à formação educacional prévia ao ingresso na Universidade.

Teodoro e Vasconcelos (2003, p.8) ao falar sobre o papel da escola e acrescentam que com a globalização do Ensino Superior, a escola tornou-se um espaço central de integração social e de formação para o trabalho.

Os mesmo autores colocam as diferentes demandas trazidas pelos alunos precisam serem trabalhadas, assim entendida o ensino passa a ser uma prática social complexa, cheia de conflitos e que exige dos professores posturas éticas e



políticas, em busca de uma formação humana com bases reflexivas (LIBÂNEO, 2004).

Conforme expusemos anteriormente, a sociedade atual apresenta um outro tipo de organização social, calcado na informação e no seu manejo. O grande risco que parece advir dessa sociedade em constante transformação é a construção de um modelo de educação e de ensino voltado essencialmente às suas demandas imediatas, sumarizando-os, por exemplo, à mera instrumentalização, baseada nas exigências do mercado de trabalho. É fundamental, nesse momento, reinterar a necessidade de educar visando ao desenvolvimento cultural, científico e tecnológico a fim que esses alunos tenham condições não só de atender às demandas sociais, mas que sejam capazes também de enfrentar as exigências futuras (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

Acreditamos ser necessário ao pensar o ensino, considerar tais circunstâncias, o argumento das autoras supra citadas nos faz acreditar existir diferentes tipologias de ensino, um deles, o que buscamos, que forme pessoas capacitadas para o mundo do trabalho contemporâneo, mas que também aprendam a lidar com as demandas futuras.

Outros aspectos relacionados com o do campo educacional foram sinalizados na Conferência Internacional sobre Ensino Superior, em Paris no ano de 1997. Nessa conferência passou a fazer parte das novas demandas acadêmicas a participação dos professores no cenário político e pedagógico da universidade. Definiu-se que não bastava “dar aulas”, sendo-lhes atribuídas outras tarefas como o uso de tecnologias, participação nos planejamentos, processos avaliativos, atividades que requerem uma formação específica (Ibid).

Por fim, quanto às práticas pedagógicas - especificamente no *setting* da aula – o esperado é que o professor se aproprie das novas tecnologias disponíveis como um meio facilitador do processo de ensino-aprendizado, mas não que se limite, unicamente, ao seu uso (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

No mesmo sentido, Magalhães, H. (2001) afirma que o desafio não se restringe à incorporação de novas tecnologias, mas sim ao entendimento dos processos de aprendizagem que oportunizem, ao discente, atividades que exijam não apenas o seu investimento intelectual, mas também, o emocional, o sensitivo, o intuitivo, o estético, etc, tentando não simplesmente desenvolver habilidades psicomotoras ou cognitivas, mas habilidades de convívio social dentro da dimensão afetiva.

Vemos que muito tem sido exigido dos professores, especialmente que assumam um posicionamento ético e político para estabelecer um ensino de qualidade que vislumbre a formação dos futuros profissionais. Domínios que vão além do conhecimento de sua especialidade, e envolvem conhecimentos pedagógicos têm sido igualmente requeridos dos professores. Essas são algumas demandas que os autores citados neste item traduzem sobre o momento atual no ensino superior.

Nos tópicos seguintes abordamos, como fundamentos teóricos desse estudo, a prática do professor no ensino universitário, englobando as concepções de ensino e estratégias pedagógicas; uma breve contextualização da implementação dos cursos de Terapia Ocupacional no Brasil, e uma contextualização sobre o ensino da Gerontologia/ Geriatria.

## 2.2 As práticas dos professores

Há diversas demandas para a educação, algumas vindas do mundo do trabalho; outras, do próprio campo da educação, porém o que se espera das práticas educativas é que estas contribuam para o desenvolvimento dos alunos como sujeitos pensantes críticos, ajudando os alunos a estabelecerem uma relação ativa com os conhecimentos em suas dimensões cognitivas, atitudinais e procedimentais (FREITAS, 2005).

Discorrendo sobre as exigências da pedagogia em um mundo de mudanças, Libâneo (2005, p.21) afirma que:

a escola existe para formar sujeitos preparados para sobreviver nesta sociedade, e para isto, precisam da ciência, da cultura, da arte, precisam saber coisas, saber resolver dilemas, ter autonomia e responsabilidade, saber dos seus direitos e deveres, construir sua dignidade humana, ter uma auto-imagem positiva, desenvolver capacidades cognitivas para apropriar criticamente dos benefícios da ciência e da tecnologia em favor do seu trabalho, da sua vida cotidiana, do seu crescimento pessoal.

O autor, entrevendo as experiências envolvidas na realidade escolar, propõe também uma reflexão sobre as três condições que considera necessárias ao agir pedagógico.

A primeira, é que as decisões e ações requerem projetos que explicitem os sentidos dados à ação educativa. A segunda, é que se faz necessário agregar ao meio externo os meios educativos, os instrumentos de mediação, os métodos de ensino, ou seja, a didática. A terceira condição é a compreensão das práticas educativas como atividade complexa e que necessitam do aporte de outros campos de saberes (Ibid).

Santos (2005) ao tratar sobre os métodos de ensino, reafirma que estes são calcados em teorias pedagógicas influenciadas pelas circunstâncias históricas. Para ele, as teorias são sínteses dos modos de pensar.

Dessa forma, os métodos não são neutros, uma vez que, invariavelmente, a simples escolha de um e a rejeição a outro já revele se não claramente, ao menos indicie a intencionalidade de quem a faz,

ou seja, mesmo que tal indivíduo não tenha consciência de seu referencial teórico, na sua prática educacional ele estará repassando um modelo de sociedade, reproduzindo o que existe acriticamente, por meio do senso comum. (SANTOS, 2005, p. 66)

Ainda para esse autor, a aplicação de novas metodologias de ensino, sem o acompanhamento de uma mudança conceitual, manteria a reprodução social. Essa prática, segundo Santos (2005), ainda permanece fundamentada na racionalidade técnica e instrumental, já que, em sua visão, a maioria dos professores é conformada pelos princípios conceituais das Pedagogias Tradicional e Tecnicista, pedagogias que se interpenetraram para atender às demandas do sistema capitalista e as do mercado de trabalho.

Segundo Libâneo (2005), as classificações das tendências pedagógicas sempre existiram e, independentemente das críticas que lhes são feitas, auxiliam a organizar o pensamento e podem ser utilizadas como instrumentos mediacionais que possibilitam a formação de esquemas mentais e quadros de referência, clarificando as idéias.

### **2.2.1 Centralidade como eixo de compreensão das estratégias**

São três as possibilidades de centralização dos métodos de ensino-aprendizagem. Quando a ênfase é dada na relação professor ↔ saber, temos um processo de educação que privilegia o ensino, partindo do professor ao aluno; quando a ênfase dada encontra-se na relação aluno ↔ saber, este processo configura uma perspectiva pedagógica que favorece uma lógica de (auto)

aprendizagem, aspecto este privilegiado; e quando a ênfase é dada na relação professor↔aluno, esta se configura como um processo de educação que privilegia a socialização e a formação (SOMMERMAN, 2005).

Cada uma dessas centralidades apresenta características singulares importantes na compreensão das estratégias de ensino-aprendizagem.

#### ■ *Centralidade no professor: foco ensino*

Ao analisar as características da centralidade no professor, vemos a importância atribuída ao conhecimento como uma das contribuições principais. Nela, o professor é transmissor e o aluno receptor; o foco, desse modo, é colocado sobre o processo de ensinar. O professor é o sujeito que mobiliza a atenção e participa como o eixo das informações e lógicas de exposição (SONSOGNO, 2004).

A forma de ver esse educando, contudo, deve ser revista. O aluno não pode ser preconcebido como um recipiente vazio; e a concepção do aprender deve superar o conceito de memorização, de repetição e de simples acúmulo de informações. Ao contrário, aprender deve ser concebido como um processo que envolve análise, comparação e associação com os conhecimentos prévios do aluno (SANTOS, 2005).

Esse formato de ensino - centralizado na dimensão de transmissão - está presente nas estratégias de exposição (aula expositiva, demonstração). Cumpre-nos lembrar que a crítica feita refere-se ao uso quase exclusivo da aula expositiva, porém, Sonsogno (2004) não deixa de descrever também os aspectos positivos dessa estratégia como, por exemplo, a possibilidade de síntese no processo de apropriação das informações.

Considerando isso, parece-nos que uma re-significação nas metodologias favorecerá a atividade dialógica entre o aluno e os conhecimentos, na qual caberia ao professor o cuidado de promover sempre uma relação de relevância entre esses conhecimentos e o aluno.

Um outro cuidado refere-se à manutenção da ordem social quando o professor, ao selecionar os conhecimentos, reproduz justamente aquilo que a sociedade tecnológica e industrial solicita, mantendo a tendência de adaptação do aluno, o que se apóia no processo de capacitar para o trabalho (SOMMERMAN, 2005).

Santos (2005) sugere várias desconstruções: a do conceito de educar como adaptação do indivíduo; a da racionalização e objetivação do ensino, a do papel de instrutor de ensino assumido pelo professor e a da preocupação exclusiva com a formação técnico-profissional, para que o homem não seja simplesmente adaptado ao sistema, mas possa agir sobre ele e assim transformá-lo.

#### ■ *Centralidade no aluno: aprendizagem em cena*

Nessa centralidade, o professor suscita, ajuda a reorganizar, e privilegia o processo de aprender; e o aluno é um sujeito ativo que ocupa o centro da atividade escolar (LIBÂNEO, 2004; SOMMERMAN, 2005), assumindo o processo de acessar informações, formular questões, trabalhar a realidade, fazer síntese, articular os conhecimentos prévios aos adquiridos, etc. Esses movimentos, tanto do professor quanto do aluno, são considerados o núcleo fundamental da organização do trabalho pedagógico. Fazem parte desse tipo de centralidade o estudo dirigido, a aprendizagem baseada em problemas e a problematização (SONSOGNO, 2004).

A autora citada acima esclarece ainda que

Essa centralidade tem sido resgatada como um dos caminhos para que aprender seja mais do que reter informações e ensinar represente outras dimensões que não somente a transmissão de conteúdos científicos de uma dada área de conhecimento (SONSOGNO, 2004, p.82).

Dessa forma, o ensino centrado no aluno enfatiza as relações interpessoais como promotoras do desenvolvimento da personalidade do indivíduo em seus processos de construção e organização pessoal da realidade, e é caracterizado pela tendência de focalizar o sujeito como o principal elaborador do conhecimento humano. Como características centrais estão: o ensino não diretivo, o papel do docente como facilitador, aquele capaz de autocompreender-se e de compreender seus alunos e, por fim, o papel do próprio aluno como o responsável pelo seu aprendizado (MIZUKAMI, 2005).

Algumas considerações feitas por Santos (2005) incluem o cuidado que se deve ter com a centralidade exclusiva no aluno, sinalizando a necessidade de se buscar um equilíbrio entre os pólos: aluno e saber. Embora utilizando um método centrado no aluno, há também que se considerar a possibilidade de o senso-comum continuar sendo reproduzido, mantendo os mesmos valores direcionados para a preservação de uma *verdade* determinada.

#### ■ *Centralidade na relação: resultado, socialização e formação*

Esse modelo gera um processo que privilegia a relação humana e os valores humanos e sociais. O aluno estabelece suas relações com o saber mediado pelo professor, sendo valorizados os processos relacionais e formativos (SOMMERMAN, 2005).

Na centralidade professor↔aluno, por tratar-se de uma abordagem interacionista com ênfase no sujeito como elaborador do conhecimento, os aprendizados trazidos pelos alunos são considerados. A relação entre professor e aluno é horizontal e não imposta, cabendo aos alunos assumirem desde o início o papel de sujeitos criadores. Outra característica a ser destacada é quanto à preocupação central, direcionada para o processo individual e grupal e não para os produtos. Diálogo, cooperação, união e organização são outras qualidades a serem construídas segundo essa perspectiva (MIZUKAMI, 2005).

Trata-se de uma docência inovadora e transformadora. O professor abandona o lugar de sujeito que ensina, para assumir também o lugar de quem aprende ao mediar o processo. Por sua vez o aluno articula aprender e ensinar em seu cotidiano. As preleções dialogadas e o seminário são exemplos de estratégias utilizadas nessa centralidade em que se configuram situações de compartilhamento de idéias, de interpretações, de leituras, gerando contextos interativos (SONSOGNO, 2004)

Assim, o papel do aluno é ativo em seu aprendizado, e do professor o papel de investigador, pesquisador, orientador que deve permitir ao aluno vivenciar a observação, a experimentação, a análise, a argumentação entre outras atividades intrínsecas da prática da pesquisa (MIZUKAMI, 2005).

Destacam-se o ensino problematizador ou conscientizador, cujo objetivo é desenvolver a consciência crítica, e a liberdade; ambos como meios de superar as contradições que Paulo Freire chama de educação bancária. A educação é, portanto, assumida como uma constante tomada de consciência e de modificação de si e do mundo.



Algumas das estratégias utilizadas em busca da participação ativa nas discussões e ações sobre as questões levantadas são: o uso de jogos, a pesquisa, o trabalho em equipe e o trabalho de campo, que incluem a diversificação dos cenários de ensino, e os recursos didáticos.

Ensinar e aprender formam uma unidade (LIBÂNEO, 2004) e a educação assume um caráter primeiro de permitir ao aluno a tomada de consciência. O homem torna-se sujeito e não objeto da educação, sendo necessária uma análise do meio cultural no qual o ensino se dá.

#### ■ *Elementos para aplicação no ensino em saúde*

Partindo das possíveis centralidades do processo educativo, percebemos que todo fazer pedagógico, independentemente de quais pólos envolve, fundamenta-se em teorias e em métodos historicamente construídos (SANTOS, 2005, p. 64).

As teorias são produtos dos seres humanos e estes, como seres sempre dinâmicos, vivem em interação com as condições e circunstâncias cotidianas, também históricas. Elas em sua lógica enredadas com outras lógicas remanescentes. Na vivência, na confrontação com as práticas, as teorias se transformam, se interpenetram, se diferenciam e se configuram, ou não, em outras teorias.

Como destaca Sommerman (2005), uma pedagogia que pretenda levar em conta as diferentes dimensões do sujeito em seu processo de formação tende a valorizar todas as formas do fazer pedagógico e não uma em detrimento da outra. Cada uma dessas centralidades apresenta características mais apropriadas para trabalhar os diferentes objetivos de ensino.

Como bem aponta Mizukami (2005), as abordagens pedagógicas não constituem sistemas fechados, embora seu entendimento possa conduzir a uma superação das dicotomias entre o pensar e o agir.

Segundo Sonzogno (2004), a reflexão docente sobre como se planejam, desenvolvem e avaliam as aulas inclui pensar: sobre as concepções de ensino e aprendizagem; sobre os objetivos de aprendizagem e a natureza dos conteúdos a serem abordados; sobre as características dos alunos; sobre o domínio que o professor tem sobre uma dada estratégia metodológica; sobre as situações favorecedoras da aprendizagem significativa; sobre o clima de co-responsabilidade pela aprendizagem; sobre o investimento em metodologias diversificadas; sobre o contexto do processo de formação.

Além disso, é necessário entender a realidade humana e social em contínuo e rápido processo de mudança e, portanto, assumir o ensino e a aprendizagem como processos indissociáveis, que requerem do aluno a busca ativa por informações, revisões, experimentações, aplicações, etc; e do professor, a escolha responsável pelas metodologias, instruções, orientações. O processo se completa quando as relações entre professor, aluno e conhecimento tornam-se significativas para as partes envolvidas e apresentam-se diretamente relacionadas com a realidade social.

Assim as práticas dos professores da área da saúde devem partir da reflexão sobre quais pressupostos, princípios e crenças os orientam no exercício da docência, uma vez que o ensino em saúde fundamenta-se, singularmente, sobre uma tríade: professor, aluno e paciente. (BATISTA; BATISTA, 2004)

Como destaca Batista (2005), muitas vezes essa tríade deixa de ser considerada em sua complexidade, excluindo as exigências que as transformações sociais imputam sobre o processo de formação do profissional de saúde.

Das considerações desse mesmo autor, citamos a de que o preparo para a função docente, antes de instrumentalizar os alunos, deve fundamentá-los para uma reflexão crítica da realidade na qual o ensino se processa.

Por isso, desenvolver estratégias que levem ao aprendizado nas suas diferentes dimensões (cognitiva, procedimentais, atitudinais) constitui a chave-mestre no ensino em saúde.

As estratégias são os meios de alcançar um ensino que forme profissionais no perfil anteriormente descrito e têm sido indicadas como alternativa no ensino para se alcançar o objetivo educacional citado.

Nesse contexto, o papel do professor seria o de criador de situações de aprendizagem suficientemente abertas e motivadoras para que o aluno participasse do seu processo de aprendizagem. A preocupação não estaria restrita ao conteúdo a ser selecionado, mas se estenderia também aos procedimentos escolhidos para que o aprendizado efetivamente ocorresse (SOMMERMAN, 2005; SONZOGNO, 2004)

Sommermann (2005, p. 162, grifo do autor) conclui que os três pólos devem ser considerados,

Professores e alunos devem ser considerados em seus diferentes níveis ontológicos (corporal, emocional, psico-anímico, espiritual) e em seus diferentes níveis percepto-cognitivos (sensível, racional, intuitivo, imaginativo, intelectual, contemplativo), e o pólo do saber deve ser considerado em seus diferentes aspectos: '*saber saber*' (disciplinar), '*saber fazer*' (competências e multidisciplinar) e '*saber ser*' (transdisciplinar) e em seus diferentes campos: o saber das disciplinas, o saber das ciências exatas, o saber das ciências humanas, o saber das artes, o saber das práticas corporais.

Tendo em vista as peculiaridades do ensino em saúde e revendo a maneira como tem sido efetivado, mesmo que ele ainda se dê de forma compartimentada em disciplinas, com a fragmentação do saber, percebe-se uma tendência em buscar formas mais integralizadoras de construir o processo de formação (BATISTA, 2005).

Essa busca conduz a práticas problematizadoras como estratégia de ensino, visando formar profissionais em saúde capazes de solucionar os problemas que irão enfrentar na realidade do sistema de saúde brasileiro.

lochida (2004) observa que cada vez mais o chamado modelo transmissivo, centrado na figura do professor, fragiliza-se diante das exigências de um perfil profissional como, por exemplo, aquele proposto pelas Diretrizes Curriculares para os cursos de saúde como um todo.

Para a autora, o desafio do ensino superior é assumir as estratégias de ensino que tenham a construção do conhecimento como traços definidores: a apropriação do conhecimento e a explicação da realidade. Para essa prática, a problematização é sinalizada como uma alternativa.

Problematização pode significar a discussão de um assunto, seja uma pergunta de pesquisa, um problema, uma doença, seja um evento. Serve para situar o assunto, para estabelecer o que se sabe sobre ele, o que pode ser feito com base no conhecimento prévio de uma pessoa ou de um grupo, ou de uma pesquisa ou de um projeto de intervenção. (Ibid, p 155)

Assim, essa estratégia tem como proposta, a partir da observação da realidade, refletir e atuar sobre ela dando destaque à relação ensino-serviço (Ibid). Assim praticado o ensino é calcado nas relações entre professor, aluno e paciente, trazendo elementos inovadores, entre eles o aprender-fazendo “que pressupõe a inversão da seqüência clássica teoria-prática na produção do conhecimento, assumindo que ele aconteça de forma dinâmica por intermédio da ação-reflexão-ação” (PROJETO..., 2002, p. 377).

A proposta da Secretaria de políticas de saúde ao discutir sobre a relação entre o ensino na graduação de escolas médicas e o sistema de saúde, entre outras, apresenta a mudança do ensino centrado no professor, com o uso de aulas expositivas para grandes grupos de estudantes e, para um trabalho em pequenos grupos, com a utilização de ambientes diversificados (bibliotecas, laboratórios de simulação, comunidade) e partindo das necessidades de saúde que se apresentam (Ibid).

Assim, aprender torna-se um ato de conhecimento da situação real, que se dá por meio de uma aproximação crítica dessa realidade (PEREIRA, 2003).

Essas são características de uma educação baseada numa relação dialógica que, segundo Freire (1996), envolve a interlocução entre os envolvidos como sujeitos ativos e iguais. Buscar estabelecer estratégias de ensino com base nesse pressuposto é sem dúvida um convite feito a todos os professores que desejam ser formadores.

### **2.2.2 Estratégias de Ensino-Aprendizagem**

Não são poucas as definições encontradas na literatura sobre o processo de ensinar e aprender<sup>1</sup>. A maioria das definições traz em seu cerne um componente de ação: *insignare*, por exemplo, do latim, significa marcar com um sinal, que deve ser de vida, de busca e despertamento para o conhecimento. O aprender não resumido ao processo de memorização, mas concebido como apreender, também denota o componente de ação, a ação consciente e constante de apropriar-se. *Apprehendere*, significar segurar, prender, pegar, assimilar mentalmente, entender, compreender, agarrar (ANASTASIOU, 2004a).

Assim o ensinar e aprender envolvem ação e, conseqüentemente, um não subsiste sem o outro, sendo assim é considerada

uma unidade dialética processual na qual o papel condutor do professor e auto-atividade do aluno se efetivam em dupla mão, num ensino que provoque a aprendizagem por meio de tarefas contínuas dos sujeitos, de forma que o processo interligue o aluno ao objeto de estudo e os coloque frente a frente (Ibid, p.15).

---

<sup>1</sup> Abreu e Masetto (1997); Anastasiou (2004b); Bodernave e Pereria (1994); Masetto (2003); Sant'Anna e Menegola (2002).

Assumimos o conceito de ensinar como o ato de: instruir, comunicar conhecimentos ou habilidades, mostrar, guiar e orientar, com o intuito de provocar mudanças profundas e permanentes naquele que aprende. Consideramos que os conteúdos abordados devem prever, além da área cognitiva, também, as áreas do afeto, das habilidades e das atitudes e valores, possibilitando o crescimento e desenvolvimento do sujeito em sua totalidade (MASETTO, 2003; SANT'ANNA; MENEGOLA, 2002).

A forma de ver o homem, o mundo, a educação, a escola, a sociedade, o conhecimento certamente se expressam nas formas de fazer o ensino, na escolha das estratégias e nas relações estabelecidas entre professor e aluno e conhecimento. Esse entendimento, na verdade, é fruto de uma dada construção histórica porque nem sempre ensinar e aprender foram concebidos dessa maneira, alterando-se por influência do desenvolvimento científico e de mudanças paradigmáticas em épocas e contextos distintos, e ainda coexistindo com diferentes práticas no cotidiano docente atual.

Dessa maneira não é possível reduzir o ensino à aquisição mecânica do conhecimento pelo simples repasse de conteúdos. O ensino deve ser entendido de modo ampliado, incluindo a motivação do processo emancipatório com base no saber crítico, atualizado e competente (DEMO, 1995; SANT'ANNA; MENEGOLA, 2002).

Como ressaltam Abreu e Masetto (1997), o ensino e a aprendizagem são indissociáveis e por essa mesma razão o papel da escola deveria centrar-se na aprendizagem que apenas ocorre efetivamente se o ensino dado pelos professores corresponder às necessidades dos alunos.

Pensar estratégias para efetivar esse tipo de aprendizagem numa perspectiva crítica, tendo em mente que o simples conhecimento e apropriação de técnicas não podem fazer do professor um orientador eficiente, propicia repensar também o papel docente enquanto criador e organizador da aprendizagem. Isso implica um contato com os saberes específicos e com as tarefas próprias do exercício da docência, as quais envolvem o conhecimento: dos conteúdos, do processo de planejamento, das estratégias de ensino e das práticas avaliativas. (ABREU; MASETTO, 1997; BATISTA; BATISTA, 2004).

São múltiplas as formas de interpretar e realizar o processo de ensino-aprendizagem e as estratégias utilizadas pelos professores nos ajudam também a compreender seus pressupostos.

Veiga (2001), ao defender o uso das técnicas de ensino, orienta que a ferramenta do professor é o conhecimento e o domínio das estratégias, e não o domínio das técnicas em si mesmas. Ou seja, não basta utilizar, por exemplo, dramatizações (técnica), sem, contudo, fundamentar a escolha por meio de questionamentos como: que objetivos queremos cumprir? Que capacidades queremos desenvolver? Quem e quantos são os alunos? Quais recursos físicos estão disponíveis? (estratégia).

A mesma autora define técnicas como “‘arti-fícios’ que se interpõem na relação entre o professor e o aluno, estando submissas à autoridade e intencionalidade do primeiro” (Ibid, p.8).

Já estratégias são compreendidas por Anastasiou (2004b, p.68) como “a arte de aplicar ou explorar os meios favoráveis e disponíveis, com vista à consecução de objetivos específicos” e isso envolve planejamento.

O professor torna-se, desse modo, um estrategista. Logo, quanto maiores os seus conhecimentos sobre como utilizar as diferentes estratégias, mais sucesso terá com os objetivos pretendidos, não pelo domínio técnico somente, mas pelo auto-conhecimento, conhecimento do outro e da realidade presente. Ao planejar uma aula, o professor deverá considerar o aluno/ grupo de alunos, o tipo de conteúdo, os objetivos e os meios de alcançar estes objetivos.

Mesmo não utilizando a terminologia 'estratégia', Veiga (2001) propõe o uso das técnicas com o mesmo sentido dado por Anastasiou, isto é, dentro da lógica de que o professor faz suas escolhas (dos recursos ou estratégias) e que estas não são neutras, devendo ser situadas histórica e socialmente.

Na escolha das estratégias, seria necessário considerar, então, o que move tais escolhas, analisá-las, superando uma visão fragmentada e assumindo uma postura crítica diante de seu uso com o fim de desenvolver nos alunos capacidades de aprender autonomamente. Do contrário, mudariam-se as ferramentas, mas as aulas continuariam sendo "dadas" e não construídas (ABREU; MASETTO, 1997; ANASTASIOU, 2004b; BATISTA; BATISTA, 2004; SONZOGNO, 2004).

A relevância de se tratar o tema das estratégias encontra-se no fato de que, visto de modo dialético, o ensino deve proporcionar ações que desafiem ou possibilitem a construção do conhecimento. Nesse sentido, alguns autores propõem várias ferramentas para a construção de uma aula. Mas antes de assumir qualquer uma delas, Abreu e Masetto (1997) levantam quatro questões que devem ser respondidas a fim de orientar o processo de escolha de uma estratégia.

A **primeira** questão trata "de quem" é o aluno. É essencial que o professor conheça seus alunos, o que eles trazem, que conhecimentos prévios possuem, a fim



de que se respeitem as características pessoais deles e se determinem quais outras precisam ser desenvolvidas, desencadeando condições favoráveis ao aprendizado.

A **segunda** abrange a lógica dos conteúdos, afinal, dependendo do que pretendemos ensinar uma ou outra estratégia se faz mais adequada. Desse modo, se o objeto do estudo é um fato (aspecto factual), usamos um tipo de estratégia, se, ao contrário, é uma atitude (aspecto atitudinal) ou um procedimento (aspecto procedimental), utilizamos outras diferentes. O momento temporal também deve ser considerado dentro dessa lógica, isto é, o que se usa na primeira aula, com o objetivo de conhecer o aluno e os conhecimentos prévios trazidos por ele, deve ser diferente daquilo que seria propício no momento de um fechamento. Neste sentido, o uso das estratégias está correlacionado a diferentes fatores, assim como os recursos escolhidos variam segundo as situações.

A **terceira** questão envolve todo o Projeto Político Pedagógico do curso, não apenas os objetivos inscritos nas ementas, já que é o Projeto Pedagógico que revela o perfil do profissional que se pretende formar, explicitando os objetivos norteadores de todos os demais. O objetivo final deve vislumbrar o egresso/ profissional e não um aprendizado pontual desintegrado do meio no que está inserido.

A **última questão** é propriamente a estratégia que deverá ser escolhida e que deve levar em conta todas as questões anteriormente destacadas e as condições reais de trabalho e autonomia do professor.

Pensar em quais habilidades se quer desenvolver, no por que e para que ensinar faz parte do planejamento de que todo ato estratégico é resultado. No entanto, é necessário ter como premissa que “educar quer dizer formar cidadãos e cidadãs, que não estão parcelados em compartimentos estanques, em capacidades isoladas” (ZABALA; ROSA, 1998, p.28).

Na caracterização das estratégias, optamos por aquelas mais citadas na literatura e que mais apareceram em nossa investigação.

As estratégias devem fornecer uma concepção unificadora do processo de ensino-aprendizagem com o fim último de contribuir no aperfeiçoamento individual e ou grupal, e não devem ser entendidas como um conjunto de técnicas desarticuladas.

Para ampliar a compreensão de como podemos utilizá-las, partimos da classificação feita por quatro autores: Abreu e Masetto (1997) e Masetto (2003), que classificam as estratégias segundo os objetivos a serem trabalhados; Sant'Anna e Menegolla (2002), a partir dos procedimentos; Duarte (2003) pela centralização do ensino se no professor, aluno ou relação; e Anastasiou (2004b), que as agrupa pelas operações do pensamento.

Nas páginas a seguir apresentamos o Quadro 1, construído a partir das estratégias selecionadas para este estudo, procurando facilitar ao leitor a visualização dessas classificações.

O exercício de construção desse quadro ampliou nossa compreensão quanto aos referenciais utilizados para a implementação das estratégias de ensino-aprendizagem, nos instrumentalizou e nos orientou na leitura e análise dos dados, e também nos fez perceber que, no cotidiano da atividade docente, estratégias semelhantes podem ser utilizadas a partir de pressupostos e concepções variadas.

Masetto (1997) organiza as diferentes estratégias a partir dos objetivos de ensino, classificando-as em estratégias que visam: ao conhecimento do grupo (aquecimento, desbloqueio e conhecimento de expectativas); à aquisição de conhecimentos, ao desenvolvimento de habilidades, ao desenvolvimento de atitudes, ao confronto com a realidade, ao desenvolvimento da capacidade de

trabalho em equipe e à iniciativa na busca de informações (seleção, informação e comparação de informações).

Sant'Anna e Menegola (2002) com outro olhar classificam três grandes grupos, segundo os procedimentos: métodos didáticos orais - expositivos ou interrogativos - o primeiro centrado no professor e o segundo na relação professor e alunos; métodos intuitivos, que incluem a experimentação e a observação; e métodos ativos, centrados na ação dos alunos.

Duarte (2003) faz outra divisão observando a centralidade do método: os centrados no professor, que são ditos diretivos, não reflexivos; os métodos centrados no aluno, nos quais o professor é mediador; e os métodos centrados na relação, que são caracterizados pela conscientização e produção de saber.

Anastasiou (2004b), por sua vez, classifica as estratégias a partir de operações do pensamento. Dentre as principais destacadas por ela estão: a obtenção e ou organização dos dados; a interpretação e a construção de hipóteses; o planejamento; a crítica; a decisão e aplicação de princípios; a análise, comparação, classificação e reelaboração dos dados; o resumo; e a criatividade e a imaginação.

<b>Estratégias Didáticas e possíveis classificações</b>				
<b>Estratégias Didáticas</b>	<b>Masetto (1997) e Abreu, Masetto (1997) Objetivos</b>	<b>Sant'Anna e Menegola Procedimentos</b>	<b>Duarte (2003) Centralidade</b>	<b>Anastasiou (2004) Operações do Pensamento</b>
1. Aula expositiva dialogada	Aquisição de Conhecimentos	oral interrogativo	centrados na relação	Obtenção e organização de dados Interpretação Crítica Decisão Comparação Resumo
2. Mesa redonda	Aquisição de Conhecimentos	oral interrogativo socializante	centrados na relação	(não descreve)
3. Seminários	Aquisição de Conhecimentos	oral interrogativo socializante	centrados na relação	Análise Interpretação Crítica Decisão Levantamento de hipóteses Busca de suposições Obtenção e organização de dados Comparação Aplicação de fatos e princípios e novas situações
4. Painel	Aquisição de Conhecimentos Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	oral interrogativo socializante	centrados na relação	Obtenção e organização de dados Observação Interpretação Busca de Suposições Crítica Análise
5. Simpósio	Aquisição de Conhecimentos	oral interrogativo socializante	centrados na relação	Obtenção de Dados Crítica Comparação Elaboração de hipóteses Organização dos dados
6. Fórum	Aquisição de Conhecimentos Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	oral interrogativo socializante	centrados na relação	Busca de suposições Hipóteses Obtenção e organização dos dados Interpretação Crítica Resumo

Quadro 1: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores.

<b>Estratégias Didáticas e possíveis classificações</b>				
<b>Estratégias Didáticas</b>	<b>Masetto (1997) e Abreu, Masetto (1997) Objetivos</b>	<b>Sant'Anna e Menegola Procedimentos</b>	<b>Duarte (2003) Centralidade</b>	<b>Anastasiou (2004) Operações do Pensamento</b>
7. Debates e ou Discussões	Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	oral interrogativo socializante	centrados na relação	(não descreve)
8. Oficinas (laboratório, workshop)	Aprendizagem conceitual Habilidades interpessoais	intuitivo	centrados no aluno	Obtenção e organização de dados Interpretação Aplicação de fatos e princípios a novas situações Decisão Planejamento de projetos e pesquisa Resumo
9. Estudo de caso (situação real ou fictícia)	Aquisição de Conhecimentos Desenvolvimento de Atitudes Confronto com a Realidade Iniciativa na Busca de Informações	intuitivo individualizante Tomada de decisões	centrados no aluno	Análise Interpretação Crítica Levantamento de hipóteses Busca de suposições Decisão Resumo
10. Solução de problemas	Aquisição de Conhecimento Habilidades interpessoais	intuitivo individualizante	centrados no aluno	Identificação Obtenção e organização de dados Planejamento Imaginação Elaboração de hipóteses Interpretação Decisão
11. Estudo do meio (relação homem/sociedade)	Confronto com a Realidade Iniciativa na Busca de Informações	ativo	centrados no aluno	Observação Obtenção e organização de dados Classificação Busca de Suposições Análise Levantamento de hipóteses Crítica Aplicação de fatos a novas situações Decisão Planejamento de projetos e pesquisa

Quadro 1 - Cont.: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores.

<b>Estratégias Didáticas e possíveis classificações</b>				
<b>Estratégias Didáticas</b>	<b>Masetto (1997) e Abreu, Masetto (1997) Objetivos</b>	<b>Sant'Anna e Menegola Procedimentos</b>	<b>Duarte (2003) Centralidade</b>	<b>Anastasiou (2004) Operações do Pensamento</b>
12. Pesquisa de campo ou bibliográfica	Confronto coma Realidade Iniciativa na Busca de Informações	ativo	centrados no aluno	Observação Interpretação Classificação Crítica Resumo Análise Hipóteses Busca de Suposições Decisão Comparação e imaginação Planejamento de projetos e pesquisa Obtenção e organização de dados Aplicação de fatos e princípios e novas situações.
13. Projetos	Confronto com a Realidade Iniciativa na Busca de Informações	ativo socializante	centrados na relação	(não descreve)
14. Observação	Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes	intuitivo	centrados no aluno	(não descreve)
15. Prática Clínica	Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes	intuitivo	centrados no aluno	(não descreve)
16. Demonstração	Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes	intuitivo	centrados no professor - diretivo	(não descreve)
17. Estudo Dirigido	Aquisição de Conhecimentos	intuitivo individualizante	centrados no aluno	Identificação Obtenção e organização de dados Busca de suposições Aplicação de fatos e princípios e novas situações
18. Portfólio	Aquisição de Conhecimentos Iniciativa na Busca de Informações	(não descreve)	centrados no aluno	Identificação Obtenção e organização de dados Interpretação Crítica Análise Reelaboração/ Resumo

Quadro 1 - Cont.: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores.

<b>Estratégias Didáticas e possíveis classificações</b>				
<b>Estratégias Didáticas</b>	<b>Masetto (1997) e Abreu, Masetto (1997) Objetivos</b>	<b>Sant'Anna e Menegola Procedimentos</b>	<b>Duarte (2003) Centralidade</b>	<b>Anastasiou (2004) Operações do Pensamento</b>
19. Mapa conceitual	Aquisição de Conhecimentos Iniciativa na Busca de Informações	(não descreve)	centrados no professor centrados no aluno centrados na relação	Interpretação Classificação Crítica Organização de dados Resumo
20. Relatórios / resumo de textos	Desenvolvimento de Atitudes	(não descreve)	centrados no aluno	(não descreve)
21. Estudo de textos em sala	Aquisição de Conhecimentos	intuitivo individualizante	centrados no aluno	Identificação Obtenção e organização de dados Interpretação Crítica Análise Reelaboração Resumo
22. Roteiros	Aquisição de Conhecimento	intuitivo	centrados no aluno	(não descreve)
23. Diário de campo	Aquisição de Conhecimento Confronto com a Realidade Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes	intuitivo	centrados no aluno	(não descreve)
24. Phillips 66	Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	ativo socializante	centrados na relação	Análise Interpretação Crítica Levantamento de hipóteses Busca de suposições Obtenção de organização de dados
25. Dinâmicas em pequenos grupos	Conhecimento do Grupo Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	ativo	centrados na relação	(não descreve)

Quadro 1 - Cont.: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores.

<b>Estratégias Didáticas e possíveis classificações</b>				
<b>Estratégias Didáticas</b>	<b>Masetto (1997) e Abreu, Masetto (1997) Objetivos</b>	<b>Sant'Anna e Menegola Procedimentos</b>	<b>Duarte (2003) Centralidade</b>	<b>Anastasiou (2004) Operações do Pensamento</b>
26. Técnicas de aquecimento/ sensibilização	Conhecimento do Grupo	ativo	centrados na relação	(não descreve)
27. Tempestade cerebral	Conhecimento do Grupo	ativo socializante	centrados na relação	Imaginação e criatividade Busca de suposições Classificação
28. Dramatização / simulações	Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes	Método ativo socializante	centrados na relação	Decisão Interpretação Crítica Busca de suposições Comparação Imaginação
29. Jogos	Aquisição de Conhecimento Conhecimento do Grupo Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	ativo	centrados na relação	(não descreve)
30. Outras: Role Playing	Aquisição de Conhecimento Conhecimento do Grupo Desenvolvimento de Habilidades Desenvolvimento de Atitudes Desenvolvimento de Capacidade de Trabalho em Equipe	ativo socializante	centrados na relação	(não descreve)

Quadro 1 - Cont: Principais estratégias didáticas e sua caracterização por diferentes autores



Da mesma maneira como as estratégias precisam ser entendidas dentro de um contexto, investigamos - no próximo tópico deste capítulo - como o ensino em Terapia Ocupacional se constituiu e quais as características peculiares do ensino em gerontologia nessa área.

## **2.3 Ensino em Terapia Ocupacional**

### ***2.3.1 Definição profissional***

A Terapia Ocupacional enquanto profissão da saúde vem sofrendo mudanças ao longo de sua trajetória tanto no âmbito nacional quanto no internacional. Conceitos e técnicas se adaptam a diferentes culturas e meios sociais (PUNWAR, 1997) e se modificam de acordo com o entendimento do processo de saúde/doença. Como tantas outras, submetida a essas oscilações, essa profissão vem percorrendo trajetos diversos e muitas vezes contraditórios, possivelmente por ter em sua origem intencionalidades que variam conforme o meio no qual a Terapia Ocupacional se faz presente (MEDEIROS, 2000).

Os princípios fundamentais da Terapia Ocupacional põem em evidência as variadas possibilidades de atuação dos profissionais sugerindo que as abordagens teóricas também possam ser múltiplas. De modo geral essa profissão tem sido caracterizada

como a profissão da área da saúde que promove o desenvolvimento, tratamento e a reabilitação de indivíduos e ou grupos que necessitem de cuidados físicos, sensoriais, psicológicos e ou sociais, de modo a ampliar seu desempenho e participação social (BRASIL, 1997/1999, p.3).

Além de relativamente nova como profissão, como será exposto no próximo item, e ainda mais como ciência, a Terapia Ocupacional é marcada por uma formação plural, e mesmo sua especificidade, o fazer humano, requer aproximações a diferentes áreas (saúde, educação, cultura) para compreender as relações que o homem estabelece com o seu fazer (relações de trabalho, lazer, etc).

“Em outras palavras, considera as atividades humanas como o produto e o meio de construção do próprio homem e busca entender as relações que este homem em atividade estabelece em sua condição de vida e saúde” (MEDEIROS, 2003, p.27).

O ponto comum que diferentes autores têm trazido às várias definições da profissão, sem questionamento, é o fazer humano e o seu estudo em suas múltiplas dimensões (físicas, psíquicas, sociais). Tomamos, por exemplo, a definição de Medeiros (ibid, p. 27), pela qualidade intrínseca de sua assertiva que traz tanto os elementos abrangentes como os mais específicos inerentes a essa profissão, de que a Terapia Ocupacional é “a área de conhecimento e prática de saúde que se interessa pelos problemas do homem em sua vida de atividades”.

Para Caniglia (2005), a Terapia Ocupacional tem vivido um momento de organização do seu corpo de conhecimento e também de grandes questionamentos, entre eles, a questão da especificidade e do espaço profissional, da identidade e do objeto de trabalho.

A mesma autora considera que, como outras profissões da saúde, a Terapia Ocupacional é fruto de um processo de fragmentação do conhecimento e de divisão do trabalho. Como resultado, temos a desintegração do corpo de conhecimento, envolvendo uma visão reducionista e parcial do todo e uma deformação da identidade profissional. Assim, a Terapia Ocupacional, ao quebrar seu objeto de

estudo – o homem, levou o terapeuta “a trabalhar com fragmentos desse objeto, o que implicou o esfacelamento de sua unidade ou corpo de conhecimento, como em outras profissões” (CANÍGLIA, 2005, p. 14).

Para minimizar os efeitos de tal fragmentação, a Terapia Ocupacional tem buscado na interdisciplinaridade a interligação entre as áreas de conhecimento. Porém, segundo Japiassou (1976, apud CANÍGLIA, 2005, p. 16)

Se queremos o sentido do termo ‘interdisciplinaridade’ devemos estabelecer, antes o que vem a ser ‘disciplinaridade’. Se fizermos certas precisões de ordem epistemológica nesses termos, chegaremos a uma diferenciação dos diversos tipos ou modalidades do ‘interdisciplinar’. Assim para nós a ‘disciplina’ tem o mesmo sentido que ‘ciência’. E ‘disciplinaridade’ significa a exploração científica especializada de determinado domínio de estudo, isto é, o conjunto sistemático e organizado de conhecimentos que apresentam características próprias nos planos de ensino, da formação, dos métodos e das matérias...

Respondendo a isso, Caníglia (2005) propõe, antes de uma organização externa, uma organização no interior da profissão em busca de um consenso sobre sua identidade. Uma identidade que deve explorar as diferenças e as semelhanças, com outras áreas e o resgate da totalidade visando minimizar as contradições provocadas pela modernidade.

A identidade profissional é formada pelas semelhanças e diferenças, já a especificidade converge apenas para aquilo que diferencia,

A especificidade traz o traço, o sinal, a marca, o ícone diferente. A identidade contém o geral e o específico, a especificidade, como o nome diz, contém o específico. A identidade profissional na área da saúde engloba, conseqüentemente, tanto as características comuns e gerais de determinada profissão, quanto as características próprias, específicas de cada uma (Ibid, p. 21).

Logo, a diversidade de saberes e a gama de áreas possíveis de se intervir como terapeuta ocupacional devem ser administradas buscando manter a disciplinaridade de modo que a diferenciação e a qualificação de suas partes, bem como da inter-relação entre elas estejam interligadas a um sistema maior.

A mesma autora ainda defende a visão globalizadora na qual o terapeuta ocupacional deve articular sua profissão no contexto do todo, sendo necessário que distinga seu papel, sua função e sua disciplinaridade para conseguir dar sua contribuição.

Acreditamos que conhecer e compreender a história da profissão auxilie na identificação daquilo que é próprio da Terapia Ocupacional e amplie a compreensão sobre o processo de formação nessa área.

### ***2.3.2 Breve história da Terapia Ocupacional e da formação profissional***

A proposta do uso da ocupação como elemento terapêutico embora tenha surgido no final do século XVIII com o Tratamento Moral sugerido por Pinel na França, somente no início do século XX é que a Terapia Ocupacional foi considerada uma profissão no sentido de um conjunto de técnicas sistematizadas e organizadas dentro dos limites de um corpo de conhecimento. Isso se deu entre os anos de 1910 e 1929 na América do Norte, quando mudanças no mundo e, conseqüentemente, na forma de ver a saúde marcaram o começo da Terapia Ocupacional, com o número excessivo de soldados cronicamente incapazes no pós-guerra (WOODESIDE, 1979).

Caniglia (2005) aponta três fases do desenvolvimento histórico que incluem uma fase de construção do objeto profissional, uma segunda de obscurantismo e de desconstrução e uma última que busca a síntese disciplinar e a reconstrução.

A primeira fase, a de construção, foi iniciada no século XIX e caracteriza-se pela busca do equilíbrio nas rotinas de vida: trabalho, lazer, descanso e sono. Influenciado pelo Tratamento Moral, Meyer, um psiquiatra norte americano, passou a

incluir atividades produtivas e lúdicas em seu tratamento buscando promover uma rotina saudável e o uso significativo do tempo.

No início do século XX, nos Estados Unidos, um grupo de profissionais com diferentes formações: médicos, assistentes sociais, enfermeiros e professores de artes tentou elaborar os princípios da profissão. Esses princípios sofreram influências da concepção de saúde da época, vista como equilíbrio mente-corpo, atividade-reposo, exercício-descanso, trabalho-lazer, e bons hábitos de vida.

Por volta de 1920, a profissão objetivava promover uma rotina saudável por meio do fazer produtivo.

A abordagem ia desde o uso de estímulos e ativação contra o ócio e o tédio, em pacientes acamados, como uso de jogos e trabalhos simples de beira de cama, até programas de reabilitação e reinserção na rotina de vida. Nas dificuldades e limitações, adaptações eram projetadas visando facilitar o engajamento e maior independência nas atividades rotineiras (CANÍGLIA, 2005, p. 53).

Em relação à origem dos cursos universitários, o primeiro se desenvolveu em 1916 na Universidade de Columbia - Estados Unidos. Dois anos depois, outras escolas foram abertas nas cidades de Chicago, Milwaukee, Filadélfia, Boston, e São Luis. No Canadá, a Universidade de Toronto ofereceu seu primeiro curso também em 1918, porém esses cursos foram homologados apenas em 1920. O ensino universitário foi considerado o marco da fundação desta profissão (WOODESIDE, 1979).

As primeiras padronizações dos cursos se deram em 1923 pela Associação de Terapeutas Ocupacionais nos Estados Unidos. Elas indicavam que os planos de estudo deveriam incluir conhecimentos sobre psicologia, anatomia, cinesiologia e ortopedia, transtornos mentais, tuberculose e o estudo de casos médicos genéricos. Também deviam ser incluídos conhecimentos sobre administração, ética médica, história da utilização do trabalho como terapia, as relações da arte com o trabalho e

o desenvolvimento da civilização, trabalho industrial e reabilitação vocacional (TORRES, 2004).

Eram previstas ainda ao menos 1080 horas de treinamento em trabalhos manuais como marcenaria, costura entre outros, o que caracterizava a concepção da Terapia Ocupacional com profissão que usava prioritariamente a ocupação como tratamento (ibid). Esta padronização segundo Caniglia (2005) contribuiu muito para a elevação do *status* da Terapia Ocupacional como profissão.

A partir de 1930, marcados pela depressão econômica, a profissão enfrentou tempos de estagnação e retrocesso em termos assistenciais, o que correspondeu à segunda fase de desenvolvimento – o obscurantismo e desconstrução. Como forma de manter a profissão sujeitou-se ao modelo de saúde vigente, médico-assistencial, caracterizando-se fortemente como profissão técnica, atuando principalmente na esfera terciária de atenção (REREK, 1979).

A Terapia Ocupacional passou a ter uma identidade médica, com treino prático hospitalar, base biológica e clínica médica. Neste período, o curso ganhou grau de bacharel e passou a ter duração de três anos. As áreas de atuação eram clínicas: ortopedia, pediatria, psiquiatria etc. (CANÍGLIA, 2005, p. 55).

Foi com esta roupagem que chegou à Europa que teve os primeiros cursos implementados na Inglaterra e Escócia nos anos pós-depressão, especificamente nas cidades de Briston (1930), Edimburgo (1937) e Liverpool (1946) (TORRES, 2004).

Durante o período de 1942 e 1960, o evento mais significativo que influenciou a Terapia Ocupacional foi o crescimento do movimento de reabilitação. O maior catalisador deste movimento social foi talvez o número concentrado de veteranos incapacitados pós Segunda Guerra Mundial. Com algumas exceções o movimento de reabilitação veio da população que necessitava dela, e a medicina oficial, embora

a visse com desdém, cooperou com o movimento para orientar o seu desenvolvimento e não perder o *status* profissional (MOSEY, 1979).

A Terapia Ocupacional juntamente com outros grupos profissionais associou-se ao movimento de reabilitação. Enfatizando a técnica e não a teoria que explicasse a natureza do homem, dos processos de mudanças física e psicológica. A ênfase dada era aos exercícios, condicionamento, implementação de recursos tecnológicos como as próteses e órteses, além do treinamento vocacional (Ibid).

Os padrões educacionais foram revistos, porém o papel da Associação Americana de Medicina na formação dos terapeutas ocupacionais não foi questionado, conseqüentemente, o crescimento do movimento de reabilitação pouco modificou as condições da Terapia Ocupacional (DIASIO, 1979), que focalizou a técnica, sem o uso consciente de uma base teórica sistemática,

exercendo uma das muitas terapias auxiliares, especializando-se, particularmente na área da medicina física. Pareciam deleitar-se na glória refletida de serem consideradas paramédicas. Mas no processo, os papéis da Terapia Ocupacional tinham sido estreitamente definidos, especializados e controlados. Terapeutas não raro lidavam apenas com parte das necessidades como ser humano (Ibid, p.66).

Isto evidencia que, embora o período entre os anos 30 até anos 70 tenha sido caracterizado pela busca de aprofundamento científico e ampliação da fundamentação teórica, esta busca estava calcada no pensamento o cartesianismo e positivismo - o que fez com que a Terapia Ocupacional se rendesse à subalternidade em busca do *status* científico. A prática se calçou em ações que pudessem ser quantificáveis, mensuráveis, verificáveis, previsíveis e padronizáveis (MOSEY, 1979).

Caniglia (2000) referindo-se a este período de obscurantismo diz, sobre as ciências humanas e da saúde, que ao tentarem se fundamentar pelo cartesianismo tiveram dificuldades em explicar seu objeto de estudo: o homem em sua

complexidade. E que para entender os fenômenos passaram a reduzi-los analiticamente a partes buscando entender e explicar o todo, mas neste processo de especialização perderam a dimensão do todo.

Preocupados com a fundamentação científica dentro deste modelo reducionista o homem passou a ser visto a partir de sua função, tratado como uma máquina: a deficiência era uma disfunção que deveria voltar a funcionar (CANÍGLIA, 2005).

A formação do terapeuta ocupacional correspondia à visão fragmentada do homem e levou a setorização dos campos de conhecimento, os currículos também fragmentados eram elaborados numa sucessão de disciplinas sem a preocupação com a inter-relações. “Na prática, uma área de atuação podia ser, por vezes, completamente diferente de outra, não como subáreas, mas como ‘subprofissões” (Ibid, p. 59).

A definição da profissão se fazia em cima dos meios utilizados para o seu desempenho e não sobre seu objeto de estudo. Esta falta de clareza impulsionou terapeutas ocupacionais envolvidos com a formação a um intenso e profundo estudo dos aspectos históricos e epistemológicos da profissão (Ibid).

A profissão, originariamente inovadora, teve seus papéis estreitamente definidos, especializados e controlados iniciando em 1960 os questionamentos a respeito deste controle (DIÁSIO, 1979).

Após os anos 60 a profissão foi chamada a participar do planejamento de ações para facilitar o desenvolvimento profissional futuro. Houve movimentos para mudança social, proteção ao consumidor, paz, direitos civis, ecologia, libertação feminina e controle comunitário (Ibid).



Contudo, esta época foi marcada largamente pelo impacto causado pelo desenvolvimento tecnológico e o significado destas tecnologias sobre o trabalho e as relações sociais. Estes avanços tecnológicos mudaram as categorias de incapacidades e os padrões de assistência à saúde, dando mais ênfase à saúde comunitária, sobre a qual a Terapia Ocupacional voltou-se afastando-se do modelo biomédico (DIÁSIO, 1979).

Esta mudança de ênfase mais voltada à comunidade e as ações educativas permitiu que os terapeutas tivessem a convicção que os problemas de saúde não se restringiam à questões clínicas. Abordagens sociológicas, desenvolvimentistas, comportamentais, existencialistas, podiam ser acessadas por estes profissionais.

Segundo Kielhofner (1975, apud CANÍGLIA, 2005) esta fase foi chamada de “Crise de identidade da Terapia Ocupacional” na qual a profissão devido a pluri e hiper especialização perdeu sua identidade.

A fragmentação, a multiplicidade e a hiperespecialização do saber constituíram um fenômeno mundial devido à era industrial e tecnológica que atingiu todas as áreas do conhecimento. A geração e o acúmulo de novas informações provocadas pelos avanços tecnológicos fizeram a ciência setorizar o saber. A fragmentação do saber e a divisão do trabalho, buscando uma maior eficiência, levou a setorização dos campos do conhecimento, tendendo ao mecanicismo e ao reducionismo (CANÍGLIA, 2005, p.58).

As transformações culturais e sociais ocorridas nos anos de 1970 provocaram um questionamento quanto ao rumo da humanidade. Cientistas e teóricos começavam a questionar a validade da aplicação dos princípios da ciência moderna aplicada ao estudo do homem em sua complexidade.

Emerge a terceira fase, a de reconstrução, que vai dos anos 70 até os dias de hoje e se caracteriza pelo resgate do objeto inicial e a identidade profissional.

Nesta direção, como escreve Caníglia (2005) o objeto de trabalho específico da Terapia Ocupacional que era a qualificação da rotina com atividades significativas e saudáveis, dentro de uma visão de saúde ampliada, integral e humanista deve ser

resgatada. Aproveitando-se, contudo, os acréscimos de conhecimento obtidos na fase em que a Terapia Ocupacional teve sua prática focalizada nas especializações.

Kielhofner e Burke (1977, apud CANÍGLIA, 2005) propõem uma leitura sistêmica e atual do objeto inicial da Terapia Ocupacional, abandonando a dicotomia sujeito-objeto e adicionando os contextos sociais, culturais e políticos, de forma interativa, dinâmica, aberta e complexa.

Deste modo, seria possível resgatar uma Terapia Ocupacional que atuasse sobre a saúde humana, sobre o desempenho *práxico* ou ocupacional, e promover o fazer qualificado das atividades do indivíduo em seu cotidiano (CANÍGLIA, 2005).

### ***2.3.3 Implantação dos cursos no Brasil e questões de ensino em Terapia Ocupacional***

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a introdução da Terapia Ocupacional se deu mais tardiamente, somente a partir da década de 1950 após uma iniciativa da Organização Mundial de Saúde que tinha como objetivo a ampliação da assistência na área de reabilitação na América Latina (BRASIL, 1997).

Soares (1991) escreve que a implementação de cursos de Terapia Ocupacional visou atender à crescente demanda das entidades e serviços de reabilitação. Os cursos de formação foram substituindo o treinamento em serviço e os cursos específicos como foi o caso do Curso Elementar de Terapia Ocupacional oferecido pela equipe de Nise da Silveira, em 1948, 1953, 1961 e 1979 no Rio de Janeiro (Ibid).

Embora a reabilitação profissional fosse a principal justificativa para a criação dos serviços e implantação da profissão no Brasil, um dos grandes impulsionadores

da Terapia Ocupacional foi o processo de industrialização e as influências desenvolvimentistas que sofremos dos Estados Unidos. Desta forma, e com a modernização da assistência, passava a ser necessário oferecer também outros serviços especializados à população. Isto significava também um mercado aberto e pouco diferenciado, uma divisão técnica do trabalho em saúde. Ao mesmo tempo ocorria a expansão das camadas da classe média que fizeram com que a busca por uma formação se intensificasse, e deste modo, os cursos foram sendo criados, respondendo à demanda social (FERRIGNO, 1991).

Assim,

o Estado Brasileiro precisava criar mecanismos que permitissem conciliar o avanço da diferenciação industrial, que exigia uma atuação mais complexa que a tradicional política de proteção ao setor cafeeiro com a crescente mobilização sindical decorrente da nova composição das massas urbanas a partir da imigração internacional e intensa migração interna (MAGALHÃES, 1989, p.39).

Este processo desencadeou a criação de cursos de formação inspirados em modelos norte-americanos, com ampliação de tecnologias na área médica, farmacêutica e outras indústrias ligadas a equipamentos médico-hospitalares (MAGALHÃES, 1989; SOARES, 1991). Foi neste cenário de vigorosa expansão tecnológica que os primeiros cursos de Terapia Ocupacional foram criados.

No início da década de cinquenta a Organização das Nações Unidas (ONU) adotou uma estratégia mais efetiva para a implementação de projetos de reabilitação nos quatro continentes. Em decorrência disto foram pesquisados locais nos quatro continentes e escolhidos os mais adequados para instalação de um possível Centro de Reabilitação. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) foi selecionado na América latina, fatores determinantes desta escolha foram: o fato do mesmo ser um complexo hospitalar ligado a um centro universitário modelo de renome internacional, pela cidade de São Paulo ser um

grande centro de desenvolvimento industrial e ter um grande contingente de incapacitados, e pelo apoio governamental (SOARES, 1991).

Em 1956 este centro de reabilitação, ficou denominado como Instituto de Reabilitação da Universidade de São Paulo (IR), ligado ao Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina. Naquela época funcionou com pessoal técnico que já dispunha e outros que vieram de fora do país. Além disso, a ONU oferecia assistência técnica internacional e para cada técnico estrangeiro deveria se formar um outro local.

Referente a atividades de ensino, o IR, iniciou a primeira turma em 1957. A duração destes cursos era de dois anos, até 1964, e posteriormente passou a três anos. Até então o modelo curricular era estruturado para cursos técnicos.

Na mesma época, por iniciativas de entidades civis, outros estados implantaram cursos de formação. Um deles, no estado do Rio de Janeiro, teve início um ano antes dos cursos paulistas, em 1956. Promovidos pela Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), estes cursos contaram com menor apoio governamental por não serem vinculados ao meio universitário (Ibid).

A ABBR instalou a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ) que formou terapeutas ocupacionais seguindo o modelo curricular israelita que por sua vez se baseava no modelo norte americano de nível universitário.

Os terapeutas formados nestas primeiras escolas eram ligados à reabilitação física e à direção médica; sendo restrito o atendimento a doenças mentais. Os cursos eram eminentemente clínicos havendo poucas disciplinas profissionalizantes (SOARES, 1991).

Em Minas Gerais, Bahia e Pernambuco os cursos tiveram início nos anos sessenta.

A aprovação do primeiro currículo mínimo se deu apenas em 1963 e foi iniciativa da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ). Os cursos existentes no país foram assim normalizados e a carga horária padronizada em 2.160 horas (SOARES, 1991).

Participou na elaboração deste primeiro currículo os professores que formariam a Associação de Terapeutas Ocupacionais do Brasil (ATOBr), fundada um ano depois em 1964, através de encontros regionais e nacionais discutiam assuntos pertinentes à profissão e deliberavam ações em prol da mesma. E foi homologado pela Portaria n.511/ 64 do Ministério da Educação e Cultura, após ter sido apresentado ao Conselho Nacional de Educação um ano antes - Parecer n. 388/63 (Ibid).

Este currículo representou, na época, um ganho para essas categorias de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que se tornaram profissões de nível superior. Contudo, propunha uma formação estritamente técnica, pela qual fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais exerciam suas atividades subordinadas à especialidade médica.

Os cursos passaram a ter três anos de duração com carga horária de 2.160 horas. Para Drummond e Magalhães (2001, p. 36) uma das grandes limitações do primeiro currículo é que ele “não fornecia subsídios teóricos para a compreensão da realidade de saúde brasileira, pois não incluía a reflexão crítica acerca das contradições vividas na reabilitação e da dimensão política, econômica e social da atuação profissional”.

A década de 1970 foi marcada por muitos acontecimentos entre eles a crescente demanda de escolarização das camadas médias da população que levou à abertura de novos cursos. A maior parte dos terapeutas era formada pela rede

particular de ensino, sendo que o oferecimento e manutenção desses cursos ficaram vinculados à lucratividade destas escolas.

Também nesta década fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais se uniram buscando uma maior legitimidade oficial e formaram os Conselhos Federal e Regional das categorias. As atribuições específicas de cada área e o Código de Ética profissional foram formuladas e o credenciamento e fiscalização do exercício profissional ficou a cargo destes órgãos (SOARES, 1991).

No início de 1980 a Associação Brasileira de Terapia Ocupacional junto com alguns docentes tiveram que coordenar às pressas o processo de mudança curricular, para que a profissão não perdesse o caráter de formação superior. Houve uma mobilização importante que impulsionou a organização de encontros docentes, que desde 1982, acontecem bienalmente (GALHEIGO, 2006<sup>2</sup>; MAGALHÃES et al, 2001).

A categoria empenhou-se na reformulação do currículo mínimo de 1963 com base nos padrões internacionais e enviou uma nova proposta ao MEC em 1980. Esta proposta foi aceita em 03/12/1982 com o PARECER Nº 622/82, PROCESSO /Nº 327, 445 e 469/82, e fixada pela Resolução CFE nº 4 de 28/02/83. (DRUMMOND; SANT'ANNA, 2003; GALHEIGO, 2006).

Após o período militar, com a reestruturação das políticas para o Ensino Superior foram criadas Comissões de Especialistas de Ensino (CEE), cuja função era assessorar a Secretaria de Ensino Superior, na análise, autorização e reconhecimento de cursos e credenciamento de instituições (MAGALHÃES et al, 2001).

---

<sup>2</sup> Informe Verbal - Entrevista concedida em janeiro de 2006 com a finalidade de elucidar a história da formulação dos currículos mínimos do curso de Terapia Ocupacional (1964, 1983) e sua substituição pelas Diretrizes Curriculares em 2002. Também foi abordado o assunto da Avaliação dos Cursos através do Enade.

A primeira CEE foi composta de duas professoras terpeutas ocupacionais de Universidades Públicas a USP e a UFPE que trabalharam numa comissão mista em conjunto com a Fisioterapia. Esta comissão elaborou os indicadores de Áreas do Conhecimento - Portaria 226 de 28 de junho de 1995 (BRASIL, 1997), e participou na implantação do segundo currículo mínimo de 1983, respaldadas pelo movimento coletivo formado por representantes da Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) e pela reunião de docentes.

Fatores externos e internos à profissão indicavam a necessidade de padronizar a formação e propor um outro currículo mínimo. Entre os externos encontravam-se: a abertura política, os movimentos populares, as críticas aos modelos centralizados de saúde e a luta pela concepção de saúde como direito; e entre os internos: o aumento no número de escolas, de docentes, de associações, a inserção do profissional na rede básica de atenção (DRUMMOND; MAGALHÃES, 2001; DRUMMOND; SANT'ANNA, 2003).

O novo currículo mínimo de 1983 modificou a estrutura curricular e inovou ao propor a divisão em quatro ciclos: matérias biológicas, formação geral, pré-profissionalizantes e profissionalizantes.

Os cursos tiveram que se adaptar à nova legislação. Destas transformações destacam-se: a duração dos cursos que passaram de três, para quatro anos; a carga horária ampliada em 1.080 horas passando a ter um total de 3.240 horas; a busca pela integração entre os conteúdos; um acréscimo de disciplinas ligadas a ciências humanas. Além destas mudanças curriculares também se modificou a forma de conceituar saúde, que proporcionou a inclusão de ações nos demais níveis de atenção à saúde (prevenção e promoção) e não apenas no campo da reabilitação (BRASIL, 1997/1999; MEDEIROS, 2003; SOARES, 1991).

A Terapia Ocupacional que tradicionalmente trabalhava em áreas de reabilitação física e ou mental teve seu campo alargado para a área social, sendo esta hoje um dos campos de atuação mais explorados. Demandas em áreas como a Gerontologia, Saúde do Trabalhador, Reabilitação Psicossocial, entre outros, imprimiram aos currículos novas abordagens e passaram a serem componentes curriculares obrigatórios em muitas escolas.

Assim, a profissão foi re-significando seus papéis e funções, o que modificou também o perfil do profissional e conseqüentemente a formação dada aos alunos para enfrentarem os desafios do mundo contemporâneo.

Este currículo permaneceu vigente por mais de quinze anos até serem substituídos pelas atuais Diretrizes Curriculares, que tem direcionado a elaboração de todos os currículos dos cursos de Terapia Ocupacional. (DRUMMOND; MAGALHÃES, 2001).

As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Terapia Ocupacional, da mesma maneira que os demais currículos mínimos anteriores e outros documentos como: o Padrão Mínimo de Qualidade para os cursos de Terapia Ocupacional, Formulário de Autorização de Funcionamento (BRASIL, 1997/1999), Formulário de Avaliação de Novos cursos, e Roteiro de Verificação para Reconhecimento, foram discutidos em fóruns, encontros ou congressos desta categoria profissional, somado a um trabalho exaustivo das Comissões de Especialistas (MAGALHÃES et al, 2001).

Os Padrões de Qualidade aprovados em 1997, por exemplo, foram discutidos em Seminário Nacional de Ensino de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em 1995 (BRASIL, 1997/1999). Buscava-se com este documento garantir um padrão básico de referência a partir do qual os cursos deveriam ser desenvolvidos. Diziam respeito à manutenção das condições pedagógicas de qualidade sob o ponto de vista teórico/



metodológico e científico, bem como técnico/ profissional para a formação de recursos humanos em Terapia Ocupacional (BRASIL, 2002).

Quanto às Diretrizes Curriculares, foram resultado de um trabalho compartilhado coletivamente, após um amplo debate em torno da proposta final foi modificada e aprovada em 1998, na plenária do VI Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional em Gramado (RS).

Duas comissões fizeram parte deste processo a segunda Comissão de Especialistas de Ensino em Terapia Ocupacional (1997-1999) formada pelas professoras Sandra Maria Galheigo, Selma Lancman e Amélia Santos da Veiga Pessoa, participou ativamente na elaboração das Propostas de Normatização de Diretrizes Curriculares para os Cursos de Terapia Ocupacional encaminhadas ao Conselho Nacional de Educação e a terceira Comissão de Especialistas, composta pela professoras Lílian Vieira Magalhães, Lívia Castro Magalhães e Roseli Esquerdo Lopes que respondeu pelo trabalho de supervisão do sistema superior de ensino (MAGALHÃES et al, 2001).

As Diretrizes foram promulgadas pela Resolução CNE/CES nº 6/2002 de 19 de fevereiro de 2002 (Brasil 2002) e mantiveram as propostas iniciais essenciais (NUNES; GALHEIGO, s/d).

Embora respondam à necessidade de flexibilização ao substituírem os Padrões Mínimos de Formação as Diretrizes Curriculares, em si não garantem a qualidade na formação (DRUMMOND; MAGALHÃES, 2001).

Destacamos que as propostas apresentadas pela Comissão de especialistas de Ensino em Terapia Ocupacional não diferiu substancialmente em conteúdo do apresentado na Resolução CNE/ CES 6 (BRASIL, 2002). A primeira parte apresentada nesta resolução dos artigos 1º ao 4º são gerais e estendíveis às demais

profissões da área da saúde, pretendem formar um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo. O Art 5º apresenta as habilidades e competências específicas da área (GALHEIGO, 2006).

Os currículos contribuem para criar o futuro da profissão, uma vez que influenciam a forma como os estudantes percebem a profissão, a si mesmos e aos pacientes. (DRUMMOND; MAGALHÃES, 2001)

Segundo FERRARI (1999, p.i) há ainda a necessidade pensar os currículos através de eixos de formação, em busca de um perfil profissional compatível com a formação superior que deve não apenas formar mão de obra, mas

definir sua relação com a sociedade, estabelecendo linhas de ação que contribuam para a solução das necessidades do local em que estão inseridas (...) e a formação da identidade profissional, a qual é um sistema de valores e crenças que o aluno desenvolve sobre si mesmo e sobre a profissão escolhida.

O perfil profissional apresentado nas diretrizes curriculares coloca muitos desafios aos professores, que devem traçar uma linha de ação condizente com a realidade na qual estão inseridos ao ensinarem. Não é possível simplesmente reproduzir o modelo a que foram submetidos, nem mesmo assimilar novas propostas sem refletir criticamente.

Galheigo (2006), sobre a garantia da qualidade no ensino em Terapia Ocupacional, diz que as diretrizes têm um caráter norteador para que as Instituições de Ensino Superior estabeleçam seus cursos, mas que a responsabilidade de garantir a qualidade é dos processos de avaliação institucional.

Assim, desde 2001 às Comissões de Especialistas passaram a ter um caráter consultivo e a tarefa de avaliação e fiscalização foi delegada ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP) (MAGALHÃES et al 2001). E em 2004

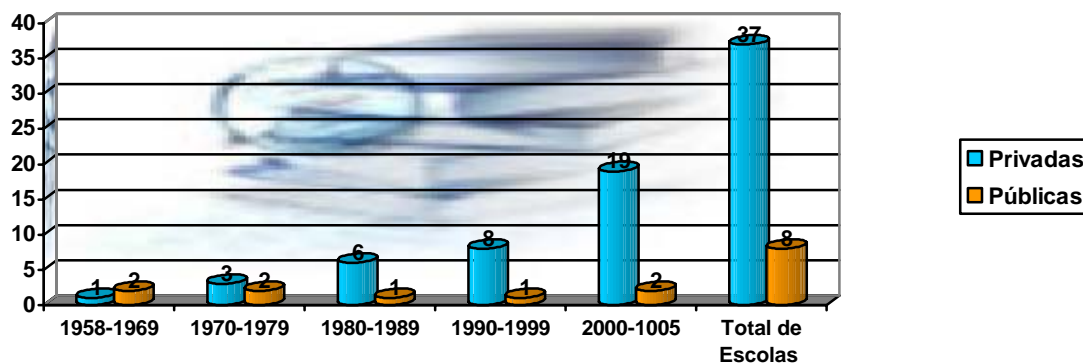
uma Comissão Assessora para Área de Terapia Ocupacional foi convocada pelo INEP com o fim de discutirem e elaborarem, a partir das Diretrizes Curriculares do Curso de Terapia Ocupacional, a avaliação que foi aplicada no Exame Nacional de Cursos (Enade). Esta comissão contou com a presença de sete especialistas a exigência feita pelo INEP é que todos os membros desta comissão fossem doutores (GALHEIGO, 2006).

Com o crescimento vertiginoso dos cursos de Terapia Ocupacional, como veremos a seguir, se faz mesmo necessário pensar em como avaliar a qualidade do ensino nesta área. Afinal, as Instituições de Educação Superior (IES) não só têm o desafio de adaptarem-se à nova legislação desenvolvendo de modo transversal todos os conteúdos curriculares, englobando as capacidades indicadas nas Diretrizes Curriculares; com também o de oferecerem cursos de graduação de forma que o projeto pedagógico seja centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

Ao analisarmos como as novas escolas de Terapia Ocupacional foram sendo abertas no Brasil ao longo dos anos percebemos um crescimento exponencial. Principalmente após as mudanças na Lei de Diretrizes e Bases em 1996 com implementação de 28 novos cursos, sendo 19 destes, após o ano 2000 (BRASIL, 2005).

Para compreensão do movimento de expansão dos cursos elaboramos o Gráfico 1 que destaca a oferta atual de cursos no setor público e no setor privado separadamente. Para a construção deste gráfico utilizamos os dados do portal Sistema Educação Superior (SiedSUP) (BRASIL, 2005), os cursos que não são mais oferecidos não aparecem mencionadas no portal e portanto, não foram

adicionados no gráfico apresentado, ficando os dados restritos aos cursos oferecidos até os dias atuais.

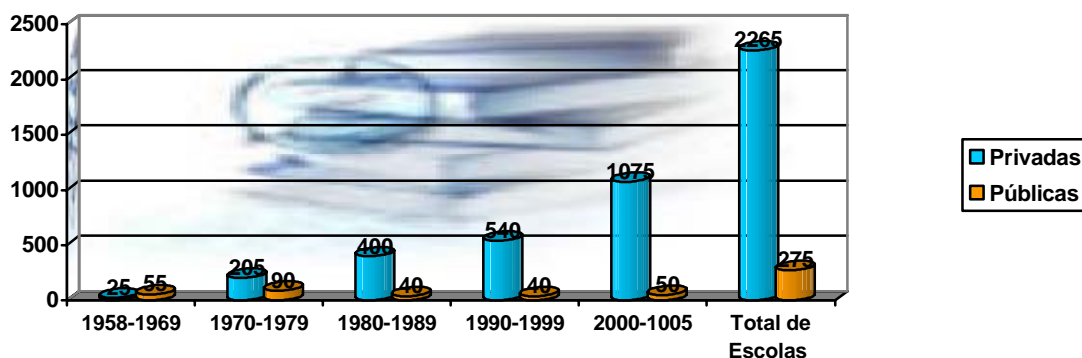


**Gráfico 1: Expansão dos cursos de Terapia Ocupacional privados e públicos.** Valores não cumulativos referentes a cada período. Elaborado a partir do Portal SiedSup, (BRASIL, 2005)

Dividimos em período de dez anos cada, exceto o primeiro período data entre os anos de 1958 e 1969 e o último após o ano 2000.

Há apenas três cursos criados antes da década de 70 ainda em funcionamento, o de São Paulo (Universidade de São Paulo – IES Pública), de Pernambuco (Universidade Federal – IES Pública) e de Minas Gerais (Faculdade de Ciências Médicas – IES privada). Já na década de 70 houve um incremento de cinco cursos (três privadas e um pública), seguidos de sete novos na década de 80 (seis em IES privadas e um em IES pública), nove na década de 90 (oito em IES privadas e novamente um curso em IES pública) finalizando com um acréscimo de 21 novos cursos após o ano 2000 (19 em IES privada e duas em IES pública), destes apenas seis no ano de 2005 (BRASIL, 2005).

O acréscimo no número de vagas é ainda maior se comparado ao número de escolas. Isto se deve ao fato da maioria dos novos cursos disponibilizarem um número maior de vagas por turmas. O Gráfico 2 representa o crescimento no número de vagas nos mesmos períodos.



**Gráfico 2: Ampliação do número de vagas oferecidas privadas e públicas.** Elaborado a partir do Portal SiedSup (BRASIL, 2005)

As escolas públicas que iniciaram oferecendo 55 vagas dispõem atualmente 275, o que significa uma média aproximada de 34,37 vagas por instituição. A realidade nas IES privadas difere significativamente quer pelo número de novas vagas oferecidas (2.265), quer pela média de vagas por curso que chega a 61,2.

O crescimento no número de cursos de graduação no Brasil precedeu o da pós-graduação. No final da década de 70, com a abertura de novos cursos de graduação em Terapia Ocupacional a profissão garantiu a existência de um novo campo de atividade profissional: a carreira docente (EMMELL; LANCMAN, 1998).

Alguns estudos recentes (EMMEL; LANCMAN, 1998; DRUMMOND, 2000; LOPES, 1991; MAGALHÃES, 1998) sobre formação de professores, indicam que esta expansão levou a um aumento significativo pela procura por cursos de pós-graduação pelos egressos de Terapia Ocupacional, tendo se intensificado na década de 90 em virtude da exigência contida na nova Lei de Diretrizes de Bases, que passou a requerer a pós-graduação *stricto sensu* para o exercício da função docente ao menos em 1/3 do corpo docente das instituições universitárias.

A docência passou a ser tomada como mais um campo de atuação profissional, com exigências específicas, como a cobrança pela formação em cursos

de mestrados e doutorados, os profissionais passaram a buscá-la em diferentes programas de pós-graduação. As áreas mais procuradas para mestrado, segundo pesquisa divulgada por Emmel e Lancman (1998), eram: a área da Educação (23,3%), Psicologia (18,6%), Saúde Pública e Educação Especial (14,0%); e para o doutorado: a Psicologia (34,8%), a Educação (21,7%), a Saúde Pública (17,4%), seguidas da Saúde Mental (13%).

Esta busca surgiu de diversas demandas, como apontam entre elas a busca pela melhor formação, corrigir falhas da graduação, vontade ou necessidade de aprender a fazer pesquisa e produzir conhecimento e também pela pressão das universidades pela capacitação e titulação docentes (Ibid). Embora tenha respondido às exigências feitas pelo MEC em termos de formação *stricto sensu*, não necessariamente trouxe avanços em termos de práticas pedagógicas no exercício profissional, pois como afirma Rosa e Emmel (2001), via de regra o professor recebe uma formação didática que nem sempre o prepara para a docência.

Conforme visto nesta breve recapitulação histórica, a qualidade do ensino sempre foi uma preocupação dos professores. Desde o início da implantação dos cursos no país houve um empenho em debater coletivamente questões relacionadas à formação, o que foi feito via de regra em reuniões científicas da categoria, visando garantir uma formação mais homogênea aos futuros profissionais.

Na literatura específica de Terapia Ocupacional sobre a temática voltada à educação superior, encontramos estudos sobre formação docente, currículos e formação profissional, diretamente relacionado ao papel do docente, encontramos dois artigos, um de Rosa e Emmel (2001) e um de Medeiros (1998) comentados a seguir.

Rosa e Emmel (2001) discorrem sobre os diferentes papéis assumidos no exercício da docência. Este artigo aponta para quatro diferentes atividades desempenhadas pelos professores: ensino, pesquisa, extensão e atividades administrativas, discorrem sobre estas funções, as características do desempenho das mesmas e apontam para algo relevante: o ensino em saúde pressupõe o contato com a realidade social. A pesquisa realizada por estas autoras indica que o professor

é aquele que possibilita uma construção ideológica da profissão [...] via de regra não teve uma formação didática com o objetivo de prepará-lo para a docência. Na maioria das vezes vai construindo sua própria didática, seguindo os modelos que conheceu como aluno e na sua própria experiência como professor quando vai triando os instrumentos que considera facilitadores do processo ensino-aprendizagem. (Ibid, p.7)

Este é o único artigo que discute o duplo papel: de professor e de terapeuta. Segundo as mesmas autoras esta característica é uma particularidade do ensino na área da saúde, no qual o processo ensino-aprendizado vai sendo contextualizado pela relação professor-aluno-paciente.

Ainda sobre o papel do professor encontramos um ensaio sobre a influência do professor-educador na formação do terapeuta ocupacional (MEDEIROS, 1998) que destaca a necessidade de aproximação e compreensão dos alunos, afinada ao tempo presente com o objetivo de participar do processo de crescimento dos mesmos.

Os demais artigos encontrados referentes a assuntos sobre o ensino superior, não focam o tema ensino-aprendizagem e subdividem-se em diferentes enfoques: a contextualização do ensino universitário (FERRARI, 1999; MEDEIROS, 2000; PALHARES, 1991), capacitação docente (DRUMMOND, 2000; EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN, 1998; MAGALHÃES, 1998); relações sobre a formação profissional no *setting* universitário (AKASHI, 2000; PFEIFER, 2000); e alguns artigos sobre o contexto profissional e as tendências nesta profissão (FERRIGNO, 1991; FURTADO, 1991; GHIRARDI et al, 1998; LIMA, 1997, 1999 ; MANGIA, 1998; MAXIMINO, 1997; PUNWAR, 1997; TASSARA, 1993/6)

Na literatura internacional duas pesquisas específicas sobre o preparo pedagógico para o desempenho de atividades instrucionais e propostas de

estratégias de ensino, nos cursos de Terapia Ocupacional, foram identificadas. São três artigos que abordam o desenvolvimento da profissão docente e indicam duas possibilidades: a realização de oficinas de formação, nas quais professores de diferentes escolas podem experimentar atividades pedagógicas e discuti-las em grupo, esses encontros são considerados positivos ao desempenho das atividades de ensino, principalmente aos professores ingressantes que aprendem com os professores mais experientes. (MITCHAM; GILLETE, 1999; MITCHAM et al, 2002); e também a proposta de construção de portfólios profissionais, contendo informações sobre o curso, sobre metodologias de ensino empregadas, sobre materiais e sobre os estudantes. Nessa proposta além da questão escrita, que favorece a organização o autor propõem o uso para avaliar o trabalho docente (ZUBIZARRETA, 1998).

Outros temas encontrados a respeito de métodos de ensino foram:

- a influencia do docente na aprendizagem das atividades profissionais, trazendo a discussão que os professores devem olhar para sua trajetória profissional a fim de que haja melhoras no ensino, pois, segundo o autor, os professores são tidos como exemplos pelos alunos (DIMEO, 2002);
- a comparação de novas propostas curriculares com currículos convencionais, no artigo de Breines; Avi-Itzhak (1991) que levantam aspectos positivos do ensino de artes nos cursos através do chamado aprendizado pragmático (baseado no Modelo de Dewey, 1916). Estes autores destacam mudanças positivas nos conceitos que os alunos deram sobre o uso das artes na Terapia Ocupacional;
- a discussão sobre o Aprendizado Baseado em Problemas (ABP) trazidas por: Stern; D'Amico (2000) e Hammel et al (1999) avaliaram a percepção do aluno sobre o uso desta estratégia, revelando que esta metodologia



contribuiu consistentemente para o desenvolvimento e gerenciamento de informações, raciocínio crítico, comunicação e habilidade de trabalho em grupo. O artigo de Royeen (1994), que coloca a ABP como possibilidade de preparar o Terapeuta Ocupacional não só em conhecimentos e procedimentos específicos da área, mas também formar um profissional reflexivo e crítico, preparado para atuar sobre as constantes demandas e mudanças na área da saúde. E o artigo de Tremblay et al (2001) que destacam que esta metodologia tem sido usada há anos no ensino em Terapia Ocupacional no Canadá, colocando a preferência de desempenharem este papel do que o de professores.

Descrevendo experiências com estratégias de ensino encontramos:

- o uso de jornais interativos, estratégia utilizada provocando a construção de matérias quinzenais pelos alunos que em 4 horas eram rebatidas pelos professores, esta proposta indicou o potencial de promover a reflexão e diálogo entre professores e alunos (TRYSSENAAR, 1995); e
- o Aprendizado Colaborativo, proposta substitutiva aos seminários, uma estratégia em pequenos grupos que seguem alguns princípios básicos: interdependência positiva entre os membros do grupo, responsabilidades individuais, habilidades cooperativas e tempo de interação. Nesta proposta os alunos devem participar de diferentes atividades como entrevistas, mesa redonda, solução de problemas em duplas, troca de problemas, formulação de questões e confrontação de estudos. Cada atividade é aplicada ao conteúdo e extraída do currículo (JUNG et al, 2002; NOLISKSKE; MILLIS, 1997).

Percebemos que a discussão trazida por esses diferentes autores tem em comum a preocupação com o ensino e a formação dos futuros terapeutas ocupacionais. Neste sentido, “o ensino-aprendizagem deve ser concebido em uma perspectiva interdisciplinar, orientado para pensar e criar e requerer um olhar para o aluno, para o professor, para a Instituição e para os efeitos que a própria educação produz” (FERRARI, 1999, p. i).

## **2.4 Características do ensino da Gerontologia e Geriatria**

### **2.4.1 *Ensino em Gerontologia e Geriatria***

Neste estudo focamos no ensino em Gerontologia e Geriatria por ser uma temática específica importante na atualidade, quer pelo incremento populacional da pessoa idosa, o que já justificaria a preocupação sobre a formação dada a um profissional de saúde; quer pela característica peculiar desse componente curricular que procura entender o homem em sua complexidade sem fragmentá-lo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a população idosa brasileira, 60 anos ou mais, tem se ampliado de modo vertiginoso, estima-se que seja a faixa etária que mais cresça, a projeção para 2025 é de 32 milhões de pessoas. (BRASIL, 1999)

Paralelamente a esta transformação demográfica o Brasil tem experimentado uma transição epidemiológica, com alterações no seu quadro de morbimortalidade, passando a ter um perfil de enfermidades crônicas próprias de idades mais avançadas, o que eleva os custos com o cuidado à sua saúde. Em geral as doenças

dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e requerem intervenções permanentes e contínuas de equipes profissionais.

Porém, conforme relatório da Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 1999, s/p),

A maioria das instituições de ensino superior brasileiras ainda não está sintonizada com o atual processo de transição demográfica e suas conseqüências médico-sociais. Há uma escassez de recursos técnicos e humanos para enfrentar a explosão desse grupo populacional no terceiro milênio.

Sobre este assunto, Diogo (2004) diz haver vários obstáculos que comprometem a competência e qualidade da assistência prestada a essa clientela. Além do acima citado, destaca algumas limitações presentes nos cursos de graduação na área da saúde entre elas: ausência de sintonia da maioria das Instituições de Ensino Superior brasileiras com o atual processo de transição demográfica, escassez de conteúdo nesta área nos currículos e falta de campos específicos para a prática, além da inexperiência do corpo docente.

Encontramos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, no Capítulo IV, das Ações Governamentais, no Art. 10, como competências das entidades e órgãos públicos na área da educação incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores. (BRASIL, 1999)

Acrescentando à esta lei, em 2001, em Viena, na terceira Reunião do Comitê técnico da Segunda Assembléia Mundial sobre o envelhecimento (ocorrida em Madrid, de 8 a 12 de abril de 2002), foram discutidas prioridades entre as quais estava o treinamento de profissionais envolvidos no oferecimento de serviços de cuidado de saúde com três objetivos destacados (ONU, 2002):

- a introdução de treinamento específico e apropriado aos profissionais da saúde e do serviço social sobre o envelhecimento humano;

- preparar especialistas na área de gerontologia e geriatria de modo a privilegiar a interdisciplinaridade e o trabalho multiprofissional;
- despertar a consciência da população sobre a questão do envelhecimento.

As recomendações para se alcançar tais objetivos previam uma expansão da instrução profissional nesta área tanto governamental como nas instituições de ensino, a fim de ampliar o número de profissionais envolvidos no cuidado com idosos. Nesta perspectiva se enquadra o incremento da gerontologia e geriatria nos currículos escolares (ONU, 2006).

A Geriatria foi introduzida como ciência desde 1909 por Nascher. É definida como o estudo clínico da velhice e tem como campo a prevenção e o manejo das doenças do envelhecimento. É uma especialidade que se volta essencialmente aos problemas de saúde, abrangendo e transcendendo o tratamento das doenças, objetivando a saúde estimada pelo nível de independência funcional e autonomia e não somente pela presença de um determinado agravo (NERI, 2001; PAPALÉO-NETTO, 1996)

Freitas et al (2002) escreve que o desafio maior da Geriatria é prevenir, tratar e cuidar dos problemas típicos desta faixa-etária, dentre os quais; imobilidade, instabilidade, incontinência, insuficiência cerebral, iatrogenia e prejuízos para a independência funcional.

Já a gerontologia, incorpora subsídios técnicos e científicos de outros ramos afins que transcendem as questões biológicas ou do processo de senilidade. Na Gerontologia os estudos se voltam à longevidade e qualidade de vida, ressaltando a independência e estilo de vida, abrangendo áreas como a Psicologia, Sociologia, Antropologia (CAMACHO, 2002).

Introduzida por Élie Metchnikoff (1903 apud NERI, 2001, p. 54) é definida como

o campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo do envelhecimento e de seus determinantes genéticos-biológicos, psicológicos e socioculturais. Interessa-se também pelo estudo das características dos idosos, bem como das várias experiências de velhice e envelhecimento ocorrendo em diferentes contextos socioculturais e históricos.

Tanto a Geriatria como a Gerontologia abrigam profissionais que precisam ser preparados para melhor assistir a esse grupo de pessoa. (FREITAS et al, 2002). Logo, a formação de recursos humanos se coloca como fundamental vislumbrando o despertamento do compromisso profissional ativo, considerando a diversidade e o conhecimento da realidade. Nisto fundamentado, “os conhecimentos em torno do homem tomam corpo e se tornam críticos e reflexivos, a partir de um novo olhar sobre a realidade vivenciada” (CAMACHO, 2002, p.231).

Segundo Sá (1999, p. 229), não é possível negar o caráter interventivo da Gerontologia e da Geriatria. No caso específico da Gerontologia, a mesma autora escreve que a Gerontologia desenvolve um trabalho interdisciplinar em sua própria gênese e no fundamento da própria produção do saber e da própria ação interventiva à medida que estuda um mesmo objeto sob várias óticas e distintas ciências. Este caráter interdisciplinar da gerontologia pode ser observado quando:

encontramos uma pluralidade de linguagens que se tangenciam: linguagem científica advinda das ciências afins, linguagem filosófica, cultural, e linguagem gerontológica, propriamente dita, cujas significações deslizam de uma a outra e vão construindo uma outra linguagem qualitativamente nova, por meio do processo de decodificação/ recodificação, processo esse realimentados pela *práxis*.

Esta característica interdisciplinar serve como elemento condutor em busca de mudanças na atenção à saúde do idoso. Para tanto, é necessário repensarmos a articulação dos saberes entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado aos idosos e promovermos este aprendizado na formação durante a graduação.

Entender a integração interdisciplinar é passar por um processo reflexivo, consciente, que envolve relações de compromisso entre profissionais de saúde em relação ao cliente idoso e seus familiares, cada área específica deve buscar uma finalidade comum no atendimento à saúde da pessoa idosa com vistas à melhoria da qualidade de atenção a esta população (CAMACHO, 2002).

A área específica da Gerontologia tem exigido dos currículos a introdução de inovações, mas não apenas alguns elementos modernizantes. Segundo Sá (2002), há um caráter modulador-integrativo que é a natureza interdisciplinar e interventiva da gerontologia, que permite criar uma unidade entre as disciplinas, entre a teoria e a prática e entre a escola e a sociedade imediata.

Henderson (1985) relata que desde 1978 nos Estados Unidos, já era sinalizada a necessidade de melhoras substanciais no ensino sobre o processo de envelhecimento em todos os níveis de educação médica.

Este mesmo autor escreve que em 1981, nos Estados Unidos, já se relacionava a qualidade de serviços disponíveis para idosos com a qualidade da formação recebida pelos profissionais. Para solucionar esta questão, três anos depois em outubro de 1983, o *Committee On Appropriation of the US House of Representatives* declarou estar preocupado com a falta de abordagem para melhorar programas de formação de Geriatria e Gerontologia e elaborou um plano de desenvolvimento para melhorar e expandir treinamentos nessa área.

Entre os princípios gerais para desenvolver e implementar programas educacionais e treinamento em Geriatria e Gerontologia estava o de que todos os alunos em carreiras no campo de saúde e serviços humanitários deveriam receber treinamento sobre o processo de envelhecimento e problemas relacionados à velhice. Para tanto, estabeleceu-se que:

- as escolas deveriam incluir nos currículos experiências didáticas e clínicas e envolvimento em trabalhos com idosos doentes e saudáveis, além da informações sobre velhice deveriam ser integradas no currículo;
- experiências interdisciplinares deveriam ser parte integral e regular dos programas de treinamento em Geriatria e Gerontologia devido às complexas necessidades dos idosos.
- programas acadêmicos deveriam ser regularmente ligados a programas comunitários, incluindo hospitais, clínicas, clínicas de internação e serviços ambulatoriais para garantir a troca de idéias e experiências.

Com estas diretrizes buscava-se preparar profissionais versáteis para cuidar de idosos e, simultaneamente, avançar pesquisas em geriatria. (HENDERSON, 1985)

Porém, como sinalizam Reyes-Ortiz e Moreno-Macias (2001), existem algumas barreiras para o ensino da geriatria nas escolas médicas, que podem ser estendidas de alguma maneira às demais profissões, que dificultaram e ainda dificultam a aplicação dos princípios descritos. São duas as principais barreiras destacadas: atitudes negativas em relação à velhice e envelhecimento; e crença que a idade está relacionada a doenças e morte.

Reyes-Ortiz (1996 apud REYS-ORTIZ; MORENO-MACIAS, 2001) afirma que estudantes e profissionais da saúde costumam negar seu processo de envelhecimento. E que esta atitude de medo de envelhecer contribui para que as escolas estudem os idosos de igual maneira que os adultos, e não como um grupo com necessidades específicas de tratamento.

Neste sentido, as atitudes negativas com relação ao envelhecimento e a falsas crenças ou mitos relacionados ao envelhecimento podem levar à dificuldades

no diagnóstico e iatrogenias nos tratamento de pacientes idosos (REYES-ORTIZ; MORENO-MACIAS, 2001).

Mencionando apenas alguns estereótipos Galinsky (1985) diz que as atitudes dos médicos e estudantes de medicina com relação aos idosos tendem a refletir o da maioria do público. A velhice é vista como demente, fraca, sem utilidade, economicamente dependente, socialmente indesejável ou emocionalmente doente.

O mesmo autor há vinte anos atrás já sinalizava para o desafio da área já que a atitude do profissional com relação aos idosos é caracterizada pelo negativismo, derrotismo e antipatia profissional e que a relutância dos profissionais em trabalhar nesta área é fruto da representação social que fazem da velhice e do envelhecimento.

A relutância dos profissionais em trabalhar com esta população tem sido relacionada como resultado destes esteriótipos (GALINSKY, 1985; REYES-ORTIZ; MORENO-MACIAS, 2001).

Reyes-Ortiz e Moreno-Macias (2001) sugerem que o pouco interesse em relação a esta especialidade possa ser minimizado com uma aproximação do conteúdo relacionado ao envelhecimento durante a graduação, o que também poderia contribuir no reconhecimento da área.

Sá (2002) falando do significado social da formação em Gerontologia, afirma que todo curso possui um projeto pedagógico que se consubstancia em um currículo e que a direção que se imprime ao projeto pedagógico depende da filosofia que os orienta. Continua dizendo que o currículo aponta o significado social da formação e o perfil que se pretende formar.

Reyes-Ortiz e Moreno-Macias (2001) ao abordarem a temática sobre as estratégias curriculares para educação geriátrica escrevem que o currículo é um



programa dinâmico incluindo objetivos, conteúdos e métodos de instrução, que deve prever o ensino de atitudes, conhecimento teórico e habilidades específicas, na atenção ao paciente idoso.

Algumas propostas curriculares são indicadas no ensino da Geriatria e Gerontologia conforme descrito a seguir.

Como objetivos educacionais em Gerontologia, Sá (2002, p. 1120) resume o perfil em dois pontos:

formar recursos humanos, na área da gerontologia, capazes de compreender o 'ser velho' e o processo do envelhecimento em suas dimensões conceituais, sociais, políticas, profissionais e éticas; e formular e implementar propostas para o enfrentamento das questões gerontológicas na sociedade contemporânea, de maneira eficiente, eficaz e efetiva.

Dá destaque para a questão sobre o velho de hoje ser aquele que passou por mudanças bruscas acumuladas ao longo dos últimos 60 ou 70 anos. "São avanços em todas as áreas, invenções que, num relance, se somadas, ultrapassam a soma total de realizações desde os princípios dos tempos" (Ibid, p.1124).

Porém, este mesmo mundo assiste a um avanço científico e tecnológico de um lado, e de outro a miséria e a barbárie de uma civilização.

Respondendo a isto, o currículo proposto em Sá (2002) prevê trabalhar com três competências básicas para se trabalhar na Gerontologia nas seguintes dimensões: teórico-crítica; técnico-operativa e ético-política.

As habilidades a serem trabalhadas na **dimensão teórico-crítica** são: interpretação do ser e da realidade; articulação saber/ realidade; contextualização, análise/ síntese; relação todo /parte; flexibilidade; captação de novas mediações; elaboração de propostas de ação.

Na **técnico-operativa** as habilidades previstas são: manejo do instrumental profissional/ gerontológico; gestão de serviços na área de gerontológica;

organização/ administração; sistematização; planejamento; pesquisa; comunicação; agilidade; exatidão; objetividade; abstração; generalidade/ especialização; criticidade/ criatividade; flexibilidade e inovação.

Na **dimensão ético-política** estão incluídas: a valorização do ser; dos direitos de cidadania, da democracia; identificação das necessidades políticas, sociais, materiais e culturais; apreensão e compreensão do movimento das classes sociais e do Estado; apropriação e transformação; construção de proposta de superação; preservação/ efetivação de direitos.

De uma forma mais simplificada, Galinsky (1985), descreve os objetivos de um programa em Geriatria pontuando diversos aspectos considerados por ele cruciais para o entendimento e desenvolvimento da atuação com esta população: o ensino de habilidades básicas em comunicação, observação e cuidados; o ensino de princípios de cuidado contínuo, e uma abordagem multidisciplinar do paciente geriátrico é enfatizada.

Na mesma direção Reyes-Ortiz e Moreno-Macias (2001) apontam como estratégias para o ensino da Geriatria, a promoção de atitudes positivas com relação ao envelhecimento. Para isto apostam na melhoria da comunicação com pacientes idosos, e no trabalho com valores humanos (ex. humildade, espiritualidade) objetivando a mudança de atitude.

Para esses autores os alunos devem aprender sobre prevenção, diagnóstico, e tratamento de várias doenças comuns dos pacientes idosos, mas também participar de uma equipe interdisciplinar. Devem entender o sistema de cuidados da saúde nos diferentes níveis de cuidado, assim como nos diferentes locais (unidades de tratamento intensivo, asilos, serviços de cuidados domiciliar e ambulatorios).

Acrescentam a necessidade de se aprender sobre cuidados paliativos (REYS-ORTIZ; MORENO-MACIAS, 2001).

Com estas preocupações colocadas, podemos finalizar afirmando que formar profissionais para trabalhar com esta população, no contexto atual, exige olhar a educação de forma mais orgânica, mais integrada, mais humana e cidadã.

#### ***2.4.2 Aspectos do ensino da Geronto-Geriatria na Terapia Ocupacional***

As produções nacionais sobre a temática da Gerontologia e Geriatria focalizam a prática nesta área de conhecimento em seus possíveis campos de atuação. Ou seja, discutem a intervenção da Terapia Ocupacional com a população idosa, porém não aborda especificamente a questão do ensino

Desta maneira, nos utilizamos da literatura internacional como referencial para a discussão dos achados desta pesquisa. Internacionalmente encontramos alguns artigos falando sobre o ensino nessa área, provindos dos Estados Unidos (MILLS, 1972; STONE; MERTENS, 1991; STRASBURG; GINGHER, 1986), Canadá (KLEIN, 2002) e Colômbia (REYS-ORTIZ; MORENO-MACIAS, 2001).

Na década de setenta, Mills (1972) apontava que o interesse nos problemas do envelhecimento entre, terapeutas ocupacionais em particular e profissionais da saúde em geral, não cresciam na mesma medida que as necessidades da população. Indicava que o grande problema do envelhecimento não era uma consideração em potencial para o futuro, mas uma realidade urgente.

Dez anos depois, no mesmo país, falava-se na necessidade de um crescimento quatro vezes maior no número de terapeutas ocupacionais com treinamento geriátrico e gerontológico para atender a demanda (STRASBURG; GINGHER, 1986).

Em resposta a isso, especificamente sobre a Terapia Ocupacional, Klein (2002) coloca algumas questões sobre o preparo dos estudantes para se trabalhar com Geriatria e Gerontologia durante a graduação. Indicando que esta formação deve ser direcionada aos cuidados e oportunizar a observação do processo de envelhecimento como natural.

Mills (1972) sinalizava, desde a década de setenta, o fato da maioria dos estudantes demonstrarem atitudes negativas com relação a trabalhar com os idosos e mostrarem limitações no conhecimento geriátrico. Esta dificuldade, assim como em outras áreas, foi relacionada às atitudes que os jovens alunos mantêm em relação ao envelhecimento e à velhice.

Stone e Mertens (1991) apontam como causa o fato de conceitos gerontológicos serem abordados de modo insuficiente dificultando a identificação das necessidades especiais de desenvolvimento, saúde, e ocupação de pacientes idosos. A solução, por conseguinte, seria ampliar estes conteúdos durante a formação.

Adicionado a isto, Hasselkus e Kiernat (1989 apud STONE; MERTENS, 1991) estabelecem que a educação deveria focar em atitudes com respeito aos idosos, visando diminuir os estereótipos negativos sobre o envelhecimento.

Para responder a esta necessidade as sugestões trazidas por Strasburg e Gingher (1986) envolvem uma exposição inicial voltada a pessoas saudáveis, com base na premissa que os estudantes de Terapia Ocupacional são influenciados pela exposição inicial a pacientes idosos com doenças crônicas que gera uma série de preconceitos sobre os cuidados na saúde do idoso. Neste sentido propõem que a educação inicial inclua uma variedade de locais e quadros situacionais para se desenvolverem atividades práticas, além de temas como a condição

socioeconômica, as políticas públicas e a legislação nos programas sociais e de saúde para os idosos.

Os futuros terapeutas devem aprender a trabalhar com pacientes idosos numa abordagem holística, contemplando os campos de atuação, o conhecimento, as habilidades e as atitudes dos alunos (KLEIN, 2002).

Stone e Mertens (1991), ao falar da educação em Gerontologia para os estudantes de Terapia Ocupacional, reiteram o que a Associação Americana de Terapeutas Ocupacionais diz sobre o propósito da educação de Gerontologia no currículo da Terapia Ocupacional, que é assegurar que terapeutas ao se formarem possam trabalhar como generalistas.

Numa discussão sobre a gerontologia ser uma especialidade ou uma prática generalista, Dunn e Rask (1989, apud STONE; MERTENS, 1991), assumem a Gerontologia como uma especialidade e defendem que os conteúdos de especialização devam ser evitados no currículo inicial, e trabalhados apenas em cursos de pós-graduação ou extensão.

Porém Rogers (1981) e Davis e Kirland (1986) ambos citados por Stone e Mertens (1991) defendem a prática de Gerontologia como um trabalho generalista apoiado no fato de que uma elevada proporção de terapeutas ocupacionais atendem idosos, justificando assim, uma formação nessa área como parte do programa acadêmico básico. Esses autores defendem que terapeutas ocupacionais que trabalham com idosos devem estar a par das necessidades específicas deste grupo.

A abordagem mais ambiciosa para identificação e compilação de conteúdo gerontológico relevante à Terapia Ocupacional foi conduzida pela Divisão de Educação Continuada da *American Occupational Therapy Association* (AOTA), em meados dos anos 80.

Duas significantes conseqüências deste projeto foram a publicação do *Role of Occupational Therapy with the Elderly* (ROTE) e workshops de educação continuada sobre este assunto, conduzido por todo o território dos EUA desde 1986 (DAVIS; KIRKLAND, 1986 apud STONE; MERTENS, 1991).

Este currículo foi desenvolvido com ajuda de mais de 800 terapeutas, educadores e profissionais que trabalhavam na área e visava ser um modelo de desenvolvimento aos currículos de conteúdo gerontológico dos programas de formação.

O currículo ROTE provavelmente influenciou a pesquisa do conteúdo gerontológico em programas de ensino desde 1986. A extensão de quais destes materiais foram integrados em programas de educação é desconhecido (STONE; MERTENS, 1991).

As competências desenvolvidas para o projeto ROTE são descritas no Quadro 2 .

Embora as evidências sugiram que a prática em gerontologia está dentro de um domínio geral básico, a questão de quanto e qual conteúdo gerontológico incluir no currículo básico ainda não está definida (Ibid).

Klein (2002) sugere quanto à carga horária que sejam seguidas as mesmas orientações restabelecidas em outras áreas, como a de enfermagem, por exemplo. Logo, a carga horária ideal despendida à formação relacionada a pessoas com 65 anos ou mais corresponderia a 20% da carga horária total.

<b>Competências (Objetivos) para Práticas de Gerontologia na Terapia Ocupacional</b>	
1.	Entender o desenvolvimento e o envelhecimento como um processo normal da vida e perceber a importância do estudo e da prática interdisciplinar.
2.	Demonstrar conhecimentos das teorias básicas biológicas e psicológicas do envelhecimento.
3.	Identificar as principais estatísticas demográficas e de saúde da população idosa e reconhecer o valor único do profissional de Terapia Ocupacional para o idoso.
4.	Reconhecer as mudanças anatômicas, psicológicas e cognitivas nas idades avançadas e diferenciar essas mudanças de doenças e processos patológicos.
5.	Entender a importância da nutrição e propor o uso de remédios para a performance ocupacional de idosos.
6.	Identificar as principais condições físicas e psicopatológicas secundárias ao processo de envelhecimento.
7.	Entender as regras e funções dos profissionais de Terapia Ocupacional na prática gerontológica em ambientes institucionais e comunitários, incluindo hospitais de cuidados em casos agudos, unidades de avaliação geriátricas, unidades de reabilitação, programas de cuidados a longo prazo, instituições de longa permanência, agências de saúde domiciliar, programas diários, e programas de planejamento de aposentadoria.
8.	Aplicar princípios de avaliação, planejamento de tratamento, reavaliação, e continuidade de cuidados em práticas de gerontologia.
9.	Compreender as doenças crônicas para lidar com a tarefa de adaptação dos idosos.
10.	Entender a relação e o desenvolvimento efetivo de programas de Gerontologia em Terapia Ocupacional numa atividade de programação preventiva, cuidado de doenças terminais, atividades do dia-a-dia, adaptações terapêuticas, e tratamentos cognitivos e psicossociais.
11.	Entender e estar preparado para funções nas equipes interdisciplinares e modelos de gerenciamento de situação de coordenação de serviço.
12.	Entender a importância do desenvolvimento de habilidades ocupacionais junto aos pacientes e trabalhar com a família.
13.	Entender o processo terapêutico e como isso se aplica na prática gerontológica.
14.	Entender o sistema de serviço de prestação de saúde dirigida aos idosos e estar preparado para desempenhar funções em redes comunitárias.
15.	Identificar e entender a legislação principal de cuidados à saúde e o mecanismo de reembolso e suas ramificações na gerontologia.
16.	Entender estratégias para assegurar qualidade dos serviços e reconhecer sua importância, especialmente em demonstrar o valor da Terapia Ocupacional gerontológica para agentes fiscais e outros profissionais.
17.	Entender assuntos éticos no tratamento de envelhecimento.

Quadro 2: Competências para a prática de Gerontologia na Terapia Ocupacional. Fonte: Stone e Mertens (1991, p. 649, tradução nossa).

Em pesquisa sobre a situação do conteúdo gerontológico nos programas de educação em Terapia Ocupacional em 1990, nos Estados Unidos, Stone e Mertens (1991) encontraram que 89% dos cursos pesquisados declararam ter algum curso ou módulo em gerontologia exigidos no programa de Terapia Ocupacional. Quatro por cento dos programas indicaram a existência de módulos e cursos em gerontologia, mas ainda não eram oferecidos, e 6% dos programas não exigiam pré-

requisitos em gerontologia e nem mesmo cursos ou módulos em Gerontologia, mas ofereciam disciplinas eletivas com ênfase em Gerontologia. Apenas 1% dos programas não oferecia nenhum módulo ou curso em gerontologia.

Quanto aos estágios, quatro programas contemplavam estágio em gerontologia no currículo da Terapia Ocupacional, em média o crédito exigido para esse trabalho era de aproximadamente 40h. Todos os cursos ou módulos de Gerontologia na Terapia Ocupacional eram ministrados por terapeutas ocupacionais (STONE; MERTENS, 1991).

Ao identificar o nível e a direção da mudança no conteúdo de gerontologia exigido nos programas de Terapia Ocupacional nos últimos 5 anos, 3% dos avaliados notaram alguma queda; 14% declararam não haver mudança; 64% notaram algum crescimento; e 19% declaram que seus programas experimentaram um grande aumento no conteúdo exigido em gerontologia (Ibid).

Os resultados dessa pesquisa indicam que o conteúdo de gerontologia exigido nos cursos de educação inicial da Terapia Ocupacional e seus conteúdos agregados têm crescido na maioria dos programas nos últimos cinco anos nos Estados Unidos.

Mesmo com avanços na formação em gerontologia evidenciados ao longo da trajetória da Terapia Ocupacional, parece-nos necessário agora prosseguir no sentido de encontrar meios que favoreçam o processo de ensino e aprendizagem dos conteúdos relacionados à Geriatria e Gerontologia, pois sabemos que das características do curso e das práticas pedagógicas por ele adotadas dependem a manutenção ou o rompimento de esteriótipos negativos sobre o envelhecimento (KLEIN, 2002).



### 3 Percurso Metodológico



Ao descrever os conceitos básicos da metodologia social, Minayo (2000, p. 22) diz que “a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador”. Por entendermos que a metodologia é mais que uma descrição formal dos métodos e técnicas empregados e que revela nossas opções teóricas nas escolhas dos instrumentos e procedimentos, apresentamos neste capítulo nossa opção metodológica.

### **3.1 Abordagem**

A exploração teórica que antecedeu a delimitação do problema e dos objetivos da pesquisa nos fez assumir a perspectiva de uma abordagem qualitativa da temática investigada.

Partimos do princípio de que não existem metodologias boas ou ruins e sim metodologias adequadas ou inadequadas para tratar um problema. Sendo assim, como ressaltam Alves-Mazzotti e Gewandsznajder (1998), procuramos uma metodologia que fosse adequada ao tipo de pesquisa que nos propusemos a fazer.

As metodologias qualitativas são

aquelas que são capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como sendo inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, tomando essas últimas, tanto no seu advento, quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. (MINAYO, 2000, p.10)

Caracterizam um tipo de estudo constituído de complexidade e subjetividade, repleto de significados, intencionalidades e construções humanas.

Poderíamos também ter optado pela observação da prática dos professores, porém decidimo-nos por outro processo: o diálogo com eles, por acreditarmos que

as suas reflexões pessoais, no momento em que são formalizadas e compartilhadas, podem ser repensadas, e quem sabe reorganizadas, por meio desse exercício fundamental para qualquer processo de construção de conhecimento.

A partir dos referenciais teóricos explicitados no capítulo anterior, procuramos estabelecer uma aproximação com os dados encontrados. Observamos as experiências, as práticas, os contextos ou os processos históricos estudados, entendendo que “o conhecimento é produzido numa interação dinâmica entre o sujeito e o objeto de conhecimento e que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e (inter) subjetivo dos sujeitos” (MINAYO; DESLANDES, 2002, p.199)

Com essa perspectiva, buscamos aprofundar os significados sobre as concepções e as práticas dos professores, nossos sujeitos de pesquisa, bem como conhecer as influências na implementação de estratégias no processo de ensino-aprendizagem dessas concepções.

Para abordá-la, investigamos tanto as condições objetivas (dadas externamente ao homem) quanto às subjetivas (dependentes de opção humana) em busca do entendimento do todo (DEMO, 1995). Para tanto, consideramos a relação com o mundo no qual estão inseridos e a compreensão do significado que os sujeitos pesquisados dão à sua prática (MINAYO; DESLANDES, 2002).

### **3.2 Delimitação do campo de estudo**

Delimitados os objetivos da pesquisa, procedemos à escolha dos critérios de inclusão dos sujeitos investigados, que possibilitaram a operacionalização do estudo:

- Localização geográfica: professores das escolas de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo;
- Cursos com pelo menos uma turma formada até dezembro de 2004, garantindo a existência de professor(es) responsável(is) pelo(s) componente(s) curriculare(s);
- Cursos oferecidos em Universidades, pelo fato desse tipo de Instituição de Ensino prever o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- Disciplinas que envolvem a interação com pacientes, pela inevitável variação das estratégias utilizadas nos diferentes cenários (ambulatório, comunidade, residências, outros), além da sala de aula e o *setting* terapêutico;
- Professores responsáveis pelo componente curricular abordando a temática da Gerontologia e Geriatria. Essa área foi escolhida por ter particularmente exigido dos currículos um caráter modulador-integrativo que constitui, justamente, a sua natureza interdisciplinar e interventiva. Logo, este caráter permite criar uma unidade entre as disciplinas, entre a teoria e a prática e entre a escola e a sociedade imediata (SÁ, 2002).

Como resultado da aplicação desses critérios, registramos que dos 45 cursos existentes no Brasil<sup>3</sup>, dezoito deles pertencem ao Estado de São Paulo; destes, apenas nove possuíam ao menos uma turma formada e somente seis eram oferecidos por Universidades (BRASIL, 2005). Das seis escolas, cinco retornaram o termo de consentimento dentro do prazo previsto para a coleta de dados<sup>4</sup>. Abaixo,

---

<sup>3</sup> Dados coletados no Inep em setembro de 2005.

<sup>4</sup> Nenhuma escola deixou de nos atender, sendo todas muito solícitas, porém a inclusão de uma delas foi inviabilizada pela demora em obter a autorização para a coleta dos dados. Entendemos que, também eles, seriam muito importantes para compor os resultados, mas a necessidade de prosseguir ao cronograma da pesquisa nos impediu de incluí-la.

apresentamos o Quadro 3 que resume, portanto, o universo desse nosso campo investigativo.

Escolas	Natureza Jurídica das Instituições	Data do início do funcionamento do curso	Carga horária total do curso	Data da Autorização / Criação	Data do Reconhecimento
Escola 1	Privada-comunitária-confessional-filantrópica	01/03/1977	3876 h/aula	28/02/1974	14/ 07/1981
Escola 2	Pública federal	09/07/1978	3240 h/aula	16/04/1977	30/09/1983
Escola 3	Privada- comunitária	02/02/1998	3600 h/aula	16/09/1997	29/01/2002
Escola 4	Privada -filantrópica	11/08/1998	3600 h/aula	30/04/1997	07/02/2002
Escola 5	Privada- comunitária-confessional-filantrópica	08/02/1999	4035 h/aula	04/05/1998	08/06/2004

Quadro 3: Caracterização das escolas. Fonte: BRASIL, Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Institucional. Portal SiedSup. (2005).

### 3.3 Sujeitos envolvidos

Os sete professores que concordaram em participar da pesquisa são profissionais que desenvolvem a docência em universidades como responsáveis por componente (s) curricular (es) em Gerontologia e Geriatria, em cursos de Terapia Ocupacional.

No Quadro 4, apontamos o perfil de cada um deles e verificamos que quase a totalidade dos sujeitos investigados é mulher (apenas um homem). Esse dado, no entanto, não surpreende e mostra-se coerente com os encontrados na literatura da Terapia Ocupacional que aponta o predomínio do gênero feminino, confirmando que a profissão é desempenhada basicamente por mulheres (LOPES, 1993/6; MAGALHÃES, 1989).

<b>Características Pessoais e Profissionais</b>	<b>Aspectos específicos das Características</b>	<b>Número de Professores</b>
Gênero	Feminino	06
	Masculino	01
Idade	36 - 40 anos	01
	41 - 45 anos	05
	46 ou mais anos	01
Tempo de formados	10 – 15 anos	01
	16 – 20 anos	04
	21 ou mais	02
Tempo do exercício docente	0 – 10 anos	02
	11 – 20 anos	04
	21 ou mais anos	01
Tempo do exercício docente na IES atual	0 –10 anos	04
	11 – 20 anos	02
	21 ou mais anos	01
Natureza jurídica da IES	Privada	06
	Pública	01
Regime de trabalho	Dedicação exclusiva	01
	40h ou mais semanais	01
	25 - 39 h semanais	02
	12- 24 h semanais	02
	Até 08 h semanais	01
Exclusividade na função docente	Sim	04
	Não	03
Atividades Desempenhadas nas IES	Atividades de ensino	114 horas*
	Atividades de pesquisa	24 horas*
	Atividades de extensão	11 horas*
	Atividades administrativas	52 horas*
	Outras	06 horas*
Formação	Especialistas	01
	Especialista e mestre	04
	Especialista e doutor	01
	Especialista, mestre e doutor	01

Quadro 4: Perfil dos professores investigados – aspectos pessoais e da atuação profissional como docentes. (\* horas totais incluem a soma das horas dedicadas ao ensino, pesquisa, extensão e horas administrativas de todos os professores)

Os professores, na faixa etária de 36 e 46 anos, apresentam um tempo de formados que varia de 13 a 25 anos. Quanto ao tempo de docência, este foi levantado em função de dois aspectos: um, referente ao número de anos que exerce

a docência, tempo que varia entre 6 e 24 anos; e outro, quanto ao número de anos que estão desenvolvendo suas atividades na mesma instituição, apresentando uma variação entre 4 e 24 anos.

No que se refere à situação funcional, excetuando um docente que cumpre regime de dedicação exclusiva em Instituição Pública, os outros seis são professores em Instituições Privadas e cumprem regime celetista no sistema horista (horas/aula atribuídas).

Quatro dos sete professores exercem exclusivamente a docência. E nesse exercício profissional concentram mais da metade do tempo em atividades de ensino, seguidas de atividades administrativas, de pesquisa e de extensão, rigorosamente nesta ordem. (Quadro 4)

Quanto à formação em Pós-Graduação, todos são especialistas, seis deles são também mestres e, dentre todos, apenas dois se doutoraram.

### **3.4 Passos da Pesquisa**

Após finalizarmos o Projeto de Pesquisa o submetemos à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa desta Universidade (Unifesp). Depois de ter sido aprovado (Anexo A), entramos em contato com as Instituições que foram selecionadas a partir dos critérios estabelecidos.

Em seguida, encaminhamos aos Coordenadores de Curso ou Chefes de Departamento de Terapia Ocupacional, via correio eletrônico, uma carta de apresentação (Anexo B), em cujo conteúdo expúnhamos os objetivos e justificativas do Projeto de Pesquisa, o esclarecimento de que não se tratava de uma pesquisa institucional, e a solicitação de autorização para consultar documentos do curso,

bem como a indicação de uma via de contato (e-mail, endereço, telefone) dos professores responsáveis pelos componentes relacionados à Gerontologia/ Geriatria. Também enviamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Pós-Esclarecido (Anexo C) que seria apresentado aos professores.

Os coordenadores das cinco escolas indicaram um total de nove professores, dos quais sete<sup>5</sup> concordaram em participar da pesquisa. O contato com este grupo se realizou inicialmente por correspondência eletrônica e, posteriormente, por telefone.

Na primeira aproximação com cada professor enviamos uma carta de apresentação, esclarecendo os objetivos da pesquisa (Anexo D) e encaminhando o questionário (Anexo E).

Solicitamos uma devolutiva no prazo máximo de dois meses, poucos professores retornaram dentro do prazo estabelecido.

Ao término desse período, entramos em contato com todos os professores, inclusive com aqueles que não encaminharam os questionários respondidos, e agendamos uma entrevista.

Com os professores que não enviaram o questionário adotamos outro procedimento: o de entregá-lo respondido no momento da entrevista. Alguns assim o fizeram e houve também aqueles que responderam o questionário somente na ocasião.

As sete entrevistas tiveram duração de uma hora e quinze minutos em média e foram compostas de questões abertas seguindo um roteiro orientador. (Anexo F)

---

<sup>5</sup> Dois sujeitos não aceitaram participar da pesquisa alegando que, embora indicados pela coordenadora como responsáveis por disciplinas que abordassem a Gerontologia e Geriatria, na prática não focavam esta temática e preferiam não participar da análise.



Os planos de aula/ ensino e ementários das disciplinas nos foram encaminhados eletronicamente por alguns, ou entregues pessoalmente no momento da entrevista por outros.

Cabe ressaltar que todos esses passos foram realizados previamente em um estudo piloto com um professor de Terapia Ocupacional selecionado de acordo com os critérios preestabelecidos, visando a uma primeira aproximação com o campo, bem como, eventualmente, ajustar os instrumentos de coleta naquilo que se revelasse necessário.

Como as alterações nos instrumentos não foram substanciais, e os primeiros dados coletados do estudo não diferiram significativamente dos encontrados com os demais professores, optamos por incorporar os dados desse primeiro estudo aos demais. As mudanças feitas nos instrumentos foram evidentemente repassadas ao professor que participou do estudo piloto a fim de que os itens acrescentados fossem preenchidos.

### **3.5 Instrumentos e procedimentos de coleta**

Foram utilizados três procedimentos de coleta, seguindo roteiros formulados a partir dos seguintes núcleos orientadores:

- *Características do componente curricular;*
- *Perfil do professor;*
- *Concepções e pressupostos sobre ensino e aprendizagem;*
- *Estratégias de ensino-aprendizagem;*
- *Cenários de ensino-aprendizagem; e*

#### ■ *Possibilidades e limites na aplicação das estratégias.*

Os dois primeiros núcleos, embora não respondessem diretamente às preocupações iniciais deste estudo, serão discutidos no capítulo seguinte por permitirem contextualizar melhor nosso objeto de estudo, ou seja, as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos Terapeutas Ocupacionais.

Os procedimentos de coleta de dados utilizados seguem descritos abaixo.

#### ■ Análise dos Documentos

Os documentos consultados foram: os ementários dos componentes curriculares em Gerontologia/ Geriatria que se encontram no Projeto-Político-Pedagógico do curso; e os Planos Docentes de Trabalho do Componente Curricular ou Plano de Ensino.

Entendíamos que os dados coletados por meio desses documentos permitiriam uma melhor compreensão se somados às informações obtidas pelos demais instrumentos.

Quanto ao componente curricular procuramos caracterizá-lo segundo: a carga horária, o número de créditos, a classificação do componente como obrigatória ou eletiva, a inserção curricular, e os objetivos, os conteúdos programáticos e as práticas de ensino.

#### ■ Aplicação do Questionário

Esse procedimento consistiu de um roteiro de perguntas respondido pelos professores.

Segundo Richardson (1999), o questionário é um dos instrumentos mais comumente utilizados para obter informações acerca de grupos sociais. Tem como uma de suas funções descrever as características de um grupo ou de uma pessoa.

O instrumento combinou formulações distintas de questões abertas e fechadas que objetivavam traçar o perfil do docente quanto à sua formação, sua prática docente e sobre o conhecimento a respeito das estratégias de ensino e do processo de planejamento das aulas. Tal descrição possibilitou um conhecimento prévio dos professores e dos componentes curriculares sobre os quais são responsáveis.

As dificuldades pelas quais passamos restringiram-se ao não preenchimento de algumas questões e à devolução tardia do questionário, prejudicando um pouco o nosso cronograma. Entretanto, destacamos como vantagens: a economia de tempo em viagens, a oportunidade de amadurecimento por parte dos professores sobre o assunto tratado e a possibilidade de um contato prévio com o pensamento dos sujeitos que foram entrevistados. Na verdade, essas vantagens e desvantagens presentes em nossa pesquisa já foram previstas por Lakatos e Marconi (2001) no uso de questionários.

Por fim, os dados recolhidos foram analisados e organizados por variações temáticas e por sujeitos em planilha do Excel para que a sua manipulação fosse facilitada.

## ■ Entrevista

Optamos pela entrevista porque metodologicamente ela favorece o adensamento dos temas abordados nos questionários ao mesmo tempo em que

promove uma situação de interação entre entrevistado e pesquisador, na qual pode-se apreender com mais exatidão o ponto de vista dos atores envolvidos. Isso em razão de que:

A pesquisa social trabalha com *gente*, com atores sociais em relação, com grupos específicos... No campo, fazem parte de uma relação de intersubjetividade, de interação social com o pesquisador, daí resultando um produto novo e confrontante tanto com a realidade concreta como as hipóteses e pressupostos teóricos, num processo mais amplo de construção de conhecimentos (MINAYO, 2000, p. 105).

A entrevista semi-estruturada seguiu um roteiro de perguntas (Anexo F) segundo os mesmos núcleos orientadores. O roteiro foi construído a partir das idéias trazidas por Minayo (2000), que o descreve como tendo um caráter orientador de uma conversa, facilitador da abertura, e da ampliação e aprofundamento da comunicação.

Dentre outras vantagens que se obtêm com o uso da entrevista temos: a possibilidade de aprofundamento dos temas; uma flexibilidade maior na realização das questões que não precisam ser fixas, podendo ser mais bem exploradas ou até formuladas de diferentes maneiras para alcançar os objetivos traçados; e uma oportunidade melhor de observar atitudes e condutas (LAKATOS; MARCONI, 2001).

As limitações que podem ocorrer com o uso desse instrumento se referem às características do entrevistado, do entrevistador e da própria entrevista. O entrevistado, por exemplo, precisa estar disposto a falar sobre os assuntos abordados; a eventual dificuldade de expressão e de comunicação de ambas as partes (entrevistado e entrevistador), presente muitas vezes em enunciações obscuras que prejudicam a compreensão do conteúdo, assim como as perguntas mal formuladas de maneira que o informante lhe atribua significados diferentes, constituem também um risco; ou ainda, a entrevista pode ser longa e requerer muito tempo para ser realizada e analisada. Além do que, mesmo com um clima favorável

estabelecido pelo entrevistador, as dessimetrias nas posições do entrevistador e entrevistado sempre existirão e precisam ser assumidas. (LAKATOS; MARCONI, 2001; MINAYO, 2000)

Alves-Mazzotti e Gewandsnajder (1998) defendem que esse tipo de instrumento permite ao sujeito a possibilidade de discorrer sobre diferentes assuntos relacionados com a sua percepção sobre sua prática docente, ampliando a possibilidade de compreender o significado atribuído por eles quanto ao objeto de estudo em questão.

Em nosso estudo, as entrevistas foram agendadas com pelo menos um mês de antecedência segundo a possibilidade dos sujeitos. Foram realizadas nas cidades de origem de cada um deles, excetuando a de um professor que foi feita na cidade onde trabalha.

Antes de cada entrevista, retomávamos os objetivos da pesquisa e relíamos o termo de consentimento, que então era assinado e dávamos início ao diálogo.

Todas as conversas foram gravadas e posteriormente transcritas pela própria entrevistadora, com o cuidado de manter a transcrição o mais fiel quanto possível. Foram retirados das transcrições apenas os vícios de linguagem e os dados que pudessem identificar os professores (nomes da cidade, menção à própria instituição de origem).

### **3.6 Análise**

Para a organização dos dados, procedemos da seguinte maneira: após termos lido cada entrevista em sua totalidade, passamos a uma outra etapa, a de

reunir as respostas a cada questão, por exemplo, se ao perguntar sobre o papel do professor, este respondesse o que ele achava ser o papel do paciente, esta resposta era colocada na questão referente ao assunto, permitindo visualizar assim, as respostas. Alocamos em conjunto as respostas de todos os entrevistados.

Isso envolveu as várias leituras do material, a reorganização dos relatos seguindo os núcleos orientadores, e a identificação de significados dados a cada questão feita pelo entrevistador aos professores, visando a uma maior clareza quanto às respostas obtidas no todo da entrevista.

O material coletado assim ordenado foi analisado utilizando a análise temática. Segundo Minayo (2000, p. 208), “a noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada por meio de uma palavra, uma frase, um resumo”.

Nesse sentido, a utilização de fragmentos de falas se ajusta à metodologia empregada, à medida que permite reproduzir, e assim representar, com mais propriedade o conteúdo expresso pelos professores.

Operacionalmente a análise temática se desdobra em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos, e a interpretação.

Na pré-análise realizamos a *leitura flutuante* que consistiu em um contato exaustivo com o material, a fim de nos impregnarmos dele para, então, podermos confrontar as hipóteses iniciais com as sugeridas pelos dados e pelas teorias existentes sobre os assuntos pesquisados, “ultrapassando a sensação de caos inicial” (MINAYO, 2000, p.209).

A análise se deu pela interpretação que construímos a partir da exploração do material, num processo de codificação dos dados que foram agrupados em unidades que representassem os conteúdos. Para isso assumimos a definição trazida por Minayo (2000).

A análise caracterizada por esse movimento consiste em descobrir o sentido que o autor deseja dar a uma determinada mensagem pelo exercício de fragmentar e recompor os enunciados, buscando a sua síntese. Foi esse movimento que possibilitou a discussão realizada mais profundamente no capítulo seguinte.

## **4 Concepções e práticas dos professores**





Reafirmamos o que vimos dizendo ao longo deste trabalho, que a prática dos professores revela seus pressupostos filosóficos, ou seja, aquilo que pensam sobre o homem, o mundo, a educação, sobre o que vem a ser o ensinar e o aprender, ambos irremediavelmente como refletores dos papéis que os docentes, alunos e pacientes desempenham no processo de formação do profissional de saúde.

Neste capítulo nos aproximamos do que pensam os professores, e discutiremos sobre o exercício da docência, e também sobre a formação que receberam e sobre o componente curricular de geriatria e gerontologia que lecionam.

Num segundo item, falaremos sobre quais as estratégias de ensino-aprendizagem que esses professores utilizam na sua prática pedagógica, destacando as principais, e caracterizaremos essas escolhas didáticas, a partir da centralidade que essas ações ocupam em relação ao professor, ao aluno, e na relação entre ambos e o objeto do conhecimento.

#### **4.1 Conhecendo os professores: perfil profissional e algumas concepções.**

Construímos este tópico a partir da triangulação dos dados coletados nos três instrumentos utilizados: o questionário, a entrevista, e a análise dos documentos (ementário e plano de aula).

Conhecer o perfil da atuação e o da formação dos professores e dominar as características do componente curricular constituíram os dois núcleos básicos que orientaram nossa análise.

#### 4.1.1 Sobre o exercício da docência

A docência é exercida pela maioria dos professores com exclusividade, e o prolongado tempo de permanência na mesma Instituição de Ensino pode ser um indicativo de que esses professores estão comprometidos com o projeto pedagógico do curso, isso é sinalizado por Masetto (2003) como sendo importante ao exercício dessa função.

O Gráfico 3 permite visualizar a distribuição temporal da dedicação do docente na IES atual se comparado ao tempo do exercício docente de cada um desses professores.

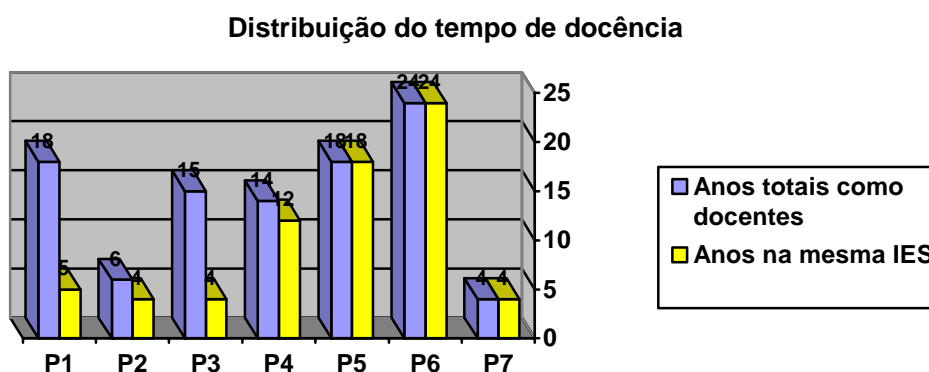


Gráfico 3: Distribuição temporal da dedicação do docente na IES atual e do tempo do exercício como docente.

Constatamos que três dos sete professores permanecem vinculados à mesma instituição desde o início de suas carreiras como docentes (P5<sup>6</sup>, P6 e P7); um outro professor faz parte da mesma instituição há doze anos dos catorze que exerce a docência (P4); e ainda dois professores há quatro (P2) e cinco anos (P1) numa escola que tem sete anos de funcionamento; e P3 que está há apenas quatro anos, dos quinze de docência, na instituição atual, porém exerce o cargo de coordenação do curso.

<sup>6</sup> Ao longo do texto nomearemos os professores (P) como P1, P2, P3... ; sucessivamente para identificá-los, preservando assim seu anonimato.

Como já mencionado, a permanência na mesma instituição pode ser um indicativo do envolvimento desses docentes com os projetos pedagógicos das suas IES; é possível que discutam mais sobre as questões educacionais referentes à formação dos alunos, questões estas tanto externas (mercado de trabalho, competências dadas pelas diretrizes nacionais) quanto institucionais ao curso (política pedagógica, metodologias de ensino, discussão curricular).

Essas experiências, absorvidas pela prática docente, são importantes porque auxiliam o professor a conceber os seus próprios modelos pedagógicos, “deste processo resulta com o passar do tempo um jeito de organizar e conduzir o ensino”, como destaca Grígole (1990, p.41).

*No começo, era muito colcha de retalho. Eu sentia que não tinha encadeamento lógico [...] Nos últimos dois anos estou muito contente com a disciplina. Acho que esse jeito de articular a disciplina está dando certo, nos outros anos ficava muito preocupado com o conteúdo que eu tinha que dar e com a quantidade de conteúdo e isso me aprisionava muito, me deixava muito apertado e ficava muito frustrado por não conseguir passar tanto conteúdo. (P1)*

Esta fala permite perceber que a identidade como professor é fruto das experiências construídas por ele mesmo ao longo de suas trajetórias, sempre influenciadas por questões pessoais e grupais,

*[...] Essas mudanças foram decorrentes da prática como docente e dos cursos e discussões em equipe sobre metodologias de ensino mais adequadas ao perfil profissiográfico que almejamos na formação de nossos alunos. Essas questões são influenciadas pela LDB e principalmente pelos cursos e congressos realizados por mim. (P1)*

Se por um lado, a permanência na mesma IES pode ser promotora de espaços de reflexão e avanços na atuação como docente, como ressaltada por esse professor; por outro, algumas dificuldades foram destacadas pelos sujeitos da pesquisa, principalmente quanto ao regime de trabalho como veremos a seguir.

Quanto à situação funcional desses professores os resultados encontrados revelam algumas limitações. Excetuando um docente que cumpre regime de

dedicação exclusiva em uma Instituição Pública, os demais professores trabalham em Instituições Privadas e cumprem regime celetista no sistema horista (hora-aula atribuída).

*Porque a gente tem uma coisa que é muito contrária à nossa convivência que é o fato de nós sermos horistas, fico seis horas. Eu fico seis horas e ponto.[...] a gente não vive a universidade, não usufruo a universidade e também não sei como meus colegas pensam. Se a gente conseguisse trabalhar de uma forma mais integrada e entender assim um pouco da educação. Acho que conseguindo constituir um trabalho de conhecimento do grupo, de quebra de conceitos e preconceitos, avançando para esta questão mais humana do grupo, a gente com certeza conseguiria transpor depois, a partir do momento que isso tivesse solucionado e iríamos mais para uma abordagem profissional. (P2)*

Esse sistema, segundo os professores, provoca limitações quanto ao uso do espaço universitário e quanto ao convívio tanto com os alunos quanto com os demais professores. Para um envolvimento maior com a instituição e com o ensino, esses momentos de encontros entre o grupo de professores, em reuniões de colegiado ou até mesmo externas, parecem ser fundamentais.

*Agora o problema é este, somos horistas. [...] Esta impossibilidade de trabalhar junto, de um professor trabalhar junto, pensar uma coisa que seja mais integrada é um grande problema. [...] esta disponibilidade concreta, de ter uma noite, uma tarde... Todo mundo tem filho... Como faz? Concretamente é difícil. Concretamente eu acho que as condições de trabalho são muito ruins. (P3)*

Esses encontros, como declarado acima, são dificultados pelas próprias condições de trabalho em relação ao regime de contratação. Outro ponto relacionado com o regime horista e referido por quase a totalidade dos professores foi a falta de tempo para estudar:

*Olha, minha maior dificuldade é o tempo, eu queria ter mais tempo para estudar. Mesmo na gerontologia, uma disciplina que eu dei várias vezes, eu não consigo pegar aquele material e ir com ele só. Eu preciso estudar, eu tenho que revisar e aí eu sempre acrescento. Então eu gostaria que a universidade desse tempo para gente fazer isto (P7).*

Silva (2002) diz que a pertinência e a coerência das dificuldades percebidas pelos professores traduzem o seu grau de envolvimento com o trabalho pedagógico. Neste sentido, a identificação dos problemas e a superação da simples queixa

podem se dar à medida que se amplia a compreensão sobre os entraves, gerando a transformação da dificuldade em dilema. Dilema este que deve ser resolvido com o envolvimento do professor e da instituição, com discussão coletiva e comprometida para superação das circunstâncias limitadoras.

*Uma outra coisa que eu acho que é uma falha minha, e que eu acho que atrapalha nas estratégias é a dificuldade de comunicação com o grupo com o qual eu trabalho, ou o pouco tempo para me comunicar, ou mesmo a não comunicação, poderia tentar implementar algumas discussões com outros professores e fazer trabalhos mais conjuntos. (P2)*

Nesta fala o professor revela um problema e indica uma solução baseada na troca de experiências com outros professores em busca de práticas pedagógicas mais coesas.

Sem tempo para esse contato, porém, as construções das ações pedagógicas que segundo Pimenta (1999) deveriam ser grupais e estabelecidas por redes de relações com outros professores, para um bom desempenho docente, acabam não acontecendo ou se ocorrem é de modo insuficiente.

Os dados indicaram que o problema do tempo não afeta apenas os professores da rede privada, também o professor da instituição pública sinaliza não conseguir estudar o quanto gostaria, “*olha, eu queria ter tempo para estudar, porque aqui na Universidade a gente não tem tempo de se dedicar*” (P4).

Mesmo afirmando não despenderem muito tempo para se atualizarem, esta preocupação em si, em manterem-se atualizados, indica a importância que os professores atribuem à atualização do conhecimento. Segundo Masetto (1998), Pimenta (1999) e Rios (2002), a prática docente envolve o domínio de diferentes dimensões, entre elas a **Dimensão dos conhecimentos**. Para esses autores um bom professor deve dominar a sua área de especialidade.

As falas dos professores sobre o domínio da **Dimensão dos Conhecimentos** correspondem ao trazido pela literatura no que tange à solidez na fundamentação

teórica e prática. Os professores indicam que esse conhecimento deve ser dominado e constantemente atualizado.

*Agora eu percebo como eu comecei [dar aulas] e como eu estou até agora e neste caminho inteiro eu procurei, cada vez mais, cada ano, cada semestre eu procuro uma coisa nova para aprender, porque eu acho que a gente só pode passar, só pode ensinar se a gente tem conteúdo. (...) Eu estou procurando estudar mais e mais e mais, esta é a minha meta, eu gosto! (P7)*

Sobre esse aspecto, Masetto (1997) destaca que uma das exigências para o exercício competente da docência é ter o domínio da área de conhecimento, o que inclui conhecimentos tanto teóricos como práticos.

Embora o autor diga que o domínio se inicia na graduação, ele também afirma que uma complementação deve ser buscada em cursos de aprimoramento, congressos, especializações, ou intercâmbios. Essa necessidade revelou-se também como uma das preocupações dos professores entrevistados:

*Eu sempre acho que eu tenho que estudar mais. Eu sempre acho que não estou dando conta do conteúdo teórico. Por exemplo, esta semana eu estava pensando que eu preciso ir a algum congresso de geriatria, a alguma coisa assim, para me atualizar em termos de conhecimento (P1).*

Uma das dificuldades no exercício profissional é exatamente a falta de domínio da área de conhecimento específica, especialmente na área clínica, e apontada por um dos professores como um fator limitante de sua atuação. “Então o que eu sinto de dificuldade, por exemplo, referente a mim, nessa disciplina em específico é que eu tenho pouca prática clínica. Para mim, esta é uma dificuldade” (P3).

Participar de experiências formativas e ampliar os cenários de ensino foi o caminho utilizado pelo professor para a superação desse déficit.

*No ano passado eu dei esta disciplina e esse ano já está muito melhor! Melhorou bastante porque a gente foi para o campo, porque eu re-estudei todo o conteúdo teórico, eu estou assistindo aula de saúde física, eu estou fazendo um curso de dor. (P3)*

Os professores, de modo geral, em suas respostas, concordam que ter domínio sobre a área de conhecimento seja de fundamental importância para o desempenho de suas funções como professor.

Indagados sobre os atributos de um bom professor, seis dos sete professores verbalizaram como importantes fatores no bom desempenho da docência o domínio do conhecimento teórico na área de especialidade, a experiência prática e a constante atualização (Quadro 5).

<b>Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência</b>		
<b>Tema</b>	<b>Sub-tema</b>	<b>Unidades extraídas do questionário</b>
<b>Domínio da Dimensão do Conhecimento Específico</b>	<i>Conhecimento teórico na área de especialidade</i>	Conhecimento em Gerontologia (P1) Domínio da área de conhecimento (P2) Conhecimento das diversas dimensões que compõem esta disciplina (P4) Domínio teórico do conhecimento (P6) Ter conhecimento teórico. (P7)
	<i>Experiência prática na área de especialidade</i>	Prática na área (P1) Bom conhecimento técnico (P3) Atuar na prática junto a uma clientela específica (P4) Experiência profissional e competência técnica (P6) Ter conhecimento prático. (P7)
	<i>Atualização freqüente</i>	Embasamento teórico atualizado (P1) Estar atualizado (P3) Atualização – Busca de atualização (P6)

Quadro 5: Saberes e fazeres para o bom desempenho da docência. Dimensão do Conhecimento Específico. Formulada a partir dos dados do questionário e referencial teórico Masetto (1998), Pimenta (2000) e Rios (2002).

Mesmo sem apoio institucional para atualizarem-se adequadamente, de modo geral, esses professores buscam desenvolver-se de diversas maneiras: por meio dos cursos de aprimoramento, de especializações e de leituras, e na maioria das vezes sem o apoio institucional, *“a hora que você quer ir para um congresso é difícil, ninguém quer ceder. Ajuda financeira? De jeito nenhum, nem pensar, você vai tudo à suas custas.”* (P7).

Essas entre outras questões sobre valorização do professor, sem dúvida, afetam o desempenho docente, pois ser reconhecido é fundamental para o desenvolvimento de compromisso e da construção dos projetos pedagógicos.

Como salienta VEIGA (2005), a própria Universidade freqüentemente não valoriza, da forma devida, o professor no desempenho de suas funções de ensino. O prestígio de uma Universidade, em vários momentos, é medido pelos cursos de pós-graduação e pelas pesquisas que o professor produz. Quanto ao professor, normalmente, o docente é valorizado pela titulação que possui e pelos trabalhos científicos que consegue publicar, atestando a sua competência como pesquisador.

Entretanto, ao observarmos os dados do perfil desses professores percebemos que a pesquisa não tem feito parte de suas atribuições. Estes são contratados quase que exclusivamente para dar aulas, ou em cargos administrativos, com nenhuma ou poucas horas atribuídas à pesquisa e até mesmo à extensão.

Como se desenvolve no Gráfico 4, a principal atividade desenvolvida pelo docente é o ensino, seguida de atividades administrativas, pesquisa e extensão.

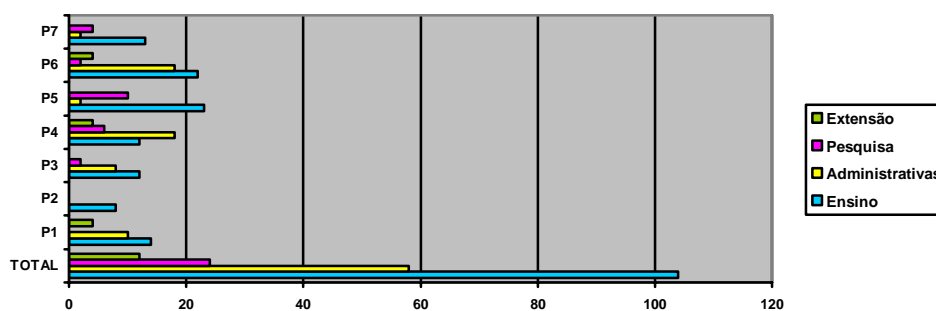


Gráfico 4: Dedicção das horas de trabalho em diferentes atividades: ensino, administrativa, pesquisa e extensão.

Como atividades administrativas englobamos, além da coordenação, as atividades de planejamento e a participação em reuniões e comissões. A dedicação de um número maior de horas a esse tipo de função deve levar em conta que quatro desses professores desempenham a atividade de coordenação: dois a de cursos, um a de estágios e outro a da clínica. Isso explicaria uma alocação de horas maior nessa área.

Mesmo desconsiderando essas horas administrativas, a proporção dedicada à pesquisa e à extensão, se comparada ao ensino, ainda é particularmente



pequena, revelando que essas áreas ainda precisam ser estimuladas e desenvolvidas.

A falta de incentivo à pesquisa tem sido uma realidade da Terapia Ocupacional e o debate coletivo entre pesquisadores e docentes proposto em busca de estratégias para lidar com os desafios à produção de conhecimento.

As especificidades das diferentes IES em relação às atividades de pesquisa foram apontadas por um professor

*Eu trabalho muito mais que 40 horas de dedicação exclusiva, mas de uma forma flexível, e isso é muito bom. A gente tem muita oportunidade aqui de desenvolver muitos projetos de pesquisa, de extensão, e isso é muito bom. É infinito se comparado com as universidades particulares onde isso é mais fechadinho (P4)*

Este professor fala de uma realidade do ensino público que, embora diferente, também exige do docente uma dedicação que, às vezes, ultrapassa o seu contrato de trabalho. Contudo, o professor entrevistado não deixou de lembrar outras oportunidades que o ensino público oferece ao profissional como a flexibilidade e a possibilidade de desenvolver projetos, cujo retorno é o reconhecimento do próprio exercício profissional.

#### **4.1.2 Sobre a formação que receberam**

As experiências formativas dos professores investigados incluem cursos de aprimoramento, pós-graduação *lato sensu* – especialização; e pós-graduação *stricto sensu* – mestrado e doutorado (Quadro 6).

Como apontado no capítulo sobre metodologia, ao todo os professores investigados são dois doutores, quatro mestres e um especialista, que está finalizando o mestrado.

A formação em pós-graduação *lato sensu* (especialização) reflete duas áreas de maior concentração: a saúde pública e a gerontologia. Quatro dos professores se especializaram nessas duas áreas. Os demais fizeram suas especializações como

apontado no Quadro 6: em psicologia da saúde, planejamento e gerenciamento da saúde, e *práxis* artística e terapêutica.

Experiências formativas dos professores		
Cursos (total de professores)	Áreas	Número total
Especialização (07 professores)	Gerontologia/ geriatria	2 professores
	Saúde Pública	2 professores
	Psicologia da saúde	1 professor
	Planejamento e gerenciamento	1 professor
	Práxis artística e terapêutica	1 professor
Mestrado (06 professores)	Gerontologia/ geriatria	3 professores
	Saúde Pública	2 professores
	Reabilitação	1 professor
Doutorado (02 professores)	Saúde Pública	2 professores
Atualização (4 professores)	Área de gerontologia/ geriatria	1 curso
	Área pedagógica	7 cursos
	Outras áreas	8 cursos

Quadro 6: Perfil dos professores investigados aspectos relacionados à formação de pós-graduação e cursos de atualização.

Em relação à pós-graduação *stricto sensu*, três desses professores fizeram ou estão finalizando o mestrado na área da gerontologia e dois deles na Saúde Pública. Também um dos professores tem mestrado em um programa de reabilitação, porém com ênfase na área de gerontologia/ geriatria.

No Gráfico 5 é possível visualizar essa distribuição.

Sobre essa formação em especial, quatro dos sete professores realizaram ou estão realizando, nos últimos cinco anos, algum curso com 30 horas ou mais, tendo sido apontados dezesseis diferentes cursos ao todo.

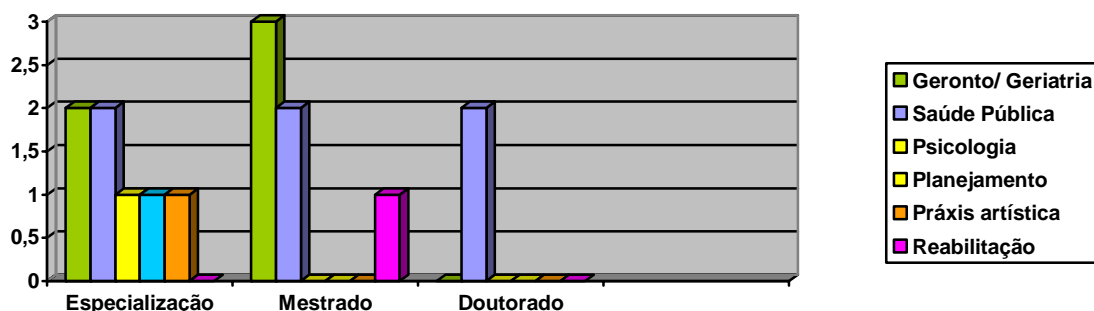


Gráfico 5: Áreas de formação em pós-graduação *lato* e *stricto sensu* escolhidas pelos professores de Gerontologia/ Geriatria dos cursos de Terapia Ocupacional.

Desse total, apenas um curso se aproxima da geronto-geriatria, o curso de cuidados paliativos.

Ainda oito diferentes cursos foram realizados: dançaterapia, abordagem da dor, fisiologia chinesa, Método Samarão Brandão, órteses, disfunção física, bioética/ tecnociências, e na área da filosofia.

Um dado revelador foi a prevalência dos cursos de aprimoramento serem voltados para a área pedagógica. Sete dos dezesseis cursos relacionavam-se às seguintes temáticas: formação do professor reflexivo, metodologia e práticas educacionais, organização curricular e um dedicado ao Ensino à Distância.

No Brasil, fundamentado no artigo 66 da Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, instituiu-se que o espaço da pós-graduação é responsável pela formação docente para o ensino superior, “a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado” (BRASIL, 1996).

Batista (1997), ao discutir sobre o papel da pós-graduação *stricto sensu* no Brasil, pontua que esse curso baseou-se no Parecer 977/65 do Conselho Federal de Educação que apresenta três objetivos principais: formar professorado competente;

preparar adequadamente pesquisadores, e assegurar o treinamento eficaz de técnicos e trabalhadores intelectuais.

Cisalpino e Castro (1985 e 1991 apud BATISTA, 1997) alerta que a pós-graduação tem a tendência de qualificar para a pesquisa, e essa qualificação é muitas vezes tomada como garantia de competência didática. Batista (1997, p.51) completa que a pesquisa entendida “não somente como princípio científico, mas, sobretudo, como princípio educativo” oportuniza ao professor a capacidade de elaboração própria, e reconstrução do conhecimento.

Na prática, o princípio educativo da pesquisa não tem sido valorizado, e são poucos os cursos de pós-graduação que incluem no elenco das disciplinas do programa conteúdos sobre a Metodologia do ensino Superior e quando existem, com frequência, são optativas e ou de caráter eminentemente instrumental, sem a devida sustentação teórica (Ibid).

Barros e Oliver (2003), ao discutirem o *Qualis* de Terapia Ocupacional no Brasil, apontam que o ingresso dos profissionais em cursos de pós-graduação se deu inicialmente na década de 1980 como exigência da carreira docente.

O movimento em busca de capacitação pedagógica foi explicitado pelos professores entrevistados. Durante a conversa fomos percebendo que essas buscas acontecem em períodos distintos, tanto no momento do ingresso da carreira docente, como em um momento bem posterior ao seu início, em geral, após certa reflexão e indagação sobre sua prática:

*Eu nunca me imaginei professora, por acaso eu fui ser professora. [...] Eu fui contratada num momento em 2001, quando eles precisavam de alguém que tinha a prática, os outros tinham saído do mestrado e não tinham tanta prática e tal. E por isso eu fui pra lá! [...] Eu fui contratada para dar clínica, eu lembro que eu fiquei assustada e disse: - Eu não tenho condições! – Mas como não tem? ela disse. Eu tinha uma preocupação enorme, eu dizia: - Eu nunca fui professora, nunca tive didática! Aí conversando com uma pedagoga responsável, ela disse assim: - Isso é didática, é o teu jeito e se o teu jeito está dando certo por que mudar? Mas eu sempre tive uma preocupação muito grande [com a forma de ensinar]. (P7)*

*Eu fui fazer este curso de capacitação, recentemente, porque eu dizia: “Ah, eu acho que eu não estou sendo uma boa professora então!” (...) E aí eu fui fazer este curso, (...) e ela [professora do curso] trouxe umas coisas assim muito primorosas dentro dos modelos de ensino, da metodologia do Paulo Freire, a metodologia da problematização, coisas assim. (P6)*

Os professores investigados em sua maioria também se declaravam insatisfeitos com a formação recebida,

*Acho que o professor universitário não tem formação para dar aula. A gente não tem formação para dar aula! (P3)*  
*A gente tem a formação de terapeuta e não pedagógica, para a docência, mas com a prática a gente vai desenvolvendo. Mas eu sinto que é uma falha, gostaria de ter um pouquinho mais, de estar, talvez, aperfeiçoando-me. (P4)*

Como contextualiza Masetto (2003), na capacitação do docente universitário, o lugar da especialidade científica, artística ou humanista ofuscou historicamente a dimensão pedagógica de seu desempenho e, portanto, de sua formação.

Não se trata de negar a relevância da formação em cursos de pós-graduação, até porque são nesses espaços que muitas vezes o professor faz sua primeira aproximação ao campo da didática, mas de assumir que a dimensão pedagógica exige formação e permanente postura de reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem (SILVA, 2002).

Porém, embora a formação possa contribuir para a disseminação de uma cultura acadêmica como colocado por Alencar (2005), ela não deveria restringir-se aos esforços pessoais em busca de aprimoramento. A busca pela realização de aperfeiçoamento em seminários e leituras especializadas é um movimento desejável, mas não substitui o debate sobre os problemas comuns vividos no cotidiano.

Além desse movimento individual, a formação docente se dá nas experiências cotidianas, em sala de aula e em outros espaços de formação, que incluem momentos institucionais de troca inicial e continuada da ação docente de forma sistematizada (ANASTASIOU, 2004a).

*Para falar a verdade me considero docente nos últimos sete, oito anos. Essa docente aqui, que lhe fala. Porque a gente entra sem experiência, praticamente recém-formado, alguns colegas foram meus professores, acho que precisei elaborar isto. Então esta trajetória, este conteúdo todo que a gente vai acumulando, as experiências de coisas, me deixam mais tranqüila, mais confortável. Então, muda muito a experiência de buscar as coisas, mais de forma mais organizada. É fazer, fazer, fazer... este processo que a gente constrói. Olha, eu li, fiz alguns cursos de extensão, li e pensei bastante, errei, acertei, fiquei inquieta, já senti vontade de desistir e estou aqui (P5).*

Quando os professores contam sobre sua trajetória é possível verificar a construção da identidade docente pautada num movimento de idas e vindas, de recuo, de inquietude diante do fazer docente. Do mesmo modo é possível perceber uma preocupação maior com o domínio da especialidade,

*Neste caminho inteiro [trajetória como docente] eu procurei, cada vez mais, cada ano, cada semestre eu procuro uma coisa nova para aprender, porque acho que a gente só pode passar, só pode ensinar se a gente tem conteúdo. Quanto a mim, procuro estudar mais e mais é a minha meta (P7).*

Percebemos com estas falas o cuidado do professor com o ensino em suas ações individuais - cursos de aperfeiçoamento, idas a congressos, e pesquisas bibliográficas – sinalizando o respeito à pessoa do aluno em busca da formação profissional.

Nessa perspectiva, a organização do trabalho pedagógico é assumida por esses professores como um compromisso político e buscada como uma alternativa reveladora de competência técnica. Conforme sugere Pereira (2003), para o professor não basta *saber* é preciso *saber fazer*.

Sobre isso, ao destacarem os atributos de um bom professor além da **Dimensão do Conhecimento**, os professores investigados pontuaram os predicados relacionados com a **Dimensão pedagógica** (Quadro 7), considerando como necessários ao bom desempenho da função docente: o conhecimento de metodologias, as habilidades de organização, as habilidades de comunicação e as habilidades relacionais.

Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência		
Temas	Sub-temas	Unidades extraídas do questionário
<b>Domínio da Dimensão Pedagógica</b>	<i>Conhecimento de metodologias</i>	Metodologia adequada. (P1) Saber utilizar todas as estratégias para “despertar encantamento, gerar conhecimento e responsabilidade clínica e social” (P2) Capacidade de utilizar metodologias de ensino de acordo/ compatíveis com o universo do aluno a quem se destina a disciplina (P6)
	<i>Habilidades de organização</i>	Poder de síntese (P1) Organização dos conteúdos (P3) Ser organizado (P5)
	<i>Habilidades de comunicação</i>	Comunicabilidade (P1) Capacidade de citar exemplos (P3) Ser um bom comunicador (P5)
	<i>Habilidades relacionais: professor x aluno x paciente</i>	Acreditar sempre nas possibilidades do aluno (ter fé); (P5) Utilizar a criatividade no intuito de envolver ao máximo o aluno, tornar as aulas interessantes. (P7)

Quadro 7: Saberes e fazeres para o bom desempenho da docência. Atributos de um bom professor. Dimensão pedagógica. Formulado a partir dos dados do questionário e referencial teórico Masetto (1998), Pimenta (2000) e Rios (2002).

*“Eu acho que ainda quando você fala, por exemplo, sobre professores que se interessam por didática, metodologia, eu gostaria muito de estudar mais sobre isso.”* (P5). Essa fala demonstra a preocupação com a dimensão pedagógica, contrapondo-se aos achados de Masetto (1998) de que as questões didáticas são consideradas supérfluas ou desnecessárias pelos professores do ensino superior. Os professores de Terapia Ocupacional entrevistados mostraram-se interessados em ampliar seus conhecimentos nessa dimensão para um melhor desempenho em suas aulas.

A reflexão desses professores vai ao encontro do que ressaltam Batista e Batista (2004) no ensino em saúde: é especialmente importante que o professor reflita sobre o próprio processo de formação, buscando novas propostas pedagógicas, estratégias de ensino inovadoras e práticas avaliativas que rompam modelos que concebem o ensinar como transmissão e reprodução, visando formar profissionais humanistas, críticos e reflexivos, criativos e éticos.

### **4.1.3 Sobre o componente curricular que lecionam**

Conforme descrita na fundamentação teórica, desde 1994, com a Lei nº 8.842, a Política Nacional do Idoso dispõe sobre a inclusão da Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores.

Quatro dos cinco cursos de Terapia Ocupacional investigados possuem uma disciplina específica para Gerontologia/ Geriatria, sendo dois com nome semelhante: Terapia Ocupacional em Geriatria e Geriatria/ Gerontologia; outro denominado: *Tópicos de Terapia Ocupacional em Geronto-Geriatria* (este componente é eletivo); e ainda *Terapia Ocupacional na Saúde do Idoso*.

Houve apenas uma escola onde esse tópico é tratado em diferentes disciplinas, todas direcionadas para a vida adulta e para o envelhecimento: *Terapia Ocupacional e os processos do desenvolvimento* (Unidade 2: Terapia Ocupacional na vida adulta e no envelhecimento), *Terapia Ocupacional e a saúde da pessoa sob cuidados clínicos e cirúrgicos* (Unidade 2: O adulto e o idoso sob cuidados clínicos e cirúrgicos) e uma terceira disciplina *Terapia Ocupacional e a pessoa portadora de deficiência*<sup>7</sup> (Unidade 2: O adulto e o idoso portador de deficiência).

No caso da última escola, se por um lado há a possibilidade de ampliação da carga horária, por outro, corre-se o risco da temática não ser abordada com a especificidade necessária.

Tomamos as proposições de Klein (2002) como baliza para a discussão sobre os componentes por concordarmos com a assertiva trazida pela autora ao

---

<sup>7</sup> Esta disciplina não foi analisada, pois os professores responsáveis não participaram da pesquisa, entendendo que sua disciplina não focava o idoso e sim a deficiência, assumindo não diferenciarem os métodos aplicados no adulto e no idoso.



defender o oferecimento de um componente específico em Geriatria/ Gerontologia durante a graduação, abordando o envelhecimento como processo de e ser direcionando a formação para uma abordagem generalista (Klein, 2002).

Nesse tópico da pesquisa, pretendemos caracterizar os componentes curriculares dos cinco cursos nos quais os professores pesquisados desenvolvem suas atividades docentes, com a finalidade de ampliar nosso entendimento em relação às escolhas que fazem sobre as suas próprias estratégias de ensino.

Para tanto, procuramos por meio da análise documental dos ementários e dos planos de ensino<sup>8</sup> caracterizar o componente de Gerontologia / Geriatria no que se refere à inserção curricular, ao número de créditos / carga horária do curso, aos objetivos do componente, à seleção e organização do conteúdo e às metodologias de ensino e de avaliação.

#### ■ *Características gerais do componente*

Consideramos necessário caracterizar em que período se processam a inserção do componente, a carga horária e a obrigatoriedade para traçar uma primeira descrição.

No Quadro 8, podemos observar, por exemplo, como se distribuem a carga horária, o número de créditos, a classificação e o período/ ano no qual esse componente se insere.

A carga horária se diferencia apenas na Escola 1, nas demais a carga horária varia entre 60 e 80 horas, englobando os créditos teóricos e práticos.

---

<sup>8</sup> Adotamos esta terminologia, pois mais da metade das escolas nomeiam este documento desta maneira, uma outra denominação é Plano de Curso ou Plano do Trabalho Docente do Componente Curricular.

		Escola 1	Escola 2	Escola 3	Escola 4	Escola 5
<b>Carga horária</b>	Horas	204*	60	80	60	75
<b>Total</b>	Créditos	12	4	4	-	5
<b>Créditos</b>	Teóricos	2	2	2	4	2
	Práticos	8**	2	2	0	3
<b>Classificação</b>	Obrigatório	X		X	X	X
	Eletivo		X			
<b>Inserção curricular</b>	Ano	3º		3º	3º	3º
	Período	5º	-	5º	6º	6º

Quadro 8: Descrição do componente curricular correspondente à Gerontologia/ Geriatria

\*Estas horas incluem os créditos teóricos (4), as aulas de laboratório de vivência (4) e a prática de campo (4)

\*\*A prática de campo e Laboratório de Vivências são modulares e totalizam 8 créditos, há três locais para a prática acontecer (Ambulatório, Hospital e Centro de Saúde), no entanto, os alunos não passam por todos os locais

Em termos de carga horária teórica, ao modular os conteúdos, a Escola 1 totaliza 68 horas (4 créditos), as demais escolas possuem entre 30 e 40 horas teóricas. Devemos considerar, contudo, que por se tratar de uma unidade que compreende a vida adulta e a velhice, a carga horária não se destina a abordar somente a temática do envelhecimento, porém não temos como analisar em termos de carga horária como essa divisão é feita.

*Nós temos hoje oito programas. Por exemplo, na unidade básica são dois programas, um comigo que está mais focado na saúde do idoso, e o da professora D. mais focado na saúde mental. E depois tem o hospital, tem o ambulatório. Então quer dizer, não são todos os alunos que passam comigo, são opções que o aluno tem que tomar. Às vezes tem aluno da turma que não passa na prática voltada ao idoso. Às vezes ele já passou em outro momento. (P5)*

Na parte prática, os créditos (8) são divididos em Prática de campo e laboratórios de vivência com quatro em cada. A esses quatro créditos, também modulares, somam-se 102 horas destinadas à prática clínica, feita em sistema de módulos. Todos cumprem a carga horária, mas em diferentes programas e nem sempre voltados ao envelhecimento. Os demais cursos possuem atividades práticas direcionadas com variação de 30 a 40 horas específicas.

*Então este semestre eu estou usando uma carga horária que seria de estágio, eu juntei grupos de estágio para poder liberar carga horária para contemplar a saúde física e dar a saúde do idoso. [...] Eu combinei com a minha colega, ela pegou um grupo de estágio para mim e eu usei esta carga horária para dar saúde do idoso. Mas isto é uma combinação interna, a gente distribui isto de um jeito que nos convém. E a gente está*

*conseguindo, mas não sei até quando [...] Neste semestre eu consegui, no ano que vem eu não sei se vou conseguir (P3).*

No caso da Escola 4, embora o componente não preveja as atividades práticas, esta é buscada por meio dos acordos internos baseados em iniciativas dos próprios professores. Essa realidade nos desperta para a necessidade de lutar por regulamentações específicas sobre o ensino de Gerontologia/ Geriatria nos cursos de graduação. Conforme já acontece em outras áreas aqui no Brasil (medicina e enfermagem<sup>9</sup>), a Terapia Ocupacional teria como opção buscar regulamentar o oferecimento desses conteúdos no currículo. Fora do país há a sugestão quanto à carga horária, correspondendo a 20% da carga total. Esse seria, sem dúvida, um ideal para formar o profissional que se dedica a cuidar de pessoas idosas (KLEIN, 2002).

*A gente conseguiu aumentar o número de horas dentro do projeto curricular. Nessa mudança do Projeto Pedagógico, a gente separou uma disciplina da outra (componente teórico e prático) e conseguiu aumentar a carga horária (P2).*

Conforme acontece na Escola desse professor, além da busca por regulamentação, é imprescindível também debater sobre a importância desse tema durante as mudanças nos Projetos Pedagógicos do curso, visando a uma ampliação da carga horária.

As Diretrizes Curriculares podem ser utilizadas como importante suporte por conter a definição necessária para a defesa de uma aplicação de carga horária ou mesmo a criação de componentes específicos.

Segundo as Diretrizes, os conteúdos essenciais para o curso de Terapia Ocupacional “devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrando a realidade epidemiológica e

---

<sup>9</sup> Sob Indicação No. 2.230 de 2001 do Deputado Federal Eni Voltolini, foi sugerida a inclusão das disciplinas de Geriatria e Gerontologia Social nos cursos de Enfermagem e Medicina como matéria obrigatória.

proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Terapia Ocupacional” (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, a Gerontologia/ Geriatria torna-se uma prioridade à medida que o crescimento da população idosa e as alterações no perfil epidemiológico modificam o quadro de morbimortalidade, requisitando um outro tipo de atenção: mais generalista e de caráter interdisciplinar.

Para atender a isso uma sugestão seria a inclusão, por parte das escolas, do componente em seus currículos. Nessa direção, encontramos o movimento da Escola 2 que, para o próximo currículo, passará a ter o assunto abordado em disciplina obrigatória e não mais optativa.

Indagados sobre os aspectos negativos de lecionar esse componente curricular, chegamos a quatro temas: **problemas relacionados à estrutura do componente curricular; problemas relacionados com o sistema de ensino, problemas relacionados com o sistema de saúde; e problemas relacionados com os alunos.** (Quadro 9)

*“Uma dificuldade é com o próprio tempo, porque a gente tem 20 semanas no calendário, mas a gente não tem 20 semanas reais, é mentira isso!” (P3)*

Os **problemas relacionados com a estrutura curricular** (Quadro 9) apresentam diferentes sub-temas sendo um deles a *carga horária insuficiente* como destacado na fala acima, porém a *disposição dos créditos* no desenvolvimento das aulas e o *pouco destaque à temática* também são ressaltados.

*A forma como é dividido o número de créditos da disciplina (3 créditos de teoria e 2 de prática). Acredito que é pouco tempo para muito conteúdo. Além de que os cinco créditos dados durante uma manhã são improdutivos, sendo cansativo tanto para o professor como para o aluno. (P7)*

*Teve um tempo em que alguém não estava investindo na gerontologia, isso acontece muito nos cursos, os professores foram investindo em suas áreas e algumas outras áreas acabam sumindo. (P5)*

<b>Aspectos destacados como negativos no ensino de gerontologia/ geriatria</b>		
<b>Temas</b>	<b>Sub-temas</b>	<b>Unidades destacadas pelos professores</b>
<b>Problemas relacionados à Estrutura do componente curricular</b>	<i>Carga horária insuficiente</i>	Carga horária insuficiente para o conteúdo teórico-prático. Tem que deixar coisa de fora! Não tem jeito, sempre fica. (P1) Uma outra dificuldade é o próprio tempo, porque a gente tem 20 semanas no calendário, mas a gente não tem 20 semanas reais, é mentira isso! (P3) Carga horária da prática de campo requer ser ampliada (P6) Acredito que é pouco tempo para muito conteúdo (P7)
	<i>Disposição dos créditos</i>	Forma de distribuição de créditos, todos os cinco créditos são dados durante uma manhã é improdutivo, sendo cansativo tanto para o professor como o aluno. (P7)
	<i>Pouco destaque à temática</i>	Sumir com a disciplina foi uma grande interferência, uma questão absolutamente institucional, séria, seríssima! (P3) Esta disciplina ainda é optativa nesta universidade (P4) Teve um tempo que alguém não estava investindo na gerontologia, isto acontece muito nos cursos, os professores foram investindo em suas áreas e algumas outras áreas acabam sumindo (P5)
<b>Problemas relacionados com o Sistema de ensino</b>	<i>Fragmentação em disciplinas</i>	Eu acho uma dificuldade a questão de nós termos ainda um sistema de educação que ele é fragmentado (P2) Generalização da graduação faz com que às vezes as técnicas ensinadas fiquem repetitivas – dissociação teoria-prática (P3)
	<i>Literatura descontextualizada</i>	A dificuldade de textos em Terapia Ocupacional nacionais (que reflitam nosso contexto) (P5)
<b>Problemas relacionados com o Sistema de saúde</b>	<i>Falta de campo</i>	Na cidade a gente tem um atendimento mais voltado para a doença, não tem nenhum tipo de trabalho na prevenção (P1) Falta de campo para levar os alunos (P1) Falta de recursos em saúde (P2) Aqui tem pouco emprego para TO, o espaço é mínimo mesmo no sistema municipal. Para Geronto é zero, não tem atendimento específico em gerontologia (P4).
	<i>Descontinuidade</i>	Então a gente tem lá um professor que está numa UBS, fazendo uma série de trabalhos e de grupos com os alunos. Muda o governo e aí não vai mais fazer. É muita descontinuidade, isto dá muito trabalho, fica difícil sedimentar (P3).
<b>Problemas relacionados com os alunos</b>	<i>Base de conhecimentos deficitária</i>	Os alunos chegam cada vez menos alfabetizados. Eu acho que o jeito deles pensarem ainda é muito em lacunas, em setores, em disciplinas fechadas (P1) Base de conhecimento dos alunos ruim. O aluno chega, muitas vezes ao quarto ano e não ler, não sabe fazer uma pesquisa bibliográfica, não sabe estudar, não sabe correlacionar (P2) Acho que a meninada está com muita dificuldade [...] o aluno quer uma coisa mais pronta, mais mastigada (P5)
	<i>Base de formação pessoal</i>	Os alunos chegam cada vez menos politizados, e reflexivos sobre as coisas (P1) Nas gerações atuais acho que é muito difícil, eles só fazem o que gostam.(P3) O aluno vem despreparado. A gente tem que lapidar muito, vem muito despreparado (P4) Nossos alunos são muito jovens (P6) Meus alunos são filhos de famílias ricas, eles nunca chegaram perto da pobreza então eles choram (P7)

Quadro 9: Aspectos negativos relacionados ao ensino em Gerontologia apontados pelos professores investigados.

Os **problemas relacionados com o sistema de ensino** (Quadro 9), outro tema encontrado, envolvem questões como a *fragmentação em disciplinas* e a *literatura descontextualizada*, como podemos ver nas falas destacadas: “*Eu acho uma dificuldade a questão de nós termos ainda um sistema de educação que é fragmentado*” (P2), e ainda “*a dificuldade de textos em Terapia Ocupacional nacionais que reflitam nosso contexto.*”(P5)

Porém identificamos que a dificuldade com a literatura já foi mais importante,

*[...] nos últimos anos a gente tem conseguido mais textos de apoio de Terapeutas Ocupacionais e a gente tem tentado produzir mais. Mas não tinha, eram textos mais da produção da gerontologia, da psicologia, da antropologia.*(P5).

Quanto aos **problemas relacionados com o sistema de saúde** que afetam o ensino do componente de geronto-geriatria, os professores citam a falta de campo como a principal dificuldade para a realização das atividades práticas com os alunos, quer pela dificuldade da inserção profissional do Terapeuta Ocupacional nos serviços de saúde, quer pelo foco da atenção que nem sempre corresponde com as orientações do projeto pedagógico do curso:

*Aqui tem pouco emprego para TO, o espaço é mínimo mesmo no sistema municipal. Para Geronto é zero. Não tem atendimento específico em gerontologia.* (P4)

*Na cidade a gente tem um atendimento mais voltado para a doença, não tem nenhum tipo de trabalho na prevenção* (P1)

Além desses problemas, a questão da descontinuidade da atenção é apontada como elemento dificultador do desenvolvimento dos trabalhos de campo realizados: “*então a gente tem lá um professor que está numa UBS, fazendo uma série de trabalhos e de grupos com os alunos. Muda o governo e aí não vai mais fazer. É muita descontinuidade, isso dá muito trabalho, fica difícil sedimentar.*” (P3)

Contudo, os **problemas relacionados com os alunos** é algo recorrente na fala de todos os professores.

*Os alunos chegam cada vez menos alfabetizados. Eu acho que o jeito deles pensarem ainda é muito em lacunas, em setores, em disciplinas fechadas (P1)*

*[...] o aluno chega, muitas vezes, ao quarto ano e não ler, não sabe fazer uma pesquisa bibliográfica, não sabe estudar, não sabe correlacionar (P2) acho que a meninada está com muita dificuldade [...] o aluno quer uma coisa mais pronta, mais mastigada (P5)*

As dificuldades apontadas referem-se à base de conhecimentos com a qual esses alunos chegam aos cursos que, segundo os professores, tem se apresentado cada vez mais deficitária. Além dos conhecimentos em si, a *base de formação pessoal* é também citada pela maioria dos professores, “*nossos alunos são muito jovens*” (P6), “[...] *eles só fazem o que gostam*” (P3), ou ainda “[...] *Chegam cada vez menos politizados, e reflexivos sobre as coisas*” (P1).

Ainda sobre os problemas dos alunos, os professores abordam a questão da sua maturidade e indicam que a inserção curricular, por se dar no terceiro ano (Quadro 9, p. 129), favorece a discussão do componente.

*“No 5º período, eles [alunos] já estão um pouco mais estabilizados com a questão das leituras, já estão dando importância maior quanto à realidade da saúde no Brasil”* (P1)

A fala desse professor dá a entender que o desenvolvimento de sua disciplina conta com a vivência de diferentes aprendizagens antes de ser oferecida, podendo assim ampliar a compreensão dos diferentes processos envolvidos na Gerontologia/ Geriatria.

Reconhecemos que é uma área cheia de diversidades e de complexidade e que, por isso, exige dos alunos capacidades de integrar os conhecimentos prévios aos novos que vão sendo adquiridos.

Especialmente sobre essa questão, os professores apresentam várias queixas.

*O aluno vem despreparado. A gente tem que lapidar muito, eles vêm muito despreparado. Não só de conteúdo cognitivo, intelectual, porque a gente*

*trabalha com a elite, mas as pessoas estão vindo cada vez mais imaturas, cada vez mais com senso-comum e não é por aí. A gente sabe que este senso-comum vem com preconceitos, valores completamente distintos da realidade que a gente vai ver com a nossa prática, é uma realidade muito burguesa. Então a gente tem que deslanchar um pouquinho, chocar um pouquinho (P4).*

Todos os professores destacaram algumas dificuldades dos alunos que chegam, segundo eles, cada vez menos politizados, menos reflexivos, com inúmeras deformações de aprendizado (dificuldade de articular conteúdos, pouca autonomia para os estudos) e destacam questões ligadas à formação pessoal desses alunos:

*Nossos alunos são muito jovens, então quando se deparam com a questão de pessoas de idade, e nós temos uma grande incidência de idosos no hospital, o primeiro medo é: o que eu vou fazer com uma pessoa que já é idosa? (P6)*

Mesmo quando se espera do aluno uma melhor articulação entre os componentes e mais maturidade para lidar com as questões emergidas das atividades práticas, há ainda todo um componente atitudinal envolvido, comprimindo ainda mais o tempo para o desenvolvimento de todos os conteúdos a serem trabalhados.

Para lidar com isso os professores apostam no desenvolvimento de seus alunos pela **Dimensão Estética**. Segundo os professores, essa dimensão é importante ao bom desempenho da docência, e refere-se às *características pessoais dos professores, à sensibilidade quanto à temática do envelhecimento e à motivação para a docência* (Quadro 10).



Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência		
Temas	Sub-temas	Unidades extraídas do questionário
Desenvolvimento da dimensão estética	Sensibilidade à temática do envelhecimento	Ter empatia para lidar com essa população(P2) Gostar de atuar junto a essa clientela(P4) Entender e lidar naturalmente com as características próprias desse ciclo da vida(P2) Entender e ensinar o envelhecimento como etapa natural do processo de desenvolvimento humano(P7)
	Qualidades pessoais	Entusiasmo(P3) Ser observador (P5) Ser um bom ouvinte (P5) Ter humildade(P5) Ter sabedoria (P5) Ter simplicidade (P5)
	Motivação para a docência	Ser apaixonado pela profissão (P6) Gostar deste campo de conhecimento (P4) Identificação com a área (P6) Gostar da área (P7)

Quadro 10: Saberes e fazeres para o bom desempenho da docência. Atributos de um bom professor. Dimensão estética. Formulado a partir dos dados do questionário e referencial teórico Masetto (1998), Pimenta (2000) e Rios (2002).

Os professores referiram durante a entrevista que no processo de formação os alunos são influenciados pelas atitudes deles, quer pessoais ou relacionadas à atuação enquanto terapeutas.

*Eu acho que o professor ainda é uma referência. Então se vou falar de ética e não tenho ética com meus alunos, como eu quero que eles tenham ética? A primeira questão é ter uma atitude em si próprio (P6).  
Eu trabalho com as atitudes deles conversando. É um espelho, muito espelho! [...] Eu converso digo que um dia também dei chique [...] falo de mim mesma, eu digo: - Olha gente, a primeira vez é difícil, a gente não consegue ver esse sofrimento [...] Digo: 'olhem para o envelhecimento de vocês, a hora de construção é agora!' (P7)*

Contudo, não apenas os aspectos negativos influenciam a escolha dos conteúdos. Também os positivos interferem nessas escolhas (Quadro 11).

Por meio das considerações apontadas pelos professores como positivas ao ensino de Gerontologia/ Geriatria chegamos a três temas: a **importância da Gerontologia/ Geriatria**; a **participação na formação pessoal do aluno** e a **possibilidade de desenvolvimento profissional** (Quadro 11).

A importância da Gerontologia/ Geriatria já foi discutida quando tratamos sobre a quantidade de carga horária despendida ao componente, quando também

argumentamos em favor da sua inserção e da ampliação da carga horária, devido à atualidade e importância social do tema.

Os professores destacam ainda como positivo a *característica interdisciplinar* da Geronto-Geriatria, sinalizando para a possibilidade de articulação dos múltiplos conhecimentos, já que agrega diferentes áreas.

Outros dois temas foram destacados por esses professores como positivos no ensino de Gerontologia / Geriatria: ***participação da formação pessoal do aluno*** e ***possibilidade de desenvolvimento profissional*** (Quadro 11).

Aspectos destacados como positivos no ensino de Gerontologia/ Geriatria		
Temas	Sub-temas	Unidades destacadas pelos professores
Importância da Gerontologia/ Geriatria	<i>Atualidade e importância social do tema</i>	Tema Atual de importância Social (P1) Assunto contemporâneo, de destaque e relevante em saúde (P3)
	<i>Característica interdisciplinar</i>	Área que agrega múltiplos aspectos: saúde física, mental, campo social, família (P3) Possibilidade de desenvolvimento de ações interdisciplinares e articular os múltiplos conhecimentos teóricos e práticos (P6)
Participação na formação pessoal do aluno	<i>Possibilidade de trabalhar aspectos pessoais dos alunos</i>	Possibilidade de aplicar muito do conhecimento adquirido em proveito próprio, ou seja, em seu processo de envelhecimento. (P4) A possibilidade do aluno, futuro profissional, olhar para suas crenças, atitudes e quebrar preconceitos sobre o envelhecimento quando existirem. Esses aspectos são importantes na formação pessoal do aluno e não só na técnica. A possibilidade de olhar a vida como um longo processo de perdas e ganhos, enfim de provocar uma reflexão sobre a vida e sobre a morte (já que falar sobre envelhecimento inclui a finitude) (P5) Ter a oportunidade de fazer o aluno perceber que a gerontologia faz parte de sua própria vida e que ela consegue estar presente em todas as outras áreas de TO (já que envelhecemos a partir do momento que nascemos) Falar de vida é quebrar um pouco da formalidade da área da saúde, sair do físico, e estimular o aluno a pensar, redimensionar o seu olhar, formando profissionais mais atentos às problemáticas e possibilidades do paciente (P7)
Possibilidade de desenvolvimento profissional	<i>Possibilidade de desenvolver procedimentos específicos em TO</i>	Formar alunos na direção da não institucionalização, com tônica na prevenção e atendimento na comunidade. (P1) Possibilidade de habilitar/ capacitar o aluno a trabalhar com a clientela idosa (P4) Desenvolvimento de procedimentos específicos da Terapia Ocupacional. (P6)
	<i>Ser um campo em expansão</i>	Campo de trabalho importante e em crescimento. (P1) Oferta abundante de pesquisas próprias desse ciclo de vida (P2) Um campo de trabalho fértil para eles é estar trabalhando na comunidade, até pela expansão dentro da nossa realidade política (P3) Campo de conhecimento emergente (P4)

Quadro 11: Aspectos positivos relacionados ao ensino em Gerontologia pelos professores investigados.

*“Falar de vida é quebrar um pouco da formalidade da área da saúde, sair do físico, e estimular o aluno a pensar, redimensionar o seu olhar, formando profissionais mais atentos às problemáticas e possibilidades do paciente” (P7)*

Assim, o que os professores destacam é a possibilidade e necessidade de aproximação pessoal ao componente curricular, colocando como positivos a:

*oportunidade de fazer o aluno perceber que a gerontologia faz parte de sua própria vida e que ela consegue estar presente em todas as outras áreas de TO (já que envelhecemos a partir do momento que nascemos (P7); e a*

*possibilidade de o aluno, futuro profissional, olhar para suas crenças, atitudes e quebrar preconceitos sobre o envelhecimento quando existirem [...] e possibilidade de olhar a vida como um longo processo de perdas e ganhos, enfim de provocar uma reflexão sobre a vida e sobre a morte (já que falar sobre envelhecimento inclui a finitude) (P5)*

Esse aspecto é apontado como importante na formação pessoal do aluno e não apenas na técnica. Entretanto, a *possibilidade de desenvolver procedimentos específicos em Terapia Ocupacional e ser um campo em expansão* foram dois subtemas relacionados com a **possibilidade de desenvolvimento profissional** (Quadro 11).

Esse último tema destaca pontos específicos do ensino como *“formar alunos na direção da não institucionalização, com tônica na prevenção e atendimento na comunidade”* (P1). Mas, além disso, destaca a possibilidade de desenvolver procedimentos específicos quer pela oferta abundante de pesquisas sobre este ciclo de vida ou pelas necessidades que surgem com a atuação na prática. Esses dados indicam que o campo de atuação na Gerontologia e Geriatria está em construção, e igualmente em expansão, o que reforça mais uma vez a necessidade de se oferecer esse componente curricular.

Assim, todos estes fatores influenciam na seleção dos conteúdos e objetivos propostos nesses componentes curriculares que, ao serem escolhidos, destacam o significado social da formação e o perfil profissional dos alunos (SÁ, 2002).

### ■ *Objetivos e Conteúdos do componente curricular*

Abreu e Masetto (1997) afirmam que a organização do programa se dá a partir de um conjunto de decisões tomadas pelo professor em relação à disciplina a ser lecionada. Alguns fatores que influenciam essas escolhas foram comentados no item anterior (carga horária insuficiente, dificuldade de campos para a prática, fragmentação dos conhecimentos), e a partir do exposto percebemos a necessidade de os conteúdos dos componentes curriculares em geronto-geriatria serem escolhidos buscando equilibrar os objetivos de aprendizagem de conteúdos (dimensão do saber), de desempenho de habilidades (dimensão do saber fazer) e de desenvolvimento de atitudes (dimensão do saber ser), como sugerem os mesmos autores.

Para analisar os objetivos, consultamos os planos de aula do componente curricular e alocamos, seguindo a lógica apresentada acima, os conteúdos nas três dimensões citadas, destacando os objetivos relacionados à aprendizagem de conteúdos, ao desempenho de habilidade e ao desenvolvimento de atitudes.

Percebemos por meio dessa organização que os objetivos de aprendizagem têm uma distribuição nas três dimensões e não apenas na seleção de conteúdos, geralmente mais privilegiados no ensino superior, segundo Abreu e Masetto (1997).

Quanto aos objetivos relativos ao **domínio cognitivo de conteúdos** (Quadro 12a) observamos uma distribuição em três núcleos temáticos: *oferecimento de conceitos sobre o envelhecimento; identificação das principais alterações na velhice; e apresentação das abordagens sobre a prática da Terapia Ocupacional.*

<b>Objetivos de Aprendizagem</b>		
<b>Temas</b>	<b>Núcleos temáticos</b>	<b>Unidades temáticas encontradas nos planos de ensino</b>
<b>Dimensão Cognitiva</b>	<i>Oferecimento de Conceitos sobre envelhecimento</i>	Apresentar ao aluno abordagens conceituais sobre desenvolvimento humano e as relações com a ocupação humana; (E1 <sup>10</sup> ) Proporcionar ao aluno bases teóricas em Gerontologia; (E2) Discutir sobre a Política Nacional do Idoso e Lei No. 8842, bem como sobre a 25ª Conferência Sanitária Pan-Americana; (E3) Proporcionar ao aluno a compreensão do significado do processo de envelhecimento biológico, psicológico e social; (E3) Proporcionar ao aluno conteúdo teórico sobre a temática do envelhecimento, tais como: Memória, Relações Sociais Familiares do Idoso; (E3) Oferecer conhecimentos básicos em Geriatria e Gerontologia; (E4) Oferecer conceitos prévios referentes à Gerontologia e Geriatria; (E5)
	<i>Identificação das principais alterações na velhice</i>	Proporcionar ao aluno conhecimentos básicos da gerontologia, enquanto ciência que estuda o envelhecimento como processo de mudanças biológicas, psicológicas e sociais do homem, destacando a relação ocupação e envelhecimento; (E1) Discutir os principais problemas funcionais, cognitivos e sociais apresentados pelos idosos e as diferentes abordagens da Terapia Ocupacional na Terceira Idade; (E3) Caracterizar a população idosa na cidade e região e dos grupos de Terceira Idade, segundo seu perfil demográfico, histórico ocupacional e interesse em atividades; (E3) Identificar as principais alterações psicossomáticas, psicossociais, patológicas, neurológicas, circulatórias, pulmonares e reumatológicas que podem acometer o idoso; (E5)
	<i>Apresentação das abordagens sobre prática da TO</i>	Apresentar e discutir as abordagens e aplicação da Terapia Ocupacional no contexto dos programas de promoção assistência em saúde voltada para as pessoas em idade madura e idosa; (E1) Proporcionar ao aluno bases teóricas em Gerontologia atuação da Terapia Ocupacional junto ao idoso; (E2) Desenvolver noções básicas da atuação da Terapia Ocupacional junto ao idoso; (E3) Oferecer conhecimentos básicos sobre a prática de Terapia Ocupacional em Gerontologia; (E4) Proporcionar reflexões sobre o processo terapêutico ocupacional com as possíveis técnicas e teorias que norteiam o uso das atividades próprias da terceira idade como forma terapêutica. (E5)

Quadro 12a: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares investigados – Dimensão cognitiva. Elaborado a partir dos planos de aula.

Todas as escolas trazem declarados os objetivos referentes ao primeiro e último núcleos temáticos. No segundo núcleo temático, porém, duas escolas não explicitam esse objetivo, que pode, entretanto estar incluídos nos seguintes: “Proporcionar ao aluno bases teóricas em Gerontologia” (Escola 2) e “Oferecer conhecimentos básicos em Geriatria e Gerontologia” (Escola 4), destacados nos demais núcleos.

<sup>10</sup> E significa escola E1, E2, ...E5 conforme o caso.

Apresentar, proporcionar e oferecer ao aluno foram os verbos mais utilizados. O que pode significar uma tendência à transmissão da informação como fator desencadeador da compreensão do fenômeno, o que segundo Silva (2002) poderia ser um indicativo de desconsiderar a busca do aluno pelo conhecimento.

Contudo, os componentes de Geronto-Geriatria apresentam também objetivos direcionados ao desempenho de habilidades (Quadro 12b), que incluem uma série de objetivos gerais destacados pelos verbos: possibilitar, estimular, permitir, desenvolver. Esses, por sua vez, denotam a valorização do desenvolvimento de outras capacidades como a de selecionar uma informação, interpretá-la e correlacioná-la com outras.

Entre as habilidades a serem desenvolvidas encontramos os seguintes núcleos temáticos: *desenvolvimento de observação e do registro, análise e discussão da prática, estímulo a comunicação e interação com a equipe, estímulo ao raciocínio clínico, experimentação do processo de atuação.*(Quadro 12b)

Quanto ao desenvolvimento da **Dimensão de Habilidades** apenas em um dos casos (Escola 5), embora o professor descreva atividades práticas durante a entrevista, não é explicitado nenhum objetivo dentro dessa dimensão em seu plano de ensino. As demais escolas apresentam unidades temáticas, principalmente, que incluem a observação e a experimentação. (Quadro 12b)

Para falar dos objetivos que envolvem atitudes, consideramos importante, antes, delimitar como entendemos essa dimensão.

Segundo Abreu e Masetto (1997, p.32) “as atitudes envolvem os comportamentos que o aluno apresenta diferentes daqueles que apresentava antes de passar por essa disciplina”.

Objetivos de Aprendizagem		
Temas	Núcleos temáticos	Unidades temáticas encontradas nos planos de ensino
<b>Dimensão das Habilidades</b>	<i>Desenvolvimento de observação e do registro</i>	Desenvolver a prática da observação, do registro dos atendimentos de Terapia Ocupacional com Idosos (E3) Permitir a observação, participação e a discussão de ações práticas e integrais de atendimento grupais com atividades físicas, vivências artísticas, informativas, culturais e de lazer na comunidade e Universidade para a Terceira Idade. (E3)
	<i>Análise e discussão da prática</i>	Analisar as atividades vivenciadas em sala de aula e discutir sua aplicação junto a população idosa atendida em Terapia Ocupacional (E3)
	<i>Estímulo a comunicação e interação com a equipe</i>	Estimular a prática do trabalho em Equipe Multiprofissional; (E4)
	<i>Estímulo ao raciocínio clínico</i>	Estimular o raciocínio clínico (E4)
	<i>Experimentação do processo de atuação</i>	Garantir a participação do aluno como co-terapeuta no processo de intervenção de TO (E1) Possibilitar ao aluno a experimentação de diferentes contextos institucionais/ sociais (E1) Proporcionar ao aluno bases práticas para a atuação (E2) Permitir o atendimento grupal com atividades físicas, vivências artísticas, informativas, culturais e de lazer na comunidade e Universidade para a Terceira Idade. (E3)

Quadro 12b: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares investigados – Dimensão Habilidades. Elaborado a partir dos planos de aula.

Os núcleos temáticos obtidos por meio das unidades temáticas dispostas nos planos de ensino foram: *a promoção da reflexão e criticidade sobre o processo terapêutico ocupacional; a promoção do interesse em pesquisa e a busca autônoma de conhecimentos; o estímulo ao rompimento de estigmas e preconceitos; a sensibilização do aluno e a promoção da reflexão sobre o processo de envelhecimento.* (Quadro 12c)

Nem todas as escolas destacam objetivos em todos os núcleos temáticos encontrados, porém durante a entrevista outros aspectos relacionados com a **Dimensão atitudinal** (Quadro 12c) foram mencionados.

*Aparecem lá meninos que não viveram nada e é complicado. E sou aquela professora que sempre tem uma palavrinha, acho que a própria gerontologia os faz perceberem isso, porque a gente fala de vida, de processo [...] Para se trabalhar com geronto você precisa ter uma sensibilidade diferente, você precisa saber ver para poder tratar, você precisa saber olhar. (P7)*

*O relacionamento do paciente com o aluno sempre transcende, o aluno sempre acaba se envolvendo com a vida desses pacientes.[...] Tenho*

*percebido que o paciente contribui para estar reformulando valores, todas estas questões de preconceitos o paciente desconstrói. (P4)*

<b>Objetivos de Aprendizagem</b>		
<b>Temas</b>	<b>Núcleos temáticos</b>	<b>Unidades temáticas encontradas nos planos de ensino</b>
<b>Dimensão Atitudinal</b>	<i>Promoção da reflexão e criticidade sobre o processo terapêutico ocupacional</i>	Refletir acerca dos atendimentos de Terapia Ocupacional com Idosos; (E3) Proporcionar reflexões acerca de Terapia Ocupacional voltadas a esta população (E3) Estimular a consciência crítica sobre a prática em Gerontologia; (E4) Proporcionar reflexões sobre o processo terapêutico ocupacional com as possíveis técnicas e teorias que norteiam o uso das atividades próprias da terceira idade como forma terapêutica (E5)
	<i>Promoção do interesse por pesquisa e busca autônoma de conhecimentos</i>	Promover o interesse em pesquisa clínica (E4) Fornecer referências bibliográficas pertinentes na área a fim de que o aluno complemente seus conhecimentos em geronto-geriatria. (E2)
	<i>Estímulo ao rompimento de estigmas e preconceitos</i>	Favorecer a reflexão acerca dos mecanismos sociais de: discriminação, estigmatização, preconceitos e exclusão (E1)
	<i>Sensibilização do aluno</i>	Levar o aluno à percepção de si no decorrer das diversas etapas do processo terapêutico, tendo em vista a modalidade de atendimento individual desenvolvida junto à clientela centrando o processo na análise da relação sujeito-sujeito (E1) Trabalhar as relações homem-mundo enfatizando-a do ponto de vista sujeito-grupo-estrutura social, tendo em vista a modalidade de atendimento grupal desenvolvida junto à clientela. (E1) Sensibilizar os alunos acerca do processo de envelhecimento, enfocando o “Envelhecer Saudável” e a “Cidadania” e dos processos de Atendimento de Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia (E 3)
	<i>Promoção da reflexão sobre o processo de envelhecimento</i>	Refletir sobre as principais visões da Geriatria e Gerontologia sobre o processo de envelhecimento e suas implicações na prática de Terapia Ocupacional (E3) Proporcionar reflexões sobre o processo de envelhecimento nos diferentes contextos (E5) Refletir sobre o envelhecimento com qualidade de vida e a inclusão do idoso na comunidade (E5)

Quadro 12c: Objetivos de aprendizagem dos componentes curriculares investigados – Dimensão atitudes. Elaborado a partir dos ementários

Essas falas revelam a preocupação com aspectos da formação integral que ultrapassa a dimensão do conhecimento técnico demonstrando uma formação com bases humanistas. Essa por sua vez, envolve questões éticas e políticas que “diz respeito à orientação da ação fundada no princípio do respeito e da solidariedade, na direção da realização de um bem coletivo” (RIOS, 2002, p.108).



Na ótica dos professores, considerar aspectos sócio-econômicos mais amplos em sua complexidade para poder entender as situações individuais e familiares também fazem parte da formação de Terapeutas Ocupacionais:

*Uma coisa é pensar aquele paciente, outra coisa é pensar como a situação dele está completamente enroscada e atravessada por situações muito mais amplas, das quais a gente tem muito pouco controle. Então quando a gente vai nessa prática [atendimento domiciliário] é isso que acontece. A gente vai atender a dona Luisa e ela fala “eu não tenho dinheiro pra comer, minha filha está desempregada!” Mora num barraco, ela cata papelão na feira, ela é quase cega, tem 60 anos, treme, mas não tem Parkinson, fizemos avaliações, foi no neuro. Mas ela é nervosa, não consegue dormir, entendeu? (...) E aí, o aluno poder entrar em contato com essa realidade, eu acho que é o mais importante. (P3)*

Nesse sentido o contato com a comunidade e com a família representa um aspecto formativo considerado pelos professores como essencial no preparo dos futuros profissionais, à medida que possibilita trabalhar alguns aspectos do desenvolvimento das capacidades do trabalho em equipe e da consciência cidadã.

*Porque ele está atendendo na casa de uma pessoa, quer dizer, muda completamente toda a direção, os recursos mesmo da própria terapia ocupacional que ele vai ver. Então como ele chega numa família, como chega num lugar que não é dele, é do outro. Então têm aí elementos bem específicos de formação do profissional em saúde... Primeiro do cidadão, depois de um profissional em saúde e especificamente de um terapeuta ocupacional. É um recurso muito interessante na formação. Não só para trabalhar, não só pra a própria profissão. De uma maneira prática ele vai, às vezes junto com a equipe, vai comigo, em alguns casos vai sozinho... (P5)*

Estes destaques revelam que mesmo não declarada nos planos de ensino, a **dimensão atitudinal** é trabalhada por esses professores no cotidiano das aulas.

As relações estabelecidas entre professores, alunos e pacientes têm o potencial de levar à reflexão sobre as condições de vida dessas pessoas e sobre os papéis desses profissionais no cuidado com a população idosa.

Abreu e Masetto (1997, p. 43) sobre a escolha dos conteúdos programáticos dizem que todo conteúdo a ser transmitido traz inerente um conjunto de valores. Assim, “quando o professor opta por enfatizar tal parte do conteúdo, em detrimento de outras, há sempre alguns valores educacionais presidindo a essa opção”.

Percebemos que os conteúdos programáticos investigados têm a preocupação de dar um panorama geral sobre a velhice e o envelhecimento em seus múltiplos aspectos: antropológicos, epidemiológicos, políticos, e, principalmente, biológicos, psicológicos e sociais, psicológicos, antropológicos, e sociais (Quadros 13a). Quase a totalidade dos componentes faz uma articulação entre esses conteúdos e a Terapia Ocupacional.

Também se preocupam em discutir temáticas específicas que fazem parte da realidade situacional desta população, procurando relacionar com as práticas terapêuticas ocupacionais e vislumbrando o despertar do compromisso profissional ativo, considerando a diversidade e o conhecimento da realidade (Quadro 13b).

Conforme aparecem no Quadros 13a e 13b, os conteúdos contemplam tanto assuntos referentes à Geriatria (quando focam aspectos do envelhecimento patológico ou senilidade, a capacidade funcional e temas como autonomia e independência) quanto outros pertinentes à Gerontologia (a finitude, a aposentadoria, o lazer na terceira idade).

<b>Conteúdos Programáticos voltados à Gerontologia e Geriatria</b>	
<b>Temas destacados</b>	Unidades temáticas extraídas dos planos de aula e ementários
<b>Aspectos introdutórios da Gerontologia e Geriatria</b>	Estudo do processo do e envelhecimento: teorias do envelhecimento (E2) Características gerais da velhice; Reflexões sobre a velhice: visões da filosofia e literatura contemporânea; Estudos Científicos do Processo de Envelhecimento: principais teorias contemporâneas (E3) Estudo do processo de envelhecimento (E4) Fundamentos do processo de envelhecimento (E5)
<b>Conceito de envelhecimento bio-psico-social</b>	Estudo do processo do envelhecimento: conceitos, biologia e fisiologia, aspectos antropológicos; Aspectos atuais das condições sócio-culturais do envelhecimento no Brasil e no mundo; Tipos de Envelhecimento: biológico, psicológico e social (E2) Construção do conceito de Envelhecimento Biopsicossocial (E3)
<b>Psicologia evolutiva</b>	A velhice no campo da Psicologia Evolutiva: Mudanças psicológicas na velhice e memória; memória sócio-cultural e cognitiva; tarefas evolutivas e ajustamentos psicossociais na velhice (E3)
<b>Aspectos políticos e epidemiológicos</b>	Saúde Pública e envelhecimento: aspectos políticos e assistenciais; Epidemiologia do envelhecimento (E2) Aspectos epidemiológicos: morbi-mortalidade na Terceira Idade; A Política Nacional do Idoso e a questão da violência na Terceira Idade (E3) Epidemiologia; aspectos sobre política e ética na gerontologia; idoso x cidadania (E4)
<b>Aspectos do envelhecimento patológico</b>	Estudo de caso: a doença e a desestruturação do cotidiano da pessoa com Alzheimer: repercussão na família, no ambiente, no cuidador (E1) Aspectos do Envelhecimento patológico ; Patologias e Envelhecimento: Hipertensão, Acidente Vascular Cerebral, Diabetes, Doença de Parkinson, Osteoporose e Artrose (E3) Principais afecções pulmonares, incontinência urinária, aspectos psiquiátricos e psicológicos, ansiedade, depressão, demências, parkison, aspectos ortopédicos/traumatológicos, osteoartrose, artrite reumatóide, quedas, alterações sensoriais (E4) Patologias e comprometimentos que podem acometer o idoso e suas prováveis conseqüências (E5)
<b>Capacidade Funcional e conceitos de autonomia e independência</b>	O novo paradigma para a saúde no envelhecimento: a manutenção da capacidade funcional, ou seja, a autonomia e independência nas atividades de vida diária (E1) Conceitos de autonomia e independência (E4)
<b>Campos de atuação</b>	Instituições Asilares, Hospitalares e Grupos Comunitários voltadas ao atendimento do idoso (E3) Serviços de Reabilitação gerontológica (E4)
<b>Métodos avaliativos</b>	Os instrumentos avaliativos: abordagem crítica (E1)
<b>Referências comentadas</b>	Referências bibliográficas comentadas, na área geronto-geriátrica (E2)
<b>A finitude</b>	A morte e o morrer (E1) Cuidados paliativos na Terceira Idade (E3) Morte e vida em Gerontologia (E4)
<b>Aposentadoria e tempo livre</b>	Aposentadoria, Tempo Livre, Lazer e Atividades no processo de envelhecimento (E3) Lazer na terceira idade, associações e grupos comunitários de idosos e Universidades da terceira idade (E2) Família: Conceitos, e novos papéis: A avosidade, relações e necessidades do idoso e sua família (E3)
<b>Temas específicos</b>	Psicopatologias: Drogadicção, Depressão e Alcoolismo; Sexualidade na Terceira Idade; AIDS e Terceira Idade (E3) Idoso x instituição e Idoso x Família (E4)
<b>Atuação multidisciplinar e interdisciplinar</b>	Conhecimentos fundamentais para a atuação interdisciplinar em gerontologia (E1) Atuação multiprofissional em Gerontologia: conceitos de equipe Multiprofissional (E4)

Quadro 13a: Conteúdos Programáticos voltados à Gerontologia e Geriatria.

Uma grande parte dos conteúdos é dirigida à atuação da Terapia Ocupacional (Quadro 13b), destacada e particularizada nos seus diferentes campos de atuação, entre eles estão as instituições asilares, ambulatorios, clínicas, hospitais, atendimentos domiciliares e grupos comunitários.

<b>Conteúdos Programáticos voltados à Terapia Ocupacional Geronto-Geriátrica</b>	
<b>Temas destacados</b>	<b>Unidades temáticas extraídas dos planos de aula e ementários</b>
Contexto da Gerontologia/ Geriatria e a Terapia Ocupacional	A Terapia Ocupacional no contexto da gerontologia: perspectivas conceituais (E1) Mitos e fatos sobre o envelhecimento. Introdução a Teorias e Pesquisas em Gerontologia Social e a Terapia Ocupacional (E3) Atuação da Terapia Ocupacional em Gerontologia (E4) Processo terapêutico ocupacional na intervenção em gerontologia e geriatria (E5)
Modelos de atenção grupal	Os grupos de idosos e novos modelos de atenção (E2) Os grupos de Atividades Físicas para a Terceira Idade: atuação do Terapeuta Ocupacional (E3)
Campos de atuação em Terapia Ocupacional Geronto-geriátrica	Destacando um campo de atuação para a TO: condição cognitiva, ocupação e envelhecimento (das práticas de promoção e reabilitação) (E1) A atuação da TO em instituições asilares, reabilitação geriátrica, ambulatorios e atenção domiciliar (E2) Abordagens de Terapia Ocupacional em Instituições Asilares, hospitalares e Grupos Comunitários voltadas ao atendimento do idoso (E3)
Métodos e técnicas de avaliação, e manejo de recursos terapêuticos	Triagem e avaliação (E1) Manejo dos recursos terapêuticos (E1) Planejamento dos objetivos terapêuticos (E1) A utilização de instrumentos de avaliação e medida em TO geronto-geriátrica (E2) Atuação da Terapia Ocupacional: métodos e técnicas de avaliação e intervenção (E3) Anamnese/ triagem/ avaliação/ histórico ocupacional (E4)
Capacidade Funcional e Tecnologia Assistiva	Diferentes abordagens sobre capacidade funcional e a relação com a terapia Ocupacional (E1) Discussão de conceito: Senilidade x Senescência e Autonomia e Independência do Idoso e suas relações com a Terapia Ocupacional (E3) Aspectos de intervenção junto ao cuidador e à família, tecnologia assistiva e modificação ambiental (E2) Tecnologia Assistiva em AVDs e a Terapia Ocupacional (E3) Atividades de vida diária e instrumental, adaptação ambiental e adequação postural, uso de tecnologia assistiva (E4)
Principais patologias	Principais patologias assistidas pela TO geronto-geriátrica (E2) Aspectos Cognitivos no Envelhecimento: Demências e Terapia Ocupacional (E3)
Equipe interdisciplinar	Terapia Ocupacional e Equipe Interdisciplinar (E3)

Quadro 13b: Conteúdos programáticos voltados à Terapia Ocupacional Geronto- Geriátrica.

São previstas discussões sobre os modelos de atenção, métodos e técnicas específicas da Terapia Ocupacional, assim como métodos avaliativos, que incluem anamnese, triagem e histórico ocupacional.

O tema sobre capacidade funcional é presente em quase todas as escolas e engloba assuntos referentes à autonomia e a independência, focando as Atividades de Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de vida diária (AIVDs).

Também ao tratar sobre independência e autonomia, três escolas declaram abordar a questão das adaptações e ou das modificações ambientais, e o uso das tecnologias assistivas como opção de conteúdo técnico a ser abordado.

Quanto às atitudes negativas com relação à velhice e ao envelhecimento, os professores procuram minimizá-las conceituando e contextualizando a questões próprias dessa etapa do desenvolvimento, além de preverem reflexões sobre esses temas.

Isso revela uma preocupação em trabalhar também com assuntos que desenvolvem os aspectos atitudinais nos alunos, buscando minimizar os estereótipos negativos sobre o envelhecimento e as atitudes preconceituosas e estigmatizantes que os jovens alunos, em geral, mantém em relação ao envelhecimento e à velhice conforme sugerido por Stones e Mertens (1991).

Temas contemporâneos como AIDS na terceira idade, sexualidade e drogadicção, *avosidade*, aposentadoria entre outros ocupam destaque nos assuntos selecionados, entretanto todos são apresentados pela mesma IES, deixando interrogado se nos demais cursos isso é realizado e não sinalizado nos planos de aula.

Esses conteúdos são abordados aproximando os alunos aos conhecimentos gerontológicos e geriátricos fazendo as devidas correlações com a prática terapêutica ocupacional, a fim de facilitar a identificação das necessidades especiais de desenvolvimento, saúde, e ocupação das pessoas idosas.

As escolas, de certa forma, seguem o sugerido por Strasburg e Gingher (1986) e, inicialmente, discutem sobre o processo de envelhecimento, a condição socioeconômica, as políticas públicas e a legislação nos programas sociais e de saúde para os idosos, tirando o foco da doença e proporcionando pensar o envelhecimento como um processo natural.

Três escolas discutem a atuação multi ou interdisciplinar: duas delas de modo geral (Escolas 1 e 4) e outra focando-se nas atuações dos terapeutas ocupacionais em equipe (Escola 3).

Segundo Klein (2002), é recomendável que os futuros terapeutas aprendam a trabalhar com pacientes idosos numa abordagem generalista, contemplando os campos de atuação, o conhecimento, as habilidades e as atitudes dos alunos.

Sá (2002), ao propor currículos para a formação em gerontologia, indica a necessidade de três competências básicas a serem trabalhadas, são elas: a teórico-crítica; a técnico-operativa e a ético-política. As dimensões discutidas anteriormente em forma de temas (a dimensão cognitiva, a de habilidades e a atitudinal), elaboradas a partir dos objetivos dos componentes curriculares investigados, correspondem à proposta curricular sugeridas por esse autor.

Também, se voltarmos ao Quadro 2 (p. 91), poderemos verificar que, dos 17 objetivos recomendados pelo modelo Rote descrito por Stone e Mertens (1991), apenas três não são identificados nos componentes curriculares analisados, esses itens são:

- Entender a importância da nutrição e propor (indicar, discutir com o médico responsável) o uso de remédios para a *performance* ocupacional de idosos.

- Entender sobre modelos de gerenciamento de situação de coordenação de serviço.
- Entender estratégias para assegurar qualidade da atuação e reconhecer sua importância, especialmente em demonstrar o valor da gerontologia em Terapia Ocupacional para agentes fiscais e outros profissionais.

Além desses, outro assunto pouco destacado nos objetivos da disciplina foi a ética - apenas uma escola citou a palavra *ética*, como pode ser observado no tema **aspectos políticos e epidemiológicos** (Quadro 13a, p. 143). No entanto, essa temática foi espontaneamente abordada pelos professores no decorrer das entrevistas ao discorrerem, por exemplo, sobre como trabalham com os aspectos atitudinais dos alunos:

*eu fico muito de olho na questão de comportamento de atitudes, de ética, de maturidade (P2)*

*você combinou com a fulana que você viria na quinta-feira com informações sobre o LOAS, então como é que você falta? Como você não aparece? A paciente ficou esperando, você combinou isso e não cumpriu, isso não pode ser feito! (P3)*

*vocês já estão com um compromisso com a clientela, mesmo observando. Não dá para ficar faltando, isso também é importante. (P5)*

As questões éticas foram também destacadas pelos professores quando perguntamos sobre os saberes e fazeres de um bom professor, conforme pode ser visualizado no Quadro 14.

Como sub-temas no **Desenvolvimento da dimensão ético-política** destacamos: o *compromisso com a independência e a autonomia intelectual*, o *ser modelo no relacionamento com a população idosa*.

Saberes e fazeres para um bom desempenho da docência		
Temas	Sub-temas	Unidades extraídas do questionário
<b>Desenvolvimento da dimensão ético-política</b>	<i>Compromisso com a independência e autonomia</i>	Estimular a autonomia intelectual (P5) Gostar de estudar e pesquisar (P5)
	<i>Ser modelo no trato com a população idosa</i>	Visão ampla dos problemas e situações do campo(P3) Ter um bom conhecimento dos aspectos preventivos e aplicá-los em sua prática cotidiana(P4) Articular o universo teórico-prático(P6) Mostrar a importância da Terapia Ocupacional nos diferentes momentos do processo de envelhecimento de forma clara, objetiva e prática (P7)

Quadro 14: Saberes e fazeres para o bom desempenho da docência. Atributos de um bom professor. Dimensão ética-política. Quadro formulado a partir dos dados do questionário e referencial teórico Masetto (1998), Pimenta (2000) e Rios (2002).

Os objetivos destacados nos planos de aula que englobam o *compromisso com a independência e autonomia intelectual* do aluno aparecem identificados, de modo geral, nos núcleos temáticos da **Dimensão de habilidades** (Quadro 12b, p. 139) e, especificamente, no núcleo temático *promoção do interesse por pesquisa* da **Dimensão Atitudinal** (Quadro 12c, p. 140)

O *ser modelo no relacionamento com a população idosa* revela o papel social de formador desse professor e se desenvolve na prática quando professores e alunos atuam junto aos pacientes,

*a prática, é um momento, eu diria, se não o mais importante, o mais significativo; porque nele você tem a oportunidade de articular três elementos [...] o sujeito, que é o aluno; o sujeito, que é o professor ou supervisor; e o sujeito, que é o indivíduo de quem você vai tratar, que é seu paciente. Elementos diferentes pra quando você está trabalhando com a graduação. (P6)*

Logo, a relação com a prática orienta as escolhas dos conteúdos a serem trabalhados (cognitivos, procedimentais e atitudinais) à medida que os problemas e situações dos campos de atuação vão se tornando mais complexos.

A partir disso, Anastasiou (2004b, p. 51) sugere que

*Cada vez mais se faz necessária a ação de equipes multidisciplinares para dar conta da complexidade dos problemas que a realidade nos coloca. [...] os currículos globalizantes propõem estratégias de abordagem e construção do conhecimento de um tema, resolução de projetos, de problemas, de*



respostas a questões, de iniciação à pesquisa e elaboração de sínteses significativas, de modo a colocar o aluno – com seus limites e possibilidades – no centro dos processos, buscando a construção contínua e processual de sua própria autonomia.

Nesse sentido, mesmo com os avanços na formação em gerontologia, evidenciados ao longo da trajetória da Terapia Ocupacional, é necessário prosseguir no sentido de encontrar meios que favoreçam o processo de ensino e aprendizagem dos conteúdos relacionados com a geriatria e a gerontologia. Uma vez que, certamente, as características do curso e as práticas pedagógicas utilizadas influenciam na manutenção ou no rompimento de estereótipos negativos sobre o envelhecimento. (KLEIN, 2002)

#### **4.2 Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos professores**

Assim como as escolhas dos conteúdos e dos objetivos da disciplina, as estratégias revelam as concepções e pressupostos dos professores, como vêem seus papéis, e como entendem os alunos e pacientes no processo de ensino-aprendizagem.

Com um fragmento da entrevista, ilustramos como esse cuidado foi expressado, por exemplo, por um de nossos colaboradores:

*[...] a estratégia se não for muito bem cuidada ela simplesmente vai ficar presa à forma. Se eu sou educadora, eu estou pensando a produção de conhecimentos e como meu aluno está recebendo esta produção, se não ele reproduz, ele decora. (P6)*

Ao olhar suas práticas, por meio do movimento da pesquisa, e traduzi-las em palavras, esse professor consegue dimensionar o que pensa sobre o seu papel como educador.

A fala da maioria dos professores indica o uso de múltiplas estratégias, porém, com uma característica comum: o uso da problematização. Por esse motivo, a discussão dos dados dá mais ênfase às metodologias problematizadoras.

Para Cyrino e Torelles-Pereira (2004), há duas metodologias de ensino-aprendizagem problematizadoras: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Pedagogia da Problematização, com origem nos estudos de Paulo Freire. As duas têm em comum um questionamento que gera novas informações mediante o processo de análise e de síntese, porém se distinguem pelos núcleos teóricos constituintes.

ABP é uma proposta que passa a direcionar toda a organização curricular de um curso, havendo a necessidade de um maior comprometimento do corpo docente e administrativo para sua implementação (Ibid, 2004).

Em contrapartida, a Pedagogia da Problematização pode ser utilizada para o ensino de temas específicos em disciplinas isoladas buscando desvendar a realidade para transformá-la.

Os dados revelam um uso mais centrado em estratégias problematizadoras, com aulas partindo de um problema colocado pelo professor ou trazido pelos alunos que passa a ser estudado num movimento de identificação de hipóteses e soluções, atividades mediadas pelo professor.

Por esse motivo, optamos pela apresentação dos dados tomando como base o Método do Arco, um esquema de problematização da realidade formulado por Carlos Manguerez<sup>11</sup> e citado por Bodernave e Pereira (1994), para tanto explicitamos as etapas sobre as quais o esquema se apóia:

---

<sup>11</sup> Este método é descrito na obra de Bodernave e Pereira (1994) e também citado por outros autores como Cyrino e Toralles-Pereira (2004) e Lochida (2004).

- Observação da realidade: momento no qual os alunos são expostos a um problema;
- Pontos-Chave: momento de identificação das variáveis que precisam ser solucionadas e levantamento de possíveis hipóteses;
- Teorização: contribuições teóricas buscadas para esclarecer o que está sendo estudado;
- Hipóteses e Soluções: dividido em dois momentos, o primeiro, um momento de integração entre o aluno e o problema estudado para o levantamento de hipóteses, e o segundo, quando são dadas sugestões para solucionar os problemas;
- Aplicação à realidade: momento no qual se aplicam as sugestões propostas.

Por definição, essa estratégia problematizadora assume uma relação dialógica, na qual ambos, professor e aluno, se fazem sujeitos do seu processo, superando o intelectualismo e o autoritarismo do educador bancário (FREIRE, 1987). Os resultados encontrados correspondem a essa centralidade, a da relação estabelecida entre professor, aluno e conhecimento. Porém, em algumas situações as estratégias utilizadas apresentam variações: ora centralizam-se mais em um ator (professor), ora em outro (aluno).

As características da função do professor, do aluno e da relação entre eles correspondem ao exposto por Sonsogno (2004), que descreve a centralidade **no professor**, quando esse é o sujeito que mobiliza a atenção e figura como o eixo das informações e da lógica de exposição; **no aluno**, quando ele participa como sujeito ativo na construção do conhecimento, nesse caso os núcleos fundamentais seriam a busca ativa e a significação; e, por fim, uma centralidade **na interação professor-**

**aluno**, quando o professor assume o lugar de mediador do processo e o aluno de articulador entre o aprendido e o novo.

Essas centralidades, que foram comentadas na fundamentação teórica, somadas ao esquema de ensino por problematização formam a base da apresentação e da discussão dos achados da pesquisa. Fundamentados nesse aporte, buscaremos mais que elencar os tipos de estratégias, significá-los como reflexão sobre o trabalho docente.

As estratégias utilizadas pelos professores são empregadas, de maneira geral, dentro do esquema problematizador do Método do Arco proposto por Manguerez (BODERNAVE; PEREIRA, 1994), porém, algumas alterações são introduzidas e incluem o conhecimento prévio do aluno e a introdução de conteúdos, etapas não previstas no esquema original.

#### **4.2.1 Para conhecer as expectativas dos alunos**

Esse momento inicial não previsto no Método do Arco (Ibid) precede a exposição do problema.

Para essas aproximações, um dos professores relata usar **dinâmicas e jogos** para a sensibilização do aluno na temática da velhice e do envelhecimento. Essas estratégias são trabalhadas em pequenos grupos ou com o grupo todo, com o objetivo de sensibilizar os alunos.

*No início da aula eu propus que os alunos fizessem uma pergunta, que eles quisessem que a disciplina respondesse. Então cada aluno fez a pergunta, nós recolhemos e colocamos num recipiente. Uns cinquenta e poucos alunos responderam. Uma vez recebidas pedimos que cada aluno pegasse aleatoriamente uma pergunta e pedimos que respondesse como quisesse. [...] primeiro começamos pedindo espontaneamente e depois começamos a denominar, foi uma medida para aquecer. (P6)*

As estratégias de aproximação do aluno para conhecê-lo melhor em suas características pessoais e suas expectativas quanto à disciplina podem ser também utilizadas para descobrir como a temática do envelhecimento é percebida pelos alunos:

*Eu começo sempre perguntando sobre o que é envelhecimento, o que é ser velho para eles. Porque eu acredito que se você tiver um olhar preconceituoso para a velhice, você não vai conseguir trabalhar com ela (P7)*

Ao fazer essa aproximação, a aula abre espaço para favorecer e estimular o enfrentamento das idéias, crenças, valores e tudo o que constitui a vida do aluno, assuntos apontados por Masetto (1997) como importantes para ao desenvolvimento das aulas.

Estas por sua vez são construídas com estratégias vividas pelo coletivo da classe, e utilizadas pelos professores para despertar o interesse dos alunos. Todas as estratégias utilizadas pelos professores envolvem um componente verbalizado e o outro escrito, promovendo a integração inicial dos alunos à temática, ao professor e aos colegas e o registro que pode ser resgatado futuramente para posterior discussão:

*Eu peço no primeiro dia de aula para eles escreverem: O que é ser velho para você. Aí eu faço isso no último dia de aula, porque assim eu conheço com quem eu estou trabalhando. (P7)*

Para conhecer os alunos os professores solicitam que formulem questões e exponham verbalmente seus interesses. A preocupação envolvendo o conhecimento do grupo, a busca de manifestações de expectativas e a superação de preconceitos sinalizam os objetivos desses professores que, ao utilizarem estratégias problematizadoras, têm a intenção de preparar os alunos para os problemas que emergirão do campo.

#### 4.2.2 Para introduzir conteúdos

A introdução de conteúdos é uma variação introduzida ao Método do Arco sugerida por Maguerez *apud* Bodernave e Pereira (1994). No esquema de Maguerez, o professor não faz a exposição dos conteúdos, entretanto os professores investigados o fazem em diferentes momentos:

- Antes da apresentação do problema (Etapa 1), ao fazer essa escolha o professor apresenta uma breve explanação do tema a ser abordado;
- Após a colocação do problema com o objetivo de ampliar a visão do aluno;
- Após o levantamento dos pontos-chave (Etapa 2), discutindo a sua pertinência, ou quando os alunos não fazem a busca ativa das questões;
- Durante a teorização (Etapa 3), contribuindo teoricamente no esclarecimento das dúvidas levantadas; ou
- Após a teorização como complemento das soluções trazidas pelos alunos, fazendo um fechamento e uma síntese.

Isso reforça o que Vasconcellos (2002, p. 162) diz sobre a pertinência da exposição do professor que “deve entrar no momento certo e da maneira adequada, quando as possíveis ligações na representação do sujeito estão preparadas”.

Com esse objetivo, o de introduzir os conteúdos, duas estratégias foram identificadas: as aulas expositivas e a demonstração.

As **aulas expositivas** se configuram como estratégia com foco na transmissão de conteúdos. Foi apontada como sempre ou quase sempre utilizadas pelos professores (Anexo G) e sua indicação corresponde ao que foi assinalado no questionário

Entretanto, a aula expositiva dialogada pode ser conduzida de diferentes maneiras, ora mais, ora menos centrada no professor. Nenhum professor identificou o seu papel como o de simples transmissor de conhecimentos, ao contrário, mesmo em alguns momentos transmitindo conteúdos ou demonstrando uma técnica, os professores em geral, esperam do aluno um papel ativo no processo de aprendizado: *“eu gosto muito que o aluno reflita e construa, construa a partir do exposto, do que ele busca, do que ele vivencia.” (P4)*

Assim, no caso específico desses professores, a aula expositiva mostra-se resignificada de modo que a atividade dialógica entre aluno-conhecimento, e aluno-professor se dá no desenvolver das aulas, para isso o professor assume o papel de facilitador de aprendizagens, focando os aspectos formativos.

*Acho que o professor é um grande provocador e um desmistificador também. Porque principalmente na universidade o aluno chega com aquela coisa de que o professor é que vai fazer. A gente está falando: Espera aí, cara! Você está começando a virar adulto, você tem que começar a se responsabilizar pelo seu projeto de vida, a profissão é um dos seus elementos de seu projeto de vida... O professor é alguém que vai ajudar a desenvolver autonomia e independência, tanto do ponto de vista intelectual como do ponto de vista pessoal. (P5)*

A fala desse professor traz algo significativo em termos de resultados encontrados. Não apenas ele, mas todos revelaram uma preocupação que ultrapassa, mas não nega, a informação. A integração de conceitos interdisciplinares caracteriza a aula de outro deles:

*Então eu sempre lanço mão de uma idéia chave ou um conceito e vou elaborando com eles isso. Ao mesmo tempo, eu vou tentando juntar todas as disciplinas que eles já tiveram até então, principalmente as básicas. (P2)*

Na literatura, a aula expositiva tem sido identificada como a mais tradicional das estratégias e, no ensino superior, a mais privilegiada segundo diferentes autores como Abreu e Masetto (1997) e Lopes, A. (2001).

A exposição de conteúdos foi destacada das falas dos professores que revelaram utilizar essa estratégia para discutir idéias e temas, para expor conteúdos,

às vezes sob o formato de palestras, convidando outros professores, ou mesmo utilizá-la para a própria promoção de debates. Em todos estes casos a lógica é a da centralidade na figura do orador.

Conceituada como uma comunicação verbal estruturada, com objetivos de transmitir determinados conteúdos aos alunos, a aula expositiva é escolhida quando se pretende “introduzir um novo assunto do programa de ensino, permitir uma visão globalizada e sintética de um assunto, apresentar e esclarecer conceitos básicos de determinada unidade de estudo e concluir um estudo” (LOPES, A. 2001, p.39).

Freqüentemente a aula expositiva tem sido utilizada para trabalhar com conteúdos teóricos, contudo os dados encontrados nesse estudo indicam o seu uso para atingir também os objetivos procedimentais e atitudinais.

Assim, o professor ao mesmo tempo em que assume um papel de transmissor de conhecimentos, também atua como mobilizador para novos aprendizados, instigando outras capacidades mentais como a imaginação e o senso crítico.

Segundo Vanzollini (1998, apud SILVA, 2002), essa estratégia é um valioso instrumento para a apresentação de conceitos e princípios fundamentais, na medida em que introduz novos temas, possibilita a síntese de conteúdos, e a transmissão de assuntos de forma mais abrangente, complexa e sistematizada.

*A gente começa, às vezes expondo o texto ou algumas idéias que talvez sejam mais complexas para o aluno e aí vai puxando: - E você? Entendeu a mesma coisa? Não entendeu? (P3)*

Observamos que ao fazer uso dessa estratégia, os professores investigados não desconsideram a participação dos alunos, abrindo-se ao diálogo. Assim, a aula torna-se expositiva dialogada, e incluem momentos de exposição que possibilitam a síntese no processo de apropriação das informações. O professor assume, com



essa atitude, o papel de sujeito que mobiliza a atenção dos alunos (SONSOGNO, 2004), como expressado na seguinte fala:

*Então a partir do momento que vem um conteúdo eu aprofundo, eu pego aquela questão que eles [alunos] levantam e introduzo o assunto, um outro tema que é para ser discutido. Já faço um preâmbulo, um apanhado disso e já indico texto. (P1)*

Re-significada, a aula expositiva dialogada apresentada pelos professores investigados prevê o destaque de idéias centrais, a discussão com os alunos e a finalização do assunto dado pelo professor em forma de síntese ou de complementação.

*À medida que as perguntas foram criando complexidade o próprio grupo foi debatendo a pergunta. Porque aí foram aparecendo posições, foram aparecendo situações, das quais eles falaram: - Olha, isto é um aspecto difícil, um aspecto que eu não sei. E quando eles falavam que não sabiam, eu complementava com alguns referenciais. Então, ela não foi uma aula expositiva clássica, mas ela utilizou um questionamento de um problema, ou de uma pergunta, que é a dúvida de conhecimento pra poder articular o conhecimento. (P6)*

À medida que permite ou provoca a transformação do conhecimento, a aula expositiva é caracterizada como dialógica, esse tipo de aula comporta a expressão de idéias, a aproximação a novos conhecimentos e a produção de outros (LOPES, A., 2001).

Uma característica encontrada nas aulas dos professores investigados é o questionamento. Segundo Lopes, A. (2001), esse elemento quando permitido nas aulas expositivas é vantajoso por despertar o interesse nos alunos por novos conhecimentos. Na fala que segue, entretanto, é possível perceber que na dinâmica grupal utilizada os alunos formulam questões a serem respondidas pelos professor:

*Assim, eu tenho me preocupado mais, e tenho aprendido a responder todas as perguntas. Todas as perguntas são importantes. Por mais que eu fale: - Ai meu Deus, esta pergunta não! Todas as perguntas são absolutamente importantes, tenho a maior paciência em responder qualquer pergunta em qualquer nível. Porque acho que se ele [aluno] fez aquela pergunta, é porque está naquele lugar, então é de lá que vamos caminhar. (P3)*

Um avanço nesse sentido é percebido quando os professores estimulam ou mantêm a motivação dos alunos, problematizando as questões trazidas e

mobilizando-os a re-elaborarem os conhecimentos. Problematizar com o significado trazido por Lopes, A. (2001, p. 43), que é o de “questionar determinadas situações, fatos, fenômenos e idéias, a partir de alternativas que levem à compreensão do problema em si, de suas implicações e de caminhos para sua solução”.

A problematização dos conteúdos transmitidos baseados em aspectos ligados à realidade dos alunos é característica das aulas desses professores que buscam também estimular a criatividade do aluno,

*[...] a partir das primeiras introduções, dos primeiros conteúdos, peço que os alunos se imaginem na situação dessa população alvo, ou que busquem uma referência na vizinha, na vida ou em algum lugar para em cima desses casos ir trazendo outros conteúdos técnicos (P3).*

*Eu trago um roteiro da minha cabeça, eu vou falar disso, disso e disso, mas geralmente eu nunca faço isso porque tem muitas questões deles [...] Todo mundo viveu perto de um velho, então eles sempre correlacionam. Se os avós foram independentes, a imagem de velhice é ótima, sem problemas. Mas se foi aquele idoso que deu trabalho pra mãe deles, eles dizem: - Não tem jeito, tem que morrer com sessenta anos. E aí começam as discussões. (P7)*

O professor caminha com o aluno em suas vivências e busca ampliar a compreensão da realidade que esse aluno tem. Para tanto, utiliza exemplos como forma de materializar os conceitos, ou seja, transpô-los a situações concretas. (RANGEL, 2005).

Assim essa estratégia é realizada tanto na sala de aula, como no campo da prática, não havendo diferenças significativas em termos de como são utilizadas nos diferentes cenários. Os professores fazem menção, quanto ao número de alunos, e sinalizam que modificam as estratégias em função dele,

*A aula expositiva ainda fica sendo o jeito mais fácil de você trabalhar com uma carga horária pequena e com número maior de alunos. (P1)*

*A minha turma é pequena, esse ano tem 22 alunos em classe, então dá pra fazer isso (dramatização e discussão) com a turma toda. Quando eu tenho turmas maiores, eu uso também essa estratégia, mas aí em pequenos grupos. Na prática estou com quatro alunos agora. (P3)*

A especificidade de cada lugar exige dos professores algumas medidas específicas de cuidado no preparo desses alunos para atuarem nos mais variados

locais, com a finalidade tanto de adequar as expectativas do grupo à realidade quanto de orientá-los e prepará-los para o contato com a clientela.

*Eu dou esta aula inicial sobre processo de avaliação em Terapia Ocupacional, trabalho muito esta questão de como chegar no paciente:- Que atitude você tem que ter, qual é a tua postura profissional, qual a tua postura pessoal ao chegar num paciente? O que é dor, o que é alteração de humos por dor, o que é medo, o que é síndrome da hospitalização? (P2)*

Todos os professores parceiros da pesquisa declararam um empenho em fazer articulações dos conteúdos próprios da Gerontologia com a Terapia Ocupacional, buscando por meio das experiências pessoais desses alunos tornar as aulas mais participativas e significativas.

*Eu tento amarrar os conteúdos da Gerontologia com o procedimento da Terapia Ocupacional, eu acho que meu papel é muito mais desenvolver uma atitude terapêutica. (P1)*

Com o propósito de operacionalizar as aulas expositivas, os professores fazem uso de diferentes recursos. Para reconhecermos quais e como os recursos didáticos são utilizados pelos professores, pedimos que todos eles indicassem como utilizam os recursos seguindo uma escala de intensidade de cinco pontos para cada item – Escala de Likert, respondendo desde *nunca usei* até *sempre uso*, os resultados encontram-se destacados no Anexo H.

Dentre os recursos utilizados, a lousa ocupa um lugar privilegiado, tendo sido indicada por cinco dos sete professores. Em seguida, o retroprojetor e multimídia são assinalados como usados *quase sempre* ou *sempre* por três desses professores e por outros três às vezes. Os recursos menos citados foram o Projetor de Originais, seguido do Álbum Seriado ou Flip Chart.

Durante as entrevistas apareceram duas dificuldades principais quanto à utilização dos recursos: a dificuldade de acesso aos recursos e a dificuldade pessoal de manejá-los.

Apenas um professor não revelou alguma dificuldade de acesso a materiais/recursos para desenvolver suas aulas, os demais trouxeram como dificuldades a falta de material de consumo adequado, a inexistência ou dificuldade de acesso aos equipamentos audiovisuais, e problemas de infra-estrutura em sala de aula,

*A gente não tem dinheiro para xerox aqui na área da saúde. A gente fica com a porta com problema um tempão, pra fechar e abrir, porta do laboratório, a cortina caindo, então... Sala de aula sem ventilador num lugar que esquenta, quando o tapete é bem quente. Então a gente tem alguns problemas assim e esses eu acho que são complicadinhos. (P4)*

A queixa mais freqüente foi quanto ao uso dos equipamentos de multimídia. A maioria desses professores indica dificuldades de acesso aos equipamentos ou porque a instituição não conta com número suficiente,

*Eu queria ter um data-show, a gente tem um só para o departamento inteiro. Tem uma lâmpada que é caríssima, então a gente só pode usar o data-show quando vem professor convidado, então a gente mesmo usa só de vez em quando. (P4)*

Algumas das escolas até disponibilizam os equipamentos, com a condição de planejamento prévio:

*Seria muito mais fácil fazer as minhas aulas expositivas usando o recurso do data-show e a gente tem poucos, tem que reservar. Se eu reservar com bastante antecedência, eu até tenho, mas não é muito fácil. Poderia ser um pouco mais fácil. (P3)*

O que percebemos é que a escolha do recurso pode ser influenciada pela indisponibilidade de equipamentos levando o professor a optar por outros mais acessíveis, o que, em algumas situações ocasiona dificuldades no exercício da função docente quando o próprio professor tem que assumir, por exemplo, os custos da preparação do material didático:

*“[...]a dificuldade é conseguir material. Aí no final a gente consegue um retroprojektor, porque é mais fácil conseguir, todo mundo, se quiser, tem um. É tudo do seu bolso!” (P7)*

Outra dificuldade está relacionada com as características pessoais do professor. Nesse aspecto, as respostas foram variadas no que refere ao uso de multimídia. Há professores que consideram o recurso extremamente positivo por

manterem os alunos estimulados, fazendo associações visuais e auditivas com o intuito de potencializar o aprendizado; outros, no entanto, apresentam certa resistência:

*“Gosto de usar bastante o data-show, ele é muito bom então eu trago... O data-show permite que a gente traga o texto e fotos, ele enriquece a aula, ele é muito rico” (P4)*

*“Começou com muita coisa de multimídia é uma coisa que tem me incomodado” (P5)*

A esse respeito Masetto (1997), ao falar sobre os desafios atuais no ensino superior, indica que o uso de tecnologia é importante no sentido de acrescentar novas formas no modo de fazer as aulas.

Entendida como um recurso, o uso de multimídias pode colaborar como o aprendizado do aluno, não significando a substituição do professor pela máquina, mas re-significando o ensino, passando o professor a ser, como diz Libâneo (2004), um mediador do processo. O autor também reconhece o impacto das novas tecnologias de comunicação e informação na sala de aula como uma atitude que é requerida do docente na atualidade.

Ainda sobre a resistência do uso de multimídia encontramos o seguinte argumento:

*“acho que as coisas estão aí para serem usadas, mas eu lhe digo, pelo meu jeito de ser, pelas coisas que eu acredito, é um exercício pra mim, saber olhar pra todas estas coisas, principalmente a multimídia, de uma maneira que não seja tão crítica.” (P5)*

Essa fala indica uma oposição principalmente relacionada ao uso indiscriminado da tecnologia.

Porém o professor acaba utilizando o recurso do multimídia pelas demandas apresentadas pelo aluno,

*Às vezes eu uso, claro, e o aluno tem pedido isto. - Mas professora, você não vai usar isto? Então eu tento... claro que deve ser uma dificuldade minha, mas eu estou vendo com um pouco de cuidado esses recursos todos da multimídia. É um pouco de cuidado com esta coisa da forma, e a coisa não fluir. Então eu acho que a minha dificuldade é esta: medir estes novos*

*recursos que estão sendo oferecidos aí muito, pra qualquer comunicação, no processo educativo e o que isso tem a ver com a educação. (P5)*

Dois professores fazem ressalvas quanto ao uso, por exemplo, de Educação a Distância, desconfiando de que essa forma de ensino compromete o aprendizado do aluno, uma vez que, para eles, os encontros presenciais são mencionados como essenciais ao aprendizado e a distância vista com receio por, eventualmente, prejudicar a relação interpessoal

*Porque pra mim educação é corpo a corpo, olhar a olhar, então como é que você usa isso? Acho que essa é uma dificuldade, e há uma pressão muito grande pra isso. Daqui a pouco esse vai ser o professor que vai chegar no ensino à distância. (P5)*

Os dados coletados nesse estudo mostram que as aulas expositivas dos professores entrevistados superam a tradicional palestra docente e instigam a participação dos estudantes. Anastasiou (2004b) destaca algumas características desse método que foram praticadas por esses professores como, por exemplo, o clima de cordialidade, de parceria e de respeito com os alunos, garantindo a mobilização, e a construção e a elaboração da síntese do objeto de estudo.

Percebemos que as aulas expositivas se configuram como um método misto, ora centrado na figura do professor, no momento da exposição, ora na do aluno, ao articular seus conhecimentos, assim como na relação entre as partes. Com essas preocupações, a aula expositiva assume um caráter transformador próprio da dialógica, por esse motivo é chamada **expositiva dialogada**.

Outra forma de introduzir conteúdos se dá pela **demonstração**. Quanto ao seu uso, três professores indicaram as opções *com frequência, quase sempre* ou *sempre*, e dois deles as opções *poucas vezes* ou *às vezes* (Anexo G). Porém, embora nos questionários as respostas indicassem um uso pouco freqüente dessa estratégia, nas falas durante a entrevista, os professores evidenciaram um uso mais constante, com ou sem a projeção de filmes.

A demonstração é considerada uma estratégia centrada na figura do professor que pode ser desenvolvida para promover tanto habilidades como atitudes (DUARTE, 2003; MASETTO, 1997). Outra forma de utilizá-la é pedir que os alunos demonstrem determinado procedimento aos demais, nesse caso a centralidade sofreria uma reorientação.

Os dados encontrados revelam a escolha da demonstração, principalmente, para se trabalhar com as habilidades:

*Muitas vezes eu faço uma demonstração, por exemplo, de um procedimento com o próprio aluno em sala e depois com o usuário e o aluno observando. (P4)*

É uma estratégia que antecede o momento de aplicação de métodos e técnicas que são demonstrados e posteriormente vivenciados pelos alunos quer em ambiente de sala de aula, ou no campo de atuação:

*Nas aulas [teóricas] em que eu passo algum método, algum recurso [...] eu escolho alguns recursos terapêuticos para estar trabalhando algumas questões das disfunções e aí os alunos vivenciam isso. De uma certa forma, a gente aplica, eles se separam em duplas e eu vou fazendo a demonstração de como é, e aí os alunos reproduzem uns nos outros e eu vou corrigindo, essas aulas são também muito ricas. (P4)*

Esta fala revela que é basicamente com a demonstração que os professores introduzem a prática terapêutica dos ambientes laboratoriais.

A participação dos alunos não é passiva, baseada apenas na observação, inclui também um componente de ação no momento que lhe é solicitada a repetição do que foi demonstrado ou a análise reflexiva e crítica da ação antecedendo a experiência prática. Em ambos os casos a atitude do terapeuta é observada como um modelo possível a ser reproduzido pelos alunos e, por isso, essa estratégia não é um instrumento neutro (VEIGA, 2001)

*Na verdade a gente tensiona, a gente comenta, e eu até demonstro como pode ser, mas deixando bem claro para eles que isso é um modelo, que não é o único modelo, não é a única forma, nem o único jeito (P1)  
A gente mostra várias perspectivas, mas a gente acaba passando um modelo próprio, não tem jeito! (P5)*

É interessante destacar que nas falas dos professores percebemos o cuidado para que o modelo apresentado não seja entendido como o único modelo, apontando aos alunos a existência de outras formas de fazer.

Ao analisar o uso da demonstração, não percebemos uma sistematização no modo de executá-la. A forma como os professores relatam operacionalizá-la, como uma estratégia que exige uma série de incumbências ao professor, não evidenciam as etapas descritas por Veiga (2001): explicitar os motivos que o levam à demonstrar determinado procedimento; apresentar o que vai ser demonstrado de modo globalizado; explicar como fará o procedimento.

Os dados, da forma como foram coletados, não permitem inferir se os professores realizam ou não esses passos. Porém, possibilitam perceber o envolvimento dos alunos, a possibilidade de vivenciar e fazer reflexões sobre aquilo que foi demonstrado, e sua utilização visando aprofundar e consolidar conhecimento, concretizar as explicações orais, estimular a criatividade e criticidade, propor alternativas para se resolver problemas objetivando, em última análise, o aprendizado e a fixação de conhecimentos tecnológicos e científicos necessários ao desempenho profissional (Ibid).

Constatamos que a demonstração não é utilizada por esses professores apenas nos ambientes da sala de aula ou dos laboratórios específicos, mas também em campo, no qual o professor executa a demonstração aos alunos, buscando mostrar como se faz uma tarefa e emprega isso como um auxílio na construção das explicações para os problemas surgidos no cotidiano:

*O aluno vem, e diz: - Estou com dificuldade, eu não sei como fazer isto. O que eu faço. Eu entro e demonstro, explico. (P4)*



Os professores entendem que ao realizarem demonstrações contribuem também com a formação desses alunos, influenciando-os nas suas escolhas de modelos e nas suas atitudes.

*A gente se oferece como modelo, em primeiro lugar, então quando eu digo assim, quando a gente entra na prática lá, entra na casa do paciente, eu entro primeiro. Eu entro, cumprimento, converso, apresento as alunas, pergunto, faço avaliação. [...] então mostro como se faz. (P3)*

Algumas queixas que se relacionam com a aplicação da estratégia da demonstração, porém, são apresentadas. Percebemos que as demonstrações são feitas, algumas vezes, em sala de aula sem a estrutura necessária: *“Muitas vezes eu peço para um aluno ir ao palco e deitar em cima da mesa” (P2)*

Além da falta de espaço adequado, também identificamos uma dificuldade com o uso de vídeos:

*Para ensinar procedimentos eu usaria um vídeo, eu não uso porque eu não tenho, mas eu usaria. Sabe, vídeo para procedimentos, eu acho que é legal para discutir bem completamente. (P3)*

Sobre essa afirmação, não fica claro se a inexistência se refere ao equipamento eletrônico (televisão e *video-tape*), ou se esse professor faz menção ao material didático (a fita com o conteúdo específico), porém em ambos os casos isso representa um problema de recursos que, se disponíveis, facilitariam o ensino em alguns objetivos específicos.

Vimos, portanto, que a demonstração é utilizada como uma preparação prévia para o campo, dada em sala de aula ou em vivências laboratoriais, mas que no caso desses professores, também é utilizada no próprio campo: quando junto aos pacientes realizam um atendimento, demonstram uma avaliação, ou alguma técnica específica.

### 4.2.3 Para introduzir um problema

Ao fazer uso de problematização, os professores, necessariamente, rompem com a postura da mera transmissão de informações e se apóiam na aprendizagem por descoberta e aprendizagem significativa (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004)

*Acho que ninguém ensina ninguém. Você facilita o processo da descoberta da interação, do caminhar junto. Porque quando você caminha junto, a escolha é do aluno: ele vai fazer uma escolha mais teórica, ele vai fazer uma escolha mais vivencial, ele vai fazer uma escolha de articular essa teoria com a prática. Você precisa estar muito presente no sentido de ser o facilitador, mas o presente não significa o inibidor (P6)*

É possível perceber no relato dos professores uma preocupação com a utilização de estratégias centradas nas inter-relações, que se apóia na concepção de educação como prática de liberdade desenvolvida por Paulo Freire (1987) e possibilita um aprender junto, dado pela relação dialógica entre professor, aluno e saber.

O uso de práticas de ensino problematizadoras foi um dado comum relatado por todos os professores. Para introduzi-las, utilizam, principalmente o **estudo de caso** e as **narrativas**.

As estratégias escolhidas têm em comum o foco em um problema a ser solucionado. O **estudo de caso** é a mais citada e, segundo os professores, utilizada *sempre ou quase sempre* (Anexo G).

O estudo de caso trata-se de uma análise minuciosa e objetiva de uma situação real que necessita ser investigada e é desafiadora para os envolvidos. Já a dramatização é uma representação teatral a partir de um problema, “um jeito particular de estudo de casos”, segundo Anastasiou (2004b).

Em ambos os casos os professores esperam dos alunos uma iniciativa em busca da aquisição e construção do conhecimento. Esse processo configura uma perspectiva pedagógica que favorece uma lógica de auto-aprendizagem.

*Eu uso estudo de caso para ver a reflexão sobre a situação real. Em geral eu descrevo, discuto um caso, e peço ou que eles façam alguma coisa ou uma avaliação e a partir daquela simulação do caso, ou que eles me digam qual avaliação utilizaram e por quê. (P3)*

Entre os professores há apenas um que introduz o **estudo de caso** dentro de um modelo mais próximo à Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP),

*Eu uso estudo de caso para fazer os alunos terem uma visão global do indivíduo. Para eles conseguirem ver todos os aspectos do ser humano. Eu não abordo uma coisa só. [...] O que procuro com o estudo de caso, é uma tentativa individual de trabalhar com aquilo que falei sobre a educação baseada em problemas. (P2)*

Este professor segue os passos da ABP, apresentando um caso, por escrito, com dado problema, sendo tarefa dos alunos encontrar a causa do problema e apontar diferentes caminhos para sua solução (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004). O professor assume o papel de tutor que deve estimular o aluno a procurar e integrar os conhecimentos.

*Eu dou um caso clínico para os alunos e eles trabalham tendo uma questão global, todos os aspectos relacionados aos seres humanos: desde físico, mental, aí no mental entra tanto na ordem emocional quanto percepto-cognitiva, a visão do trabalho, a visão das atividades de vida diária básicas, instrumentais e avançadas, atividades educacionais, religiosas, adaptação de ambientes, uso de tecnologia assistiva, então esta é uma estratégia que deu super certo. (P2)*

O estudo de caso pode então partir do professor, utilizado de modo tradicional<sup>12</sup>, ou introduzindo o caso com outros elementos, como é o caso da utilização de filmes e de reportagens de jornais e revistas, destacada por alguns professores por acreditarem que esses recursos aproximam mais o caso da realidade.

---

<sup>12</sup> Como tradicional nesse caso, referimo-nos ao desenvolvimento do estudo de caso seguindo a dinâmica da atividade sem a introdução de outros elementos como os filmes, por exemplo. Na forma tradicional, o professor expõe o caso a ser estudado (distribui ou lê o problema), o grupo analisa e expõem os pontos estudados, o professor retoma os pontos principais das soluções propostas, o grupo debate as soluções e conclui o caso (ANASTASIOU, 2004b, p. 91)

*Eu tenho usado uma coisa que é muito simples, mas que é uma coisa que muita gente usa: os filmes. [...] eles vão lá tiram todas as histórias, os problemas dos filmes. Eu não estou trazendo caso clínico, mas estou trazendo casos que eles já viram em alguma situação. [...]. É interessante porque antes eu trazia o caso clínico e ficava uma coisa muito reduzida. (P5)*

*Os casos são formulados a partir de filmes comerciais, ou de artigos e reportagens de revistas. O filme era para ele formular o estudo de caso. Então ele iria ver o filme, este filme seria assistido em grupo, o grupo que ele escolheu, e a partir disso ele ia lidar com determinadas questões. (P6)*

Dessa maneira é possível ter uma visão integrada e contextualizada de uma realidade, além disso, se o foco não for o caso, e sim a problematização, o estudo de caso permite ter uma visão global do problema envolvendo a dinâmica familiar, a dinâmica de trabalho, entre outros objetivos,

*Às vezes eu trago casos, e trabalho a questão do preconceito, tento problematizar para o pessoal refletir a respeito dos parâmetros que tem do homem, da forma como enxerga a sociedade, as questões de saúde, dos valores humanos, Posso falar que é um pouco filosófico o que eu faço, de adentrar a questão ética [...] Eu uso estudos de caso para reflexão (P4)*

Com este fragmento de fala fica evidente que essas estratégias são ancoradas em metodologias problematizadoras. Nessa estratégia, em especial o professor relata o quanto é possível trabalhar com as questões atitudinais dos alunos.

No estudo de caso são previstas etapas orientadas pelo professor e realizadas com autonomia pelo aluno, incluindo leituras e exercícios e auto-correção (RANGEL, 2005). Nesse sentido, alguns professores utilizam o **estudo dirigido** para acompanhar o desenvolvimento dos casos.

*Eu dou roteiro e eu tenho questões que eles têm que estar respondendo (P1)*

*Eu uso roteiros para ajudar a organizar os pensamentos, esses roteiros são perguntas, às vezes, um roteiro de conceitos e isso tudo está para provocar realmente (P5)*

Os estudos dirigidos foram apontados como usados às vezes ou sempre pelos professores (Anexo G), mas não apareceu com essa mesma frequência

durante a entrevista. Isso pode estar relacionado com o fato de os professores privilegiarem aquilo que é realizado de modo mais significativo para eles.

O estudo dirigido parece identificar-se mais com o processo de acompanhamento desses alunos, como sinalizador de que ações o professor deve encaminhar: “*eu uso estudo dirigido para ter um caminho*” (P5), ou “*eu uso estudo dirigido para ampliar o caso*” (P6).

O professor, além de apresentar, por meio da proposta de caso, solicita também que os alunos proponham temas a serem problematizados. Consideramos, então, as **narrativas** aquilo que os alunos trazem, quer pelas dúvidas formuladas em questões, ou utilizando histórias da própria vida ou coletadas através da observação no campo.

Segundo Cunha (1997), trabalhar com narrativas no ensino representa uma possibilidade de desconstrução e construção das próprias experiências tanto do professor como do aluno.

Ao fazer uso de suas histórias familiares, das relações que estabelece com o outro, é necessário ao aluno organizar suas idéias. A narrativa segundo Cunha (Ibid) possibilita que os significados atribuídos aos fatos vividos sejam descobertos pelo aluno que vai, assim, reconstruindo a compreensão que tem de si mesmo. Desse modo, os professores facilitam a aproximação dos alunos à temática do envelhecimento ao contemplar, na apresentação de um problema ou de um caso, a vivência ou a expectativa trazida pelo estudante,

*Quando eu fui discutir família eu trouxe modelos de famílias presentes em nossa sociedade e discutimos os papéis desempenhados pelos seus diferentes membros e o papel dos idosos nas famílias. [...] Eu acho assim, a questão do envelhecimento está na mídia, está em todo lugar. Então assim, eles não chegam pra mim sem saber nada sobre o envelhecimento. Inclusive nas práticas eles já vão, eles já chegam com uma noção em geral. (P1)*

Também a introdução de assuntos a serem discutidos é realizada pelos alunos ao trazerem suas experiências de convívio com idosos:

*- Ah! mais com meu avô a coisa não acontece desse jeito! Pois é, aí você já tem um problema. Então esse confronto da teoria com a prática real, seja na história de vida, seja no paciente, pode ser sempre problematizador (P4)*

O professor ao solicitar aos alunos que tragam um caso exigirá deles, além do resgate pessoal de suas experiências, um movimento de pesquisa, levantamento de hipótese e a busca de suposições.

Logo, quanto mais o professor possibilita aos estudantes um envolvimento com a realidade que os circunda, tanto mais poderão se sentir desafiados a responder às questões que lhe são postas. Segundo Freire (1996, p. 31), ensinar aprender e pesquisar lida com “dois momentos do ciclo gnossológico: o em que se ensina e se aprende o conhecimento já existente e o que se trabalha com produção do conhecimento ainda não existente”.

Esses dois passos são discutidos de modo mais detalhado nas etapas seguintes.

#### **4.2.4 Para abordar o que precisa ser resolvido**

No momento de levantar pontos-chave o professor suscita, ajuda a reorganizar, e privilegia o processo de aprender (SOMMERMAN, 2005), nessa perspectiva, cabe ao aluno participar ativamente na construção do conhecimento,

*A construção tem que ser deles, porque a responsabilidade é deles de implementarem aquilo e fazer aquilo dar certo para conseguir fazer o diferencial. (P2)*

Nesse fragmento, fica evidente que os professores, ao falarem dos seus papéis e do que esperam de seus alunos, destacaram essa condição do aluno como agente e o professor como facilitador do processo de aprendizagem.

*Tem um pedaço do aluno que é a responsabilidade com este conteúdo e com esta prática, ser ativo nisso, buscar, se interessar em não ficar esperando. (P4)*

Para identificar quais variáveis ou pontos-chave precisam de intervenção é necessário que o aluno analise, interprete, levante hipóteses e busque de suposições, essas são algumas das operações de pensamento requeridas.

Verificamos que os professores entrevistados desenvolvem em suas aulas atividades grupais e apresentam como estratégia o uso de **discussões** de temas: “a gente discute primeiro um tema. A gente começa a conversar, a gente faz uma roda e conversa mesmo.” (P7)

A frequência de uso é indicada como *sempre* ou *quase sempre* utilizada por cinco dos professores, correspondendo ao que encontramos também nas entrevistas (Anexo G).

Castanho (2001, p. 93), ao falar sobre a discussão, define a origem da palavra mostrando que seu significado é sacudir, abalar, incomodar. “Seu papel no ensino é exatamente esse: dado um ponto de vista [...] submetê-lo a um esmiuçamento tal que sejam analisadas todas as implicações ali contidas”.

Entendida dessa maneira, a discussão é bastante indicada para desenvolver a análise de diferentes posições e fazer um levantamento de hipóteses. Essa estratégia pode ser desenvolvida entre a sala toda ou em pequenos grupos.

*À medida que as questões foram criando complexidade, o próprio grupo foi debatendo a pergunta. Aí foram aparecendo posições, foram aparecendo situações das quais eles falavam: - Olha, isto é um aspecto difícil, um aspecto do qual eu não sei! (P6)*

*Geralmente a gente já começa discutindo o assunto. Isso eu faço bastante: quais foram os pontos mais importantes? Isso eu tenho feito, o que eu costumo fazer atualmente é às vezes dar mais de um texto e dividir, subdividir a classe em subgrupos, que trazem o texto lido para a discussão. A gente discute o texto a partir do que eles (alunos) trouxeram para a classe e aí a gente começa a discussão (P5)*

Percebemos que a identificação das variáveis ou pontos-chave do problema a ser solucionado é realizada essencialmente pelos alunos que, em discussões em

sala e em pequenos grupos ou com o grupo todo, devem chegar a sínteses das propostas feitas na etapa anterior.

Segundo Ruiz-Moreno (2004), é uma estratégia que propicia um clima emocional favorável para a interação do grupo de trabalho favorecendo as inter-relações professor-aluno e aluno-aluno. Sendo, portanto, uma estratégia que se caracteriza pela forma de cooperação intelectual, à medida que diferentes pontos de vista são colocados e debatidos.

A mesma autora destaca que a discussão nos pequenos grupos estimula o interesse pelo tema e a busca ativa de conhecimentos, o que possibilita a aprendizagem significativa. Ao professor cabe a tarefa de orientar as discussões a partir de diferentes perspectivas, “estimulando a recuperação dos conhecimentos prévios dos alunos, a troca espontânea de idéias e a formulação de objetivos de aprendizagem” (Ibid, 2004, p.92).

*Eu gosto muito de fazer esta aula e os alunos também gostam deste tipo de aula de discussão. Eu já percebi que os alunos gostam de falar, de discutir. Então a partir de uma reflexão pessoal, da leitura do texto eles apresentam e discutem. Neste semestre, teve uma aula que a gente discutiu sobre a questão do trabalho na terceira idade, foi muito rica a discussão, muito rica. O que eu lembro é que a aula terminou às dez horas da noite e ninguém saía da sala de aula. Este foi um indicativo para mim de que a aula estava muito interessante. (P4)*

O momento da discussão, porém, não deve ser aquele no qual o professor entrega a solução para a questão, mas que faz o aluno refletir sobre suas escolhas, tornando-se um meio de aproximação com a realidade.

*“Esta metodologia determina uma postura muito diferente, eu acho que ela é complexa, por requer do professor uma capacidade de manter o estímulo no aluno, de lidar com a frustração quando o aluno não traz” (P6)*

Outro elemento importante refere-se à necessidade de se manter uma postura afetiva com os alunos, sobre esse assunto. Pettengill et (2003) diz que o aluno é uma pessoa que se encontra em processo de desenvolvimento e que precisa ser auxiliado nesse período da sua formação. As autoras também defendem



que cuidando do aluno, esse cuidado se reflete naquilo que será despendido, no futuro, ao paciente

*O aluno está num processo de descobertas e precisa necessariamente desenvolver competências e habilidade pra ele poder desenvolver estes papéis. Então muitas vezes, o aluno copia o papel, e experimenta uma nova possibilidade. E neste desenvolvimento ele tem uma necessidade de ter alguém como referência.[...] Eu acho que o professor ele ainda é uma referência (P6).*

A discussão deve ser uma lição criadora e, para isso, é necessário ter informações, buscá-las por meio da pesquisa e da descoberta de possibilidades, sempre considerando a necessidade de os alunos tomarem as decisões

*A gente pode até discutir o que você [aluno] vai fazer, ou como você vai fazer, de que forma você está pensando em fazer. Se isto é uma forma ética, uma forma possível, se é uma forma que está ferindo princípios, mas o enfrentamento é você que vai resolver. (P6)*

Dentre as capacidades desenvolvidas com a técnica da discussão está a independência intelectual e a liderança. Algumas regras metodológicas para a discussão são também apontadas: fazer análise objetiva, apreender o conjunto das conexões internas, captar as transições e contradições, não deixar de lado o processo de aprofundamento do conhecimento, trabalhar o pensamento de tal forma que ele venha a transformar-se e se supere (CASTANHO, 2001).

De modo geral, os dados demonstram que há uma preocupação em despertar o grupo, incitar a preocupação na busca de informações, desenvolver a capacidade de trabalho em equipe, confrontar a realidade e desenvolver: conhecimentos, habilidades e atitudes desses alunos.

Essa incitação pode ser provocada também pela estratégia da **solução de problemas**, indicado por seis professores como sendo *quase sempre* ou *sempre* utilizada (Anexo G).

Um dado interessante é que essa estratégia foi citada por seis professores como *quase sempre ou sempre usada*, porém apenas três deles, durante a entrevista, mencionaram utilizá-la.

Um deles destaca a solução de problemas como enfrentamento de situação difícil,

*“Eu utilizo a Solução de problemas como uma estratégia no enfrentamento de situações difíceis, então a questão do enfrentamento é que está muito vinculada à solução de problemas” (P6)*

Conceitualmente, solução de problemas “é enfrentamento de uma situação nova, exigindo pensamento reflexivo, crítico e criativo a partir dos dados expressos na descrição do problema”. (ANASTASIOU, 2004b, p 86).

*Quando a gente coloca um problema e pede para o aluno refletir como ele resolveria isso, como é que a gente poderia estar abordando essa questão, ele reflete. Ele vai dando parâmetros de qual nível de conhecimento ele tem a respeito daquele tema e isso vai me dando parâmetros para estar formulando o conteúdo que eu vou estar trazendo para complementar. (P4)*

Esse método se distingue do estudo de caso pelo fato de sua dinâmica prever a orientação do professor aos alunos durante o levantamento das hipóteses e na análise dos dados (Ibid).

Sobre esse aspecto, o conteúdo expresso pelos professores, durante a entrevista, mostra-se coerente com a descrição da estratégia, mesmo que os professores admitam usá-la sem se preocuparem em saber conceituá-las:

*você está colocando coisas que eu pratico, mas não tinha a mínima noção que estava praticando. Eu não conceituo, eu nunca conceituei nenhuma destas práticas pedagógicas. (P4)*

A solução de problemas traz também um componente final de generalização buscando a aplicação das soluções encontradas em casos similares (ANASTASIOU, 2004).

*Eu uso solução de problemas para mostrar que a gente pode chegar a algum lugar, que a gente tem estratégias, que é possível ter soluções se não a gente não seria terapeuta. (P5)*

O professor participa da construção dessas soluções e dos levantamentos das hipóteses e, nesse sentido, essa estratégia tem sido utilizada de modo coerente ao se pretender o levantamento das hipóteses visando à formação profissional de Terapeuta Ocupacional.

*Eu tenho uma preocupação muito grande em formar terapeutas, não em formar gerontólogos. (P1)*

Ao indicar a literatura, meu objetivo é que eles consigam se identificar com os terapeutas não só do Brasil, mas com os terapeutas do mundo. (P2)

*Em nossa área profissional acho que isto já é bem claro, não se formam terapeutas obviamente, só informando. (P5)*

#### **4.2.5 Para favorecer o embasamento teórico**

Nas práticas de ensino problematizadoras a teorização tem uma característica particular: esta construção deve ser feita pelo aluno, cabendo ao professor acompanhar este processo.

Para o desenvolvimento da teorização além das aulas expositivas dialogadas e da demonstração já discutidas, encontramos outras duas estratégias utilizadas pelos professores: as **leituras** e a **pesquisa de campo e bibliográfica**.

Segundo Moraes (2000) a **leitura** tem sido conduzida ao longo da história de diferentes maneiras. Uma das formas é prescrevê-la, com passos a serem seguidos, para que por meio deles a assimilação da mensagem impressa se torne mais funcional. Dessa maneira o aluno assimila o texto e repete a interpretação considerada correta. Uma outra forma de conduzir a leitura é assumi-la “como instrumento de conhecimento, de crítica, questionamento e conscientização” (Ibid, p.49). Ler ultrapassa o ato de decodificar por estar temporalmente localizado. O professor deve se preocupar com a formação de leitores críticos.

Assim quando o professor diz:

*E mesmo para a leitura de textos, eu parto assim: leiam o texto e o aluno pergunta: - O que é que você quer que eu faça? Eu digo: primeiro leia. Eu quero ver como ele lê [...] destaque os elementos centrais do texto e isto me serve para a aula teórica. Quais foram as palavras-chave, quais são os conceitos fixados e quais são os conceitos que encontrei dificuldade de compreender, como articulo isso? Na verdade quando você pede, o aluno fica só preso à forma do trabalho e não em como se articula à produção de conhecimento (P6).*

ele sinaliza conduzir a leitura, porém não espera do aluno uma reprodução do que foi lido simplesmente, e sim a articulação dos conteúdos. Para Castanho (2001), os passos realizados por esse professor fazem parte da indicação da leitura, já que defende que ao utilizar um texto a leitura deve ser orientada.

A leitura foi indicada no questionário<sup>13</sup> como usada sempre, ou quase sempre, por quatro professores, um deles disse usar às vezes e outro disse recorrer a ela poucas vezes (Anexo G).

Nas entrevistas, percebemos que todos os professores utilizam essa estratégia quer como subsídio para uma discussão teórica do assunto, quer para esclarecer dúvidas pessoais. As leituras são usadas como complemento para o desenvolvimento de outras estratégias.

*Organizo todos os textos numa espécie de apostila, um bloco de textos que eu deixo pronto no início do semestre e os alunos já sabem que aqueles são os textos que a gente vai usar. E eu introduzo alguns outros textos de acordo com as coisas que eles trazem com outros temas. (P1)*

Na fala acima o professor explicita o modo como ele introduz a leitura dos textos específicos, cabendo unicamente a ele a escolha do que vai ser lido, como vai ser lido, e com que finalidade. Isso evidencia uma centralidade na figura do professor no direcionamento dessa etapa do processo de ensino-aprendizagem (CORRÊIA, 2001).

*Então sempre o aluno tem um texto de base para estudar [...] eu uso textos para trazer mais elementos para a interpretação feita em sala de aula (P5)*

---

<sup>13</sup> Aparece no questionário como estudo de textos.

*O que eu faço é entupir esses alunos de textos, eu falo assim, textos obrigatórios vocês tem que ler! Agora os complementares, tirem xerox e guardem numa pastinha porque um dia vocês vão precisar. (P5)*

O que observamos é que os professores indicam textos em muitas circunstâncias, como base ou como apoio, selecionando textos a serem consultados e ou fotocopiados.

*Das dúvidas, e das questões que eles trazem eu tiro temas, e na próxima semana eu já trago textos de referência e coisas para eles estarem lendo (P1)*

Os textos são também selecionados a partir da necessidade trazida pelos alunos,

*Eu vi isto em mim, como me limitou os professores terem trazido textos prontos, como busquei pouco, como me atrevi pouco [...] enquanto eu recebi textos prontos me acomodei totalmente Quando eu comecei a tomar ciência de que isto dependia de mim, comecei a descobrir e ter um encantamento pelo estudo (P2)*

Em sua fala, esse professor recupera a sua experiência como leitor, como contra-exemplo, e procura uma maneira alternativa de conduzir a leitura de seus alunos. Moraes (2000), ao falar sobre história de leituras de professores, acredita que os limites e possibilidades do professor realizar um trabalho que resulte em envolvimento dos alunos com a leitura são um reflexo do seu próprio processo de formação como leitor.

Esse professor levanta uma controvérsia quanto ao benefício da indicação de textos e, baseado em sua história pessoal, expressa a preocupação em desenvolver uma atividade mais autônoma na busca de informações por parte dos alunos,

*Eu acho que trazer texto limita. [...] ele é que têm que fazer a busca. Eles (alunos) têm que aprender a usar a Bireme, eles têm que aprender a buscar artigos, não só livros. Uma outra idéia da busca é que eles não esperem que eu dê bibliografia, eu não dou artigo. A idéia não é dar, eu não trago. A idéia é que eles consigam procurar tanto nas bibliotecas virtuais quanto na biblioteca local, mas eles têm que aprender a buscar, aprender a estudar (P2)*

A questão é polêmica e merece atenção porque se por um lado, ao selecionar os textos para o aluno, o professor centraliza em si a ação da escolha e, de fato, não

instiga o aluno a pesquisar de maneira autônoma; por outro, o professor, mesmo que deseje uma busca ativa, precisa indicar os caminhos a esse aluno, por muitas vezes estar despreparado para proceder a uma busca individual. Nesse sentido Vasconcellos (2002, p. 162) adverte que não é possível tratar os alunos como se fossem pesquisadores seniores, “capazes de por si só colocar um problema, organizar a pesquisa, investigar, organizar dados, analisar os resultados, concluir, expor, etc”, a mediação tem que ser feita pelo professor.

Porém uma das queixas apontadas pelos docentes se refere ao não cumprimento dessa atividade e sinalizam dificuldades na realização das leituras,

*Eu estou tendo uma grande dificuldade com alunos das disciplinas mais do começo do curso, com relação a ler textos. Parece que não querem ler, parecem que não dão importância pra isso. (P1)*

Um dos professores relata solicitar resumos dos textos lidos para controlar a realização das leituras.

*Bem, acho a idéia de fazer resumo boa, mas basicamente para obrigar uma leitura porque se não é muito difícil a gente ter a leitura (P3)*

Existem referências na literatura coincidentes com essa realidade de falta de leitura prévia por parte dos alunos. Segundo Azambuja e Souza (2001), a leitura exige esforço, precisa ser esmiuçada para, a partir desse movimento, conseguir gerar outros questionamentos.

Embora a leitura seja uma atividade eminentemente do aluno, existe o entendimento de que, ao ser utilizada como estratégia de ensino-aprendizado, deve prever uma orientação para a apropriação do texto pelo aluno.

*E mesmo para a leitura de textos, eu parto assim: leio o texto e o aluno pergunta: - O que é que você quer que eu faça? Eu digo: primeiro leia. Eu quero ver como ele lê [...] eu coloco os elementos centrais do texto e isso me serve para a aula teórica (P6).*

Segundo Castanho (2001), ao sugerir um texto para leitura, existem passos a serem seguidos desde a sua escolha até a orientação do que deve ser feito com ele.

Não basta a simples leitura, é necessário orientar o uso do texto, o que requer um planejamento.

A **pesquisa** representa uma outra estratégia que envolve atitudes do professor em desafiar o estudante a investigar. É também, assim como a escolha da leitura, um processo que prescinde do acompanhamento contínuo do professor

*A partir disso eu sugeri que eles pudessem fazer uma pesquisa, uma investigação, fosse monografia, fosse nos textos sugeridos, fosse na própria Internet com algumas restrições. Porque se você não orienta aluno na Internet o que ele deve pesquisar, ele te traz qualquer coisa. (P6)*

Realizada com a finalidade de fomentar o estudo e também a autonomia intelectual dos alunos, a pesquisa de campo e bibliográfica foi apontada pelos professores como um elemento fundamental para o aprendizado dos alunos e para trabalhar a autonomia intelectual. Seis dos professores afirmam usar *sempre ou quase sempre* e um deles diz usar *às vezes* (Anexo G).

A pesquisa tem a função de incitar a iniciativa, a busca ativa de informações e de soluções de problemas, estimular diferentes operações de pensamento como o levantamento de hipóteses, a organização e análise de dados e a apresentação de resultados (ANASTASIOU, 2004b).

Seu uso é indicado por Abreu e Masetto (1997) como sendo muito desenvolvida no ensino superior, requerendo por parte do professor o direcionamento e acompanhamento; e o envolvimento e o comprometimento por parte do aluno.

*A pesquisa de campo e bibliográfica é isso, organizar, buscar, entender essa linguagem. Hoje o sistema de busca está muito diferente com a Internet, tal. (P5)*

A inclusão de pesquisas envolvendo o sistema de buscas é, de fato, importante se considerarmos as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Terapia Ocupacional, que como uma profissão da saúde deve adotar metodologias que preparem os alunos para a auto-educação permanente frente ao ritmo das

mudanças contínuas do mundo, conforme indicado no informe institucional do Projeto de Promoção da Saúde (PROJETO..., 2002)

Como forma de acompanhar esses alunos durante o processo de teorização, os professores solicitam relatórios e resumos das pesquisas bibliográficas.

*Utilizo os relatórios e resumos para verificar a leitura, a compreensão e interpretação de texto. Eu trabalho bastante com relatórios mais subjetivos, apenas no final começo pedir um relatório mais formal. Então no relatório subjetivo eu faço comentários, como uma conversa, uma conversa bem pessoal. E quando começa a ser uma coisa mais técnica eu corrijo, risco, escrevo, corrijo português, corrijo tudo. Tudo que texto escrito (P3).*

O desenvolvimento dessas estratégias requer recursos que envolvem o acesso às bibliotecas e aos centros ou núcleo de apoio em processamento de dados (salas com computadores ligados a rede). Nenhum dos professores mencionou dificuldades em relação à utilização e à disponibilidade desses recursos.

Todos os professores mencionaram o uso de textos e da pesquisa, porém o modo como utilizam difere, mais ou menos, entre um e outro professor. Percebemos que, enquanto há professores que, embora acompanhem os alunos a partir do que trazem nas aulas, não lhes indicam textos ou não os auxiliam na busca por essa informação; há outros, que assumem oferecer textos, não só aqueles que serão utilizados em aula, como também outros para serem consultados posteriormente. Há ainda os professores que sugerem buscas ativas em Internet, indicam *home-pages* e ainda acompanham a pesquisa realizada.

Seja qual for a forma, queremos destacar alguns pontos: essas estratégias são pertinentes à busca de construção de novos conhecimentos, mesmo que, inicialmente, os alunos apenas reproduzam para só, posteriormente, analisar. O ensino com pesquisa, certamente, oferece condições para que o aluno adquira maior autonomia e assuma responsabilidades e sobre isso concordam os professores.



Como salienta Anastasiou (2004b), no ensino com pesquisa procura-se construir, com o aluno, a disciplina, numa busca constante, procurando chegar a um equilíbrio entre a mera reprodução das informações existentes com as novas que a pesquisa possibilita.

Trata-se, pois, de uma estratégia que oferece condições para que os estudantes adquiram capacidades para, quando formados, serem capazes de fazerem as articulações que transcendam o âmbito do setor da saúde.

#### **4.2.6 Para ampliar a compreensão da realidade**

Nessa etapa é proposto que os alunos, com base no que se explorou por meio da pesquisa de campo e bibliográfica, explique os problemas propostos, levantando hipóteses num primeiro momento, para num segundo - como resultado do diálogo entre colegas e professor, considerando o objeto de estudo - surgirem as soluções.

Encontramos, nessa etapa, três estratégias utilizadas pelos professores a **observação**, a **dramatização**, e os **seminários**.

Por possibilitar o olhar em direção ao objeto estudado, a **observação** foi citada por cinco professores como usada *sempre* ou *quase sempre* e apenas um disse *nunca uso* (Anexo G).

De caráter intuitivo, com centralidade no aluno, a observação não é descrita propriamente como uma estratégia de ensino pelos autores que utilizamos como referencial e sim como uma capacidade a ser desenvolvida, que envolve o perceber, o descrever e o adquirir conhecimento sobre a realidade. No entanto, é colocada

como uma estratégia alternativa visando ao levantamento de hipóteses para posterior sugestão de soluções.

Na visão dos professores entrevistados,

*a observação é muito importante, às vezes ele (aluno) não sabe como olhar, como receber a pessoa. Então esta coisa de fazer o aluno olhar é muito importante [...] A gente já tem como uma diretriz da disciplina, o recurso da observação. Então este aluno, ele sai comigo em campo e vai observar procedimentos e situações em Terapia Ocupacional. (P5)*

A observação, entendida como habilidade necessária ao desempenho profissional, acaba sendo configurada, considerando as especificidades da disciplina e a importância de perceber as necessidades dos pacientes,

*A observação é um elemento importante, a capacidade de discriminar quais são as necessidades do paciente, quais são os procedimentos que eu estou utilizando e quais são os recursos e as estratégias que eu uso para esta intervenção, e por último, ou concomitantemente, de que orientações este paciente precisa, parte da observação (P6)*

Bordenave e Pereira (1994) sugerem algumas atividades que potencializam esse aprendizado, é o caso de visitas e estágios.

*Então este aluno, ele sai comigo em campo e vai observar procedimentos e situações em Terapia Ocupacional. Esta aula é sempre uma coisa que eu exponho o que ele vai olhar, o que ele precisa olhar, e deixando sempre possibilidade de ele olhar muito mais coisas do que as que a gente também vai indicando.(P5)*

Um outro exemplo de como a observação pode ser utilizada como estratégia de ensino em uma experiência prática é descrito na fala a seguir,

*Eu coloco metade do grupo para observar e a outra metade para trabalhar junto. A metade que está observando fica na mesa, eles podem anotar.[...] Os alunos que estão na observação não ficam só observando, na verdade eles ficam juntos, e aí eles começam a ver que os idosos estão com dificuldades e o próprio grupo solicita a ajuda desses alunos. Eu coordeno as atividades, eles observam e participam. (P1)*

Ao subdividir o grupo em dois, colocando a metade para observar enquanto o outro grupo se relaciona com a clientela, esse professor potencializou a observação. A forma como realizou a estratégia se aproxima do que é descrito por Anastasiou (2004b) como Grupos de Verbalização (GV) e de Observação (GO). A principal diferença é que, no Grupo de Verbalização descrito na literatura, um grupo discute

um tema enquanto o outro grupo observa; ao passo que, no caso específico deste professor, um grupo observa outro grupo atuando junto aos idosos.

Em ambos os casos há um fechamento do que foi visto e com o que foi realizado ou debatido. (ANASTASIOU, 2004b; BORDENAVE; PEREIRA, 1994).

Outra forma de desenvolver a observação no campo implica observar o professor enquanto ele atende o paciente, visando ampliar a compreensão dos alunos sobre o contexto no qual o paciente está inserido e os preparando para o exercício autônomo da profissão

*A partir do momento que eles tiveram experiência de me verem atendendo no grupo e já tiveram a observação e o relatório, eu passo a dividir em grupos menores de três ou quatro alunos e eles planejam a atividade, discutem os objetivos [...] eu coloco os alunos pra observar o que eu estou fazendo primeiro e depois eles vão e realizam (P1)*

*- Vocês fiquem observando. E a gente olhava a casa, o mobiliário. E a gente pegava uma população muito pobre. Aí a gente trabalhava com esta situação. E foi muito legal, a gente fez isto várias vezes. Elas vão lá no primeiro encontro e a gente percebe um pouco do grupo (usuários) (P3)*

Nesse tipo de observação estão envolvidos o professor e também o paciente, é um tipo de observação muito requerido pelos alunos que segundo um dos professores sempre reclamam de nunca terem visto um terapeuta atender. Se ser modelo é o papel assumido nesses momentos, querendo ou não, pelos professores, cabe ao aluno estabelecer reflexão e crítica sobre o que observa para, por meio da ação-reflexão-ação, poder significar seus papéis como futuros terapeutas.

Cabe ao professor fomentar o pensamento crítico e criador, à medida que considera a experiência trazida pelo aluno, mas aponta os limites do que é trazido, possibilitando uma visão mais elaborada do conhecimento (VILLA; CADETE, 2001).

A observação promove um contato inicial com a realidade na qual o aluno irá atuar. Nesse sentido, ao observá-la, os alunos vão desenvolvendo o seu poder de captação e de compreensão do mundo que lhes aparece, em suas relações com ele, não mais como uma realidade, mas como uma realidade em transformação, em

processo. Servindo à libertação, funda-se na criatividade, estimula a reflexão e a ação dos homens sobre a realidade (FREIRE, 1996, p. 86)

Algumas práticas desses professores coincidem com a descrição da estratégia **estudo do meio**. Segundo Feltran e Filho (2001), por essa estratégia o aluno pode entrar em contato com a complexidade do meio. Para os autores, esse tipo de estudo se organiza com a finalidade de explicar a relação entre o homem e a sociedade, buscando compreender melhor sua interação com o mundo.

*Eu trabalho com eles uma espécie de pesquisa, mas na verdade é uma observação que eles fazem com uma atividade extraclasse. Eu passo um roteiro, eles vão visitar um asilo e eu coloco questões que eles têm que estar respondendo, por exemplo, observar o espaço físico, a equipe, o número de idosos a manutenção do lugar, como eles sobrevivem, como são os cuidados com a saúde, se tem terapeuta ocupacional, o que a terapeuta faz, o que eles teriam como proposta para estas instituições. (P1)*

Nesse sentido, quando os professores dizem utilizar práticas problematizadoras de situações reais, pedindo aos alunos que façam visitas, que observem situações do cotidiano para, depois, apresentarem os resultados dessas observações, eles estão sim, utilizando-se do estudo do meio.

Essa estratégia é realizada por meio de pesquisa e problematiza a realidade social. Embora parte de suas atividades seja centralizada na figura do aluno que deverá observar, realizar as visitas, anotar, redigir relatórios e fazer pesquisa sobre o assunto, ela também apresenta uma série de outras intervenções do professor e interações com meio.

Percebemos que os dados trazem a preocupação dos professores com o paciente, uma preocupação em os alunos incitarem a busca de informações, desenvolver a capacidade de trabalho em equipe, confrontar a realidade e desenvolver conhecimentos, habilidade e atitudes destes alunos.

No levantamento de hipóteses, as **dramatizações** são usadas em sala de aula por algumas de suas características intrínsecas como, por exemplo, as

constantes tomadas de consciência e a modificação de si e do mundo promovidas por essa mimetização.

*Eu acho a dramatização a estratégia mais interessante. Não sei em outras áreas, mas na saúde do idoso todo mundo tem um parente bem próximo e uma vivência bem próxima[...] conhece um idoso que está cheio de problemas, o avô, o vizinho, todo mundo tem um. Então eu acho que esta é a forma mais bem sucedida de trabalhar a situação real, pode ser com representação real ou com história pessoal dos alunos. Na saúde do idoso poder mobilizar as próprias experiências, o próprio repertório a aí acrescentar, comparar, agregar, ajuda muito! (P3)*

Quatro professores declaram utilizar *sempre ou quase sempre* a dramatização e dois deles *nunca ou pouca vezes* (Anexo G).

A dramatização é uma estratégia que possibilita, entre outras coisas, a re-significação de conteúdos à medida que o aluno se aproxima da sua própria história, da história dos colegas e é levado a lidar com diferentes pontos de vista. “Re-significar significa o aprender, pois implica articular diferentes níveis de análise individual, grupal e social” (RUIZ-MORENO et al, 2005, p.201). Assim, ao usar a dramatização nos espaços das aulas, o aluno pode fazer inter-relações com o cotidiano e com as suas experiências pessoais. Fazendo essas correlações um outro nível de apropriação dos conhecimentos irá acontecer (Ibid).

*Porque eles têm uma disciplina de laboratório, a gente tem historicamente isto no curso, às vezes ele vê situações no dia-a-dia na prática e às vezes traz pra cá e produz algumas hipóteses, uma coisa que a gente chama de laboratório de vivências. Que é mais protegido para o aluno, porque ele está com o professor, com um grupo de alunos que ele conhece. Então ele faz a simulação de alguns casos que o deixaram mais inquieto, que o deixaram perdido, e reproduz aquilo. Então eu acho que trabalha procedimentos e atitudes.(P5)*

Essas dramatizações são utilizadas como representações teatrais a partir do problema ou tema. Como já descrevemos, elas podem ser utilizadas em outros momentos como no contato inicial com o aluno e na exposição do problema.

Quando utilizadas com o objetivo de facilitar a explicação dos problemas devem possibilitar que os alunos tragam suas experiências, as formulações já realizadas e com esses componentes buscar sensibilizá-los para lidar com as

situações problemáticas, contribuindo com o desenvolvimento do manejo sobre esta realidade (DINIZ, et al, 2000).

Verificamos que a experiência tem como objetivo possibilitar a reconstrução individual e coletiva do conhecimento e os significando para a prática. Assim, traz a possibilidade de despertar o pensamento, a descoberta e a criatividade do aluno, e gerar o desenvolvimento de idéias, habilidades e a reflexão sobre os próprios sentimentos.

Ruiz-Moreno et al (2005) identificam como fundamentais no ensino em saúde que a aprendizagem ultrapasse a retenção de informações, indicando as experiências psicodramáticas como uma estratégia viável que possibilita momentos de reflexão e crítica, e proposições de caminhos,

*Eu preparo um pequeno cenário. Eu afasto a mesa, ponho as cadeiras de lado. Aqui é o palco (sinalizando com as mãos), faço uns riscos no chão aquela coisa [...] Em geral eu preparo uma semana antes, em geral eu faço alguma papel, a secretária. [...] Se a dramatização começa a ficar muito extensa, ou quando aparece alguma coisa inadequada eu paro :- Congela! Vamos pensar esta cena aqui! Olha que cena legal! O que está acontecendo? O que ele falou? O que é que você faria no lugar dele? A gente faz um pouquinho a troca de papéis etc e tal (P3)*

As dramatizações podem ser usadas também quando um aluno apresenta alguma dificuldade em determinado aspecto, servindo de apoio didático no preparo desse aluno para a prática junto à clientela.

Essa forma de utilizar a estratégia desenvolve no aluno a capacidade de decidir, interpretar, criticar e buscar suposições por meio das comparações e da imaginação.

Por ser uma atividade grupal, favorece também a aproximação, a interação e o diálogo - condição essencial ao desenvolvimento de processos de liderança, flexibilização, colaboração, acolhimento e inclusão (RANGEL, 2005).

Para a solução de problemas, momento posterior ao levantamento das hipóteses, as principais estratégias apontadas pelos professores foram: os

**seminários** e os **projetos** e para acompanhar o desenvolvimento das atividades envolvidas na realização destas estratégias os professores utilizam os relatórios e os diários de campo.

Quatro dos sete professores apontam utilizar *quase sempre* o **seminário**, e dois deles às vezes (Anexo G).

Como ressaltam Abreu e Masetto (1997) os seminários giram em torno de temas a serem estudados com profundidade pelos alunos, que devem apresentar os dados como se fossem especialistas em parte de um problema. A apresentação deve contemplar uma discussão dos temas estudados que pode ser feita em um ou mais encontros. Para o emprego do seminário, são requeridas independência intelectual e maturidade por parte dos alunos, e organização e manutenção de envolvimento dos alunos por parte dos professores,

*seminário pra mim,... seria aquela parte do processo ensino-aprendizagem... porque, (...) o aluno vem com aquela coisa, infelizmente, ainda, só da aula expositiva, da coisa pronta! Então ele tem dificuldade de buscar suas coisas, então o seminário de alguma forma, é uma provocação maior para ele poder conseguir buscar suas coisas. É alguma coisa que vai ajudá-lo também a trabalhar esta habilidade de comunicação, de organização (P5)*

Este fragmento da entrevista nos indica a forma como o seminário pode ser visto. Alguns professores colocam entre os objetivos a provocação para o aluno buscar preencher as lacunas de conhecimento sobre determinado assunto.

Desenvolvida dessa maneira, torna-se uma estratégia propícia ao desenvolvimento de um ensino problematizador, que procura desenvolver no aluno habilidades para solucionar os problemas que são postos ou pelo professor, ou por questões que emergem da prática.

*Porque eu não sei se é porque a gente é TO que a gente está pensando um pouco na atuação deles. Então têm uns elementos da habilitação pessoal que o próprio seminário, às vezes, vai ajudar. No seminário o aluno até tem uma indicação de referências, mas o aluno vai buscar textos, ele vai organizar, ele vai dividir tarefas, ele vai preparar uma apresentação. (P5)*

Se, por um lado, os seminários são utilizados em forma de trabalhos mais complexos apresentados ao final do semestre, por outro são também utilizados como apresentações mais curtas de temas específicos quando discutem conteúdos teóricos a serem debatidos ao longo da disciplina.

*Depois disso, eles têm meia hora de seminário e o seminário é elaborado por eles. Eu dou um tema e eu exijo dentro deste tema, (...) E não é um processo que eu cobro assim: "Tem seminário e vocês têm que dar todo este seminário hoje!" Às vezes a gente fica dois meses, três meses num único seminário. Mas a gente aprofunda absolutamente tudo.(P2)*

Segundo Anastasiou (2004b), há três momentos na preparação dos seminários que precisam ser considerados para que ele apresente resultados positivos: a preparação do professor com a apresentação dos temas, a organização do calendário e do espaço físico, assim como a orientação para a pesquisa; o desenvolvimento que envolve a apresentação do tema e da discussão trazida pelos alunos, cabendo ao professor fazer um fechamento após esta exposição; e a elaboração de um relatório que pode ser desenvolvido, individualmente ou em grupo, pelos alunos.

Os dados coletados nessa pesquisa não nos permitem dizer que os professores sigam todas estas etapas, porém, podemos afirmar que a maioria dos professores realiza algum tipo de acompanhamento desse processo.

Um outro caso, no entanto, aponta entraves na utilização de seminários, considerando que o aluno não tem condições de fazer uma boa apresentação, já que não domina o tema em profundidade:

*porque o que eu tenho percebido com os seminários é assim - eu tenho percebido comigo mesma - quando eu preparo uma aula de um assunto que eu não conheço, essa aula sai muito ruim, por mais que eu me prepare. (P4)*

Essa fala carrega um significado quanto ao uso do seminário como substituto da aula que deveria ser dada pelo professor. Essa estratégia é utilizada por esses professores com dois momentos, o primeiro no qual os alunos apresentam seus



achados e soluções; e um segundo, nem sempre previsto, em que são feitas considerações sobre a exposição do aluno.

Diante do exposto interrogamos: os seminários, quando propostos, têm sido realizados seguindo as etapas descritas acima? Sim, porque esse professor, ao trazer uma colocação sobre seu entendimento do que vem a ser essa estratégia, baseia-se em algo construído com aquilo que parece observar e praticar no cotidiano das suas aulas. E mais, estariam os seminários sendo utilizados dessa forma por outros professores?

Nos dados coletados nesse estudo percebemos que a maioria dos professores investigados considera o seminário como “um espaço em que as idéias devem germinar ou ser semeadas. Portanto, espaço onde um grupo discuta ou debata temas ou problema que são colocados em discussão” concordando com Anastasiou (2004b, p.90).

#### ***4.2.7 Para favorecer a aplicação das soluções encontradas***

O momento de aplicação se dá em múltiplos campos de atuação, cenários nos quais o professor atua junto com a clientela e alunos.

Os professores indicaram os seguintes espaços compondo seus campos de prática: Instituições de Longa Permanência (ILP), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Atendimentos Domiciliários (AD), Centros-Dia (CD), Centros de Convivência (CC) ambulatoriais e hospitais.

Os dados nos mostram que os professores pesquisados utilizam uma diversidade de cenários, o que tem sido apontada como uma possibilidade de integrar conhecimentos e aproximação aos diferentes contextos que o aluno da área

de saúde deverá enfrentar considerando a inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) (Feuerwerker 1998).

*A gente trabalha muito com o SUS, a gente tem lá todas as nossas inserções e quase todas em instituições públicas. A não ser o asilo que é filantrópico, as outras todas são no hospital municipal na UBS, CAPS, UASI, tudo lá. Eu acho importante eles (alunos) conhecerem esta realidade (P3).*

Segundo Costa (1999), as parcerias com os serviços públicos de saúde são de extrema importância para provocar mudanças nos modelos de ensino historicamente centrados na doença. Em concordância com essa proposta, sinalizada nas Diretrizes Curriculares, encontramos nos dados da pesquisa que professores e instituições já têm se preocupado em formar o aluno dentro de uma visão ampliada de saúde, o que significa um avanço diante de como a saúde tem sido ensinada nos cursos superiores: com caráter ainda curativo centrado em ações especializadas.

*A realidade que nós temos dentro do projeto pedagógico sinaliza para uma formação na direção da não institucionalização. Assim, a tônica é na prevenção e no atendimento na comunidade (P1)*

Algumas dificuldades de inserção da profissão na rede pública e privada foram apontadas como fator dificultador de abertura de campos para se desenvolverem atividades de ensino-aprendizagem,

*Aqui na cidade a gente tem pouco emprego para terapeutas ocupacionais, a TO tem um espaço mínimo. Mesmo no sistema público de saúde também. Não tem atendimento específico em Gerontologia (P4)*

*Porque eu acho assim, em termos institucionais, asilares, hospitalares, o município tem uma estrutura já montada. O município tem vários asilos, tanto filantrópicos como particulares, tem casas de repouso famosas que atendem idosos, mas não contratam terapeutas ocupacionais. Isto é importante de ser frisado. (P1)*

A descontinuidade nas políticas de saúde é vista como um fato que prejudica não só o próprio atendimento à população, como também as atividades formativas das IES nos serviços:

*Eu acho que tem uma questão de descontinuidade muito grande dos governos. É um desgaste enorme essa questão da descontinuidade, além dos outros problemas da saúde. Às vezes a gente tem lá um professor que*

*está na UBS, fazendo uma série de trabalhos e de grupos com os alunos, levando os alunos de um jeito legal e muda o governo e aí não pode mais fazer (P3)*

Lidar com essas dificuldades faz parte também da formação, pois conflitos interpessoais e institucionais acontecem no cotidiano dos serviços e ultrapassam a aplicação de conhecimentos técnicos e científicos.

*Levando para a prática, eu vou para o hospital, faço um projeto, mas não tenho material. Que recursos substitutivos eu teria para fazer este projeto? Por que é possível pensar. Então você vai trabalhar com flexibilidade, com a capacidade de lidar com o imprevisto a capacidade de suportar situações difíceis e capacidade de enfrentamento a situações novas. No contexto prático você está tendo estes elementos (P6)*

Nesse depoimento sobre o manejo do problema relacionado com a escassez de material, realidade enfrentada nos serviços de saúde como um todo, o professor utilizou o problema como impulsionador para trabalhar outros aspectos pedagógicos nos alunos como a flexibilidade e a capacidade de trabalhar com o imprevisto.

Essa característica reforça o perfil de um professor formador, que lida com as dificuldades de modo a fazer o aluno refletir sobre a realidade e superar as limitações impostas por elas. Assim, diante de um problema, a postura de enfrentamento vai sendo desenvolvida, e o aluno vai aprendendo a enfrentar e superar as dificuldades. Isso, certamente, traduz uma formação transformadora.

Assim, os alunos devem ter a oportunidade de experienciar como a saúde é conduzida nos diferentes cenários, sendo expostos aos problemas dos serviços (COSTA, 1999) Sobre isso os professores reconhecem que

*tanto o paciente quanto as equipes, não só o paciente, mas as equipes dos serviços que nos recebem, são absolutamente fundamentais[...] porque dão essa dimensão real do problema. Sem o paciente, sem as equipes, os locais, a gente não consegue fazer saúde. O paciente tem o papel de trazer a realidade. Digamos que o paciente é o ponto de encontro entre a teoria e a prática. (P3)*

Esse ponto de encontro é dado nas atividades de campo que são tidas como potenciadoras do desenvolvimento do aluno que deve aplicar as soluções

encontradas, vivenciando-as e descobrindo que haverá outras possibilidades para o problema.

*A prática clínica é usada para relacionar toda a teoria, para conseguir fazer uma leitura ampla, real e fundamentada. A prática clínica ela faz isto. (P2)*

Os professores falam desse espaço como um lugar de aproximação à realidade, e aprendizados que envolvem não apenas a aquisição de habilidades e competências profissionais, mas o aprendizado sobre o ser terapeuta.

O ser terapeuta envolve o lidar com o outro, no caso do processo de ensino, “outros” que se revelam na figura do professor, do aluno e do paciente,

*A prática é um momento diria, se não o mais importante, o mais significativo, porque nele você tem a oportunidade de articular três elementos que eu acho que são diferentes pra quando você está trabalhando com a graduação: o professor, o aluno e o paciente. Na Terapia Ocupacional e na questão da saúde, você articula o sujeito que é seu aluno, o sujeito que é o professor ou supervisor e o sujeito que é o indivíduo que você vai tratar, que é seu paciente (P6)*

Camacho e Espírito Santo (2001), ao refletirem sobre o cuidar e o ensinar em enfermagem, levantam questões pertinentes também à Terapia Ocupacional, à medida que essa profissão comporta também, em seu próprio cotidiano, a marca dessas duas condições. Um delas refere-se ao preparo individual do aluno que precisa, como condição, aprender a lidar com seus valores, suas emoções, medos e angústias para cuidar do outro (CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001)

*Os nossos alunos são muito jovens então quando se deparam com a questão da pessoa idosa, o primeiro medo é: o que eu vou fazer com alguém que já é idoso? O aluno se reporta a situações que ele já viveu no contexto familiar, de refletir como o avô dele pensou, se ele pensou nisso, se ele não pensou e aí é muito importante ter uma diferenciação do que é contexto pessoal e do que é o contexto de formação (P6)*

A dificuldade do aluno em avançar de um conhecimento baseado no senso-comum para um conhecimento científico, verificado por esse professor, é também sinalizado por Pettengill et al (2003) que coloca, como um dos objetivos da prática, a sensibilização para questões com as quais os alunos ainda não se encontram familiarizados, e estas se darão nos momentos de supervisão dessa prática.

Nesse sentido, a **supervisão** não é propriamente uma estratégia e sim um mecanismo por meio do qual a prática dos alunos é acompanhada.

Um ensino comprometido buscará desenvolver nos alunos habilidades e atitudes que os preparem para entenderem e enfrentarem a realidade, compreendendo o significado e a dimensão da saúde e o compromisso social da universidade, assim como o amadurecimento pessoal (COSTA, 1999).

A supervisão deve ser um espaço de reflexão, no qual o aluno pode expressar seus sentimentos e dúvidas (CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001)

Muitas são as formas escolhidas pelos professores no encaminhamento das atividades de campo, uns preparam o aluno antes de irem ao campo dizendo, por exemplo, como os cenários se apresentam:

*Tem toda uma preparação para eles irem até lá, até porque é uma instituição filantrópica com tudo que tem direito da filantropia, os dirigentes acham que a gente tem que fazer crochê, colocar os idosos para trabalharem. É uma dificuldade muito grande, então eu passo tudo isso para os alunos, eu digo: - olha não vão com a expectativa lá em cima porque não é por aí! Lá tem mau cheiro! Porque meus alunos são meninas ricas que nunca chegaram perto da pobreza, então elas choram. Tem que ter toda uma preparação. (P7)*

Há aqueles que se colocam como modelo e gradativamente introduz o aluno nas relações com os idosos, ou utilizam a co-terapia como transição até uma atuação individual entre aluno e paciente:

*Eu primeiro coloco os alunos para observar aquilo que eu estou fazendo, e depois eles vão e realizam. Então, assim eu dou a oportunidade deles verem e poder criticar discutir as coisas que eu estou fazendo também. (P1)  
A princípio eu converso, faço a avaliação, apresento os alunos (já conheço o paciente desde o semestre passado), encaminho algumas situações. Então mostro como faz. Numa segunda, terceira, quarta vez, eu vou junto, mas vou me retirando, eu observo mais, eu falo: "Hoje vocês vão começar a conversa". (P3)*

Nessa dinâmica, o professor permanece junto com o aluno e atende o paciente. Depois, vai se retirando aos poucos permitindo que o aluno assuma o papel de terapeuta.

Um dos professores relata escolher estratégias de aproximação do aluno à atividade junto ao paciente de maneira personalizada, segundo as necessidades dos alunos.

*No processo da prática eu utilizo para cada aluno uma metodologia diferente. Muitas vezes o aluno que tem mais medo, mas ele está com medo e está frágil, ele vai passar por um processo assim, de participar de uma co-terapia. Às vezes ele está com medo, mais medo de se expor, mas está com condições ele vai direto para o atendimento com a clientela, sem uma passagem do role-playing ou role-taking, ele já vai direto com o sujeito. (P6)*

Há ainda aqueles que não praticam a co-terapia, apenas orientam o aluno antes da prática, encaminhando o aluno direto para a atuação com os usuários,

*E aí eu peço para elas (alunas), depois da primeira conversa com eles, traçarem um objetivo em cima da necessidade deles, a gente traça um objetivo, faz um projeto e trabalha em cima. Neste momento que é de atuação eu fico por trás, eu nunca precisei intervir, porque eles dão conta, na realidade eles dão conta. - Em nenhum momento você faz um grupo para eles terem um modelo? Não, a gente conversa sobre o que é o grupo de cuidadores, o que é o cuidado. Tem toda esta preocupação antes. (P7)*

Outras experiências multiprofissionais são vivenciadas por esses alunos para compreender a realidade do serviço e da equipe de saúde

*A gente participa junto das reuniões, sempre o primeiro período do dia, são as reuniões das equipes, a gente entra, discute os casos, a gente, bom... também tem a parte administrativa, sempre entrando no funcionamento ali da unidade. (P5)*

*Então este aluno vai junto com o agente, com o médico, ele está lá com os nomes dos grupos caminhada, grupo de hipertensos, grupo de diabéticos, então este aluno entra nestes grupos e olha este envelhecimento, ou esta situação, este contexto e então ele precisa usar outras metodologias, não é aquele grupo de terapia ocupacional que tem uma característica. Ele tem que aproximar a linguagem da TO da linguagem do outros profissionais, e é diferente. (P5)*

A prática junto à clientela sem a presença direta do professor se dá em alguns momentos, porém sempre supervisionada por ele,

*Muitas vezes eles ficam sozinhos. Eu vou deixando eles sozinhos, entro esporadicamente, algumas vezes para tirar fotos, para filmar, para dar algum esclarecimento. (...) Eu acho que é uma boa forma de aprendizado, a vivência. (P4)*

Ao vivenciar a relação com o paciente, o aluno estuda e desenvolve seu aprendizado sobre o cuidado humano aprendendo a criar seu futuro fazer

*profissional*, e, nesse processo de criação, ele concebe, organiza e expressa ações de cuidado (NUNES, 1998, apud CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001).

Observamos todo um cuidado desses professores no processo com os alunos e principalmente com o paciente

*Olha, eu tenho um respeito muito grande pelo paciente, ele é o ponto chave para que a gente possa entender o que é a dinâmica humana. Ele não vem em compartimento como a nossa educação. Eu acho o paciente o ponto principal, se não fosse ele a gente não teria conhecimento nenhum. (P2)*

Para eles, o paciente ocupa um papel central e não pode ser visto como objeto de estudo.

*O paciente é peça fundamental em saúde e em educação, enfim, porque ele é o mediador deste processo, sem ele não tem realidade, sem ele eu não conheço, eu não enxergo, não faço algo (P5)*

*O paciente é sujeito, ele está dentro do contexto e tem valor, ele tem referência, tem direitos e até responsabilidades. O paciente não pode ser "algo" cobaia! Ele tem que ser sujeito. (P6)*

As falas dos professores, principalmente do último, revelam como entendem o papel dos pacientes, em concordância com o que é trazido por Villa e Cadete (2001) que o homem a ser assistido não pode ficar à margem do atendimento precisa ser entendido com cidadão com direito à saúde.

A estratégia da prática caracteriza-se pela relação direta que o aluno estabelece com o outro, seja ele um paciente, um familiar ou mesmo ao professor, e essa relação deve ser pautada no afeto com trocas mútuas de experiência entre quem está aprendendo e quem está ensinando a cuidar. Esse aporte afetivo é dado tanto pelo professor como pelo paciente

*O paciente traz um pouco deste aporte afetivo, que é construído a partir deste vínculo. Então ele traz, eu sinto isto, ele gera no aluno novas reformulações de valores [...] o paciente mostra na experiência como é que ele lida com a sua própria doença. Ele traz um evento único, sempre cada caso traz seu evento único (P4)*

Nessa mesma direção é que a supervisão precisa ser desenvolvida com um clima incentivador da expressão do aluno e do despertamento do pensar cada vez mais em seu fazer. (CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001)

*Depois da primeira conversa com eles (pacientes) eu peço pra elas (alunas) traçarem um objetivo em cima da necessidade deles, a gente traça um objetivo, faz um projeto e trabalha em cima. Neste momento que é de atuação eu fico por traz, eu nunca precisei intervir, porque eles dão conta, na realidade eles dão conta. (P7)*

A comunicação deve ser promovida pelo professor, estimulando construções e a participação do aluno (LEYVA, 1998). O foco das supervisões deve ser a tomada de consciência crítica se desejamos formar profissionais que cuidem do outro e não apenas técnicos bem treinados (PETTENGILL et al, 2003).

Para acompanhar as ações desses alunos, além da supervisão, os professores fazem uso de relatórios orais e escritos,

*O relato oral como é muita coisa que eles fazem, que Unidade Básica principalmente, então, às vezes, num relatório não dá conta de pegar alguns aspectos. (P5)*

*(...) Eu acho que este relatório escrito colabora com várias coisas, porque o aluno também organiza um pouco aquele atendimento, aquela ação que ele fez, ele reflete também aquela situação, não é? Aí ele consegue até trazer mais organizado pra supervisão. E eu também vejo aquelas lacunas que eles às vezes ainda têm, questões em que eles têm dificuldade. (P5)*

Como apontado pelo professor, o escrever possibilita o desenvolvimento de outras habilidades que se aprimoram no desenvolvimento da reflexão, como diz Pereira (1995 apud CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001), as habilidades da escrita se aprimoram no desenvolvimento da reflexão, na busca de como expressar por escrito o que é pensado.

Um traço marcante dos dados apresentados é que, de modo geral, os professores não consideram o aprendizado como reprodução de conteúdos memorizados, valorizam a figura do aluno como sujeito agente de sua formação,



fruto de uma experimentação que, compreendida e refletida pode gerar um aprimoramento e novas construções.

Ao se trabalhar tendo o problema como eixo, a ação se desloca da doença para a situação de saúde envolvendo, além das questões próprias da área da saúde, outros setores e, conseqüentemente, gerando a necessidade de se ter um conhecimento mais abrangente e uma contínua busca de soluções.

A idéia de continuidade tem base no pressuposto de que o conhecimento não termina, mas tem um ponto de partida - que são as primeiras aproximações aos problemas. Esse movimento deve levar a reflexões que conduzam à compreensão da prática, sendo necessário, para isso, uma constante pesquisa que envolve leituras, questionamentos sobre o vivido na prática do cuidar. Lembrando-se também de que não é porque se propôs a solução a um dado problema que se deixa de buscar outras possíveis soluções (CAMACHO; ESPÍRITO SANTO, 2001).

Assim se completa o arco proposto por Maguirez (apud BODERNAVE; PEREIRA, 1994): com a aplicação na prática das soluções encontradas para o problema.

Nesse estudo, os dados nos indicaram para a escolha de estratégias que privilegiam as inter-relações entre professor, aluno, paciente e conhecimento. Um ensino indissociado da aprendizagem que requer envolvimento de todos os envolvidos: do aluno a busca ativa por informações, revisões, experimentações, e aplicações; do professor, a escolha responsável de estratégias e recursos; e dos pacientes, a contribuição como possibilidade de tornar este processo de formação possível.

## **5 Considerações Finais**



Nosso objetivo geral foi identificar e analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo na implementação de estratégias de ensino-aprendizagem no componente curricular referente às áreas de Gerontologia/ Geriatria integradas nos cursos de Terapia Ocupacional.

Especificamente estabelecemos três objetivos: identificar pressupostos e concepções que embasam as opções metodológicas dos professores; caracterizar as estratégias e recursos didáticos adotados pelos professores nos diferentes cenários de ensino no componente curricular de Gerontologia /Geriatria; e identificar as possibilidades, desafios e limites da utilização das diferentes estratégias adotadas.

Como subsídios para alcançarmos esses objetivos, traçamos uma base teórica de sustentação, buscando ampliar nossa compreensão sobre a situação do ensino superior, sobre as peculiaridades do ensino em saúde e sobre as formas como as estratégias de ensino podem ser utilizadas nos diferentes cenários de ensino.

Além disso, nos aproximamos também do campo da Gerontologia e Geriatria nas questões relacionadas com o ensino nessa área de saber. Embora exista escassa bibliografia nacional sobre as questões do ensino de Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia que, particularmente, nos interessavam, as indicações internacionais, somadas às produções nacionais existentes em outras áreas como a medicina e a enfermagem, contribuíram para o entendimento do que tem sido considerado importante na formação para se trabalhar com a população idosa.

Um outro esforço nessa direção teórica foi resgatar a história da constituição dos cursos no país e de como o ensino em Terapia Ocupacional tem sido pensado

nessa diacronia. Retomar a história da profissão foi uma experiência importante e gratificante pelo percurso apreendido, que revelou-nos como uma característica histórica do curso a unidade dos docentes que, embora em sua diversidade, formaram um corpo de trabalho em torno de um objetivo específico, a fim de garantir a qualidade do ensino e, conseqüentemente, a atenção a saúde.

No movimento de identificação dos pressupostos e concepções que embasam as opções metodológicas dos professores, percebemos que as discussões em torno do ensino acontecem desde a década de 1980 na Terapia Ocupacional. Os professores pesquisados revelam uma motivação interna muito grande, mesmo diante de tantas adversidades pelas quais a profissão da Terapia Ocupacional passou e ainda passa, como o reconhecimento dos cursos e da própria profissão, por exemplo. Percebemos que os professores de Terapia Ocupacional historicamente se constituem como um grupo que procura, na coletividade, encaminhar as questões do ensino, cuja concepção é revelada no modo como esse grupo tem, certamente, conduzido o trabalho pedagógico.

Os professores se fundamentam numa concepção humanista, com a clareza de seu papel como formadores de profissionais de saúde que devem atuar junto à população idosa de modo não fragmentado, não reduzido à doença ou à disfunção, mas com a compreensão ampliada do processo de envelhecimento.

Entendem a Gerontologia e Geriatria como a área de conhecimento favorável a ações intersetoriais, sendo essa uma característica impulsionadora de abordagens interdisciplinares. As características do componente influem nas escolhas de estratégias de ensino, quer pela multiplicidade de cenários - sala de aula, laboratórios de vivência, ambulatório, hospitais, instituições de longa permanência, centro de convivência e atendimentos na comunidade, quer pelo perfil necessário

para se trabalhar nessa área, exigindo uma formação que envolva além da aquisição dos conhecimentos, também um trabalho com as questões éticas, políticas e atitudinais dos alunos.

As estratégias e recursos didáticos adotados pelos professores nos diferentes cenários de ensino no componente curricular de Gerontologia /Geriatría se fundamentam em um eixo problematizador. Os cenários influem de certa forma nas escolhas das estratégias, mas não são determinantes. A mesma estratégia pode ser utilizada em diferentes cenários, privilegiando uma ou outra estratégia dependendo do cenário. Por exemplo: em sala de aula os professores utilizam as aulas expositivas dialogadas, que se caracterizam pela participação ativa dos alunos em discussões fundamentadas por leituras prévias ou pesquisa. As dramatizações são freqüentes tanto em sala quanto nos laboratórios de vivência e, somadas à demonstração, buscam preparar o aluno para o contato com o paciente, ou elaborar melhor questões trazidas da prática. Já nas atividades junto aos pacientes, as estratégias são mais variadas, envolvem também as citadas, porém com ênfase maior na observação, na intervenção e na supervisão.

Os momentos de supervisão docente acontecem em todos os cenários e são usados como um tempo de exploração de diferentes dimensões: cognitivas, afetivas, éticas, técnicas. A maioria dos professores instiga os alunos a buscarem as respostas às dúvidas que emergem da prática, orientando-os para que façam pesquisas bibliográficas, indicando leituras e dando suporte emocional.

Os estudos de caso e seminários, de igual maneira, são estratégias utilizadas tanto em sala quanto em outros cenários (em campo) e se configuram como uma possibilidade do aluno integrar o processo de construção do conhecimento em determinado assunto.

As possibilidades dos professores utilizarem diferentes estratégias foram relacionadas positivamente com a área de conhecimento da Gerontologia e Geriatria que, por ser um assunto contemporâneo – presente no cotidiano dos alunos e que está na mídia, tem uma proximidade com a realidade do aluno, o que faz o ensino nessa área ser significativo.

Mesmo assim, alguns professores trazem como dificuldade a transposição dos conhecimentos de senso-comum trazidos pelos alunos em busca de uma prática mais fundamentada. Para isso, indicam diferentes estratégias, combinando atividades sobre as quais os alunos se responsabilizarão, com o objetivo de promover a busca ativa, e outras mais diretivas, que acontecem principalmente nos momentos de síntese dos assuntos abordados.

Outra possibilidade foi o diálogo com diferentes áreas do saber, que facilita ao professor fazer articulações entre os conhecimentos prévios e os que são propostos favorecendo uma integração. No entanto, um dos limites indicados pelos professores é a condição de currículos ainda fragmentados dificultando a visão de um corpo de conhecimento unificado. Além disso, a condição intelectual e emocional do aluno foi uma dificuldade apontada pelos professores, que assumiram trabalhar também com essas dimensões. A dramatização foi a estratégia apontada por quase todos eles, visando preparar o aluno para enfrentar a realidade profissional.

Um traço característico na escolha das estratégias, por parte desses professores, é o uso de práticas pedagógicas problematizadoras. Utilizando metodologias ativas, suas aulas partem de um tema ou problema e contam com a participação ativa dos alunos. Essa forma de fazer as aulas revela-se promotora do que vem sendo orientado à formação de profissionais para se trabalhar no Sistema Único de Saúde, e mesmo para a inserção no campo da saúde pública. A realidade

estudada indica que esses alunos têm sido formados para uma atuação voltada à integralidade, deslocando-se das doenças e voltando-se para o contexto social, o que ultrapassa o setor da saúde e considera a situação de vida da pessoa idosa.

Por fim, é importante admitir que esta pesquisa foi uma experiência ímpar, à medida que os dados coletados não corresponderam à expectativa inicial: a de que os professores de Terapia Ocupacional, sem o devido fundamento pedagógico, simplesmente limitar-se-iam a reproduzir as experiências de professores marcantes em sua própria formação. Ao invés disso, nos deparamos com pessoas muito comprometidas com o ensino, que reconhecem suas limitações quer na área técnica, quer na pedagógica, e procuram, igualmente, ultrapassá-las para cuidar das dificuldades de aprendizagem de seus alunos.

Os novos saberes e as percepções sobre o modo como os docentes se formam produziram, certamente, uma aprendizagem significativa, pois, da convicção inicial acerca da necessidade de cursos específicos para uma atuação docente mais qualificada, saímos com apenas uma certeza: que muito dessa formação é construído na ação-reflexão-ação, na *práxis*, nas experiências acumuladas, nas trocas com os pares, nos acertos e erros e também, evidentemente, nos cursos específicos, nos quais os debates reflexivos são tomados por base para uma constante transformação.

Ao fim, uma das descobertas felizes foi a de olhar para trás e perceber uma professora que decidiu mudar o rumo do seu olhar, que espiou através de muitas janelas, se confundiu, quis entender; abriu, fechou e voltou a abrir algumas outras, mas decidiu manter fechadas, por ora, algumas delas por não conseguir compreendê-las neste momento.

## 6 Referências Bibliográficas





ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520**: informação e documentação - apresentação de citações em documentos. Rio de Janeiro, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação – referências e elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

ABREU, M.C.; MASETTO, M.T. **O professor universitário em aula**. 11. ed. São Paulo: MG editores associados, 1997.

AKASHI, L. Construindo-se com terapeuta ocupacional **Cadernos de Terapia Ocupacional**, São Carlos, ano 8, vol. 8, n 1, p.38-47, jan/ jun, 2000.

ALENCAR, N.G. **O ensino da saúde da mulher em cursos de enfermagem na cidade de São Paulo**: a ótica docente. 2005, 108 f. Dissertação (mestrado em Ensino em Ciências da Saúde). Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina. São Paulo, 2005.

ALVES-MAZZOTTI, A.J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira, 1998.

ANASTASIOU, L. G. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G; ALVES, L.P. **Processos de Ensinagem na Universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville, SC: Univille, 2004a. p. 11-38.

\_\_\_\_\_. Estratégias de Ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G; ALVES, L.P. **Processos de Ensinagem na Universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville, SC: Univille, 2004b. p. 67-100.

ANASTASIOU, L. G; ALVES, L.P. **Processos de Ensinagem na Universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville, SC: Univille, 2004.

AZAMBUJA, J.Q.; SOUZA, M.L.R. O estudo de texto como técnica de ensino. In: VEIGA, I.P.A. (org) **Técnicas de Ensino, por que não?** 12. ed. Campinas: Papirus, 2001. p. 49-66.

BARROS E OLIVER, Contribuindo para a discussão do Qualis de Terapia Ocupacional no Brasil. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 14, n.2, p. 52-103, mai/ago. 2003.

BATISTA, N. Desenvolvimento na área da saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p. 283-294, 2005

\_\_\_\_\_. Planejamento da prática docente em saúde. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (orgs.) **Docência em Saúde**: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac, 2004. p.35-56.

\_\_\_\_\_. **Conhecimento, experiência e formação: do médico ao professor de medicina**. Estudo sobre a formação didático – pedagógica em Saúde nos cursos de pós-graduação da UNIFESP/ EPM. 1997, 161 f. Tese (livre-docência em Educação Médica) Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1997.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. Docência universitária em saúde, formação e interdisciplinaridade. IN: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.; ABDALLA, I.G. **Ensino em Saúde**: visitando conceitos e práticas. São Paulo: Arte e Ciência Editora, 2005. p. 21-38.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (orgs.) **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Editora Senac, 2004.

\_\_\_\_\_. A formação do professor universitário: desafios e possibilidades. In: SEVERINO, A.J.; FAZENDA, I.C.A.(orgs). **Formação docente: rupturas e possibilidades**. Campinas: Papyrus, 2002.p. 185- 206

BODERNAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 1994

BRASIL, Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacional. Portal SiedSup. **Cadastro das Instituições de Educação Superior**. Disponível em < <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>> Acesso em 08 de janeiro de 2005.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 6 de 19 de Fevereiro de 2002**. Institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Educação Superior, coordenação de especialistas, Comissões de Especialistas de Ensino de Terapia Ocupacional. **Padrão Mínimo de Qualidade para cursos de Terapia Ocupacional**. Brasília, 1997/1999. Disponível em <[http://www.mec.gov.br/Sesu/ftp/pad\\_qua.doc](http://www.mec.gov.br/Sesu/ftp/pad_qua.doc)> [LANCMAN, S; PESSOA, A.S.V; GALHEIGO, S.M.] Acesso em 10 nov. 2004.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Educação Superior, coordenação de especialistas, Comissões de Especialistas de Ensino de Terapia Ocupacional. **Indicadores da Área de Conhecimento**. Portaria 226 – 28/06/95 – Sesu/ MEC, 1997. Disponível em <<http://www.mec.gov.br/Sesu/ftp/indicadores.rtf>> Acesso em 10 nov. 2004.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Superior. **Lei de diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 1395**. Dispõe sobre a Política Nacional de saúde do idoso. Diário Oficial da União de 13 de dezembro de 1999.

BREINES, E.; AVI-ITZHAK, T. Pragmatic learning and Media Courses at New York University. **American Journal of Occupational Therapy**. v.45, n.9, set, 1991, p.788-794.

CAMACHO, A.C.L.F. A Gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.2, p. 229-233, abr. 2002.

CAMACHO, A.C.L.F.; ESPÍRITO SANTO, F.H. Refletindo sobre o cuidar e o ensinar na enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.1, p.13-17, jan. 2001.

CANÍGLIA, M. **Terapia Ocupacional: um enfoque disciplinar**. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2005.

\_\_\_\_\_. **Terapia Ocupacional, saúde praxica e pós-modernidade**. Belo Horizonte: Cuatiara, 2000.

CASTANHO, M.E; Professores do ensino superior da área da saúde e sua prática pedagógica. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v. 6, n.10, p.51-62, fev 2002.

- CASTANHO, M.E.L.M. No Debate e Discussão nasce a rebeldia. In: VEIGA, I.P.A. (org) **Técnicas de Ensino, por que não?** 12. ed. Campinas: Papyrus, 2001. p. 89-102.
- CHAMLIAN, H.C. Docência na Universidade: professores inovadores na USP. **Cadernos de Pesquisa**, Rio de Janeiro, n.118, p. 41-64, 2003.
- CORRÊA, C.H. A. **Leitura na universidade**: entre as estratégias de produção e as práticas de recepção. Manaus: Editora da Universidade do Amazonas, 2001.
- COSTA, H.O.G. A problematização da violência como experiência de ensino em Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v.3, n.5, ago, p/63-74, 1999.
- CUNHA, M.I. Conta-me agora!: as narrativas como alternativa pedagógica na pesquisa e no ensino. **Revista da Faculdade de Educação [on-line]**, São Paulo, v.23, n.1-2, jan/ dez, 1997.
- CYRINO; E.G.; TORELLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.780-788, mai/jun, 2004.
- DEMO, P. **Desafios modernos da educação**. 3. ed., Petrópolis: Vozes, 1995
- \_\_\_\_\_. **Educação e qualidade**. Campinas: Papyrus, 1994.
- DIASIO, K. Terapia Ocupacional: uma perspectiva histórica – a era moderna 1960 a 1970. In: PONTÍFICA Universidade Católica de Campinas. **Terapia Ocupacional aplicada à saúde mental e psiquiatria**. [textos traduzidos], Campinas, 1979, mimeo.
- DIMEO, S.B. How can professional activity at the student level be increased? **American Journal of Occupational Therapy**. v.56, n.5, set/out, 2002, p.590-592.
- DIOGO, M.J.D. Formação de recursos humanos na área da saúde do idoso. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.2, p.280-282, mar/abr, 2004.
- DINIZ, N.M.F. et al. Psicodrama como estratégia pedagógica: vivências no ensino de graduação na área da saúde da mulher. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.4, p.88-94, ago, 2000.
- DRUMMOND, A.F. O incentivo à produção: desafios da formação do Terapeuta Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 11, n.1, p. 01-06, jan/ abr. 2000.
- DRUMMOND, A.F.; MAGALHÃES, L.C. Tendências da formação do Terapeuta Ocupacional no Brasil. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 12, n.1/3, p. 34-39, jan/ dez. 2001.
- DRUMMOND, A.F.; SANT'ANNA, M. M. Estratégias para a implementação das diretrizes curriculares nacionais nos cursos de Terapia Ocupacional. **Olho Mágico**, Londrina, out/dez, 2003, p.72-75.
- DUARTE, J.B. Participação ou tédio na universidade: um modelo crítico versus um modelo dogmático. In: TEODORO, A.; VASCONCELOS, M.L. (Orgs). **Ensinar e aprender no Ensino Superior**: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária. São Paulo: Editora Mackenzie/ Cortez, 2003. p.109-124.

EMMEL, M.L.G.; LANCMAN, S. Quem são nossos mestres e doutores? O avanço da capacitação docente em terapia ocupacional no Brasil. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, São Carlos, ano 7, vol. 7, n 1, p.29-38, jan/ jun, 1998.

FELTRAN, R.C.S.; FILHO, A.F. Estudo do meio. In: VEIGA, I.P.A. (org) **Técnicas de Ensino, por que não?** 12. ed. Campinas: Papyrus, 2001. p. 35-48.

FERNANDES, C.M.B Docência universitária e os desafios da formação pedagógica. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v. 5, n.9, p.177-182, ago. 2001.

FERRARI, M.A.C.. A Terapia Ocupacional nas Universidades Brasileiras hoje. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 10, n. , p. i - ii, jan/ abri, 1999.

FERRIGNO, I. S. V. Terapia Ocupacional: considerações sobre o contexto profissional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 2, n 1, p.03-11, fev, 1991.

FEUERWERKER, L.C. M. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v.2, n.3, p. 51-71, ago.1998.

FORESTI, M.C.P.P. Subsídios à construção da prática pedagógica na Universidade. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v.1, n.1, p. 69-79, ago.1997.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**, 30. ed. São Paulo: Paz e Terra Editora, 1996.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

FREITAS, M.C. et al. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: revisão da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.2, p.221-228, mar/abr, 2002.

FREITAS, R.A.M. A crítica da modernidade, a educação e a didática.a contribuição de Boaventura de Sousa Santos. In: LIBÂNEO, J.C.; SANTOS, A. **Educação na era do conhecimento em rede e transdisciplinaridade**. Campinas: Editora Alínea, 2005. p.223 – 239.

FURTADO, E.D. Percepção acerca da Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 2, n 1, p.03-11, fev, 1991

GALHEIGO, S.A. Comunicação pessoal, 2006.

GALISKY, D. Ten years experience teaching geriatric medicine. **Israel Journal of Medical Sciences**, v. 21, p. 249-253, 1985

GHIRARDI, M.I.G.; CASTRO, E.D.; LIMA, E.L.; LANCMAN, S. Compartilhando experiências: o Congresso da WFOT. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 9, n. 2, p. 47-48, maio/ ago, 1998.

GRIGOLI, J.A.G. **A sala de aula na universidade na visão de seus alunos: um estudo sobre a prática pedagógica na universidade**. 1990. Dissertação (doutorado em Psicologia da Educação). Pontifca Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.

HAMMEL, J. Et al. Student perspectives on Problem-Based Learning in an Occupational Therapy curriculum: a multiyear qualitative evaluation. **American Journal of Occupational Therapy**. v.53, n.2, mar/apr, 1999, p.190-206.

HENDERSON, E. A perspective on training for Academic leadership in Geriatrics. **Journal of the American Geriatrics Society**.v.3, n. 3, p.163-166. 1985.

IOCHIDA, I.C. Metodologia problematizadoras no ensino superior em saúde: dilemas e perspectivas. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (orgs.) **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Editora Senac, 2004. p. 153-166.

JUNG, B. ET AL. Collaborative fieldwork education with student occupational therapists and student Occupational Therapist assistants. **Canadian Journal of Occupational Therapy**. v.69, n.2, apr, 2002, p. 95-103.

KLEIN, J. Will students be prepared? Current status of gerontological content in entry-level Occupational Therapy programs in Canada. **Canadian Journal of Occupational Therapy**. v.69, n.3, jun, 2002, p. 168-175.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos** 6. ed., São Paulo: Atlas, 2001.

LANCMAN, S. A influência da capacitação dos terapeutas ocupacionais no processo de constituição da profissão no Brasil. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, São Carlos, ano 7, vol. 7, n 2, p.49-157, jul/ dez, 1998.

LEYVA, L.S. La comunicación em el processo pedagógico: algunas reflexiones valorativas. **Revista Cubana de Educación Médica Superior**, v.12, n.1, p. 26-34, 1998.

LIBÂNEO, J.C. As teorias pedagógicas modernas revisitadas pelo debate contemporâneo na Educação. In: LIBÂNEO, J.C.; SANTOS, A. **Educação na era do conhecimento em rede e transdisciplinaridade**. Campinas: Editora Alínea, 2005. p.19-62.

\_\_\_\_\_. **Didática**. [23. reimpressão] São Paulo: Cortez, 2004.

LIMA, E.M.F. A.Terapia Ocupacional: um território de fronteira? **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 8, n. 2/3, p. 98-101, mai/dez, 1997.

\_\_\_\_\_. Identidade e complexidade: composição no campo da Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 10, n. 2/3, p. 42-45, mai/ dez 1999.

LOPES, A. O. Aula expositiva: superando o tradicional. In: VEIGA,I.P.A. (org) **Técnicas de Ensino, por que não?** 12. ed. Campinas: Papyrus, 2001. p. 35-48.

LOPES, R.E. **A formação do Terapeuta Ocupacional. O currículo: histórico e propostas alternativas**. 1991. 215f. Dissertação (Mestrado em educação). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1991.

\_\_\_\_\_. A direção que construímos: algumas reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 10, n. 4/7, p. 27-35, 1993/6.

MAGALHÃES, H. G. D. A prática docente na era da globalização. In: BELLO, José Luiz de Paiva. **Pedagogia em Foco**, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/prof04.htm> > Acesso em 21 dez. 2004.

MAGALHÃES, L. C. Situação da capacitação docente e perspectivas de criação de curso de pós-graduação em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 9, n. 3, p. 119-124, set/ dez, 1998.

MAGALHÃES, L.V. **Os Terapeutas Ocupacionais no Brasil: sob o signo da contradição**. 145f. Dissertação (Mestrado em educação). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1989.

MAGALHÃES, L.V.; MAGALHÃES, L.C.; LOPES, R.E. Comissão de Especialistas de Ensino de Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 12, n.1/3, p. 34-39, jan/ dez. 2001.

MANGIA, E.F. Apontamentos sobre o campo da Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 9, n. 1, p. 05-13, jan/ abril, 1998.

MASETTO, M. **Competências pedagógicas do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

\_\_\_\_\_. **Didática: a aula como centro**. 4 ed. São Paulo: FTD, 1997 (Coleção Aprender e Ensinar), 1997

MAXIMINO, V.S. Novos desafios para a Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 8, n. 2/3, p. 61-66, mai/ dez, 1997.

MEDEIROS, M.H.R. **Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social**. São Carlos: Editora HUCITEC/ EdUFSCar, 2003.

\_\_\_\_\_. Assistência, o ensino e a pesquisa em Terapia Ocupacional: uma integração possível e necessária. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**. São Paulo, vol. 11, n. 2/3, p. 56-62, mai/ dez. 2000.

\_\_\_\_\_. A influência do professor-educador na formação do Terapeuta Ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.7, n.2, p.88-92, 1998.

MINAYO, M.C.S.. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7.ed. São Paulo, HUCITEC, 2000.

MINAYO; M.C.S.; DESLANDES, S.F. (Org.) **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MILLS, J. Attitudes os undergraduate Students concerning Geriatric patients. **American Journal of Occupational Therapy**. v.26, n.4, may-jun, 1972, p.200-203.

MITCHAM, M.D.; GILLETTE, N.P. Developing the instructional skills for new faculty members in occupational therapy. **American Journal of Occupational Therapy**. v.53, n.1, jan/fev, 1999, p.20-24.

MITCHAM, M.D.; et al. Evaluating the effectiveness of Occupational Therapy Faculty Development workshops. **American Journal of Occupational Therapy**. v.56, n.3, maio/jun, 2002, p.335-339.

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino: as abordagens do processo**. 17. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária – EPU, 2005.

MOSEY, A.C. Terapia Ocupacional: uma perspectiva histórica III In: PONTÍFICA Universidade Católica de Campinas. **Terapia Ocupacional aplicada à saúde mental e psiquiatria**. [textos traduzidos], Campinas, 1979, mimeo.

- MORAES, A.A.A. **Histórias de leitura em narrativas de professores: uma alternativa de formação.** Manaus: Editora da Universidade do Amazonas, 2000.
- NÉBIAS, C. Formação dos conceitos científicos e práticas pedagógicas. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação.** Botucatu, v. 3, n. 4, p.133-140, fev.1999.
- NERI, A.L. **Palavras-chave em Gerontologia.** Campinas,: Editora Alínea, 2001.
- NOLINSKE, T.; MILLES, B. Cooperrative learning as an approach to pedagogy. **American Journal of Occupational Therapy.** v.53, n.1, jan/feb, 1999, p.31-43.
- NÓVOA, A. (org). **Profissão Professor.** 2 ed. Lisboa: Porto Editora, 1995.
- NUNES, C.M.P.; GALHEIGO, S.M. A implementação das Diretrizes curriculares nos cursos de Terapia Ocupacional: avanços e obstáculos. **VI Congresso Nacional da Rede Unida.** 2 a 5 de julho de 2005, no prelo, s/d.
- ONU. Organização das Nações Unidas. **Terceira reunião do comitê técnico da Segunda Assembléia Mundial sobre o envelhecimento.** Viena, áustria, 23-15 de abril de 2001. Disponível em : <[www.un.org/esa/socdev/ageing/waa/02tcmmeet3.htm](http://www.un.org/esa/socdev/ageing/waa/02tcmmeet3.htm)> Acesso em 25 de janeiro de 2006.
- \_\_\_\_\_. **Segunda Asamblea mundial sobre el Envejecimiento.** Madrid, Espanha, 8-12 de abril de 2002. Disponível em: <<http://www.un.org/spanish/envejecimiento/index.html>> Acesso em 15 de janeiro de 2006.
- PALHARES, M. Estudo do currículo de Terapia Ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional,** São Carlos, ano 2, vol. 2, n 2, p.149-166, jul/ dez, 1991.
- PAPALÉO-NETTO, **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Editora Atheneu, 1996.
- PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v.19, n.5, p.1527-1534, set-out, 2003.
- PETTENGILL, M. et al. Professor e aluno compartilhando da experiência de ensino-aprendizagem: a disciplina de enfermagem pediátrica da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v.11, n.4, p.453-460, jul./ago. 2003.
- PFEIFER, L. I. Trabalhando a formação de Terapeutas Ocupacionais reflexivos. **Cadernos de Terapia Ocupacional,** São Carlos, ano 8, vol. 8, n 2, p.103-111, jul/ dez, 2000.
- PIMENTA, S. G. (org) **Saberes Pedagógicos e atividade docente.** 3.ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- \_\_\_\_\_. Formação dos profissionais da Educação: visão crítica e perspectivas de mudança. **Educação & Sociedade,** São Paulo, v. 69, p. 4-28, 1999.
- PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, M.G.C. **Docência no ensino superior.** Volume 1. São Paulo: Cortez, 2002.
- PITTAMIGLIO, S.E.L. **Novas Tecnologias e a Prática Docente: um estudo a partir do livro-texto digital "Aprendendo a Estudar" 2004,** 112 f. dissertação (mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. São Paulo, 2004.

PROJETO Promoção da saúde. Secretaria de políticas de Saúde. Uma nova escola médica para um novo sistema de saúde. Saúde e educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. [informes institucionais] **Revista Saúde Pública**, v.36, n.3, 2002, p.375- 378. Disponível em ; ,[www.fsp.usp.br/rsp](http://www.fsp.usp.br/rsp)> Acesso em 12 de janeiro de 2006.

PUNWAR, A. [trad. Michelle Selma Hahn e Jussara de Mesquita Pinto] Tendências atuais da terapia ocupacional internacional na prática. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, São Carlos, ano 6, vol. 6, n 1, p.48-60, jan/ jun, 1997.

RAMOS, M.N. **A pedagogia das competências**: autonomia ou adaptação? 2 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

RANGEL, M. **Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas**. Campinas: Papyrus, 2005.

REREK, M.D. Terapia Ocupacional: uma perspectiva histórica – Os anos de depressão 1929-1941. In: PONTÍFICA Universidade Católica de Campinas. **Terapia Ocupacional aplicada à saúde mental e psiquiatria**. [textos traduzidos], Campinas, 1979, mimeo

REYS-ORTIZ, C.A.; MORENO-MACIAS, C.H. Curricular strategies for Geriatrics education in a medical school. **Educational Gerontology**, v.27, p.515-523, 2001.

RICHARDSON, R.J. et al. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. 3 ed., São Paulo: Atlas, 1999.

RIOS, T. A. **Compreender e ensinar: por uma docência da melhor qualidade**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

ROSA, S.D.; EMMEL, M.L.G. Reflexões sobre os diferentes papéis assumidos pelo terapeuta ocupacional enquanto professor universitário. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, São Carlos, ano 9, vol. 9, n 1, p.01-15, jan/ jun, 2001.

ROYEEN, C.B. A Problem-Based-Learning curriculum for Occupational Therapy education. **American Journal of Occupational Therapy**. v.49, n.4, apr, 1995, p.338-353.

RUIZ-MORENO, L. Jornal Vivo: um relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v.9, n.16, p. 195-204, set. 2004/ fev. 2005.

\_\_\_\_\_. Trabalho em Grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (orgs.). **Docência em Saúde**: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac, 2004. p. 85 - 100.

SÁ, J.L.M. A formação de recursos humanos em gerontologia: fundamentos epistemológicos e conceituais In: FREITAS et al. (orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SANT'ANNA, I.M.; MENEGOLA, M. **Didática: aprender a ensinar**: técnicas e reflexões pedagógicas para formação de formadores. 7. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

SANTOS, A. Teorias e métodos pedagógicos sob a ótica do pensamento complexo. In: LIBÂNEO, J.C.; SANTOS, A. **Educação na era do conhecimento em rede e transdisciplinaridade**. Campinas: Editora Alínea, 2005. p.63-82.



SCHÖN, D. **Educando o professor reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

SILVA, I.F. **O ensino de bioquímica na graduação em saúde: uma análise.** 2002, 177 f. tese (doutorado em Biologia Molecular) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. São Paulo, 2002.

SOARES, L.B.T. **Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?** Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980. São Paulo: HUCITEC, 1991.

SOMMERMAN, A. Pedagogia e Transdisciplinaridade. In: LIBÂNEO, J.C.; SANTOS, A. **Educação na era do conhecimento em rede e transdisciplinaridade.** Campinas: Editora Alínea, 2005. p.149-164.

SONZOGNO, MC. Metodologias no ensino superior: algumas reflexões. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (orgs.). **Docência em Saúde: temas e experiências.** São Paulo: Editora Senac, 2004. p. 75-84.

STERN; T. D'AMICO, F.J. Problem effectiveness in Occupational Therapy Problem-Based Learning course. **American Journal of Occupational Therapy.** v.55, n.4, jul/aug, 2001, p.455-462.

STONES, R.G.; MERTENS, K.B. Educating entry-level Occupational Therapy students in Gerontology. **American Journal of Occupational Therapy.** v.45, n.7, mar, 1991, p.643-650.

STRASBURG, D. M.; GINGHER, M. C. A review os entry level Education Gerontology. **American Journal of Occupational Therapy.** v.40, n.8, aug, 1986, p.557-560.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional.** 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

TASSARA, E.T.O. Terapia Ocupacional: ciência ou tecnologia? **Revista de Terapia Ocupacional da USP.** São Paulo, vol. 4/7, p.43-52, 1993/6.

TEODORO, A.; VASCONCELOS, M.L.(orgs). **Ensinar e aprender no Ensino Superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária.** São Paulo: Editora Mackenzie/ Cortez, 2003.

TORNIZIELLO, T.M.P. **Docência universitária: um estudo nas áreas de Ciências Biológicas e da Saúde.** 2001. 120f. Tese (Doutorado em Educação) Universidade de Campinas, Campinas, 2001.

TORRES, M.P.H.T. Terapia Ocupacional. In: CONFERÊNCIA Nacional de directores de escuelas universitárias de Terapia Ocupacional. **Livro Blanco de la diplomatura em Terapia Ocupacional.** Zaragoza, may, 2004 (mimeo)

TREMBLAY, M. Et al Problem-based learning in Occupational Therapy: why do health professionals choose to tutor?. **Medical Teacher,** v.23, n.6, 2001

TRYSSENAAR, J. Interective Journals: an interactive journals: an educational strategy to promote reflection. **American Journal of Occupational Therapy.** v.49, n.7, jul/aug, 1994, p.695-702.

WOODESIDE, H.H., O desenvolvimento da Terapia Ocupacional 1910 a 1929 In: PONTÍFICA Universidade Católica de Campinas. **Terapia Ocupacional aplicada à saúde mental e psiquiatria.** [textos traduzidos], Campinas, 1979, mimeo.

VASCONCELLOS, C.S. Aula expositiva: ainda existe espaço para ela? In: **Coordenação do trabalho pedagógico - do projeto político-pedagógico ao cotidiano da sala de aula**. São Paulo: Libertad, 2002. p.153- 168.

VASCONCELOS, M.L.M.C. **A formação do professor do Ensino Superior**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

VEIGA, E.Q.O. **O Ensino da Pediatria nas Escolas de Graduação em Medicina do Estado do Rio de Janeiro**. 2005. 187 f. dissertação (mestrado em Ensino em Ciências da Saúde), Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2005.

VEIGA, I.P.A. (org.). **Técnicas de ensino porque não?** 12. ed. Campinas: Papirus, 2001.

VENTURELLI, J. Innovación educacional em las profisiones de la Salud: ¿moda o necesidad? **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v.3, p.119-124, ago. 1998.

VILLA, E.A.; CADETE, M.M.M. Capacitação pedagógica: uma construção significativa para o aluno de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.1, p.53-58, jan. 2001.

ZABALA, A; ROSA, E.F.F. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre, Artmed, 1998.

ZABALZA, M. Os dilemas práticos dos professores. **Pátio**, ano 7, n.27, p. 9-11, ago/out, 2003.

ZUBIZARRETA, J. Teaching portfolios: an effective Strategy for Faculty Developmente in Occupational Therapy. **American Journal of Occupational Therapy**. v.53, n.1, jan, 1998, p.51-55.



**Anexo A: Cópia da Carta de aprovação do Comitê de Ética da Unifesp**



Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital São Paulo

São Paulo, 8 de abril de 2005.  
CEP 0231/05

Ilmo(a). Sr(a).  
Pesquisador(a) ANNIE BETUNE RAMALHÃO  
Co-Investigadores: Lidia Ruiz Moreno  
Disciplina/Departamento: CEDESS da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo  
Patrocinador: Recursos Próprios.

#### PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL

Ref: Projeto de pesquisa intitulado: "Ensino na área da saúde: aproximações às estratégias de ensinagem dos professores de terapia ocupacional".

**CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DO ESTUDO:** Pesquisa com questionário e entrevista.

**RISCOS ADICIONAIS PARA O PACIENTE:** Sem risco, desconforto mínimo, sem procedimento invasivo.

**OBJETIVOS:** Analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de terapia ocupacional (TO) do estado de São Paulo na implementação de estratégias de ensinagem em disciplinas curriculares teórico-prático da área específica da Saúde física.

**RESUMO:** Participarão do estudo, professores, terapeutas ocupacionais, dos cursos de graduação em terapia Ocupacional responsáveis por disciplinas teóricas/práticas na área de Saúde Física. Serão utilizados 3 procedimentos em fases distintas. Na primeira fase, a análise de documentos, na segunda fase, e na terceira fase, a entrevista. Na primeira fase serão consultadas as ementas dos componentes curriculares. Na segunda fase, será aplicado um questionário aos professores. Na terceira fase, será realizada entrevista semi-estruturada, abordando cinco núcleos de análise: as concepções de ensino, as concepções de aprendizagem, a formação e papel docente, as estratégias de ensinagem e o planejamento do ensino.

**FUNDAMENTOS E RACIONAL:** Estudo fundamentado, com entrevistas com professores do curso de terapia ocupacional.

**MATERIAL E MÉTODO:** Estão descritos os procedimentos, anexando o questionário a ser aplicado.

**TCLE:** Adequado, de acordo com a resolução 196/96.

**DETALHAMENTO FINANCEIRO:** Sem financiamento externo.

**CRONOGRAMA:** 12 meses.

**OBJETIVO ACADÊMICO:** Mestrado.

**ENTREGA DE RELATÓRIOS PARCIAIS AO CEP PREVISTOS PARA:** 03/04/2006 e 29/03/2007.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo **ANALISOU e APROVOU** o projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana**  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/ Hospital São Paulo

**Anexo B: Carta de Apresentação e Autorização encaminhada aos  
Coordenadores.**



Universidade Federal de São Paulo  
Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde  
Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde



**Carta de Autorização Institucional**

Sorocaba, 28 de março de 2005.

Prezada Coordenadora do Curso de Graduação de Terapia Ocupacional da ...  
Prof<sup>a</sup> Dra. ....

Venho por meio desta solicitar uma autorização desta coordenadoria acadêmica, ou junto à instância necessária, para que através de sua pessoa, possam ser localizados os sujeitos de minha pesquisa intitulada: *Ensino na área da saúde: aproximações às estratégias de ensinagem dos professores de terapia ocupacional*.

O objetivo central desta pesquisa é analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de terapia ocupacional do estado de São Paulo na implementação de estratégias de ensinagem em disciplinas profissionalizantes que sejam teóricas-práticas.

Com fins de viabilização do estudo foram escolhidas seis universidades dentro do universo total. No entanto, não pretendemos realizar qualquer tipo de avaliação institucional ou fazer comparações entre professores de diferentes escolas. O contato com os coordenadores dos cursos tem um caráter estritamente operacional, para possibilitar o encontro dos sujeitos da pesquisa que em nenhum momento responderão pela instituição, ou serão categorizados por aspectos singulares da mesma, sendo voluntários para participar ou não da pesquisa.

Aproveito para solicitar também a autorização para a consulta do Projeto Político Pedagógico (caso haja) ou documento similar que caracterizem as disciplinas (antigas grades curriculares e ementário das mesmas) e dos Planos de Aula (Plano de Trabalho Docente do Componente Curricular) destes professores. Caso os professores aceitem participar deste estudo, não haverá ônus algum a eles, sendo necessário apenas que respondam a um questionário e posteriormente, alguns deles serão escolhidos para aprofundar os temas tratados em uma entrevista.

Pretende-se com este estudo avançar numa área pouco explorada que são as estratégias de ensino e aprendizagem utilizadas por nós professores de Terapia Ocupacional na área de geronto-geriatria.

Sem mais, subscrevo, certa de sua colaboração e atenção.

Annie Betune Ramalhão  
Terapeuta Ocupacional  
Pesquisadora Responsável.

Contatos: Annie Betune Ramalhão.

E-mail: [annieb@uol.com.br](mailto:annieb@uol.com.br) ou [annie.ramalhao@uniso.br](mailto:annie.ramalhao@uniso.br)

Telefone: (15) 32115826 ou (15) 81141985 ou (15) 81198875

## Carta de Autorização Pós-esclarecida

À Coordenadoria do Curso de Terapia Ocupacional da ...

, de \_\_\_\_\_ de 2005.

Eu, \_\_\_\_\_, coordenadora do curso de Terapia Ocupacional da \_\_\_\_\_, ciente dos objetivos do Projeto de Pesquisa: “Ensino na área da Saúde: Aproximações às estratégias de ensinagem dos professores de Terapia Ocupacional”, autorizo a consulta dos documentos referentes a este curso: o Projeto Político Pedagógico do curso, ementário das disciplinas e plano de aula dos professores responsáveis por disciplinas relacionadas ao conteúdo de gerontologia e geriatria que sejam teórico-práticas. Também me comprometo a auxiliar no contato com estes docentes disponibilizando seus nomes e endereço para correspondência (tanto convencional como eletrônico).

---

Assinatura e carimbo da Instituição

## Anexo C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Pós-esclarecido



**Universidade Federal de São Paulo**  
**Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde**  
**Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde**



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### 1. Dados sobre a Pesquisa Científica:

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo

**Centro:** Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde

**Programa:** Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde

**Título da Pesquisa:** “Ensino na área da Saúde: aproximações às estratégias de ensinagem dos professores de Terapia Ocupacional”

**Pesquisadora Executante:** Annie Betune Ramalhão. Cargo/Função: Terapeuta Ocupacional, discente do programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde - modalidade acadêmico.

**Pesquisadora Responsável (Orientadora):** Profa. Dra. Lídia Ruiz Moreno  
 Cargo/Função: Professora Adjunta visitante

#### 2. Avaliação do Risco da Pesquisa: nulo

#### 3. Duração da Pesquisa: Esta pesquisa será desenvolvida no prazo de 12 meses

#### 4. Esclarecimento e Explicações das Pesquisadoras ao Entrevistado:

O propósito desta pesquisa é analisar as concepções e práticas utilizadas por professores de terapia ocupacional do estado de São Paulo na implementação das estratégias de ensinagem em disciplinas das Ciências da Terapia Ocupacional teórico-práticas focalizando o ensino em gerontologia/ geriatria.

Para que os objetivos sejam alcançados será necessário que você contribua participando de dois momentos da coleta, primeiro respondendo um questionário que conterà questões abertas e fechadas e depois concedendo uma entrevista de aproximadamente uma hora. Será necessário, entretanto gravar este encontro, para posterior transcrição e análise dos dados. Quando do término da pesquisa estas fitas serão apagadas e os resultados serão divulgados, contudo seu nome não irá ser associado à pesquisa, mantendo seu anonimato.

O relatório final contendo situações anônimas estará disponível a todos quanto tiverem interesse pelos resultados do estudo. Os dados poderão ser utilizados apenas para fins científicos, em apresentação em encontros científicos; ou em publicações em literatura especializada.

Este termo garante sua privacidade, a confidencialidade e o sigilo do conteúdo da entrevista, assim como o acesso a qualquer tempo às informações sobre os procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para esclarecer eventuais dúvidas.

Esta pesquisa não apresenta riscos para sua saúde e integridade física e psíquica. Contudo, poderá não haver benefícios diretos ou imediatos para você enquanto entrevistado deste estudo, fora a oportunidade compartilhar suas idéias, mas poderá haver mudanças quanto o entendimento da docência como profissão e quanto as relações que você estabelece com este fazer em sua prática cotidiana.

Para finalizar, faço saber que você poderá se recusar a dar respostas a determinadas questões durante a entrevista, bem como retirar seu consentimento e deixar de participar a qualquer tempo sem penalidades e sem prejuízo pessoais.

#### 5. Informações e Contatos:

**Pesquisadora discente:** Annie Betune Ramalhão

**Telefone:** (15) 32115826 **E-mail:** [annieb@uol.com.br](mailto:annieb@uol.com.br) ou [annie.ramalhão@uniso.com](mailto:annie.ramalhão@uniso.com)

**Pesquisadora Responsável (orientadora):** Lídia Ruiz Moreno - e-mail: [lidia@cedess.epm.br](mailto:lidia@cedess.epm.br)

**Comitê de Ética:** R. Botucatu, 572 - 1º andar cj 14 – São Paulo – SP

**Telefone:** (0xx11) 5571-1062 - **Telefone/fax:** (0xx11) 5539-7162

**Horário de Atendimento ao Público:** das 9 às 12 horas. Secretários: Ronaldo / Leonor



**TERMO PÓS-ESCLARECIDO**

Eu \_\_\_\_\_ declaro  
que, após convenientemente esclarecido pela pesquisadora e tendo entendido o que me foi  
explicado, consinto em participar da presente pesquisa.

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Sujeito da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Annie Betune Ramalhão – pesquisadora

\_\_\_\_\_  
Lídia Ruiz Moreno – Orientadora

## Anexo D: Carta de esclarecimentos enviada aos Professores.



Universidade Federal de São Paulo  
Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde  
Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde



Sorocaba, 13 de abril de 2005.

Prezada Colega,

O desenvolvimento de nossa profissão está atrelado ao crescimento econômico de nosso país. Conseqüentemente, houve uma expansão dos cursos de graduação e a docência passou a ser mais uma opção profissional. Sabemos que são poucas as pesquisas nacionais sobre a formação docente, sendo ainda mais restrito o tema sobre o papel e o desempenho profissional do docente. Isto por si só já justificaria a proposta desta pesquisa, que, enfatizando as estratégias de ensino-aprendizagem dos professores de terapia ocupacional, pretende conhecer as possibilidades, limites e desafios enfrentados pelos professores no processo de fazer suas aulas, identificando os pressupostos e concepções que o orientam nesta prática. Para tanto conto com a colaboração de vocês para a efetivar.

Utilizarei três procedimentos: a análise documental (1ª. Fase), o questionário (2ª. Fase) e uma entrevista (3ª. Fase). Para a **primeira fase**, precisarei de uma cópia do Plano de Aula/ Ensino ou Plano de Trabalho Docente do Componente Curricular (PTDCC) do componente (disciplina) sobre a qual você é responsável – apenas da disciplina teórico/ prática em gerontologia/ geriatria. Para a **segunda fase**, precisarei que vocês me enviem respondido o questionário que segue anexado, via correio eletrônico. E para finalizar, a **terceira fase**, a concessão de uma entrevista, nesta eu estarei indo ao encontro de vocês numa data previamente acordada entre as partes. O termo de consentimento livre-esclarecido será pego assinado nesta data. Por hora o encaminhamento para eventuais elucidaciones.

Acredito que ao participar desta pesquisa o tema abordado já nos leve a trocas e reflexões sobre nossa atividade docente, e que deste encontro poderemos juntos, pensar a docência e idealizar outras ações com o intuito maior de fortalecer nossos cursos e nossa profissão.

Contando com sua participação, agradeço antecipadamente e coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos no seguinte e-mail: [annieb@uol.com.br](mailto:annieb@uol.com.br)

Atenciosamente,

Profa. Annie Betune Ramalhão

## Anexo E: Questionário enviado ao professores.



Universidade Federal de São Paulo  
 Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde  
 Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde



### QUESTIONÁRIO

<b>Dados de Identificação Pessoal e Funcional</b>	
Nome:	
Idade:	Gênero: ( ) feminino ( ) masculino
e-mail:	Telefone:
Tempo de formado:	
Tempo de atuação como docente:	
Instituição na qual trabalha:	
Tempo de docência nesta instituição:	
Regime de trabalho:	( ) dedicação exclusiva ( ) 40 horas semanais ( ) 20 horas semanais ( ) Outra carga horária. Quantas horas?
Destas horas, quantas são destinadas a:	( ) aulas com os alunos ( ) atividades administrativas ( ) atividades de pesquisa ( ) atividades de extensão ( ) planejamento/ reuniões ( ) Outras. Especifique:
Componente (s) curricular (es) que leciona: (citar todos os componentes e inserção curricular – período em que o aluno está inscrito em cada um deles):	
1.	
Trabalha em outro local:	( ) Não ( ) Sim. Qual?

<b>Formação Profissional</b>	
Graduação: (Instituição/ Local)	
Cursos de Aperfeiçoamento (igual ou maior que 30 horas) nos últimos 05 anos:	
1.	
<b>Pós-graduação:</b>	
<b>Especialização:</b> (se houver mais de um utilize as linhas finais)	<b>Instituição:</b> <b>Programa:</b> <b>Carga horária:</b> <b>Área de Concentração:</b> ( ) Em andamento ( ) Concluído. Quando?
<b>Mestrado:</b> (se houver mais de um utilize as linhas finais)	<b>Instituição:</b> <b>Programa:</b> <b>Carga horária:</b> <b>Área de Concentração:</b> ( ) Em andamento ( ) Concluído. Quando?
<b>Doutorado</b> (se houver mais de um utilize as linhas finais)	<b>Instituição:</b> <b>Programa:</b> <b>Carga horária:</b> <b>Área de Concentração:</b> ( ) Em andamento ( ) Concluído. Quando?
<b>Pós-doutorado</b> (se houver mais de um utilize as linhas finais)	<b>Instituição:</b> <b>Programa:</b> <b>Carga horária:</b> <b>Área de Concentração:</b> ( ) Em andamento ( ) Concluído. Quando?
<b>Livre-docência</b>	<b>Instituição:</b> <b>Programa:</b> <b>Carga horária:</b> <b>Área de Concentração:</b> ( ) Em andamento ( ) Concluído. Quando?

<b>Atuação Profissional - Docência</b>					
1. Mencione três termos relacionados ao conceito de: <b>Aprender:</b> <b>Ensinar:</b> <b>Avaliar:</b>					
2. Sobre lecionar o componente curricular de gerontologia, que aspectos você destacaria como positivos e quais aspectos destacaria como negativos. R.					
3. Cite e comente atributos que em sua opinião um bom professor deva ter para lecionar esta disciplina em especial (ao menos 5 características) 1.					
4. Quanto às estratégias de ensino, em sua opinião, qual a finalidade delas? R.					
5. O quadro a seguir destaca os principais recursos de ensino. Estas podem ser utilizadas com maior ou menor frequência em atividades práticas ou teóricas, destaque como você as utiliza neste componente curricular, seguindo a escala de intensidade indicada.					
Recursos	Nunca usei	Usei Poucas vezes	Uso às vezes	Uso Quase sempre	Sempre uso
1. Lousa					
2. Retroprojektor					
3. slides					
4. Projetor de multimídia					
5. Projetor de originais					
6. álbum seriado / flip chart					
7. música					
8. vídeo					
9. Outros:					

<b>6. O quadro a seguir destaca as principais estratégias de ensino. Estas podem ser utilizadas com maior ou menor frequência em atividades práticas ou teóricas, destaque como você as utiliza seguindo a escala de intensidade indicada.</b>					
Estratégias	Nunca usei	Usei Poucas vezes	Uso às vezes	Uso Quase sempre	Sempre uso
1. Aula expositiva dialogada					
2. Mesa redonda					
3. Seminários					
4. Painel					
5. Simpósio					
6. Fórum					
7. Debates e ou Discussões					
8. Oficinas (laboratório, workshop)					
9. Estudo de caso (situação real ou fictícia)					
10. Solução de problemas					
11. Estudo do meio (relação homem/ sociedade)					
12. Pesquisa de campo ou bibliográfica					
13. Projetos					
14. Observação					
15. Prática Clínica					
16. Demonstração					
17. Estudo Dirigido					
18. Portfólio					
19. Mapa conceitual					
20. relatórios / resumo de textos					

21. Estudo de textos em sala					
22. Roteiros					
23. Diário de campo					
24. Phillips 66					
25. Dinâmicas em pequenos grupos					
26. Técnicas de aquecimento/ sensibilização					
27. Tempestade cerebral					
28. Dramatização / simulações					
29. Jogos					
30. Outras:					

<b>7. Assinale em qual (ais) local (ais)/ cenário(s) no(s) qual (ais) você desenvolve as atividades práticas do componente curricular de gerontologia/ geriatria e destaque na coluna à direita as principais estratégias de ensino-aprendizagem que você utiliza no processo de ensino-aprendizagem em cada um destes espaços. Utilize os números acima para facilitar:</b>	
<input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde	
<input type="checkbox"/> Atendimento Domiciliário	
<input type="checkbox"/> Ambulatório	
<input type="checkbox"/> Hospitais	
<input type="checkbox"/> Instituições de Longa permanência	
<input type="checkbox"/> Centro-Dia	
<input type="checkbox"/> Centro de Convivência	
<input type="checkbox"/> Outros: _____	

<b>8. Considerando as estratégias citadas acima, qual (ais) você utiliza para trabalhar as dimensões destacadas abaixo.</b>	
<b>Dimensão abordada</b>	<b>Estratégias - Utilize a numeração para facilitar.</b>
<b>Cognitiva</b>	
<b>Procedimental</b>	
<b>Atitudinal</b>	

Muito obrigada pela disposição em colaborar com esta pesquisa, Annie

## ANEXO F: Roteiro de Entrevista



Universidade Federal de São Paulo  
 Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde  
 Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde



### Roteiro de questões identificadas

#### 1. Características do componente curricular

#### 2. Perfil do Professor

Qual tem sido a abordagem/ modelo que você utiliza na Terapia Ocupacional

#### 3. Concepções e pressupostos sobre ensino e aprendizagem

Qual o papel do professor no processo de ensinagem

Qual o papel do aluno no processo de ensinagem

Qual o papel do paciente/ usuário/ cliente no processo de ensinagem

#### 4. Estratégias de ensinagem

Que estratégias você prefere utilizar para trabalhar a dimensão cognitiva

Que estratégias você prefere utilizar para o ensino de procedimentos

Que estratégias você prefere utilizar para o ensino de atitudes

Como as estratégias de ensinagem subsidiam a avaliação do aprendizado do aluno

Você tem utilizado práticas de ensino problematizadoras. Como

Eu uso .... pra que ....

#### 5. Cenários de ensinagem

Conte uma aula típica em sala de aula

Conte uma aula típica em aula prática

Quais as principais estratégias que você utiliza nestes cenários (não realizada)

#### 6. Possibilidades e limites de aplicação das estratégias

Comente uma experiência de sucesso na implementação e uso de uma estratégia de ensino

Comente possíveis dificuldades enfrentadas na utilização e desenvolvimento de estratégias de ensino

Que sugestões você proporia para transpor estas dificuldades (incorporada na questão anterior)

Em sua trajetória como docente, que mudanças na utilização de estratégias você poderia comentar

Há ainda outras mudanças que você deseja fazer (incorporada na questão anterior)

#### 7. Questões finais e outras

Algo acrescentar

## Anexo G: Frequência na utilização das estratégias de ensino-aprendizagem

Indicações de respostas em cada estratégia segundo escala de intensidade						
Estratégias	Nunca Usei/ Não respondeu	Usei Poucas vezes	Usei às vezes	Uso Quase sempre	Uso sempre	Total de Respostas
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº total
1. Aula expositiva dialogada	0	0	1	3	3	7
2. Mesa redonda	1	3	2	1	0	7
3. Seminários	0	1	2	4	0	7
4. Painel	0	3	3	0	1	7
5. Simpósio	4	2	0	0	1	7
6. Fórum	3	2	2	0	0	7
7. Debates e ou Discussões	0	0	2	2	3	7
8. Oficinas (laboratório, workshop)	0	1	3	1	1	7
9. Estudo de caso (situação real ou fictícia)	0	0	0	1	6	7
10. Solução de problemas	0	1	0	2	4	7
11. Estudo do meio (relação homem/sociedade)	0	2	1	1	3	7
12. Pesquisa de campo ou bibliográfica	0	0	1	3	3	7
13. Projetos	0	2	2	1	2	7
14. Observação	1	0	1	2	3	7
15. Prática Clínica	1	1	0	1	4	7
16. Demonstração	0	2	2	1	2	7
17. Estudo Dirigido	0	0	4	0	3	7
18. Portfólio	5	0	1	1	0	7
19. Mapa conceitual	5	0	0	1	1	7
20. Relatórios / resumo de textos	0	0	1	1	5	7
21. Estudo de textos em sala	0	1	2	1	3	7
22. Roteiros	1	1	0	2	3	7
23. Diário de campo	0	4	0	1	2	7
24. Phillips 66	7	0	0	0	0	7
25. Dinâmicas em pequenos grupos	0	0	3	1	3	7
26. Técnicas de aquecimento/ sensibilização	1	1	1	2	2	7
27. Tempestade cerebral	3	0	1	2	1	7
28. Dramatização / simulações	1	1	1	3	1	7
29. Jogos	0	2	2	3	0	7
30. Outras:	5	0	0	0	2	7

## Anexo H: Frequência na utilização dos recursos didáticos

Indicações de respostas em cada recurso segundo escala de intensidade						
	Nunca Usei/ Não respondeu	Usei Poucas vezes	Usei às vezes	Uso Quase sempre	Uso sempre	Total de Respostas
Recursos	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº total
1. Lousa	0	1	1	2	3	7
2. Retroprojeter	0	1	3	0	3	7
3. Slide	2	1	4	0	0	7
4. Projetor de multimídia	0	1	3	2	1	7
5. Projetor de originais	6	1	0	0	0	7
6. Álbum seriado/ Flip chart	4	2	1	0	0	7
7. Música	2	1	1	2	1	7
8. Vídeo	0	3	2	1	1	7
9. Outros	3	1	2	0	1	7



# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)