

DÉBORA VIVIANE ALBUQUERQUE GRANJA SANTANA

**DOCÊNCIA EM FISIOTERAPIA: ANÁLISE DAS
BARREIRAS PERCEBIDAS À IMPLEMENTAÇÃO DE
ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA A PROMOÇÃO DO
PENSAMENTO CRÍTICO**

Orientadora: Profª Doutora Márcia Karina da Silva

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto de Educação**

**Lisboa
2011**

DÉBORA VIVIANE ALBUQUERQUE GRANJA SANTANA

**DOCÊNCIA EM FISIOTERAPIA: ANÁLISE DAS
BARREIRAS PERCEBIDAS À IMPLEMENTAÇÃO DE
ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA A PROMOÇÃO DO
PENSAMENTO CRÍTICO**

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências da Educação no curso de Mestrado em Ciências da Educação conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientadora: Prof^ª Doutora Márcia Karina da Silva
Co-Orientador: Prof^º Doutor Manuel Tavares Gomes

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto de Educação

Lisboa
2011

"A principal meta da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que outras gerações já fizeram. Homens que sejam criadores, inventores, descobridores. A segunda meta da educação é formar mentes que estejam em condições de criticar, verificar e não aceitar tudo que a elas se propõe."

(Jean Piaget)

A meu pai, Jácome, por todos os conselhos e pelos valores éticos e morais ensinados.
A minha mãe, Fátima, pelo amor infinito, pela dedicação e pelas oportunidades de estudo e de
instrução que espero ter aproveitado ao máximo.
A meu esposo, Glivson, sempre ao meu lado em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar forças para seguir em frente e determinação para alcançar meus objetivos. Com dedicação e graças a Ele, sempre consigo concluir meus projetos, na busca por lapidar minha constante construção.

A minha família que sempre me apoiou de maneira incondicional. Meu pai Jácome, minha mãe Fátima e minha irmã Jacqueline, que acompanharam minha caminhada e que sempre acreditaram na minha capacidade, dando força nos momentos de dificuldade e disponibilizando uma estrutura familiar que me dá suporte e segurança.

A Glivson, amor da minha vida, meu esposo companheiro, sempre presente para compartilhar minhas conquistas, apoiando todas as minhas decisões, compreendendo minhas ausências e incentivando minha formação.

A Sérgio, Francisca, Glícia, Cidelson, Alícia e Gabriel, nova família que a vida me deu, pelo amor e pelo apoio durante esta jornada.

A minha orientadora, professora Dra. Márcia Karina da Silva, pelo direcionamento indispensável para a construção desta pesquisa e pelo tempo disponibilizado para o acompanhamento do meu trabalho, contribuindo sempre para meu crescimento acadêmico.

Aos professores sujeitos desta pesquisa, por acreditarem na relevância de suas participações e pelo auxílio na elaboração de mais uma pesquisa científica.

A Anielly Cristina de Oliveira, pela amizade, pelo companheirismo durante a nossa formação inicial e por me proporcionar uma oportunidade para conciliar meus estudos com o trabalho.

A Ana Paula de Lima, minha eterna professora, fonte de minha inspiração para o trabalho docente, pelos ensinamentos durante minha formação profissional e pela contribuição para o meu amadurecimento acadêmico.

A Ana Patrícia Bastos Ferreira, exemplo de fisioterapeuta, grande amiga por quem tenho enorme admiração, sempre pronta para me dar apoio nos momentos de dificuldade e para comemorar as minhas conquistas.

A Viviane Ferreira, amiga que me incentivou a iniciar o Mestrado, pela confiança e credibilidade depositadas em mim.

A Victor Monteiro Ramos, amigo e parceiro de Mestrado, pelo companheirismo durante esta jornada.

Aos meus colegas de ofício pela amizade, participação e apoio durante este período de Mestrado;

A todas as pessoas que de alguma maneira fizeram parte da minha trajetória pessoal e profissional.

RESUMO

A aprendizagem universitária pressupõe a aquisição e o domínio de conhecimentos, métodos e técnicas científicas de forma crítica. Neste cenário, ao assumirem a postura de facilitadores da aprendizagem no Ensino Superior, os professores podem incentivar os alunos a refletirem sobre suas próprias práticas. Ao empregar estratégias de ensino promotoras do Pensamento Crítico (PC), os educadores auxiliam os acadêmicos a descobrir e a desenvolver as suas potencialidades. Este estudo teve o objetivo de investigar possíveis barreiras percebidas pelos docentes de Fisioterapia à implementação de estratégias de ensino para a promoção do PC. Foi realizado um Levantamento (*Survey*) com professores do curso universitário de Fisioterapia de Instituições de Ensino Superior (IES) em Recife/PE. Para a coleta de dados, foi utilizada uma escala desenvolvida por Renee Shell, que avalia as barreiras percebidas ao ensino do PC por docentes de bacharelado. Um total de 60 docentes do curso de Fisioterapia, professores de quatro IES, participaram desta investigação. A média de idade apresentada pelos indivíduos foi de 34,7 anos, sendo 76,7% mulheres e 23,3% homens. Praticamente metade dos sujeitos (46,7%) possuíam a Especialização como titulação acadêmica máxima e a maioria dos professores (60%) relatou exercer a docência por período de 0 a 5 anos. Quanto às barreiras para o ensino direcionado à promoção do PC, na concepção dos docentes, foi observada uma média geral de 85,1 escores, numa escala variando de 0 a 100 pontos. Este resultado demonstra a presença de consideráveis obstáculos percebidos pelos educadores para o incentivo do PC de seus alunos. Diante do contexto apresentado, os achados desta investigação podem contribuir para despertar nos docentes em Fisioterapia a necessidade de reflexão sobre a sua práxis educativa, com a finalidade de aprimorar sua ação pedagógica e, consequentemente, colaborar para uma aprendizagem consciente dos futuros profissionais por eles instruídos. Acredita-se que, com o incentivo ao PC dos seus acadêmicos, os docentes possam auxiliar no desenvolvimento de aptidões para que possam enfrentar questões clínicas durante o seu exercício profissional.

Palavras-Chave: Ensino Superior, Docência, Pensamento Crítico, Fisioterapia.

ABSTRACT

The university learning involves the acquisition and mastery of knowledge, methods and scientific techniques critically. In this scenario, by taking the posture of facilitators of learning in higher education, teachers can encourage students to reflect on their own practices. By employing teaching strategies that promote critical thinking (CT), educators help the students discover and develop their potential. This study aimed to investigate possible barriers perceived by teachers of Physical Therapy to the implementation of teaching strategies to promote the CT. A Survey was conducted with teachers from the Physical Therapy course of Higher Education Institutions (HEIs) in Recife/PE. To collect data, a scale developed by Renee Shell was used, in order to assess perceived barriers to teach CT by teachers of baccalaureate. A total of 60 teachers of Physical Therapy that teach at four HEIs participated in this investigation. The average age presented by individuals was 34,7 years, 76,7% of them were women and 23,3% were men. Almost half of the subjects (46,7%) had the highest academic degree as expertise and most teachers (60%) reported to work as teachers for a period of 0 to 5 years. Regarding barriers to education aimed to the promotion of CT, in the teachers' opinion, there was an overall average score of 85,1 on a scale ranging from 0 to 100 points. This outcome demonstrates the presence of considerable barriers perceived by educators to encourage the CT on their students. Given the aforementioned context, the findings of this research can help Physical Therapy teachers to wake for the need to reflect on their educational practice, in order to enhance their pedagogic action and, thus, to contribute to a conscious learning of future professionals trained by them. It is believed that with the encouragement to CT of their academics, teachers can help the development of skills to enable them to face clinical issues during their professional practice.

Keywords: Higher Education, Teaching, Critical Thinking, Physical Therapy.

LISTA DE SIGLAS

APA - *American Philophical Association*

CCAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

DP - Desvio-padrão

IC - Intervalo de Confiança

IES - Instituição de Ensino Superior

INEP - Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa

PC - Pensamento Crítico

SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1-	Distribuição dos docentes quanto ao sexo	58
Gráfico 2-	Distribuição dos docentes quanto à titulação máxima	60
Gráfico 3-	Distribuição das áreas de maior titulação acadêmica adquirida pelos docentes	61
Gráfico 4-	Distribuição dos docentes quanto ao tempo de docência no Ensino Superior	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Distribuição dos escores totais da Escala Shell, segundo as respostas dos docentes	66
Tabela 2-	Distribuição dos docentes quanto à questão: “Qual experiência tem com PC e Educação?”	70
Tabela3-	Distribuição simplificada dos docentes quanto à questão: “Qual experiência tem com PC e Educação?”	72
Tabela 4-	Distribuição dos docentes quanto à declaração: “O PC é um objetivo claramente estabelecido em um ou mais dos cursos que você ensina.”	73
Tabela 5-	Distribuição dos docentes quanto à declaração: “A maior parte do tempo em sala é dedicada à discussão com alunos em classe.”	75
Tabela6-	Distribuição dos docentes quanto à declaração: “O PC é o principal objetivo do meu empenho para o ensino.”	77
Tabela 7-	Distribuição dos docentes quanto à declaração: “A maioria das minhas estratégias de ensino é elaborada para promover o PC.”	78
Tabela8-	Distribuição dos docentes quanto à declaração: “Eu encontro dificuldade em combinar o ensino para abranger o conteúdo programático e o ensino para promover habilidades de PC.”	80
Tabela 9-	Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a dificuldade de mudar suas estratégias de ensino	83
Tabela 10-	Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a satisfação com a forma de ensino	85
Tabela 11-	Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a necessidade de desenvolvimento profissional na área de ensino	87
Tabela 12-	Distribuição dos docentes correlacionando experiência dos docentes com PC e Educação e a falta de segurança acerca da capacidade para ensinar o PC	89
Tabela 13-	Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e o PC como principal objetivo do empenho para o ensino	90
Tabela 14-	Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e o sentimento de despreparo para ensinar o PC	92
Tabela15-	Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e a falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos	93
Tabela 16-	Distribuição dos escores totais da Escala Shell, segundo a titulação dos professores	96
Tabela 17-	Correlações entre as respostas fornecidas pelos docentes sobre declarações da Escala Shell	98

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Hipóteses analisadas	47
Quadro 2-	Barreiras ao emprego de estratégias de ensino direcionadas para o PC relatadas com maior frequência pelos docentes	68

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I – Enquadramento Histórico	16
1. Histórico do Ensino Superior brasileiro	16
1.1 Prerrogativas do nível de Ensino Superior no Brasil	17
1.2 Mapeamento cronológico do Pensamento Crítico	20
CAPÍTULO II – Enquadramento Teórico	23
1. Princípios do Ensino Superior e o papel do professor universitário	23
1.1 Caracterização e perspectiva teórica do Pensamento Crítico	26
1.2 Relação entre o Pensamento Crítico e o processo educacional	28
CAPÍTULO III - Trajetória do Curso Superior de Fisioterapia	32
1. Histórico e contextualização da profissão	32
1.1 Criação dos cursos de Fisioterapia no Brasil	33
1.2 Prática docente na graduação de Fisioterapia e o modelo tecnicista	35
1.3 Considerações acerca da inserção do Pensamento Crítico na graduação de Fisioterapia	38
1.3.1 Limitações existentes na prática reflexiva da docência	39
1.3.2 Estratégias para a promoção do Pensamento Crítico e sua importância na prática profissional	41
CAPÍTULO IV – Caminhos Metodológicos	46
1. Justificativa metodológica	46
2. Objetivos da pesquisa	47
2.1 Geral	47
2.2 Específicos	48
3. Abordagem metodológica	48
3.1 Desenho da pesquisa	49
3.2 Sujeitos	50
3.3 Locais da pesquisa	50
3.4 Instrumento de coleta de dados	52
3.5 Tradução da versão em Português do instrumento de coleta	54
3.6 Procedimentos para coleta de dados	55
3.7 Considerações éticas	56
4. Análise e interpretação dos dados	57
CAPÍTULO V – Análise e discussão dos resultados	58
CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
ANEXOS	I

INTRODUÇÃO

Como Instituição de Ensino Superior (IES), a universidade participa na construção do conhecimento e na produção de saberes acadêmicos, incentivando a capacidade de resolução de problemas (SIGNORELLI *et al.*, 2010). Entretanto, Heddad *et al.* (2010) observam que, nas instituições formadoras de profissionais de Saúde, ainda existe uma contraposição de concepções pedagógicas tradicionais, expressas por pedagogias transmissoras, e a emergência de concepções críticas e reflexivas acerca dos procedimentos e recursos terapêuticos a serem utilizados.

Para Cordeiro e Melo (2008), outro aspecto a ser observado é a questão do acesso à docência na universidade. Geralmente, as contratações direcionadas para professores do Ensino Superior têm priorizado o mérito do saber específico e da experiência profissional, no campo das diversas áreas do conhecimento. Por conseguinte, na maioria dos cursos, o exercício da docência não está diretamente ligado à exigência de uma formação pedagógica consistente.

Dentre os cursos de graduação em Saúde, encontra-se o de Fisioterapia. Com a proposta de oferecer ao futuro profissional uma visão crítica e problematizadora do processo saúde-doença, sua estrutura curricular visa ao desenvolvimento de habilidades para avaliação crítica das intervenções de saúde. Contemplando a formação técnica e científica, o curso de Fisioterapia articula dimensões teóricas e práticas com o intuito de unir um conjunto de saberes específicos, necessários para a função a ser exercida futuramente pelos acadêmicos (MARÃES, 2010).

No campo da educação, ao docente é atribuído o papel de mediador da aprendizagem. Assim, o professor torna-se responsável por auxiliar os acadêmicos a estabelecer uma relação entre os saberes técnicos e sua importância, sua aplicabilidade (SIGNORELLI *et al.*, 2010). É preciso compreender, analisar e interpretar problemas globais e complexos, já que as respostas nunca se reduzem a uma só área do conhecimento (ZABALA, 2002).

A escolha da técnica terapêutica, do tempo de tratamento necessário, o estabelecimento dos objetivos terapêuticos e a própria escolha de realizar ou não o tratamento passam pela avaliação criteriosa que o fisioterapeuta faz de seu paciente (GAVA, 2004). Nessa perspectiva, é importante que o estudante de Fisioterapia desenvolva a capacidade de refletir sobre de que forma os conteúdos se relacionam entre si, para que dessa maneira possa

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

estabelecer, conscientemente, conexões entre esses conhecimentos e seu cotidiano, planejando a terapia (SIGNORELLI *et al.*, 2010).

O curso de Fisioterapia se propõe a capacitar os alunos a avaliar, planejar e executar os procedimentos adequados para o tratamento do paciente, sempre amparados pelo rigor científico. Desta forma, entende-se que o aluno da área de Saúde será o futuro profissional no mercado de trabalho, e sua atuação será focada no atendimento de seres humanos, buscando sempre a melhor maneira de promover qualidade de vida. Então, as IES assumem a responsabilidade de auxiliar no processo de formação de suas competências, isto é, no poder de tomar decisões, analisar e resolver questões relativas à sua futura prática profissional.

A aquisição do grau de Bacharel em Fisioterapia há sete anos habilitou-me para o exercício da função de fisioterapeuta, com desempenho mais precisamente na área de Traumatologia e Ortopedia. Através do trabalho em ambulatórios de clínicas, consultórios e também com o atendimento de pacientes em domicílio, surgiu a oportunidade de participar da reabilitação de centenas de pacientes, e, portanto, de ter contato com casos-clínicos bastante diversificados. Diante dessa situação, foi necessária uma reunião dos conhecimentos prévios adquiridos na época da graduação para estudar cada caso, no intuito de aplicar os recursos fisioterapêuticos julgados mais indicados para cada situação.

A partir dessa vivência, foi iniciada uma reflexão sobre a importância da execução correta de cada recurso terapêutico, para cada quadro clínico apresentado pelos pacientes, por quem era responsável. Isto porque não basta ser conhecedor e possuir o domínio dos equipamentos e técnicas para a intervenção, mas também é preciso pensar de forma crítica sobre os efeitos obtidos através de sua aplicação, bem como suas indicações e contra-indicações. Dessa forma, é possível estabelecer um protocolo de tratamento adequado, após uma análise dos sinais e sintomas verificados em cada paciente durante o tratamento.

Ao abraçar o exercício profissional de fisioterapeuta, foi percebida a importância do julgamento crítico para escolher, dentre a ampla gama de recursos disponíveis, os procedimentos mais adequados a cada caso, a fim de proporcionar tratamentos de excelência, durante a vivência da prática clínica. A partir desse reconhecimento, mais recentemente, foi possível transferir esse cuidado com a busca do senso crítico acerca das condutas escolhidas, também, para o ambiente educacional.

Após um considerável tempo adquirindo experiência clínica no mercado de trabalho, há cerca de dois anos, surgiu a oportunidade para iniciar uma nova atividade no campo da docência em uma IES, como supervisora de estágio para prática clínica. Através de um

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

contato mais estreito com acadêmicos, foi possível observar uma significativa dificuldade por parte deles em associar os conhecimentos adquiridos em sala de aula com o atendimento prático na Clínica-Escola da faculdade. Essencialmente, o déficit residia na capacidade de julgamento para decidir quais recursos fisioterapêuticos e em que ordem deveriam ser executadas em seus pacientes.

Assim, emergiu a percepção de que os alunos necessitavam de uma habilidade imprescindível para o sucesso na prática clínica, num futuro próximo: o Pensamento Crítico (PC). Direcionado para escolher, com consciência, qual a conduta terapêutica mais indicada para os pacientes que a eles confiam o corpo e a esperança da reabilitação para o retorno às suas atividades funcionais, este fator precisa ser estimulado desde a graduação.

Então, essa nova situação despertou-me o interesse de investigar qual a experiência que os docentes de Fisioterapia possuíam com o PC e a Educação, uma vez que estes profissionais são os responsáveis por introduzir esse conceito aos acadêmicos durante o processo de ensino-aprendizagem. Em decorrência do atual modelo de ensino em cursos superiores de saúde, torna-se importante averiguar se os docentes do curso de Fisioterapia empregam estratégias de ensino voltadas para estimular o PC dos acadêmicos. Dessa forma, o ponto de partida para a elaboração desta pesquisa residiu na questão: “Os docentes do curso de Fisioterapia enfrentam barreiras ao ensino do PC para os seus acadêmicos em sua práxis educativa?”. E, assim, esta investigação teve como objetivo geral avaliar possíveis barreiras percebidas pelos docentes de Fisioterapia à implementação de estratégias de ensino para a promoção do PC.

O presente trabalho está organizado em cinco capítulos. No primeiro, intitulado “Enquadramento Histórico”, a evolução histórica do Ensino Superior no Brasil é abordada, bem como é realizado um mapeamento cronológico com relação às ideias sobre o PC. Em seguida, no segundo capítulo, “Enquadramento teórico”, é feita uma explanação acerca da contribuição do PC para o processo de ensino-aprendizagem, apresentando conceitos e definições sobre este aspecto, elemento em foco nesta pesquisa. No terceiro capítulo, “Trajetória do Curso Superior de Fisioterapia”, é descrita a criação dos cursos superiores nessa área. Ainda, questões relativas às características da prática docente desse campo são discutidas, encerrando o referencial teórico com considerações sobre a inserção do PC na graduação de Fisioterapia.

O capítulo quatro, intitulado “Caminhos Metodológicos”, caracteriza o desenho da investigação, onde são contemplados os objetivos da pesquisa, os sujeitos envolvidos, a

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

abordagem metodológica utilizada neste estudo e o instrumento escolhido para a coleta de dados. Posteriormente, são detalhados os procedimentos postos em prática, bem como as considerações éticas e o processo de análise e interpretação dos dados. Nessa investigação, foi realizado um Levantamento (*Survey*) através de uma escala denominada “Avaliação das Barreiras Percebidas ao Ensino do Pensamento Crítico por Docentes de Bacharelado”, para verificar a hipótese de que os fisioterapeutas docentes enfrentam barreiras ao ensino do PC de seus acadêmicos.

No capítulo cinco, intitulado “Análise e discussão dos resultados”, são dispostas algumas categorias de análise estruturadas a partir dos resultados obtidos, após um tratamento estatístico das variáveis em estudo. Concomitantemente à exposição dos achados, é conduzido um aprofundamento das discussões sobre os resultados encontrados nessa pesquisa. Estabelecendo uma relação entre os resultados e os objetivos iniciais da investigação, os dados foram confrontados com os outros divulgados na literatura científica, por meio de reflexões sobre as orientações teóricas que serviram de base para a elaboração deste trabalho.

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO HISTÓRICO

1. Histórico do Ensino Superior brasileiro

Antes do século XIX, os brasileiros precisavam fazer seus cursos de formação em Portugal ou em outros países europeus. E foi devido à transferência da corte portuguesa para o Brasil que surgiu a necessidade de formação de profissionais locais que atendessem às demandas sociais. Em virtude da vigente situação na época, no Brasil, os cursos superiores foram criados a partir de 1808. Nos anos seguintes, as primeiras Escolas Régias Superiores foram inauguradas. Em Olinda, situava-se a de Direito; em Salvador, a de Medicina e, no Rio de Janeiro, localizava-se a de Engenharia (MASETTO, 2008).

Na época, o modelo universitário inspirador da organização curricular desses cursos adotava o padrão francês referenciado na universidade napoleônica, supervalorizando assim as ciências exatas e tecnológicas. Desde seu início e no período subsequente, os cursos superiores oferecidos visavam à formação de profissionais que exerceriam uma determinada profissão. Por isso, os currículos eram seriados, organizados em programas fechados que constavam unicamente das disciplinas que interessavam imediata e diretamente ao exercício daquela profissão, voltado para a questão da competência em uma determinada área ou especialidade (MASETTO, 2008).

Nas décadas posteriores, os cursos superiores e as faculdades criadas no Brasil atuaram por meio de um sistema onde os conhecimentos e experiências profissionais eram transmitidos pelo professor aos alunos, que almejavam um diploma (MASETTO, 2008). Segundo Dias e Lopes (2003), a estrutura curricular das décadas de 1960 e 1970 apresentava como estratégia metodológica a definição de um perfil profissional a ser formado. Esse perfil dependia do desempenho dos professores para garantir a eficiência do processo de ensino-aprendizagem, pois se acreditava que alunos com bom desempenho escolar possuíam bons professores.

Após o golpe militar de 1964, a política educacional passou a ser orientada pela ideologia tecnocrática, determinada pelos técnicos do Ministério do Planejamento juntamente com os militares que assumiram os interesses econômicos empresariais no país. Desde então, a educação passou a ser considerada como um instrumento de aceleração do desenvolvimento

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

econômico e do progresso social. Com o desaparecimento dos enfoques críticos, associado ao aumento da influência americana, o tecnicismo tornou-se dominante no pensamento educacional brasileiro, principalmente no campo do currículo (OLIVEIRA, 2002).

Em 1966, um parecer denominado “Reestruturação das universidades brasileiras”, elaborado por Valnir Chagas, favoreceu a incorporação das ideias pedagógicas tecnicistas na organização do sistema de ensino, devido às iniciativas de reforma para o Ensino Superior. Em seguida, o governo criou um grupo de trabalho para elaborar um projeto de reforma universitária, com o intuito de proclamar a indissociabilidade entre o ensino e a pesquisa, consagrando a autonomia universitária (SAVIANI, 2008).

Nesse contexto, a pedagogia tecnicista buscou planejar a educação por meio de uma organização racional a qual minimizasse as possíveis interferências subjetivas que pudessem pôr a sua eficiência em risco. Assim, este tipo de pedagogia foi regido pela neutralidade científica e seguiu os princípios de racionalidade, eficiência e produtividade, isto é, direcionou-se para a reordenação do processo educativo com o objetivo de torná-lo objetivo e operacional (SAVIANI, 2008).

1.1. Prerrogativas do nível de Ensino Superior no Brasil

A Educação Superior no Brasil tem como meta lapidar tanto as competências, quanto a qualidade de serviço de seus acadêmicos e futuros profissionais. Nesse contexto, o desenvolvimento do Pensamento Crítico (PC) tem sido considerado como um fator de eficácia na busca da excelência na formação profissional (MILLER, 1992). O aperfeiçoamento dessa prática também é de grande importância para que os educadores possam fornecer noções de cidadania, pois apenas profissionais conscientes, questionadores, atualizados e participativos podem construir para renovar a própria profissão (DEMO, 1997; ERNST; MONROE, 2004).

A aprendizagem universitária pressupõe, por parte do aluno, a aquisição e o domínio de um conjunto de conhecimentos, métodos e técnicas científicas de forma crítica. Com iniciativa para buscar informações, relacioná-las, conhecer e analisar várias teorias e autores sobre determinados assuntos, é possível compará-las, discutindo sua aplicação em situações reais, bem como suas possíveis consequências para a população (MASETTO, 2005).

Atualmente, a Educação Superior assume a forte característica de orientação profissionalizante, o que significa dar preferência à aplicação dos saberes e não a sua mera

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

acumulação ou desenvolvimento teórico. Nos últimos anos, esse fenômeno foi provocando o surgimento de cenários formativos complementares, quase sempre ligados à vertente prática da profissão. Devido a essas mudanças e, principalmente, à pressão pela qualidade, o corpo docente vem revisando seus enfoques e suas estratégias de atuação (ZABALZA, 2004).

Zabala (1998) comenta que os efeitos educativos dependem da interação complexa entre os fatores relacionados às situações de ensino, como, por exemplo, o tipo de atividade metodológica, o estilo do professor, conteúdos etc. Defende-se ainda que, para os alunos perceberem sentido no trabalho que realizarão, é necessário que conheçam previamente as atividades que deverão desenvolver, não apenas como elas são, mas também o motivo pelo qual são selecionadas. É preciso que sintam interesse pelo trabalho proposto, que deve estar ao seu alcance.

Para essas transformações acontecerem, é indicado trabalhar com situações reais de atuação profissional, com o intuito de dinamizar o ensino. Em contato com a realidade profissional, os alunos sentem-se profundamente interessados em estudar e resolver problemas, em pesquisar e buscar saídas para as questões que possam surgir durante o processo de aprendizagem (MASETTO, 2005). Quando trabalham a partir de problemas reais, os professores buscam romper com o modelo tradicional de ensino, conduzindo seus alunos à reconstrução de teorias, pensadas a partir da prática. De acordo com Cunha (2005), o problema real é a matéria prima sobre a qual os alunos refletem e levantam hipóteses para a construção de uma resposta.

Dissertando sobre os currículos universitários, Garcia (2009) aponta que há avanços a serem introduzidos na grade curricular, como, por exemplo, o delineamento de experiências de aprendizagem por meio das quais os estudantes cultivem a crítica e a reflexão. Com isso, espera-se que desenvolvam capacidades de elaboração teórico-conceitual, aprendam a resolver problemas complexos e que elaborem competências coerentes às novas exigências do mundo do trabalho. Essas habilidades são requisitadas no ensino em todas as áreas da Educação Superior e, especialmente, na área da Saúde.

Entre outros objetivos, a educação superior voltada à área da Saúde visa ao treinamento de graduandos para a prestação de bons serviços ao paciente e à sociedade. Entretanto, na maioria das vezes, a educação tradicional das universidades apenas fornece informações e conceitos aos alunos, e a metodologia de ensino empregada não contribui para o desenvolvimento da sua capacidade crítica, aspecto este considerado necessário para uma aprendizagem efetiva e significativa (KHALLI; HOSSELN, 2003). Nesse contexto, Silva e

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tanaka (1999) identificaram competências essenciais que deveriam ser desenvolvidas nos cursos de saúde, tais como a aplicação do método científico e do PC, resolução de problemas, comunicação, auto-aprendizagem e habilidades clínicas básicas.

Cordeiro (2008) relata que professores da área de Saúde reconhecem a necessidade de ter uma formação que vá além da apropriação dos saberes de referência do campo específico dessa área. Eles percebem que a sua formação, por vezes, não lhes dá condições para solucionar questões que nascem no interior da aula. Isto porque, apesar da metodologia empregada aproximar os estudantes do seu futuro campo de trabalho, frequentemente são registradas dificuldades de integração entre as atividades da sala de aula e as que são desenvolvidas nas unidades de saúde. Essa questão é justificada por Saviani (2009), quando comenta que na universidade brasileira, em sua configuração contemporânea, o currículo formativo vigente é comumente centrado nos conteúdos culturais-cognitivos. Assim, é dispensada qualquer preocupação com o preparo pedagógico-didático dos professores.

Há um consenso em relação às metas da formação superior, buscando a inserção do aluno no mundo do trabalho, bem como sua atuação reflexiva para o desenvolvimento de uma visão integrada e crítica de suas ações, tendo como eixo central a promoção da saúde. Contudo, percebe-se que o ensino ainda é descontextualizado, com ênfase nos conteúdos, sendo esses operacionalizados de uma forma tradicional (CHIESA *et al.*, 2007). Partindo do princípio de que toda atividade humana envolve alguma forma de pensamento, Giroux (1997) defende formas de pedagogia que tratem os estudantes como agentes críticos, como, por exemplo, tornar o conhecimento problemático e utilizar o diálogo crítico. Dessa maneira, os educadores dão aos estudantes voz ativa em suas experiências de aprendizagem.

Apesar de serem transmitidas aos alunos por décadas, atualmente alguns educadores condenam as abordagens tradicionais de ensino. Entende-se que a realidade atual exige dos profissionais, além da competência técnica, a capacidade criativa, de reflexão, de análise crítica e um aprofundamento constante de seus conhecimentos, de forma que as abordagens tradicionais não mais suprem as expectativas da atualidade (LIMA; CASSIANI, 2000). A APA (*American Philosophical Association*) acredita que as habilidades e a inclinação para o PC são indicadores de conquistas, proporcionando informações sobre as capacidades de aprendizagem e resolução de problemas do estudante, o que, sem dúvida, proporcionará aos profissionais soluções criativas e personalizadas para a tomada de decisões frente ao cliente/paciente (ERNST; MONROE, 2004).

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Lima e Cassiani (2000) enfatizam que o desenvolvimento do PC é um desafio aos professores e alunos, pois exige mais que o uso de técnicas de ensino diferentes da aula expositiva, exige participação. Esse processo requer uma variedade de estratégias planejadas cuidadosamente. Por isso, o corpo docente precisa incentivar atividades como resolução de problemas, análise de estudos de casos, discussão e reflexão, enfocando ou fazendo inferências clínicas dos dados, raciocinando dedutivamente, pesando evidência e distinguindo argumentos fortes e fracos.

Segundo Libâneo (1994), os métodos de ensino são meios empregados para alcançar objetivos gerais e específicos do ensino, implicando uma sucessão planejada e sistematizada de ações, tanto do professor quanto dos alunos, regulando as formas de interação entre ensino e aprendizagem. Ao aplicar métodos ativos de ensino (solução de problemas, pesquisa, estudo dirigido etc.), o professor deve ter clareza de que eles somente são válidos se estimulam a atividade mental dos alunos. Então, ao invés de adotar a máxima “aprender fazendo”, o educador deve adotar a “aprender pensando naquilo que se faz”.

No sentido de construir uma relação pessoal e cognitiva com o objeto de aprendizagem, o papel do professor será o de estimular e mediar os estudantes, auxiliando-os a tomar consciência do que é fundamental dentro de uma formação universitária. Segundo Anastasiou (2008), para que os alunos consigam desenvolver a própria criticidade, o conhecimento a eles oferecido deve estar ligado a uma visão crítica da realidade, buscando a verdadeira causa dos fatos e a essência dos processos naturais ou sociais.

Para Severino (2007), a educação universitária pode ser conceituada como o processo mediante o qual o conhecimento produz-se, reproduz-se, conserva-se, sistematiza-se, organiza-se e transmite-se. Nesse contexto, faz-se necessária uma prática pedagógica condizente, apta a superar a pedagogia do ensino universitário tradicional, apoiado na transmissão mecânica das informações. Por isso, o universitário deve passar por um encaminhamento lógico que o inicie a pensar.

1.2 Mapeamento cronológico do Pensamento Crítico

A capacidade de pensar é inerente ao homem. Aristóteles já definia o homem como “animal racional”, apontando a racionalidade como a diferença específica em relação aos outros animais, sendo essa racionalidade uma das manifestações do pensamento. Conforme

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Delval (1998), a capacidade de pensar pode ser desenvolvida, estimulada, aperfeiçoada. Este processo requer certo treinamento e por isso justifica toda educação formal.

Para Severino (2007), o raciocínio é um dos mais importantes elementos da argumentação, por tratar-se de um processo lógico de pensamento pelo qual os conhecimentos são adquiridos, sendo então possível chegar a novos conhecimentos com o mesmo coeficiente de validade dos primeiros. Assim, o raciocínio pode ser definido como momento amadurecido do pensamento, um todo complexo formado por um encadeamento de vários juízos, que são, igualmente, conjuntos formados por vários conceitos.

Já na Grécia Antiga, Sócrates preconizava a importância de buscar evidências, examinar as conjecturas, analisar conceitos básicos e traçar relações entre contextos vivenciados (SAMPSON; MOORE; JACKSON, 2007). Concordando, Ravindran (2006) afirma que a atitude de pensar criticamente está relacionada à utilização da inteligência e o conhecimento para alcançar pontos de vista objetivos e racionais. Os especialistas definem o PC como uma operação ou habilidade intelectual, uma disposição. Nesse contexto, enfatizam a análise de argumentos, o controle sobre o que se pensa e a necessidade de compreender os pontos de vista opostos (LIMA; CASSIANI, 2000).

Em tempos mais recentes, na segunda década do século XX, intelectuais criaram a Escola de Frankfurt, com a finalidade de enfatizar a importância do PC, argumentando que esse elemento é uma característica construtiva na luta pela auto-emancipação (TONUS, 2006). Dentre os seus principais representantes, encontravam-se Horkheimer, Adorno e Marcuse, teóricos críticos que se dedicaram ao desenvolvimento de uma teoria e um modo de crítica que têm por objetivo tanto revelar, como romper, as estruturas de dominação existentes na sociedade (GIROUX, 1986).¹

Em 1980, Watson e Glaser definiram o PC como um conjunto de atitudes que envolvem a capacidade de reconhecer a existência de problemas, analisando as situações para chegar a uma conclusão racional, com o intuito de tomar decisões e solucionar problemas (L'EPLATTENIER, 2001). Posteriormente, Facione, Facione e Sanchez (1994) conceituaram o PC como um julgamento intencional, auto-regulador que resulta em interpretação, análise,

¹ Na época, os membros do Círculo de Frankfurt procuraram repensar e reconstruir o significado da emancipação humana e, assim, eles redefiniram a própria noção de racionalidade. Esses teóricos não consideravam o raciocínio simplesmente como o exercício do PC, mas sim, como o nexo entre o pensamento e a ação (PUCCI et al., 1994). O método apropriado pelos intelectuais frankfurtianos atende pela expressão de Teoria Crítica, conceito que se refere à natureza de crítica autoconsciente e à necessidade de se desenvolver um discurso de transformação social e de emancipação (TONUS, 2006). Para Prestes (1994), isso representa o esforço humano de mudar a sua estrutura básica, no sentido de qualidade. Portanto, considerando o campo educacional, a Teoria Crítica conduz o trabalho pedagógico em função de um processo crítico e libertador.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

avaliação e inferência, assim como na explicação das considerações dos conceitos, métodos, critérios e o contexto sobre os quais o julgamento foi baseado.

Mais recentemente em 2007, a Fundação do Pensamento Crítico publicou o “Miniguia para PC: Conceitos e Ferramentas”, definindo-o como a arte de analisar e avaliar o pensamento com uma visão para aprimorá-lo. Complementando, Facione identificou como habilidades cognitivas bases do PC, a interpretação, a análise, a avaliação, a inferência, a explanação e a auto-regulação pelo indivíduo (SAMPSON; MOORE; JACKSON, 2007).

CAPÍTULO II

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Duas categorias teóricas alicerçaram a construção desta investigação, a saber: o Ensino Superior e o Pensamento Crítico (PC). Portanto, neste capítulo, desenvolvemos uma abordagem sobre as definições e características desses componentes, a partir das tradições teóricas que dialogam com nosso objeto de pesquisa.

1. Princípios do Ensino Superior e o papel do professor universitário

A educação é um processo de humanização pelo qual se possibilita que os seres humanos se insiram na sociedade, historicamente construída e em construção. Como prática social humana, a educação é um fenômeno móvel, inconcluso, que não pode ser captado na sua integralidade, senão na sua dialeticidade. Por ser transformada pelos sujeitos envolvidos em seu processo, e por transformá-los reciprocamente, faz-se necessário um estudo sistemático dessa prática social, exercido pelos educadores responsáveis por sua práxis (PIMENTA, 2006; PIMENTA; ANASTASIOU, 2008).

De acordo com Zabala (2002), o sistema educativo visa à formação de cidadãos autônomos, capazes de compreender o mundo social e natural em que vivem, pois é a partir de posições informadas e críticas que os indivíduos podem participar da sua gestão e melhoria da sociedade. Nesse contexto, a educação representa a realização dos direitos básicos dos indivíduos no sentido de promoverem o bem comum na sociedade, vislumbrando a articulação da cidadania política com a cultural (MELO, 2008).

Nos últimos tempos, a educação assumiu uma posição de área prioritária, e tem-se assistido a um maior investimento social nos setores do ensino e da formação. Segundo Nóvoa (2006), esta é uma tendência clara no final do século XX, alicerçada não apenas numa lógica democratizante e de abertura dos sistemas educativos, mas também na convicção de que novos desafios socioeconômicos passam a apostar no desenvolvimento dos recursos humanos e na produção de capital cultural. Assim, o universo educativo fica sujeito a uma grande pressão social, no sentido de proporcionar uma maior responsabilização profissional, acrescida de uma exigência de qualidade.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Pereira (2009) menciona que os princípios essenciais da universidade, uma vez postulados por Humboldt, são essencialmente a formação através da pesquisa; a unidade entre o ensino e pesquisa; a interdisciplinaridade e a autonomia, dentre outros. De acordo com Severino (2007), os objetivos do Ensino Superior articulam-se entre si, visando à formação de profissionais das diferentes áreas aplicadas (mediante o ensino/aprendizagem de habilidades e competências técnicas). Também é incentivada a formação do cientista (por meio da disponibilização dos conteúdos de conhecimento das diversas especialidades), assim como a formação do cidadão (pelo estímulo de uma tomada de consciência, por parte do estudante, do sentido de sua existência histórica, pessoal e social).²

A universidade, enquanto instituição educativa, é configurada como um serviço público de educação, que se efetiva pela docência e pela investigação. A partir dessa concepção, ela tem por finalidades a preparação do indivíduo para o exercício de atividades profissionais que exijam a aplicação de conhecimentos e métodos científicos, bem como o apoio ao desenvolvimento social. Por esse motivo, o ensino na universidade caracteriza-se como um processo de construção científica e crítica de conhecimentos (PIMENTA; ANASTASIOU, 2008).

Bastos (2007) ressalta que a universidade precisa demonstrar um comprometimento com uma formação de sujeitos, na perspectiva de uma educação superior não só com excelência na produção de conhecimentos, mas também pela sua capacidade de formar profissionais qualificados para trabalhar nos diversos setores da sociedade. Nesse contexto, o docente universitário deve atuar como um professor de “nível superior”, engajado na aprendizagem dos alunos, visando a uma formação, além de profissional e científica, também humana e ética.³

Para Zabala (2002), a universidade deve atuar como um lugar para a reflexão crítica da realidade. Ao desenvolver nos alunos a capacidade de tomar decisões com base na reflexão e

² Grupos de estudiosos do século XII uniram esforços intelectuais para criar locais de aprendizagem, denominados *studia generalia*. O significado universal destes centros atraiu estudantes de toda Cristandade, e por mérito de sua considerável distinção em Paris e Bolonha, tornaram-se modelos para as fundações posteriores. Os indivíduos envolvidos consideraram vantajoso esse agrupamento numa corporação legal e, consequentemente, adotaram o termo *universitas* (MINOGUE, 1981).

³ De acordo com Teixeira (2005), como resultado da longa fermentação religiosa e intelectual da Idade Média, a universidade surgiu na Europa como uma nova corporação de professores e alunos, obedecendo à forma jurídica então corrente da carta de fundação, proveniente do papa e, em certos casos, do rei. Os membros da universidade adotaram uma nova profissão: a do *scholar*, devotada à arte de ensinar. Assim, ao longo de sua história, a universidade desempenhou as funções de depositária da cultura e de agente social de manutenção da ordem, voltada para a elaboração do conhecimento e a construção do modelo cultural da sociedade (CUNHA, 2008).

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

no diálogo, ela favorece uma verdadeira compreensão dos fatos. Dessa maneira, além de promover a formação, a IES capacita os estudantes a interpretar os fenômenos naturais e a atuar de forma crítica e responsável em relação aos problemas sociais.

Devido ao importante papel social que desempenha, Lombardi (2003) destaca que a universidade precisa indagar-se a respeito do sentido daquilo que está praticando, tanto em termos de produção de conhecimentos quanto de formação profissional. Na visão de Masetto (2003), existe uma expectativa acerca do desenvolvimento de competências e habilidades por parte dos alunos de cursos superiores. Estas, por sua vez, são qualidades esperadas de um profissional capaz e de um cidadão responsável pelo desenvolvimento de sua comunidade.

Como instituição social, a universidade promove ação e prática social, procurando efetivar os princípios de formação, criação e reflexão, de forma a identificar as questões de valor contidas na prática educativa (PIMENTA; ANASTASIOU, 2008). De acordo com Luckesi *et al.* (1996), na busca infindável pela excelência, são postas em ação pelos professores novas estratégias, com o objetivo de alcançar a formação de um profissional mais crítico e apto a lidar de modo eficaz com o crescente volume de informações disponíveis.

Para Bastos (2007), o professor universitário é integrante de um sistema de ensino dito “superior”, e, por isso, pressupõe algumas questões da ordem de formação docente, que não devem ser negligenciadas. No entanto, na maioria das instituições de Ensino Superior, embora seus professores possuam experiência significativa em suas áreas específicas, ainda predomina um despreparo e até um desconhecimento científico do que seja o processo de ensino e de aprendizagem (PIMENTA, 2005).

Considerando esses aspectos, Pimenta e Anastasiou (2008) alertam para o fato de que, muitas vezes preocupados com a execução de suas disciplinas, os professores permanecem distanciados do objetivo principal do curso no qual lecionam: a formação harmoniosa e integral de um profissional de nível superior. Frente às necessidades de transformações sociais, a ação docente precisa ser repensada com a finalidade de contribuir, decisivamente, na construção de novos paradigmas.

O paradigma proposto nos dias atuais consiste na substituição da ênfase no ensino pela ênfase na aprendizagem. Dessa maneira, é possível trabalhar o desenvolvimento de uma pessoa, ou seja, de um universitário nos diversos aspectos de sua personalidade. Nesse contexto, Masetto (2005) entende que ao se buscar o desenvolvimento de atitudes e valores integrantes à vida profissional, destaca-se a importância da formação continuada, as condições

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

culturais, políticas e econômicas da sociedade e inclusive os princípios éticos na condução de sua atividade profissional, presentes em toda decisão tomada em sua prática.

Diante do exposto, evidenciam-se novas possibilidades de compreensão do que significa educar o homem: atuação nos diferentes campos da ciência sobre distintos contextos, indicando a necessidade de se investir em práticas educacionais que tenham, na participação crítico-reflexiva, um pilar fundamental (BATISTA *et al.*, 2005). Por isso, o desenvolvimento profissional dos professores tem sido objetivo de propostas educacionais que sugerem a revisão de suas práticas em suas ações cotidianas (PIMENTA; ANASTASIOU, 2008).

Segundo Giroux (1997), ao assumirem a posição de intelectuais, os professores precisam combinar reflexão e ação para estimular os estudantes a serem atuantes críticos comprometidos com sua realidade. Portanto, como um dos propósitos do currículo em cursos superiores é gerar possibilidades de emancipação aos acadêmicos, faz-se necessário utilizar formas de pedagogia que tratem os estudantes como agentes críticos, tornando o conhecimento problemático e utilizando o diálogo.

Nos dias atuais, ao adquirir a consciência de que o processo de aprendizagem é o objetivo central dos cursos de graduação, percebe-se uma transformação na própria maneira de conceber a formação do profissional (MASETTO, 2008). De acordo com Leite *et al.* (2008), o currículo dessa formação deve contemplar três esferas do saber humano: o senso comum (auto-reflexão para a formação interativa), a ciência (para a formação do pesquisador) e a crítica filosófica (para a formação do crítico do conhecimento, de si e da sociedade).

1.1 Caracterização e perspectiva teórica do Pensamento Crítico

Segundo Garrison (1992), o ato de pensar consiste em um complexo processo interno no qual o indivíduo se separa do seu mundo exterior para se engajar num diálogo interno e na contemplação de ideias e conceitos abstratos. Ennis (1993) empregava a expressão “Pensamento Crítico” como o significado de uma atividade prática e reflexiva, cuja meta consistisse numa ação sensata. Nesse sentido, um indivíduo pode ser considerado crítico quando domina e usa uma série de capacidades intelectuais ao mesmo tempo em que entra empaticamente nos pontos de vista dos outros.

O PC, ou questionamento racional envolve a análise de premissas, argumentos e evidências encontradas no mundo. Esse conceito demanda a compreensão de questões

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

complexas e informações associadas com os problemas. Trata-se, portanto, de um processo que dá sentido a experiências externas através de análises de questões e informações (processo cognitivo interno) (GIANNASI; BERBEL, 1998).

Existem diversas definições acerca desse conceito, como, por exemplo, o pensar intencional em que o indivíduo, sistemática e habitualmente, usa a crítica e padrões intelectuais sobre o seu pensamento. Ou ainda, um conjunto de habilidades e atitudes que envolvem a capacidade de reconhecer a existência de problemas e buscar a veracidade nos neles. Pode caracterizar-se, então, como um julgamento baseado em um ceticismo reflexivo (WALKER, 2003).

Watson e Glaser (1980) definiram o PC como uma combinação de atitudes de inquérito que envolve a capacidade de reconhecer a existência de problemas e a aceitar a necessidade de uma prova que confirme o que é afirmado como verdade. Em suma, o pensador crítico tem como meta compreender os fenômenos com o intuito de chegar a uma conclusão racional, de resolver um problema e/ou de tomar uma decisão.

Para Ravindran (2006), esse processo incorpora algumas competências como interpretação, análise, avaliação, inferência, explanação e auto-regulação. A interpretação consiste na habilidade para entender e identificar problemas. Já a análise refere-se à capacidade de examinar, organizar e priorizar variáveis sobre o assunto em questão. Com a avaliação, é possível verificar a credibilidade e a aplicabilidade das fontes de informação necessárias para apoiar as conclusões. A inferência auxilia na formulação de hipóteses, enquanto que a capacidade de explicar os pressupostos, os quais conduzem às conclusões alcançadas, faz alusão à explanação. E, a auto-regulação diz respeito ao auto-exame e à auto-correção sobre o que está sendo analisado.

Facione, Facione e Sanchez (1994) apresentaram alguns fatores relacionados à disposição para o senso crítico de um indivíduo: possuir uma mente aberta, curiosidade, sistematicidade, analiticidade, busca da verdade, autoconfiança e maturidade. Nesse contexto, possuir uma mente aberta significa ser tolerante com pontos de vista divergentes e estar atento à possibilidade de seu próprio viés. A curiosidade intelectual do indivíduo refere-se ao seu desejo de aprender. A sistematicidade contribui para a direção de uma investigação de forma organizada e focal. A analiticidade consiste em usar evidências para resolver problemas, prevendo dificuldades conceituais ou práticas, estando sempre alerta para necessidade de intervenção.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Outra característica desse elemento é a busca pela verdade através de questionamentos, com honestidade e objetividade na investigação, mesmo se os achados não apoiarem seu próprio interesse e opiniões. A autoconfiança significa confiar na solidez de seu próprio julgamento, conduzindo a solução racional de problemas. Por fim, a maturidade caracteriza-se pela ciência de que alguns problemas são necessariamente mal-estruturados, isto é, algumas situações admitem mais de uma opção plausível (FACIONE; FACIONE; SANCHEZ, 1994).

No que diz respeito ao campo da Saúde, mais especificamente, o termo raciocínio clínico é comumente usado na literatura como sinônimo para descrever os processos associados ao trabalho desses profissionais com os seus pacientes. Outras nomenclaturas são utilizadas – pensamento analítico, julgamento clínico, julgamento crítico, tomada de decisão clínica, resolução de problemas, pensamento reflexivo, raciocínio diagnóstico – entretanto, a maneira como os autores explicam os conceitos relacionados a esses termos difere consideravelmente (CERULLO; CRUZ, 2010).

Ravindran (2006) aponta ainda que durante os atendimentos aos pacientes, as decisões feitas pelos profissionais de Saúde são tomadas em ambientes incertos e mutáveis, sob pressões relacionadas ao tempo para realizar as condutas terapêuticas. Como as decisões acerca dos procedimentos a serem executados são influenciadas por uma variedade de falácias e erros, é preciso aprender a como evitá-los. Portanto, valores sobre o PC são indispensáveis para uma prática clínica baseada em evidências.

Nesse prisma, Watson e Glaser (2008) acreditam que a análise crítica tem um papel vital na vida acadêmica, e, por isso, desenvolveram um instrumento para a mensuração do PC denominado “*Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal*”. Outra escala utilizada para quantificar essa dimensão é a “*California Critical Thinking Skills Test*”, elaborada por Facione (1990), com a finalidade de estimar as habilidades de senso crítico de estudantes universitários, a partir de observações durante sua prática (RAVINDRAN, 2006).

1.2 Relação entre o Pensamento Crítico e o processo educacional

Segundo Pimenta (2008), o desenvolvimento do PC contribui para os processos internos de mudança imprescindíveis ao desenvolvimento do raciocínio moral. Através do ato de aprender a pensar, adquire-se consciência de si mesmo, do seu lugar no mundo, entende-se

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

melhor como indivíduo. Ao descrever o PC, pode-se inferir que se trata de um pensamento dialético conduzido para testar os pontos fortes e fracos de diferentes pontos de vista, entrando em diálogo com outras perspectivas, intra ou interpessoais.

Na educação, dentro do movimento escolanovista, desenvolveu-se nos Estados Unidos uma de suas mais destacadas correntes: a Pedagogia Pragmática ou Progressiva, tendo como principal representante John Dewey. As ideias desse educador exerceram uma significativa influência no movimento da Escola Nova na América Latina e, particularmente, no Brasil. Dewey acreditava que a função mais genuína da educação era a de promover condições para estimular a atividade própria do indivíduo, para alcançar seu objetivo de crescimento e desenvolvimento (LIBÂNEO, 1994).

De acordo com Saviani (2008), a Escola Nova distingue-se da Tradicional pela presença, em todas as suas atividades, do fator psicobiológico do interesse, por tratar-se de um estímulo constante do educando para buscar todos os recursos ao seu alcance. Porém, é necessário um trabalho educativo voltado intencionalmente para a passagem da consciência transitivo-ingênua dos estudantes para a transitivo-crítica, uma vez que esse processo não acontece automaticamente. Por esse motivo, à universidade cabe analisar a capacidade de seus acadêmicos e elevar ao máximo o desenvolvimento de suas aptidões naturais.

A didática da Escola Nova sugere que o professor precisa pôr o aluno em condições propícias para que, partindo de suas necessidades e estimulando os seus interesses, possa buscar por si mesmo conhecimentos e experiências. O filósofo norte-americano John Dewey acreditava que o pensamento reflexivo pode ser usado para avaliar a qualidade dos julgamentos feitos, após uma séria consideração dos fatos (WALKER, 2003). Na proposta educativa de Dewey, a aprendizagem parte de problemas ou situações que intencionam gerar dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais. Este tipo de metodologia valoriza experiências concretas e problematizadoras, com forte motivação prática e estímulo cognitivo para solicitar escolhas e soluções criativas (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Há várias formas pelas quais funciona o pensamento. A mais elevada dessas é a reflexão, que se caracteriza por ser uma análise cuidadosa do assunto, em seus diversos ângulos, e não uma consideração superficial e passageira, pelo fato de efetuar um controle da sequência de ideias. Sendo assim, o ponto de partida da Escola Nova de Dewey será sempre uma pergunta, uma dúvida, um problema. Mas não apenas o que é problema na visão do professor, e sim, algo que o aluno veja e sinta como tal, algo que possa desencadear nele o processo de pensar (FALCÃO, 2003).

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Para Libâneo (1994), ensinar significa possibilitar aos alunos a formação de suas capacidades cognitivas e operativas e, com isso, o desenvolvimento da consciência crítica. Nesse processo, o ensino crítico se desdobra em fases didáticas coordenadas entre si que vão do conhecimento de conceitos científicos ao exercício do PC, incentivando os processos mentais como o desenvolvimento da imaginação, a formação de atitudes e a disciplina intelectual. Assim é constituída a consciência crítica, isto é, o pensamento independente face aos problemas da realidade.

De acordo com Facione (1990), o pensador crítico ideal é habitualmente inquisitivo, bem informado, possui uma mente aberta, é justo em suas avaliações, honesto ao enfrentar tendências pessoais, prudente ao fazer julgamentos e disposto a reconsiderá-los. Em sua obra, Dewey (1976) analisa que as instituições de ensino vêm falhando em sua tarefa principal, pois não costumam desenvolver a capacidade de discriminação crítica, isto é, o raciocínio dos alunos. Ele atribui essa limitação da capacidade de julgar e agir inteligentemente em situações novas aos exercícios realizados por meio de automatismos.

No que se refere ao ambiente educacional, o ofício do professor é velar para que seja aproveitada a oportunidade de busca das informações pelo aluno, a observação inteligente e o julgamento lúcido para a formação de propósitos. Segundo Dewey (1959), para criar hábitos de pensamento reflexivo, é preciso estabelecer condições que despertem e guiem a curiosidade, isto é, criar conexões entre o conteúdo e as coisas experimentadas. Nesse sentido, ao dirigir uma arguição com os alunos, o docente deve orientar as indagações deles próprios, favorecendo o hábito independente de inquirir, a partir da observação e do raciocínio sobre o que lhes foi ou está sendo apresentado.

Perrenoud (2002) observa que parte dos estudantes não gosta de refletir, ou seja, prefere absorver e restituir saberes. Esse hábito é decorrente do sistema de ensino que os estimula a reproduzir certos procedimentos sem questioná-los. Acredita-se que essa resistência à reflexão sobre suas práticas lhes exige um maior envolvimento pessoal e também presencial, e, por isso, os obriga a correr mais riscos, expondo sua opinião. Para que os alunos aprendam a se tornar profissionais reflexivos, mais do que fornecer todas as respostas possíveis, uma formação orientada para a prática reflexiva multiplica suas oportunidades, permitindo que os estudantes elaborem esquemas gerais de reflexão e ajustes.

Conforme postulado por Falcão (2003), a aprendizagem pode ser definida como uma modificação relativamente duradoura do comportamento, através de treino, experiência e observação. Como a aprendizagem é tema central na atividade do professor, Dewey chega a

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

afirmar que se o aluno não aprendeu, o professor não ensinou. Assim, se o aluno não aprendeu, o esforço do professor consistiu apenas numa tentativa de ensinar. Para esse filósofo, aprender é aprender a pensar, e pensar é inquirir, investigar, examinar para poder descobrir.

A noção de professor como facilitador da aprendizagem implica conferir liberdade aos alunos e fomentar a capacidade de estabelecerem os seus próprios objetivos, compreendendo as suas limitações e necessidades. Nesta interação, os alunos abandonam a postura passiva de receptores de informações para adotar uma atitude ativa na construção dos seus próprios conhecimentos. Assim, refletem sobre as suas próprias práticas, de forma a extrair delas experiências. Sempre que o tutor recorre à utilização de estratégias promotoras de PC, consegue obter resultados positivos, tanto ao nível da auto-estima, como das relações interpessoais, por auxiliar os alunos a descobrir e a desenvolver as suas potencialidades, privilegiando a autonomia na descoberta do conhecimento (PIMENTA, 2008).

Nesse sentido, Severino (2007) ressalta que quando o professor incentiva a análise interpretativa do aluno, está visando à formulação de um juízo crítico, de uma tomada de posição. Essa crítica pessoal exige maturidade intelectual e tem como objetivo o amadurecimento da reflexão pessoal para o tratamento autônomo das questões que o aluno pode encontrar durante sua vivência académica e profissional.

CAPÍTULO III

TRAJETÓRIA DO CURSO SUPERIOR DE FISIOTERAPIA

1. Histórico e contextualização da profissão

É denominada de Fisioterapia a Ciência da Saúde capacitada a prognosticar, diagnosticar e intervir com eficiência, buscando a melhora ou a manutenção funcional do indivíduo (BRASIL, 2002). O fisioterapeuta, como descrito por Deliberato (2002), é um membro da área da Saúde com sólida formação científica e com atuação no desenvolvimento de ações de prevenção, tratamento e reabilitação. Dentre as suas possíveis áreas de atuação, como clínicas, hospitais e domicílios, encontram-se as faculdades, sob a forma de docência, capacitando futuros colegas de profissão (DIBAI FILHO; BARBOSA; RODRIGUES, 2009).

Como ciência da Saúde, a Fisioterapia estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Por conseguinte, o fisioterapeuta caracteriza-se por um profissional com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, à sua ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento da evolução do quadro clínico e as condições para alta do serviço (BRASIL, 1969).

Na Antiguidade, havia uma forte preocupação com as pessoas que apresentavam “diferenças incômodas”, designadas “doenças”, isto é, morbidades que acometiam o homem. Portanto, os indivíduos utilizavam recursos, técnicas, instrumentos e procedimentos na tentativa de eliminá-las (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999). A Fisioterapia teve seu nascimento na metade do século XIX, no continente europeu. Desde esse período, essa ciência vem utilizando técnicas terapêuticas com ênfase nos recursos físico-naturais, como a água, o calor, a luz, a eletricidade e o movimento. Denominadas recursos terapêuticos, essas técnicas são aplicadas a partir de protocolos particulares desenvolvidos de acordo com o domínio do fisioterapeuta (GAVA, 2004).

O objeto de trabalho da profissão em Fisioterapia é o movimento humano, em todas as suas dimensões. Ainda, a responsabilidade da atenção à saúde pelo fisioterapeuta não se encerra com o ato técnico, mas sim com a resolução do problema em âmbito tanto individual quanto coletivo (BRASIL, 2002). Segundo Maciel *et al.* (2005), o fisioterapeuta deve ser

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

capaz de solucionar problemas, priorizando suas práticas em diversos cenários, a fim de promover a saúde, a prevenção de doenças, a reabilitação e o respeito aos direitos do paciente.

Pelo fato da Fisioterapia caracterizar-se como um campo de atuação profissional, existe a necessidade de uma regulamentação referente às suas atribuições. Em 13 de outubro de 1969, foi elaborado o Decreto-Lei nº 938, nomeando o fisioterapeuta como profissional de nível superior. No artigo 3º desse documento, são citadas as atividades privativas desse profissional, além das finalidades do seu trabalho: restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, a partir da execução de métodos e técnicas fisioterapêuticas. A respeito da docência, o artigo 5º do mesmo Decreto-lei nº 938 descreve a permissão para o fisioterapeuta exercer o magistério em instituições de Ensino Superior, além da supervisão do trabalho de outros profissionais e de alunos, nos aspectos técnico e prático (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999).

1.1 Criação dos cursos de Fisioterapia no Brasil

No tocante à formação de profissionais, as primeiras escolas foram criadas na Alemanha, nas cidades de Kiel, em 1902, e Dresdem, em 1918. Posteriormente, na Inglaterra, as atividades de massoterapia realizadas pelos doutores Mendell e J. Cyriax, os trabalhos de cinesioterapia respiratória feitos por Linton e os tratamentos com indivíduos portadores de distúrbios neurológicos realizados pela fisioterapeuta Berta Bobath contribuíram para o grande destaque da profissão no cenário mundial (GAVA, 2004).

Fonseca (2002) comenta que a graduação em Fisioterapia no Brasil pode ser dividida em três períodos de atuação profissional. O primeiro período compreende de 1957, quando houve a formação das primeiras turmas, até 1969, momento que marca o reconhecimento profissional. Entre 1970 e 1982, enquadra-se o segundo período, caracterizado por uma rápida evolução da profissão e pela proliferação de escolas que ofereciam o curso. No terceiro período, compreendido entre 1983 a 1995, eram incentivados os eventos científicos, visando à troca de informações.

No Brasil, a formação em Fisioterapia sofreu influência dos contextos políticos, econômicos e sociais. A regulamentação da profissão como nível superior só ocorreu em 1969, no auge da ditadura militar, quando se agravaram as condições de saúde da população devido à deficiência do sistema assistencial brasileiro (BISPO JÚNIOR, 2009). Nesse

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

momento inicial da graduação, a educação universitária estava voltada para a transmissão e reprodução de conhecimentos, afastando ainda mais a teoria da prática. Nesse período, apenas existiam seis escolas de Fisioterapia no Brasil (PAULA *et al.*, 2007).

Desde então, surgiram mais 16 escolas, até 1984, com um lento crescimento da oferta de vagas, provavelmente pelo pouco conhecimento das competências e dos benefícios da Fisioterapia sobre a saúde da população, além da repressão do regime militar à educação superior. No mesmo ritmo, em 1995, as escolas atingiram o total de 63 cursos. Entretanto, a partir da segunda metade dos anos 90, a abertura de novos cursos aumentou de maneira exponencial para 115, e assim por diante, sendo constatados 298 até 2003, e 479 contabilizados até 2008 (BISPO JÚNIOR, 2009).

Apesar da expansão do número de cursos de Fisioterapia no país, ao longo da história, as instituições de ensino mantiveram o sistema de ensino curativo-reabilitador, formando fisioterapeutas a partir da concepção de profissional liberal. Sob o discurso da crescente concorrência do mercado de trabalho, o aprimoramento tecnicista é enfaticamente estimulado, passando a ideia de que o domínio do conhecimento das técnicas de reabilitação é suficiente e necessário para o estabelecimento do profissional no mercado (BISPO JÚNIOR, 2009).

Em 2002, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, pelo Conselho Nacional de Educação. Com elas, foram fornecidas orientações e definições dos princípios, fundamentos e condições para a formação em todas as instituições nacionais. O texto apresenta a descrição do perfil do profissional como generalista com formação crítica, humanista e reflexiva e com capacitação para atuar em todos os níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2002).

Em 2003, profissionais e estudantes reuniram-se em um Congresso Brasileiro de Ensino em Fisioterapia com o intuito de discutir um padrão mínimo de qualidade na formação do fisioterapeuta. Sobre a capacitação e as condições de trabalho dos docentes, alguns déficits foram apontados, como a inserção precoce do fisioterapeuta na área docente; a falta de capacitação didático-pedagógica e técnico-científica do fisioterapeuta que exerce a docência e a reduzida oferta de programas de capacitação para a docência na área de Fisioterapia (CARTA DE VITÓRIA, 2003).

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

1.2 Prática docente na graduação de Fisioterapia e o modelo tecnicista

Ao estabelecer uma análise da metodologia de ensino empregada no curso de Fisioterapia, a insuficiência de apoio pedagógico para o desenvolvimento da prática docente vem sendo observada, além de estruturas curriculares fragmentadas que não contribuem para o processo de ensino-aprendizagem, por dificultarem a integração de conteúdos. Como consequência, é verificada a desmotivação dos alunos para o aprendizado, decorrente da desvinculação entre teoria e prática ao longo da graduação (CARTA DE VITÓRIA, 2003).

Behrens (2008) destaca que o magistério nas universidades tem sido exercido por profissionais das mais variadas áreas do conhecimento, podendo ser divididos em grupos específicos. Nesses grupos, encontram-se os profissionais que se dedicam à docência em tempo integral; os que atuam num mercado de trabalho específico e se dedicam ao magistério algumas horas por semana e os docentes da área pedagógica e das licenciaturas.

Os docentes do curso de Fisioterapia enquadram-se na segunda categoria, que abrange os profissionais liberais atuantes no mercado de trabalho específico do curso que lecionam. Nesse campo, Cunha e Leite (1996) afirmam que o professor geralmente é valorizado pelo êxito alcançado por meio do exercício de sua atividade profissional. Entretanto, devido à necessidade de exercitar a prática clínica, sua dedicação ao magistério restringe-se a poucas horas por semana, e, por isso, nem sempre refletem sobre o planejamento das aulas e suas estratégias de ensino.

Pesquisadores dos vários campos do conhecimento e os profissionais liberais de diversas áreas assumem a docência no Ensino Superior como decorrência natural dessas suas atividades, além de razões e interesses variados. Entretanto, na maioria das vezes, sua atuação como professores ocorre sem qualquer processo formativo, uma vez que provêm de cursos de bacharelado. Por esse motivo, Pimenta e Anastasiou (2008) consideram que, por serem de outro quadro profissional, apresentam um desempenho desarticulado das funções e objetivos da educação superior.

Tardif (2008) ressalta que, no exercício de suas funções, os professores desenvolvem saberes específicos práticos, baseados em seu trabalho cotidiano e no conhecimento de seu meio. Conquistados a partir de vivências em sala de aula, esses saberes incorporam-se à experiência individual e coletiva sob a forma de *habitus* e de habilidades, de saber-fazer e de saber-ser. Segundo Ferreira (2008), em 1989, Huberman delineou um quadro síntese relacionado às fases do ciclo de vida dos professores, a partir de uma revisão crítica da

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

literatura empírica sobre o desenvolvimento da carreira de docentes. Com isso, constata-se que o desenvolvimento profissional na área da docência vai sendo construído ao longo de toda a carreira, caracterizando um processo contínuo. Contudo, ainda verifica-se que, na universidade brasileira, muitos professores atuam sem que lhes seja exigida a comprovação de uma prática pedagógica competente, isto é, o domínio de saberes didático-pedagógicos fundamentais ao exercício da docência (CORDEIRO; MELO, 2008).⁴

Além disso, dentre as principais mudanças ocorridas na universidade, encontram-se a adaptação às atuais demandas do mercado de trabalho. As IES precisam oferecer uma formação que, sem renunciar aos conteúdos básicos, capacite seus estudantes a um fácil acesso à oferta de trabalho (ZABALZA, 2004). No entanto, nos cursos de formação para profissionais de Saúde, foi privilegiado o tecnicismo, em detrimento das preocupações sociais e, assim, fundamentou-se o ensino nos princípios da fragmentação e da especialidade, sem a introdução de relação entre as disciplinas (BISPO JÚNIOR, 2009).

Estabelecendo uma comparação entre as correntes pedagógicas, observa-se que na pedagogia tradicional a questão central é o aprender, enquanto que para a pedagogia nova, é o aprender a aprender. Nesse período em questão, para a pedagogia tecnicista, o que importa é aprender a fazer. Portanto, a pedagogia tecnicista contribuiu para aumentar o caos no campo educativo, por gerar descontinuidade e heterogeneidade, inviabilizando o trabalho pedagógico (SAVIANI, 2008).

Essa formação de indivíduos voltada para a competência tecnicista se deve ao fato do planejamento de ensino atual ser feito com base no conteúdo da matéria e não com base na transformação e no crescimento do aluno, como também na satisfação das necessidades da sociedade (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007). Na graduação em Fisioterapia, é visto que a formação do profissional restringe-se ao conhecimento técnico e específico da área. Práticas reflexivas que facilitem o processo de análise crítica da realidade,

⁴ Bourdieu (2004) conceitua o Habitus como o conjunto de esquemas que uma pessoa dispõe em um determinado momento de sua vida; este processo é uma espécie de senso prático do que se deve fazer em dada situação, a partir de esquemas de ação que orientam a percepção da situação e a resposta adequada para o momento em questão. Para Perrenoud (2002), a noção de habitus significa a integração dos esquemas em um sistema, na geração de nossos pensamentos e de nossos atos. Assim, esse processo pode ser interpretado como um conjunto de disposições interiorizadas em um indivíduo. De acordo com esse entendimento, com relação ao aspecto educacional, a formação do habitus deveria ser o projeto de toda a instituição de ensino. Ainda nesta perspectiva, Baillauquès (2001) afirma que a concepção do professor é elaborada a partir de discursos sociais, de posições culturais, de habitus, incluindo as suas construções de ideal e suas idealizações.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

a identificação de problemas e a elaboração de soluções raramente são estimuladas (PIVETTA, 2008).

Contudo, a partir das mudanças ocorridas no início do século XXI, a necessidade de redimensionamento do modelo de formação em Fisioterapia e da construção de outro perfil profissional tem ocupado um lugar de destaque (BISPO JÚNIOR, 2009). Nesse contexto, Braz (2006) preconiza que a graduação em Fisioterapia deve objetivar um perfil profissional baseado em competências e habilidades voltadas à resolução de problemas sociais, caracterizando um tipo de formação que atenda às demandas do mercado de trabalho.

De acordo com Gava (2004), atualmente o curso apresenta os objetivos tanto de desenvolver o senso crítico e investigador do indivíduo, como também de conquistar a autonomia pessoal e intelectual necessária para empreender a contínua formação na sua prática profissional. Além do ensino das técnicas terapêuticas, é preciso fazer os alunos refletir sobre a ação fisioterapêutica escolhida e sobre a relação estabelecida com o papel social do profissional.

Conforme verificado por Schaefer e Zygmunt (2003), a visão do professor sobre a aprendizagem e sua abordagem de ensino é responsável pela criação de um ambiente propício para o aprendizado. O estilo de ensino centrado no professor promove uma aprendizagem dependente, em que o aluno assume uma posição passiva, apenas como receptor de informações. Geralmente essa forma de ensino ocorre quando o professor precisa passar um conteúdo extenso em um curto período de tempo. Já o estilo de ensino centrado no estudante é caracterizado por uma relação colaborativa entre educador e alunos, em que todos os participantes são envolvidos, tanto no conteúdo, quanto no processo de aprendizagem.

Segundo Shin (1998), o julgamento crítico é um componente essencial da prática clínica, da comunicação com o paciente, da habilidade para solução de problemas e da compreensão de teorias e conceitos de cursos de Saúde. Quando o aprendiz é encorajado a pensar de forma crítica e emprega a reflexão, ele se torna ciente de outras formas de pensar e julgar. Consequentemente, a reflexão crítica que desafia conjecturas com respeito a julgamentos, valores, ações e decisões é crucial para o desenvolvimento do PC. Através dessa conduta, o indivíduo analisa suas experiências criticando-as e corrigindo eventuais erros (SCHAEFER; ZYGMONT, 2003).

No atual ambiente de cuidados à saúde, habilidades cognitivas avançadas são necessárias para administrar conflitos complexos. Portanto, se o PC é importante na prática clínica, é sensato sugerir que a educação seja responsável por provê-lo. Então, é interessante

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

mencionar que várias recomendações devem ser oferecidas para desenvolver o senso crítico no ambiente educacional, tais como dar ênfase em como o aprendiz entende e pensa sobre determinado conteúdo; fazer reflexões sobre experiências na tentativa de recriá-las em classe; como também incorporar métodos de aprendizagem ativa (SCHAEFER; ZYGMONT, 2006).

1.3 Considerações acerca da inserção do Pensamento Crítico na graduação de Fisioterapia

Em suas reflexões, Libâneo (1994) afirma que a prática educativa é um fenômeno social e universal, sendo uma atividade humana necessária à existência e ao funcionamento de todas as sociedades. À instituição educacional cabe assegurar aos alunos um sólido domínio de conhecimentos e habilidades, o desenvolvimento de suas capacidades intelectuais, de pensamento independente, crítico e criativo.

O trabalho docente constitui o exercício profissional do professor, e sua característica mais importante é a mediação através da qual são providas as condições e os meios para os alunos se tornarem sujeitos ativos na assimilação de conhecimentos. Assim, o processo de ensino pode ser definido como uma sequência de atividades do professor e dos alunos, visando ao aprimoramento das capacidades cognitivas (LIBÂNEO, 1994). Em seu diálogo, o instrutor e estudante geralmente se comunicam por mensagens: o estudante tenta fazer o que busca aprender e o instrutor aconselha, faz explanações, descrições e demonstrações (SCHÖN, 2000).

Considerando-se esta dinâmica, para Freitas e Seiffert (2007), ser professor demanda ir muito além das características historicamente consolidadas por um ensino tecnicista e pela exclusiva transmissão de conhecimentos. Preconiza-se, portanto, que o papel do docente na formação do aluno de nível superior é ser um facilitador na busca de informação. E, para assumir tal posição, é necessário que o professor tenha formação científica, pedagógica, prática, técnica e política, desenvolvendo, assim, as competências profissionais de um educador. Com isso, espera-se que o ensino favoreça novas elaborações e novas sínteses, tanto por parte dos professores quanto por parte dos alunos, ampliando a herança cultural de ambos os sujeitos (PIMENTA; ANASTASIOU, 2008).

Masetto (2005) ressalta que o docente tem a responsabilidade de formar um profissional não apenas competente, mas também comprometido com a sociedade em que

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

vive, buscando meios de colaborar com a melhoria da qualidade de vida de seus membros. De acordo com Arroyo (2009), as artes de instruir e educar, de pôr saberes e competências a serviço do desenvolvimento, da autonomia e da emancipação integram o ofício de professor.

Um dos objetivos fundamentais de aprendizagem no curso de graduação é o de aprender a aprender, o que requer o desenvolvimento de habilidades de busca, seleção e avaliação crítica de dados e informações. Para isso, Rodrigues e Caldeira (2008) defendem o desenvolvimento de estratégias para transformações curriculares na graduação das profissões de Saúde, como a criação de currículos integrados, adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, diversificação dos cenários de práticas. Com isso, pretende-se enfatizar a integração entre os atuais ciclos básico e clínico dos cursos de Saúde.

Quanto às estratégias de ensino observadas nos cursos superiores de Saúde, verifica-se uma predominância do modelo de formação flexneriano, que valoriza a tecnificação do ensino. Mais recentemente, tem sido analisado que, embora este método tenha contribuído para o avanço tecnocientífico na área, ele se tornou inadequado por promover uma formação excessivamente tecnicista (BISPO JÚNIOR, 2009). Na Fisioterapia, ocorre algo semelhante, uma vez que a influência desse modelo enxerga fatos e fenômenos de forma isolada (VIEIRA; BAGGIO; MARASCHINE, 2007).

1.3.1 Limitações existentes na prática reflexiva da docência

Segundo Pivetta (2006), muitas vezes, na prática diária, os profissionais enfrentam dificuldades que inviabilizam o sucesso de sua atuação. Alguns não são capazes de contextualizar sua ação de acordo com a realidade do ser humano a ser tratado, e isso pode estar relacionado com a formação que recebem, já que não costumam estabelecer relações entre seus saberes teóricos de acordo com cada situação e cada momento de sua prática.

Em decorrência desse fato, percebe-se que a formação didático-pedagógica ainda é frágil no âmbito de sua institucionalização nas IES brasileiras. Isso pode ser verificado nas questões inerentes à prática docente, como a avaliação dos alunos, a organização e o planejamento das disciplinas, bem como as alternativas metodológicas para melhor condução das aulas, desafios constantes para muitos professores que não possuem a formação pedagógica (BASTOS, 2007).

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Além disso, Meyer, Costa e Gico (2006) alertam para a consideração das limitações existentes nos estudos generalizantes, embora seja evidente o desestímulo ao exercício da reflexão do todo, em que os fenômenos particulares se desenvolvem. Ao examinar as disciplinas que compõem o currículo de formação do fisioterapeuta, encontra-se uma lacuna que pode interferir na sua atuação: a ausência de debates reflexivos, favorecendo o distanciamento do aluno em relação às questões mais complexas, relacionadas ao cotidiano da atuação profissional.

Rebelatto e Botomé (1999) observam que, no Brasil, no tocante à Fisioterapia, somam-se a própria estrutura do sistema educacional (que possui características mais de “transmissoras” do que “produtoras” de conhecimento) e a pouca experiência de pesquisa crítica na área. Como resultado, o saldo obtido é, não só uma grande inércia (para manter a tendência de origem), como também uma forte resistência à mudança. Para combater essa situação, é preciso que, na docência, o professor universitário tenha outros objetivos de ensino além daqueles existentes.

Em relação ao curso de Fisioterapia, observa-se que a estrutura, a metodologia de ensino e a organização curricular ainda não estão baseadas nas demandas sociais e nas políticas públicas de saúde (MEYER; COSTA; GICO, 2006). Para Pivetta (2008), a formação de fisioterapeutas deve ser fundada na cultura científica da área das Ciências da Saúde, porém contemplando as ciências sociais e humanas, na busca da compreensão dos princípios da condição humana e a adaptação do homem às diversidades da vida cotidiana. Essas competências são preconizadas porque este profissional deve possuir a capacidade de priorizar as práticas de saúde durante seu exercício, proporcionando o melhor atendimento possível ao paciente, processo a ser trabalhado desde a vida acadêmica (MACIEL *et al.*, 2005).

A comissão de especialistas de ensino em Fisioterapia do Conselho Nacional de Educação elaborou um projeto que discute as competências essenciais para a atuação profissional do fisioterapeuta. O PC e a escuta sensível, tanto para seu paciente quanto para as teorias da ciência, encontram-se entre os requisitos abordados. Dessa forma, estimula-se o aprender continuamente, criando e transmitindo conhecimentos, proporcionando condições para o crescimento da profissão (GAVA, 2004).

A autonomia para atuar de maneira competente nos diversos contextos de sua vivência é uma meta a ser alcançada durante o crescimento pessoal dos alunos. Diante disso, Zabala (2002) defende a opção educativa direcionada ao conhecimento para a ação crítica, isto é,

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

uma formação que facilite uma visão mais complexa do mundo. Portanto, o conteúdo ensinado deve ser global, integrado e contextualizado, tornando os acadêmicos capazes de utilizar, sem ajuda, os conhecimentos adquiridos durante o curso em situações diferentes daquelas em que foram aprendidos.

Em decorrência das questões de saúde contempladas na atualidade, o novo cenário observado no Ensino Superior sugere propostas que utilizem meios didáticos, para viabilizar a construção do conhecimento articulado com as reais necessidades da população (MACIEL *et al.*, 2005). Para Pivetta (2008), essas metodologias de ação docente necessitam de um redimensionamento, para que atendam às expectativas de formação das IES e, inclusive, às exigências de mercado.

É preciso, então, criar condições para que, no decorrer do curso, os acadêmicos desenvolvam competências que lhes possibilitem ampliar o grau de percepção sobre a complexidade dos fenômenos e situações com os quais irão se defrontar na vida profissional. Dessa forma, podem aprender a construir seus próprios conhecimentos (VIEIRA; BAGGIO; MARASCHIN, 2007). Nesse contexto, Morosini (2001) considera que a verdadeira empregabilidade não é conseguir empregos para graduados, mas sim promover o desenvolvimento de sua capacidade crítica no processo de aprendizagem continuada.

Portanto, para que os estudantes desenvolvam um pensamento criativo e reflexivo, é preciso desenhar um currículo compatível com essa expectativa, o que implica não somente selecionar novos conteúdos e competências para serem trabalhados com os alunos, mas repensar de modo amplo os diversos aspectos do processo de ensino-aprendizagem (GARCIA, 2009). No novo paradigma educacional, o aluno precisa deixar de ser apenas um receptor do conhecimento repassado pelo professor e transformar-se num pesquisador reflexivo. Dessa forma, o acadêmico é incentivado a buscar a informação e a produzir o conhecimento, uma vez que, durante esse processo, ele precisa questionar, discordar, discutir, propor e tornar-se um estudante crítico e transformador (KULCZYCK; BUENO, 2003).

1.3.2 Estratégias para a promoção do Pensamento Crítico e sua importância na prática profissional

O ensino crítico é aquele caracterizado pela aplicação de tarefas cognitivas de observação, análise, síntese, abstração, generalização, propiciando o exercício da reflexão e

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

da capacidade crítica. Nesse sentido, uma pedagogia é crítica quando o aluno se reconhece nas idéias e atitudes às quais o professor o ajuda a chegar. Assim, o acadêmico exercita o seu julgamento crítico através das experiências vivenciadas e apresenta respostas mais lúcidas sobre uma dificuldade que efetivamente experimenta (PIMENTA, 2008). Quanto ao estímulo do PC dos alunos, os professores podem ter diferentes conceitos, usar várias abordagens pedagógicas, ensinar por meio de diversos materiais ou enfatizar múltiplos aspectos durante o processo de ensino (FACIONE, 1990).

Por sua vez, L'eplattenier (2001) afirma que educadores em Saúde são desafiados a avaliar as habilidades de PC e estilos de aprendizagem dos alunos antes de executar o plano de ensino, além de construir estratégias de ensino-aprendizagem na prática clínica para facilitar o crescimento intelectual. Para isso, eles devem criar um ambiente condutor para a aprendizagem e usar estratégias que adotem a aplicação do julgamento crítico. Essa atmosfera facilitadora de aprendizagem deve ser interativa e segura para os alunos dialogarem, resolverem problemas, refletirem e questionarem.

Walker (2003) observa que existe uma diversidade de técnicas de questionamentos para promover o senso crítico dos acadêmicos e que, dependendo do modo como uma pergunta é feita, o estudante pode usar várias habilidades de julgamento, tais como a interpretação, análise e suposições para formular uma conclusão sobre o tema em pauta. A estimulação de perguntas em sala proporciona uma maior dinamicidade às aulas, tornando o conteúdo mais interessante e mais próximo à realidade dos estudantes (FREIRE, 2002).

Meyer, Costa e Gico (2006) destacam a importância de o aluno ser estimulado a pensar diferente, já que, sem a reflexão sobre os conteúdos estudados durante a sua formação, futuramente poderá tornar-se um profissional limitado perante a sociedade. Por isso, a universidade precisa ser entendida como uma organização capaz de produzir conhecimento, atuando como um local de debates sobre as soluções alternativas para os problemas característicos da área em questão. Conforme os conteúdos se articulam ao desenvolvimento de capacidades e habilidades mentais dos alunos, estes podem ser questionados, reelaborados, confrontados com a realidade, em função de valores e critérios de julgamento em que se acredita (LIBÂNEO, 1994).

Segundo Pivetta (2008), o processo de assimilar criticamente o conhecimento requer metodologias investigativas apropriadas, pois a questão do aprender está diretamente entrelaçada com o sentido e o significado da aprendizagem. É preciso existir uma inter-relação entre professor, aluno e conteúdo, respeitando os conhecimentos e experiências

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

prévias para, posteriormente, construir outros baseados nestes. Complementando, Meyer, Costa e Gico (2006) sugerem medidas para auxiliar na transformação do ensino em Fisioterapia, que se inicia a partir de uma nova estruturação de conteúdos e promove um redimensionamento das áreas conectadas e interdependentes.

Ao contemplar o ensino voltado para o PC, torna-se relevante identificar as variáveis que interferem na construção do conhecimento pelo estudante, tais como didática do professor, os conteúdos existentes nos programas, a dinâmica do conhecimento. Além desses, são importantes os critérios e o ponto de partida que o professor utiliza para definir o que ensinar (VIEIRA; BAGGIO; MARASCHIN, 2007).

Ao docente cabe estimular a capacidade do aluno de aprender a conhecer, tornando-o capaz de buscar os conhecimentos necessários a sua atualização. Assim, o professor incentiva a responsabilidade do acadêmico pela educação permanente e o espírito crítico. Contudo, para que isso seja posto em prática, as IES precisam propiciar condições de trabalho ao educador, com abertura para novas possibilidades de estratégias ativas de ensino-aprendizagem. Dessa forma, ele pode ensinar os alunos a pensarem, formando cidadãos que questionem a realidade e busquem soluções originais e criativas para os casos estudados (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007).

Para aprender, o aluno precisa realizar um trabalho cognitivo de análise e revisão de seus conhecimentos, a fim de que estes propiciem um nível mais elevado de competência. Nesse contexto, é a influência do professor e a sua intervenção pedagógica que torna significativa a atividade do aluno (VASECCHI; NOGUEIRA, 2002). Acerca desta problemática, Ricieri (2002) destaca que o ensino em Fisioterapia vive um momento crucial, entre a necessidade de atualização metodológica e capacitação do corpo docente. As condições exigidas durante a atuação profissional têm requerido cada vez mais dos profissionais atuantes na docência um posicionamento repleto de novas atitudes frente aos seus acadêmicos, evitando que a dinâmica da evolução do ensino fique restrita à simples repetição das ações dos professores.

Perrenoud (2002) relata que o capital do profissional é formado pela soma de um saber universitário e de uma capacidade prática, resultado de um trabalho de construção de conceitos e de novos saberes a partir de um trabalho de integração e mobilização de recursos adquiridos, criador de competências. Uma adequada formação básica pode trazer maior habilidade de raciocínio clínico em qualquer área de atuação profissional. Por conseguinte, ao definirem suas propostas pedagógicas embasadas nas diretrizes curriculares, os cursos de

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

graduação em Fisioterapia devem assegurar que o perfil do fisioterapeuta englobe uma formação humanista, crítica e reflexiva (BRASIL, 2002).

Nas últimas décadas, a prática clínica vem exigindo um novo perfil de profissional, com novas valências e atitudes. Portanto, esses novos padrões exigem que o profissional de Saúde reavalie sua prática constantemente, aplicando o PC em suas ações, primando pela excelência de seu trabalho. Para que haja o domínio dessa competência, são necessárias atividades acadêmicas para o desenvolvimento dessa aquisição desde a graduação, a partir de estratégias de ensino empregadas pelos professores (SARAIVA; MAYNARD, 2004).

Assim como é verificado na maioria dos cursos superiores, no curso de Fisioterapia o conhecimento específico nas disciplinas é o que costuma ocupar o professor em seu planejamento. Por este motivo, Saraiva e Maynard (2004) consideram ser de extrema importância que os fisioterapeutas professores compreendam a docência como uma profissão a mais, que merece estudos e qualificações especiais para que possa ser praticada. Essa práxis educativa precisa ser responsável, visto que a formação do aluno será a base para o seu exercício profissional.

A Fisioterapia é uma profissão reconhecida no Brasil, oficialmente, há cerca de quarenta anos, e já alcançou significantes conquistas no tocante à pesquisa científica associada aos tipos de tratamento clínico e seus resultados com pacientes. Entretanto, a área acadêmica ainda necessita de um apoio didático e pedagógico, uma vez que os professores fisioterapeutas são provenientes de curso de Bacharelado, voltado primordialmente para a pesquisa; sendo, portanto, desprovidos de conhecimentos específicos de Licenciatura. Por isso, é comum encontrarem dificuldades quanto à aplicação de estratégias de ensino, pois nem sempre são submetidos a uma capacitação adequada para lecionar.

Acredita-se que, na graduação em Saúde, uma das competências a ser trabalhada com os acadêmicos é o PC, pois, a partir dele, o estudante inicia um processo de mobilização de seus conhecimentos. Ao estimular o senso crítico dos alunos, o professor organiza situações de aprendizagem que possibilitam o desenvolvimento de novas habilidades cognitivas. Quando os métodos e atividades de ensino-aprendizagem são direcionados para a formação de convicções nos alunos, são exercitadas aptidões para enfrentar problemas e desafios durante sua prática profissional.

A experiência ensinando a prática clínica e o trabalho com acadêmicos possibilitaram a observação de certas dificuldades, por parte dos alunos, em associar o conteúdo teórico à prática terapêutica, aplicando seus conhecimentos prévios. Posto isso, fica evidente a

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

necessidade de combater a visão mecanicista da prática em Fisioterapia, em que o estudante apenas reproduz o que é indicado pelo educador, sem refletir sobre os resultados e consequências de seus atos. Além disso, até o presente momento, a literatura relata instrumentos de mensuração do senso crítico de graduandos. Contudo, observa-se a escassez de estudos que avaliem os docentes, quanto aos métodos de ensino e seu posicionamento no tocante à promoção do PC, elemento vital para a formação integral e bom desempenho no exercício profissional.

Diante das condições apontadas anteriormente, os fatores apresentados representam o motivo pelo qual decidi desenvolver a presente investigação, pelo fato de considerar o senso crítico um elemento fundamental na prática clínica. Portanto, este estudo foi direcionado para averiguar qual a experiência que os docentes de Fisioterapia possuem em relação ao PC; se empregam estratégias de ensino voltadas para estimulá-lo; e se enfrentam barreiras durante este processo.

O enfoque trabalhado ao longo dos capítulos anteriores dirigiu-se no sentido de delinear o desenho teórico desta pesquisa, promovendo um diálogo acerca do Ensino Superior e apresentando conceitos e características do PC, além de traçar um paralelo com a sua importância na graduação de Fisioterapia. Entretanto, antes de seguirmos adiante, é importante mencionar que a abordagem aqui desenvolvida não pretendeu, de forma alguma, esgotar todas as possibilidades de leitura que o objeto desta pesquisa suscita.

CAPÍTULO IV

CAMINHOS METODOLÓGICOS

1. Justificativa metodológica

A pesquisa pode ser definida como o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, tendo como objetivo fundamental descobrir respostas para problemas, mediante o emprego de procedimentos científicos. Nesse sentido, o conhecimento científico é sistemático porque constrói sistemas de ideias organizadas racionalmente, com o intuito de incluir conhecimentos parciais em totalidades cada vez mais amplas (GIL, 2006). Em geral, a pesquisa pode ser entendida como a forma que a ciência tem à disposição para conhecer a realidade empírica (SANTOS, 2009).

De origem grega, a palavra “método” significa o conjunto de etapas e processos a serem vencidos ordenadamente na investigação dos fatos ou na procura da verdade. Esse conjunto de normas-padrão significa o traçado das etapas fundamentais da pesquisa, conferindo-lhe segurança, uma vez que seguidos os passos dessas etapas, é possível considerar que a pesquisa foi adequadamente conduzida (RUIZ, 2010).

Para Richardson (2007), o método de pesquisa significa a escolha de procedimentos sistemáticos para a descrição e explicação de fenômenos. Esse processo consiste em delimitar um problema, realizar observações e interpretá-las com base nas relações encontradas. Definido o objeto de estudo, o ponto de partida em qualquer pesquisa é o seu objetivo. Traçada a metodologia a ser empregada, procede-se à coleta de informações. Posteriormente a esse processo, os dados obtidos são comparados e é realizada a interpretação dos resultados, fundamentada em teorias existentes.

Para demonstrar o percurso desta investigação, a seguir, estão expostos os objetivos e o desenho da presente pesquisa, o instrumento utilizado para a coleta de dados, a maneira como a coleta foi procedida, bem como a forma de análise dos resultados. Nesta pesquisa, a escolha dos pressupostos metodológicos procurou analisar a percepção dos fisioterapeutas docentes sobre o PC, isto é, sua experiência prévia, suas concepções sobre o tema, a inclusão desse elemento em suas estratégias de ensino e possíveis obstáculos percebidos por estes professores no tocante ao emprego de técnicas de ensino que estimulem o desenvolvimento do PC de seus alunos.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Portanto, o ponto de partida para o desenvolvimento desta investigação inicia-se por meio da seguinte questão: “Os docentes do curso de Fisioterapia enfrentam barreiras ao ensino do PC dos seus acadêmicos em sua práxis educativa?”. Assim, a hipótese norteadora desta análise, a ser verificada, consiste na afirmação de que os fisioterapeutas docentes enfrentam barreiras ao ensino do PC de seus acadêmicos. Além da hipótese principal, outras são analisadas e discutidas no decorrer do próximo capítulo. Para melhor compreensão, estão ilustradas abaixo, no quadro 1.

Quadro 1 - Hipóteses analisadas

Os fisioterapeutas docentes enfrentam barreiras ao ensino do PC de seus acadêmicos.
O tempo de ensino dos docentes interfere na dificuldade de mudar as suas estratégias de ensino em pelo menos um grupo.
O tempo de ensino dos docentes interfere na satisfação com a forma como ensinam em pelo menos um grupo.
O tempo de ensino dos docentes interfere na necessidade de um maior desenvolvimento profissional na área do ensino em pelo menos um grupo.
A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na falta de segurança acerca da sua capacidade para ensinar o PC em um dos grupos.
A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na sua consideração sobre o PC ser o principal objetivo para o seu empenho para o ensino em um dos grupos.
A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere no sentimento de despreparo para ensinar o PC em um dos grupos.
A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos em um dos grupos.
A titulação máxima apresentada pelos docentes interfere no resultado dos escores totais da escala Shell em pelo menos um grupo.

2. Objetivos da pesquisa

2.1 Geral:

- Avaliar possíveis barreiras percebidas pelos docentes de Fisioterapia à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico.

2.2 Específicos:

- Identificar as barreiras ao emprego de estratégias de ensino direcionadas para o Pensamento Crítico, citadas com maior frequência pelos docentes;
- Analisar qual a experiência que os docentes possuem em relação ao Pensamento Crítico e à Educação;

3. Abordagem metodológica

Segundo Prestes (2008), o conhecimento científico resulta de investigação metódica e sistemática da realidade, analisando fatos com a finalidade de descobrir suas causas e chegar à conclusão das leis gerais que os governam. No tocante à forma de estudo, para o presente trabalho foi escolhida a pesquisa descritiva, por observar, analisar e interpretar os fatos sem a interferência da pesquisadora.

Na concepção de Minayo (2004), a pesquisa caracteriza-se por uma atividade de aproximação sucessiva com a realidade, que nunca se esgota, proporcionando uma combinação entre a teoria e a prática. Nessa perspectiva, a atividade de desenvolvimento de uma pesquisa científica apresenta a responsabilidade de elaborar uma base teórica conceitual fazendo uma síntese dos conhecimentos já estabelecidos e de produzir novos conhecimentos.

Considerando que o objetivo da presente investigação foi avaliar a presença de possíveis obstáculos ao emprego de estratégias de ensino direcionadas para a promoção do PC, apontadas pelos fisioterapeutas docentes, optou-se por utilizar uma abordagem de natureza quantitativa. Esta abordagem foi escolhida por acreditar que ela permite o conhecimento direto da realidade, de forma objetiva, rápida e quantificada, fornecendo, desta forma, uma boa visualização das particularidades percebidas por cada participante durante a sua atividade docente. Portanto, consideramos esse tipo de abordagem como um caminho apropriado para alcançar os objetivos aqui propostos.

Certamente, a abordagem quantitativa escolhida para a presente investigação implica na exclusão de uma apreciação qualitativa dos dados recolhidos. Nesse sentido, acreditamos que os dados quantitativos apresentam algumas limitações de leitura no que diz respeito à compreensão de processos mais subjetivos inerentes ao fenômeno estudado. Contudo, nesta

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

pesquisa, optamos por uma análise a partir de uma perspectiva mais geral, isto é, um trabalho baseado no mapeamento do objeto de estudo.

3.1 Desenho da pesquisa

Para a realização da presente pesquisa foi feito um Levantamento (Survey), caracterizando-a como descritiva, de corte transversal, utilizando uma abordagem quantitativa.

Minayo *et al.* (2002) entendem por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. Vinculando pensamento e ação, a pesquisa alimenta a atividade de ensino. Para ser científica, a pesquisa ultrapassa o senso comum através do método científico, permitindo a reconstrução da realidade enquanto um objeto de conhecimento, unindo dialeticamente o teórico e o empírico.

O método de pesquisa denominado Levantamento é realizado mediante a solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado, para que, por meio de uma análise quantitativa, obtenham-se as conclusões correspondentes aos resultados coletados (GIL, 2002). Este tipo de técnica de pesquisa é frequentemente realizado para permitir enunciados descritivos sobre alguma população, isto é, descobrir a distribuição de certos traços e atributos (BABBIE, 2005).

Dentre as principais vantagens dos levantamentos, estão o conhecimento direto da realidade e a quantificação, pelo fato dos dados poderem ser agrupados em tabelas e gráficos (GIL, 1994). Nesse caso, o pesquisador não se preocupa com o porquê da distribuição observada existir, mas com o que ela é (BABBIE, 2005).

Segundo Gil (1994), o estudo descritivo tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população. Nesse grupo são incluídas as pesquisas que pretendem levantar opiniões, atitudes e crenças de uma determinada população. Para Severino (2007), os levantamentos estão englobados na pesquisa de campo, onde o objeto de estudo é abordado em seu meio ambiente próprio. Dessa forma, a coleta de dados é feita nas condições naturais em que os fenômenos ocorrem, sem intervenção e manuseio por parte do pesquisador.

Em um estudo de corte transversal, os dados são coletados em um ponto no tempo, com base em uma amostra selecionada para descrever uma população nesse determinado momento. De acordo com Richardson (2007), o método de pesquisa quantitativo representa a

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

intenção de garantir precisão dos resultados, possibilitando uma margem de segurança quanto às inferências.

3.2 Sujeitos

A população deste estudo foi composta por professores do curso universitário de Fisioterapia, que fazem parte do corpo docente de quatro Instituições de Ensino Superior (IES) localizadas na região metropolitana da cidade do Recife, em Pernambuco. Das IES, uma é federal e as outras três faculdades, são privadas. Participaram da pesquisa profissionais de ambos os sexos e foi investigada uma amostra composta por 60 professores fisioterapeutas, responsáveis pelo ensino curricular dos acadêmicos.

Os critérios de inclusão para a pesquisa consistiram na posse do bacharelado em Fisioterapia pelos professores; na atuação como docentes nas IES que serviram como locais de pesquisa e na contabilização de no mínimo três anos de formados, bem como de experiência profissional.

Nos critérios de exclusão, constaram os professores fisioterapeutas que não eram efetivos nas instituições de ensino (em situações de substituição de colegas) e os que lecionavam na graduação de Fisioterapia, porém, possuíam outro tipo de formação superior.

3.3 Locais da pesquisa

A primeira IES, onde foram coletados os dados para esta pesquisa, é pública e oferece 86 cursos de graduação que contemplam as mais diversas áreas do conhecimento. Sua história teve início em 11 de agosto de 1946, data de fundação da Universidade do Recife, criada por meio do Decreto-Lei da Presidência da República nº 9.388. Após 19 anos, essa estrutura foi integrada ao grupo de instituições federais do novo sistema de educação do país, recebendo a denominação de Universidade Federal de Pernambuco, autarquia vinculada ao Ministério da Educação.

Com duração de cinco anos, o curso de Fisioterapia desta instituição teve sua trajetória iniciada pelo médico pernambucano Dr. Ruy Neves Batista, criador do Instituto Universitário de Reabilitação, célula geradora do curso de graduação na área. A partir da aprovação de um Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

curso para Técnico em Fisioterapia e Terapia Ocupacional com duração de dois anos, ocorreu o reconhecimento do curso de Fisioterapia pelo Conselho Federal de Educação.

A segunda IES é privada e surgiu a partir de uma pequena escola, que mais tarde se transformou em um colégio. Em 1976, foram criados os primeiros cursos superiores e, em 1990 iniciou-se a transformação da instituição em universidade. A aprovação de uma carta-consulta concretizou esse processo pela Portaria Ministerial nº 1283, de 8 de setembro de 1993. Com alguns campus já instalados no Rio de Janeiro, houve uma expansão da instituição para outros estados, e, em 2000, foi criado o campus de Recife, em Pernambuco, oferecendo graduações nas diversas áreas do conhecimento, além de cursos de extensão e de pós-graduação. Em relação ao Ensino Superior, a IES oferece 14 opções de cursos, com destaque para o de Fisioterapia, com duração de 4 anos.

O curso de Fisioterapia forma profissionais para atuar em programas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, considerando o paciente como um todo indissolúvel, no sentido físico, emocional e energético, identificando, respeitando e trabalhando seus limites. Isto é feito em consultas que constam de avaliação, prescrição e execução do tratamento do paciente. Para isso, os alunos do curso de Fisioterapia contam com laboratórios bem-equipados e a Clínica-Escola, que serve como um dos locais de estágio acadêmico, promovendo tratamento fisioterapêutico para a população.

A terceira IES também é privada e originou-se em 1970, com a fundação da Faculdade de Direito Estácio de Sá pelo magistrado João Uchôa Cavalcanti Netto, no Rio de Janeiro. Dois anos depois, a instituição transformou-se em Faculdades Integradas Estácio de Sá, incorporando novos cursos de Ensino Superior. Em 1996, foram criadas outras filiais no mesmo estado e, em 1998, observou-se o início da expansão nacional, com a criação do primeiro Conselho de Integração Social, órgão criado para estreitar as relações do grupo com a sociedade civil. Dentre a oferta de cursos em todo o território nacional, o campus Recife promove 15 cursos incluindo o de Fisioterapia.

Essa faculdade é uma instituição de ensino, produção de conhecimento e extensão voltada à formação de profissionais e especialistas de nível superior. Como instituição de Ensino Superior, sua missão consiste não apenas em realizar ensino, pesquisa e extensão, mas garantir a indissociabilidade desses processos. As atividades de ensino não se restringem em preparar o indivíduo apenas para atender às necessidades da população, mas objetivam formar profissionais para atuar como agentes transformadores da sociedade, centrados em uma visão generalista.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

A quarta IES, também privada, foi criada a 27 de setembro de 1951, sendo reconhecida pelo Governo Federal através do Decreto 30.417 de 18 de janeiro de 1952. Assim, originou-se da primeira Escola Superior Católica da região, a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Manoel da Nóbrega, fundada em 1943, pela Província dos Jesuítas do Nordeste. Em seu desenvolvimento, a instituição conheceu a incorporação, agregação ou criação de Faculdades, Institutos ou Escola Superior. Em 1974, foi aplicada a reforma universitária, preconizada em lei, adotando o modelo ternário homogêneo de Reitoria, Centros e Departamentos. Atualmente, a instituição constitui um complexo educacional que oferece cursos de primeiro grau à pós-graduação “*stricto sensu*”. Na área da graduação, registram-se, 33 cursos, e, dentre eles, o de Fisioterapia.

3.4 Instrumento de coleta de dados

O instrumento utilizado para a coleta dos dados consistiu em uma versão modificada da Escala denominada “Avaliação das Barreiras Percebidas ao Ensino do Pensamento Crítico por Docentes de Bacharelado” (ANEXO 1), desenvolvida por Renee Shell, em 2001. Composto por 52 itens com perguntas fechadas, este instrumento estruturado apresenta subescalas de autoeficácia, barreiras institucionais, restrições de tempo, importância e relevância percebida sobre PC, percepção das habilidades e resistências dos estudantes, resistência dos professores, percepção da necessidade de abranger todo o conteúdo programático e falta de conhecimento sobre os conceitos de PC (SHELL, 2001).

Esta ferramenta é composta por três partes. A primeira parte consiste em dados de identificação pessoal como idade, sexo, maior titulação acadêmica e área da titulação, tempo de docência no Ensino Superior e três perguntas sobre experiência prévia sobre PC e discussões em sala de aula. A segunda apresenta declarações sobre possíveis barreiras que os educadores podem enfrentar em relação à implementação de estratégias de ensino do PC. Numa escala tipo Likert, as respostas podem variar entre “discordo completamente”, “discordo”, “indeciso”, “concordo” e “concordo completamente”. A terceira parte solicita que os educadores nivelem o quanto as barreiras listadas na escala interferem na sua capacidade de empregar estratégias de ensino para o PC, discriminando-os como “fator muito relevante”, “fator pouco relevante” ou “não é um fator relevante”. Para a obtenção da pontuação geral, em seguida, os valores obtidos nas respostas são somados, variando de 0 a 100 pontos. De Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

acordo com a interpretação, pode-se verificar uma pontuação entre “0 = sem barreiras” e “100 = maiores barreiras”, com referência às barreiras existentes para a implementação de estratégias de ensino para promoção do PC de acadêmicos.

Os testes psicométricos são frequentemente utilizados em processos envolvidos na avaliação humana. Praticamente todas as atividades são, de alguma forma, avaliadas por um instrumento de medida (testes, escalas, inventários, questionários) (SILVA, 2003). Nesse processo, as variáveis a serem analisadas no estudo representam classes de objetos e possuem duas características fundamentais: são aspectos observáveis de um fenômeno e devem apresentar variações ou diferenças em relação ao mesmo ou a outros fenômenos (RICHARDSON, 2007).

Segundo Silva (2004), o primeiro passo para a construção de um instrumento educacional consiste em escrever uma definição detalhada do que ele busca mensurar. Esse processo deve ser iniciado com itens contendo os atributos que a escala pretende medir, testando-os com um grupo de pessoas que possuam características similares às das pessoas a que se destina. Dessas aplicações preliminares, alguns itens são retirados ou mantidos no conjunto da escala. Em seguida, técnicas estatísticas são aplicadas para agrupar ou estabelecer conglomerados de itens que se inserem em determinadas dimensões ou fatores que caracterizam o construto que se está avaliando (PASQUALI, 2003).

Um questionário é um conjunto de questões, sistematicamente articuladas, que se destinam a levantar informações por parte dos sujeitos pesquisados, com a finalidade de conhecer a opinião deles sobre o assunto em estudo. Assim, as questões devem ser pertinentes ao objeto e claramente formuladas, de modo a serem bem compreendidas pelos sujeitos, evitando provocar dúvidas, ambiguidades e respostas lacônicas (SEVERINO, 2007).

De acordo com Dillman (2000), um questionário deve ser interessante, não exigir grandes esforços físicos e mentais para ser respondido, além de oferecer uma sensação de relevância para as respostas oferecidas. Para Peres-dos-Santos e Laros (2007), a ordenação dos itens do questionário deve seguir uma estrutura lógica, agrupando aqueles referentes a uma mesma dimensão ou aspecto num mesmo bloco, ordenando cada um de acordo com um critério de relevância. Gil (2002) ainda ressalta que as questões devem ser fechadas, mas com alternativas suficientemente exaustivas para abrigar ampla gama de respostas possíveis.

A escala, variação do questionário, pode ser definida como um contínuo de valores ordenados entre um ponto inicial e outro final, e, para que ela seja considerada adequada para mensurar objetivamente as variáveis, precisa atender a dois requisitos: fidedignidade e

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

validade. O primeiro está relacionado à capacidade de discriminar de forma constante entre um valor e outro. Já o segundo, refere-se à capacidade de medir precisamente as qualidades para as quais foi elaborada (GIL, 1994). Uma escala ainda pode ser definida como uma medida composta, construída com base numa estrutura de intensidade entre os itens da medida (BABBIE, 2005). No método quantitativo, as perguntas da escala são formuladas claramente, sendo mantido o anonimato do entrevistado para evitar distorção nas respostas (RICHARDSON, 2007).

O método de medição de escores desenvolvido por Rensis Likert, chamado escalonamento Likert, representa uma maneira mais sistemática e refinada de construir índices (BABBIE, 2005). A escala do tipo Likert detém um formato preferencial, uma vez que não exige grandes esforços de resposta por parte dos sujeitos (PERES-DOS-SANTOS; LAROS, 2007). Frequentemente, a escala Likert é escolhida entre pesquisadores por ser uma escala simples de mensuração de atitude, no qual cada participante atribui pontos de forma independente. Posteriormente, os escores alcançados pelas proposições enunciadas são correlacionados com os totais alcançados (SILVA; TANAKA, 1999).

3.5 Tradução da versão em Português do instrumento de coleta

Através de pesquisas bibliográficas sobre o tema, conduzidas pela pesquisadora, foi escolhido o instrumento a ser empregado para a coleta de dados. Pelo fato de ainda não existirem outros estudos apresentando a versão da Escala de Shell (2001) em português, na literatura, foi necessária a realização da tradução dessa ferramenta.

Portanto, após a escolha do instrumento, foi procedida a sua tradução para a língua portuguesa, pela própria pesquisadora, com a finalidade de fazer as devidas adaptações para a Docência em Fisioterapia. Em seguida, o material foi analisado por uma profissional com Licenciatura para a língua inglesa, que avaliou a tradução pura, sem conhecimento dos objetivos da pesquisa.

Posteriormente, a versão portuguesa da escala foi analisada por um Comitê *ad hoc* constituído por profissionais renomados nas áreas de Enfermagem, Farmácia e Medicina, com comprovada experiência em pesquisa, para a apreciação e emissão de sugestões sobre a tradução. Diante das considerações positivas provenientes dos integrantes do Comitê, não

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

houve a necessidade de modificações na versão traduzida da escala, uma vez que foi relatada uma fácil compreensão.

De acordo com Guillemin, Bombardier e Beaton (1993), a adaptação cultural das escalas possui dois elementos: a tradução e a sua adaptação, isto é, uma combinação da tradução das palavras e frases de uma língua para a outra, e as adaptações considerando o idioma no contexto cultural.

Com a finalidade de preservar a sensibilidade da ferramenta, desenvolvida em uma língua estrangeira, a ser utilizada na população-alvo, algumas diretrizes devem ser seguidas. Inicialmente, indica-se a realização da tradução, a ser executada por pelo menos dois tradutores qualificados. Nesse processo, um deles deve estar ciente dos objetivos e conceitos contidos no material, para que possa oferecer uma maior confiabilidade à mensuração pretendida. Como o outro tradutor não apresenta ciência desses fatores, pode elicitar significados inesperados a partir da ferramenta original (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993).

Em seguida, preconiza-se a retro-tradução (*back-translation*), uma vez que esta ação de transformar o texto em questão do idioma final para o idioma original tem se mostrado útil para melhorar a qualidade da versão final. Para Guillemin, Bombardier e Beaton (1993), cada tradução inicial deve ser retro-traduzida independentemente da outra. Preferencialmente, os profissionais responsáveis pela realização desse processo não devem estar cientes dos objetivos e conceitos contidos no material. Considera-se que desta forma estariam livres de vieses e expectativas, e, assim, suas retro-traduções apresentariam significados ou interpretações inesperadas na versão final.

Por fim, deve-se proceder a formação de um comitê criado para comparar a versão original e a final, com o intuito de produzir uma versão final da escala modificada. Além da revisão do escalonamento para as respostas de cada questão, o comitê também é responsável por revisar as instruções para o preenchimento do questionário (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993).

3.6 Procedimentos para coleta de dados

Inicialmente, foi feito um contato com os gestores do curso de Fisioterapia de cada IES, por telefone e/ou e-mail, para agendar um encontro a fim de serem fornecidas as

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

informações sobre o propósito do estudo e a forma de coleta de dados. Assim foi obtida a permissão para realizar a pesquisa, por meio de Cartas de Anuência (ANEXOS 2A, 2B, 2C e 2D), assinadas pelos responsáveis legais das faculdades.

A partir de uma lista contendo os nomes e contatos dos professores fisioterapeutas, entregue pelos gestores do curso, esses foram procurados, nas instalações de cada faculdade, para que fossem consultados sobre o interesse e a disponibilidade de participar do estudo. Essa abordagem foi realizada durante os meses de Agosto e Setembro de 2010. Após o consentimento, os docentes foram solicitados a preencher o instrumento de coleta de dados, isto é, a escala de “Avaliação das Barreiras Percebidas ao Ensino do Pensamento Crítico por Docentes de Bacharelado”.

O material foi distribuído pessoalmente (impresso) ou por correio eletrônico aos participantes, dependendo da preferência destes para responder às questões. De acordo com o formato do instrumento de coleta de dados, os sujeitos responderam-no manualmente ou digitalmente, e, em seguida, devolveram-no à pesquisadora. É importante ressaltar que, antes da coleta de dados com os sujeitos, foi realizado um pré-teste aplicando a escala com uma fisioterapeuta docente, para excluir a possibilidade de dúvidas ou falta de compreensão acerca das instruções e dos enunciados das questões. Depois de recolhidos, todos os dados foram catalogados no Programa SPSS e enviados para a análise estatística.

3.7 Considerações éticas

Para compor o estudo, todos os voluntários foram informados sobre o objetivo da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 3), que explicava a pesquisa, seus benefícios e a natureza voluntária da participação, com o intuito de obter a autorização dos participantes. Foi garantido o sigilo sobre seus dados pessoais e profissionais, além das respostas individuais disponibilizadas.

Sobre a questão ética nas pesquisas de Levantamento, nunca se deve prejudicar os entrevistados que se voluntariam. Por isso, a situação mais clara envolvendo a proteção do interesse e bem-estar dos respondentes se relaciona à proteção de suas identidades (BABBIE, 2005).

O projeto de pesquisa para elaborado para a condução desta investigação foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos do Hospital de Câncer de Pernambuco, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

sobre o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CCAE): 3281.0.000.447-10 (ANEXO 4).

4. Análise e interpretação dos dados

Os dados coletados foram compilados no programa SPSS Statistics 17.0 e, em seguida, encaminhados para o processamento estatístico, para posterior análise dos resultados. A análise estatística das variáveis foi feita através de tabelas e/ou gráficos. Para as variáveis quantitativas foram calculadas as medidas descritivas: mínimo, máximo, média, mediana, desvio-padrão e ainda foi calculado o intervalo de confiança para a média dos valores.

Com a finalidade de verificar a distribuição de normalidade das variáveis da Escala Shell (2001), foi empregado o teste de Kolmogorov-Smirnov Z. Para as variáveis em que o teste de normalidade foi significativo, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis na comparação de escore entre mais de dois grupos e o teste de Mann-Whitney para comparar os escores entre dois grupos. O teste ANOVA (ANalysis Of VAriance) foi utilizado para comparar a média de escores de diversos grupos. Por fim, também foi aplicado o teste de Kappa, com o objetivo de determinar o grau de concordância entre as respostas dos docentes que participaram desta pesquisa, por meio de correlações.

Para a comprovação da significância estatística, todas as análises foram feitas ao nível de significância de 5% e, portanto, foram considerados os resultados que apresentaram um $p\text{-VALOR} < 0,05$.

Para que haja o tratamento do material recolhido, esse precisa ser ordenado, classificado e analisado (MINAYO *et al.*, 2002). O processo de análise dos dados envolve diversos procedimentos, como codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos. Após a análise, pode ocorrer também a interpretação dos dados, que consiste, fundamentalmente, em estabelecer a ligação entre os resultados obtidos com outros já conhecidos, quer sejam derivados de teorias, quer sejam de estudos realizados anteriormente (GIL, 2002).

CAPÍTULO V

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados através da aplicação da escala “Avaliação das Barreiras Percebidas ao Ensino do Pensamento Crítico por Docentes de Bacharelado”, criada por Renee Shell (2001), foram examinados e os resultados foram dispostos sob a forma de gráficos, quadros e tabelas. Ao longo desse capítulo, pretende-se fazer uma aproximação entre os achados desta investigação com os resultados publicados em outros estudos, buscando-se estabelecer uma ponte entre as percepções dos professores bacharéis em Fisioterapia que participaram desta pesquisa com a literatura científica.

Um total de 60 docentes do curso de Fisioterapia, professores de quatro instituições de Ensino Superior (IES) da região metropolitana do Recife participaram desta investigação. A média de idade apresentada pelos indivíduos foi de $34,7 \pm 8,5$ anos, com idade mínima de 22 anos e máxima de 64 anos.

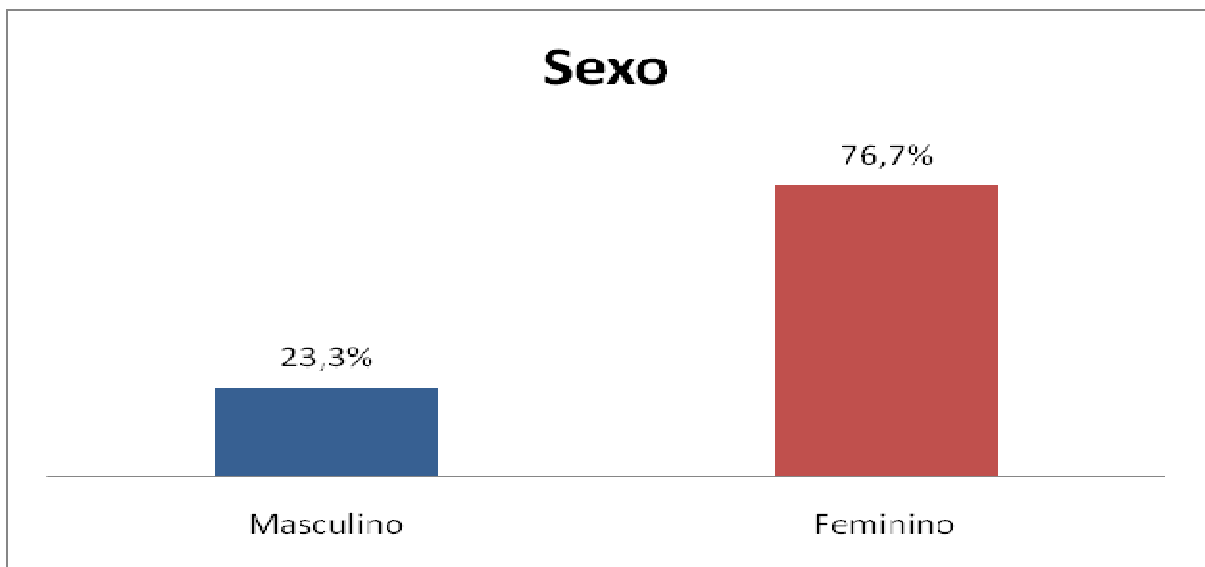


Gráfico 1 – Distribuição dos docentes quanto ao sexo

Em relação ao gênero, no gráfico 1, pode ser observada a predominância do sexo feminino em 46 voluntários (76,7%), enquanto que 14 professores (23,3%) pertenciam ao sexo masculino.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Desenvolvendo uma pesquisa com docentes de um curso de Saúde, Shell (2001) criou e aplicou o mesmo questionário utilizado nesta investigação, originalmente intitulado “*Survey of perceived barriers to teaching critical thinking by BSN faculty*”. A publicação dos seus resultados revelou que dos 175 professores participantes, apenas 3% referiram possuir idade entre 21 e 30 anos, 12% tinham entre 31 e 40 anos e a maioria encontrava-se na faixa de mais de 40 anos de idade (85%). Os achados da presente pesquisa diferiram dos encontrados por Shell (2001), uma vez que a média de idade dos professores fisioterapeutas concentrou-se em 34,7 anos.

No entanto, ainda em relação à faixa etária, os resultados deste trabalho assemelharam-se aos Dibai Filho, Barbosa e Rodrigues (2009), que, ao entrevistar 121 fisioterapeutas docentes, verificaram um predomínio de profissionais jovens atuando em IES, pois 29,8% dos sujeitos envolvidos apresentavam entre 21 e 25 anos, 43,8% tinham idade entre 26 e 30 anos, 13,2% entre 31 e 35 anos, 6,6% apresentaram idade entre 36 e 40 anos e outros 6,6% acima de 40 anos.

No tocante ao sexo, este mesmo estudo desenvolvido em Maceió, no estado de Alagoas, evidenciou que 76% dos professores pertenciam ao sexo feminino e 24% ao sexo masculino, corroborando com os achados do presente estudo. Em concordância, os resultados da pesquisa de Pfister (2006) foram similares a estes valores, pois ao aplicar um questionário para traçar o perfil de fisioterapeutas docentes em Minas Gerais, foi observado que 84,6% dos sujeitos eram mulheres e apenas 15,3% eram homens.

Para Moimaz, Saliba e Blanco (2003), a participação da mulher como força de trabalho tem aumentado consideravelmente, nas diferentes atividades humanas. Historicamente, a predominância de mulheres no campo de trabalho da área da Saúde tem sido atribuída às habilidades e às qualidades femininas ligadas às funções voltadas essencialmente ao cuidar. Lopes, Meyer e Waldow (1996) relatam que a participação desse gênero nesse mercado é majoritária e crescente, chegando a atingir cerca de 70% dos postos profissionais, lembrando ainda que algumas categorias de profissões de Saúde têm longa tradição de serem tipicamente femininas.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

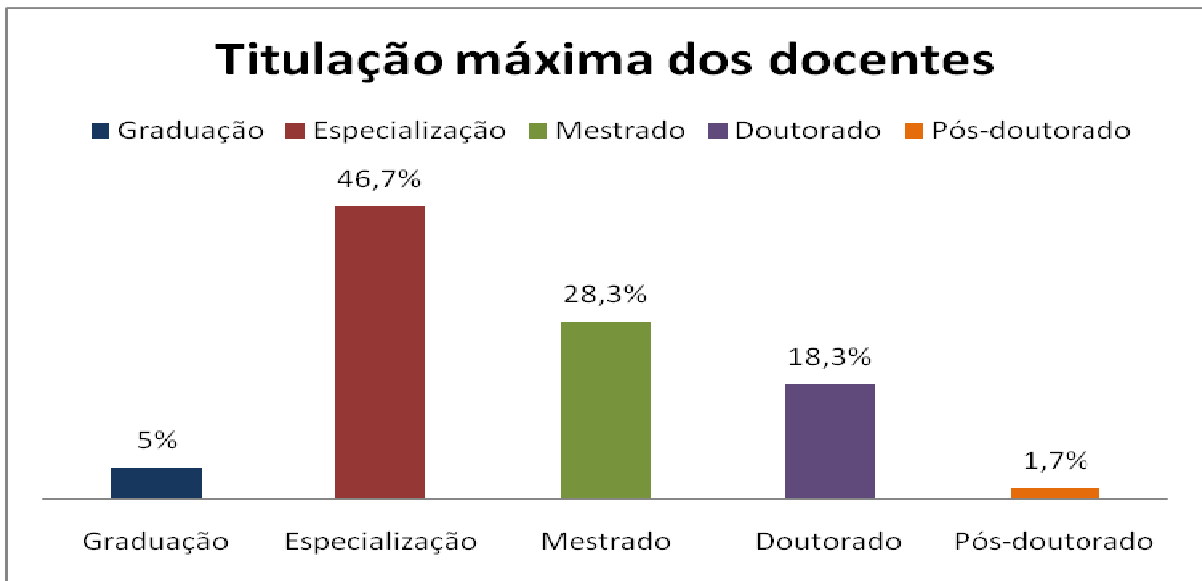


Gráfico 2 – Distribuição dos docentes quanto à titulação máxima

O levantamento acerca da titulação máxima dos professores de Fisioterapia permitiu a constatação de que, nesta pesquisa, 46,7% possuíam especialização (*lato sensu*), seguido de mestrado (*stricto sensu*) em 28,3% dos docentes e doutorado em 18,3% da população estudada, como ilustrado no gráfico 2. Outros 5% afirmaram ter cursado apenas a graduação em Fisioterapia e somente uma professora (1,7%) detinha o título de pós-doutorado como titulação máxima.

Analisando o quesito de titulação máxima apresentada pelos fisioterapeutas professores entrevistados num estudo de campo descritivo e transversal, Dibai Filho, Barbosa e Rodrigues (2009) observaram que 79,3% possuíam alguma especialização e 20,7% apenas cursaram a graduação. Contudo, o tipo de especialização não foi discriminado no artigo científico. Sobre essa mesma questão, Palmer (2007) conduziu um estudo com 120 professores da *Arts University Midwestern* nos Estados Unidos, utilizando a escala “*The California Critical Thinking Disposition*”, ferramenta composta por subescalas caracterizadas como “busca pela verdade”, “mente aberta”, “sistematicidade”, “curiosidade”, “analiticidade”, “maturidade cognitiva” e “auto-confiança”. A maioria dos participantes relatou possuir o mestrado (67,5%) como sua maior titulação e em menor porcentagem, 32,5% afirmaram possuir o doutorado, resultado divergente dos obtidos neste estudo.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Em síntese, o ensino consiste na resposta planejada às exigências naturais do processo de aprendizagem. Nesse sentido, Santos (2001) defende que a prática correta do professor de Ensino Superior deve estar assentada sobre três pontos principais: o conteúdo da área na qual é especialista; sua visão de educação, de homem e de mundo e as habilidades e conhecimentos que lhe permitam uma efetiva ação pedagógica em sala de aula. Esses princípios repercutem diretamente nos resultados educacionais dos acadêmicos, daí a importância da ciência do professor sobre eles e, acima de tudo, de sua aplicação.

Os achados desta investigação denotam a atuação de alguns profissionais de Saúde lecionando em cursos superiores sem especialização específica para exercer o ensino. Em parte, essa temática surge como reflexo da valorização das áreas de especialização em prática clínica na qual esses profissionais têm experiência, no ato de sua contratação pelas IES. Percebe-se que, ao optar por cursos de Saúde, os acadêmicos almejam aprender com profissionais que atingiram o sucesso em sua prática clínica. Tal postura é resultado de uma tendência ao respeito pelo professor-profissional, que, na visão dos alunos, está inserido no mercado de trabalho e pode contribuir com a sua educação por meio suas vivências clínicas.

A percepção de que a titulação de especialização *latu sensu* é suficiente para que os fisioterapeutas exerçam a docência hoje se encontra obsoleta e precisa ser reconsiderada por aqueles que também atuam como educadores. Apesar desse tipo de titulação representar status e experiência na área específica de atendimento clínico aos olhos de seus alunos, é necessário que haja o desenvolvimento de outras habilidades pedagógicas por parte desses professores, para que os objetivos acadêmicos possam ser atingidos.

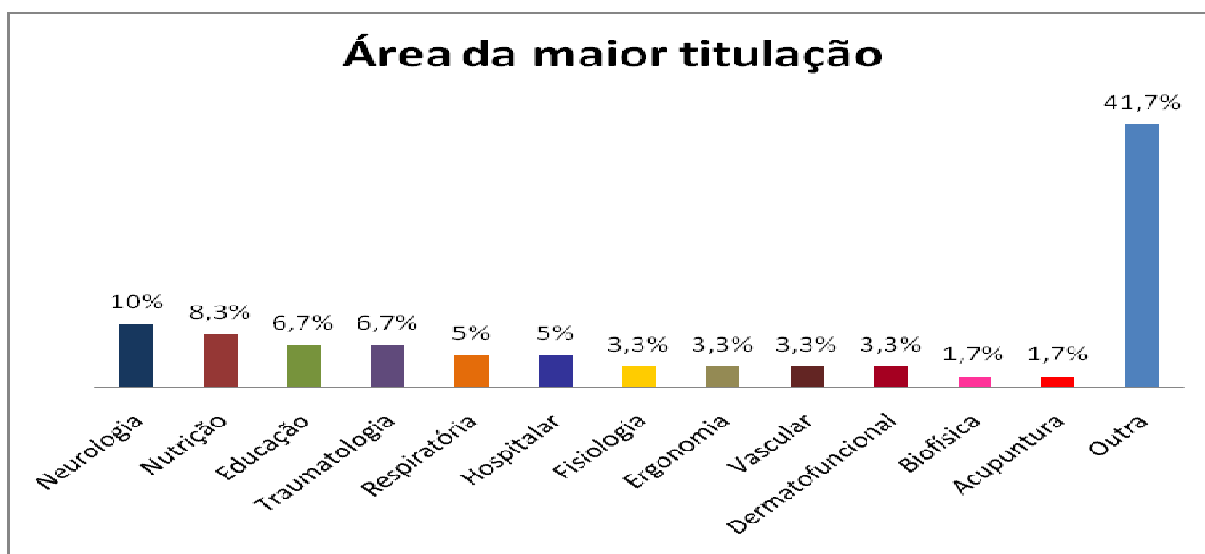


Gráfico 3 – Distribuição das áreas de maior titulação acadêmica adquirida pelos docentes
Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Quanto à área da maior titulação relatada pelos participantes, o gráfico 3 demonstra a escolha dos docentes por uma diversidade de ramos da Fisioterapia. Nessa esfera, as respostas coletadas referem-se às áreas de especialização em geral (para lato sensu, stricto sensu, doutorado e pós-doutorado). A área de Neurologia foi citada por 10% dos professores, seguida por Nutrição (8,3%), e, em valores equivalentes, Educação (6,7%) e Traumatologia (6,7%). As áreas de Respiratória e Hospitalar foram citadas por 5% dos docentes, cada uma. Ainda foram mencionados os ramos da Fisiologia (3,3%), Ergonomia (3,3%), Vascular (3,3%) e Dermatofuncional (3,3%). Apenas um professor cursou Biofísica (1,7%) e outro professor estudou Acupuntura (1,7%). Entretanto, 41,7% dos voluntários alegaram possuir outras áreas de titulação máxima que não estavam disponíveis para a marcação no instrumento de coleta de dados. Para melhor compreensão, essas áreas extras estão distribuídas na sequência.

Além das opções de cursos disponíveis no material de coleta de dados, os docentes apontaram outras áreas, com respeito a sua maior titulação acadêmica, tais como Saúde pública (3,3%), Morfologia (3,3%), Neurociências (3,3%), Osteopatia (3,3%) e Pediatria (3,3%). Ainda nesta pesquisa, dos 60 participantes, 14 educadores afirmaram possuir titulação em outras áreas, cada um, como Anatomia, Ciências da reabilitação, Ciências da saúde, Endocrinologia, Epidemiologia, Farmacologia, Geriatria, Gerontologia, Hidroterapia, Obstetrícia, Parasitologia, Psicologia, Saúde da criança e do adolescente e Saúde da família.

A pesquisa elaborada por Dibai Filho, Barbosa e Rodrigues (2009) demonstrou que além das especializações diretamente relacionadas com as áreas da Fisioterapia, 6,2% dos profissionais cursaram Fisiologia, 2,1% estudaram Saúde Pública, outros 2,1% citaram áreas afins e apenas 7,3% dos fisioterapeutas se especializaram em Docência do Ensino Superior. No tocante à especialização em Educação, os resultados desses pesquisadores aproximaram-se dos encontrados na presente pesquisa, visto que o equivalente a 6,7% dos professores de Fisioterapia entrevistados relataram a posse de especialização nesta área.

Conforme Behrens (2008), esses achados da presente pesquisa podem ser justificados pelo fato de que os professores ligados às profissões liberais nem sempre estão preocupados com a realização de cursos stricto sensu (mestrado e doutorado), porque não é esse tipo de curso que os projeta valorativamente. Por isso, grande parte desses docentes nunca esteve em contato com uma formação pedagógica. Entretanto, Masetto (2008) afirma que a docência em

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

nível de Ensino Superior, além de exigir competência desses docentes em uma determinada área de conhecimento, também solicita o enfoque desse profissional na área pedagógica.

Os posicionamentos de Perpétuo (2005) sobre as especializações nas áreas específicas da prática clínica expressam a ideia de que esses cursos favorecem a reflexão e a intervenção do fisioterapeuta com relação às questões que envolvem o campo restrito do seu saber profissional. Entretanto, esses cursos não trabalham os aspectos voltados à capacitação docente, habilitando aqueles profissionais que também atuam como professores a exercer a docência, conforme os anseios educacionais contemporâneos. Através de entrevistas semi-estruturadas, a autora verificou que os professores com mestrado em Educação mostraram-se mais atentos aos problemas e necessidades educacionais. Por esse motivo, considera-se a formação nos cursos de *stricto sensu* muito proveitosa, desde que seja direcionada para esse objetivo.

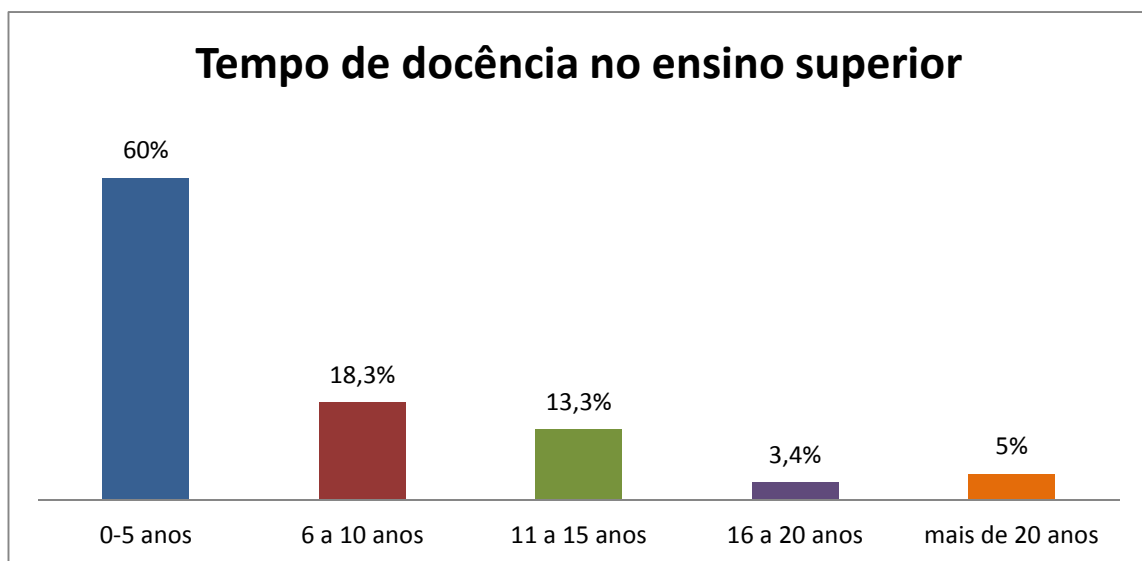


Gráfico 4 - Distribuição dos docentes quanto ao tempo de docência no Ensino Superior

No gráfico 4, pode-se analisar que a maioria dos professores dos cursos de Fisioterapia (60%) relataram exercer a docência por um período de 0 a 5 anos. Outros 18,3% possuíam experiência de ensino por um período de 6 a 10 anos, seguidos de 13,3% que já lecionam de 11 a 15 anos. Apenas 5% dos sujeitos que participaram desta pesquisa afirmaram possuir experiência de ensino há mais de 20 anos.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Conforme verificado por Palmer (2007), em seu estudo com docentes universitários, 43,3% tinham experiência no ensino universitário por um período de 0 a 5 anos. Outros 30% possuíam experiência de 6 a 10 anos no Ensino Superior; 10,8% já ensinavam entre 11 e 15 anos; 3,3% de 16 a 20 anos e, por fim, 12,5% tinham mais de 20 anos de experiência lecionando no Ensino Superior. Em concordância, a maioria dos professores avaliados na presente pesquisa (60%) mencionou que exercem atividades de ensino por um período de tempo relativamente curto, de até cinco anos.

Com determinado período de tempo exercendo a atividade docente, o professor adquire experiência e consegue controlar os fatos que se repetem ao longo da prática educativa. Tardif e Lessard (2005) afirmam que, em educação, quando se fala de um professor experiente, associa-se à imagem de um educador que conhece os artifícios da profissão e sabe controlar as situações, porque desenvolveu, com o tempo e o costume, certas estratégias e rotinas que ajudam a resolver problemas típicos.

Sobre esse aspecto do tempo de experiência profissional de professores, Huberman (2000) evidencia as fases do ciclo de vida profissional docente. As etapas são classificadas como “entrada na carreira” (1-3 anos), “estabilização” (4-6 anos), “diversificação ou questionamento” (7-25 anos), “serenidade ou conservantismo” (25-35 anos), e, por fim, “desinvestimento” (35-40 anos). Dentro dessa configuração, a primeira fase caracteriza-se por um grande entusiasmo pela experimentação, porém observa-se alguma inadequação entre a relação pedagógica e a transmissão de conhecimentos. A segunda fase corresponde a uma tomada de decisão com comprometimento com a profissão. No terceiro estágio cada docente segue um caminho buscando novos desafios, tentando fugir da rotina. No quarto estágio, já não possuem elevadas expectativas, ao passo que há uma redução no nível de ambição. A última fase, acompanhada do avanço da idade, é descrita pela presença de uma maior rigidez e dogmatismo, com diminuição da motivação e da capacidade de aprendizagem.

Isaia e Bolzan (2007) ressaltam que esses estágios compreendem os diferentes momentos da carreira dos docentes, que estão sujeitos a transformações em sua trajetória profissional, no decorrer do tempo. No caso dos docentes que se encontram na primeira fase, como a maioria dos participantes desta pesquisa, muitas vezes é percebida a falta de iniciativas institucionais para auxiliá-los a exercer a docência, bem como o próprio desconhecimento de que a formação docente é um processo complexo, que necessita da construção de estratégias sistematicamente organizadas.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

A seguir estão expostos os resultados encontrados a partir do levantamento realizado nesta investigação, com relação às variáveis dispostas na Escala Shell (2001), sobre as barreiras percebidas pelos educadores para o ensino do PC. Para melhor compreensão e análise, os números foram distribuídos em escores reais e seus valores percentuais, além de outras medidas como média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo de cada escore, além de um intervalo de confiança entre os valores obtidos.

Conforme postulado por Laville e Dionne (1999), o estabelecimento da distribuição de uma variável fornece uma primeira ideia de seu comportamento. Dentre as medidas de tendência central de uma análise estatística, foi utilizada a média nos dados coletados para esta pesquisa. A média aritmética consiste na soma dos valores observados da variável dividida pelo número dessas observações, ou seja, o “tamanho” da população. No tocante às medidas de dispersão, foi utilizado o desvio-padrão (DP), caracterizado pela raiz quadrada da variância. Essa medida indica o quanto os valores da variável estão desviados da média, isto é, mede o grau de dispersão dos valores da variável na população, em relação à média populacional. Portanto, quanto menor for o desvio padrão, mais equilibrada será a distribuição.

Também foram verificados os valores mínimos dos escores (em referência ao menor valor que aparece em uma distribuição) e os valores máximos dos escores (caracterizando o maior valor encontrado em uma distribuição). Por fim, o Intervalo de Confiança (IC) representa uma estimativa de um intervalo de valores possíveis, no qual se admite que esteja o parâmetro populacional estudado. Essa estimativa de intervalo estabelece uma faixa de valores dentro da qual um determinado parâmetro estatístico provavelmente ocorre. Geralmente, utiliza-se um intervalo de confiança de 95%, o que significa que cerca de 95% dos intervalos construídos similarmente conterão o parâmetro que está sendo estimado. Assim, quanto maior a probabilidade do intervalo conter o parâmetro, maior será o intervalo. Numa pesquisa, o IC pode ser usado para descrever quão confiáveis são os seus resultados.

Na sequência, estão ilustrados os resultados dos escores totais da escala desenvolvida por Renee Shell, instrumento de coleta de dados escolhido para a condução da presente pesquisa. Esses dados foram obtidos a partir de cada uma das respostas dos fisioterapeutas docentes, com relação a sua percepção sobre possíveis barreiras que eles encontram durante a sua atividade educacional, para estimular o PC em seus alunos. Desta forma, os achados encontram-se dispostos em forma escores de pontuação e de percentual.

Tabela 1 – Distribuição dos escores totais da Escala Shell, segundo as respostas dos docentes

ESCORES TOTAIS DA ESCALA SHELL	Escore (em pontos)	%
Média	85,1	67,5
Desvio-padrão (DP)	20,4	16,2
Mínimo	42	33,3
Máximo	100	100,0
Intervalo de Confiança (IC)	79,8-90,4	63,3-71,7

É importante lembrar que os escores da escala Shell podem variar entre 0 e 100 pontos, e que, quando somados, e quanto maiores os escores, mais barreiras ao ensino do PC são percebidas pelos indivíduos que respondem à escala. Analisando os escores pontuados pelos fisioterapeutas docentes nesta investigação, na tabela 1, é possível observar que foi obtida uma média de 85,1 pontos (67,5%) com DP de 20,4 (16,2%), quanto às barreiras encontradas, na concepção dos docentes, para o ensino direcionado à promoção do PC. Em geral, como média de pontuação mínima dos escores da escala, foram verificados 42 pontos (33,3%) e, como da máxima, 100 pontos (100%). O IC referente à pontuação total dos escores da escala Shell nesta pesquisa variou de 79,8 a 90,4 (63,3-71,7%).

No trabalho realizado por Shell (2001), fazendo uso do mesmo instrumento deste estudo, de acordo com as respostas dos participantes, foi observada uma média geral de 41,7 pontos (na mesma escala de 0 a 100 pontos). Também foi discriminada a média do valor mínimo de pontuação, equivalente a 22,2 pontos, e outros 60,2 pontos representaram a média do valor máximo, dados que aproximaram-se ligeiramente dos desta pesquisa. É possível constatar que, na presente investigação, os valores dos escores (média geral e média do valor mínimo e do valor máximo) apresentaram-se maiores do que os divulgados por Shell (2001). Este resultado permite a interpretação de que os fisioterapeutas docentes desta investigação perceberam muito mais barreiras ao ensino do PC durante a sua prática educativa, quando comparados aos sujeitos que participaram da pesquisa de Shell (2001).

É interessante mencionar que fisioterapeutas trabalham em um complexo ambiente de cuidados à saúde, sujeito a rápidas mudanças. Nesse contexto, a habilidade para responder apropriadamente às pressões é crucial, não apenas para o crescimento, mas também para a sobrevivência profissional. Strhscehein, Hagler e May (2002) consideram que as novas gerações de fisioterapeutas necessitam de mais do que uma sólida base de habilidades

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

clínicas, isto é, a base educacional desses profissionais precisa ser reforçada com atitudes que possam capacitá-los a construir a sua profissão, bem como sua prática clínica.

Higgs *et al.* (2008) analisam que, constantemente, os fisioterapeutas enfrentam escolhas alternativas em relação à avaliação dos seus pacientes, à interpretação dos achados clínicos e à administração de suas ações durante o exercício profissional. Portanto, raciocinar sobre esses procedimentos durante o tratamento significa tomar decisões previamente à determinação e à execução de condutas terapêuticas. Nesse sentido, o julgamento clínico ocorre dependendo do contexto e da natureza da situação clínica e dos problemas encontrados no momento.

Ainda nesse prisma, Kee e Bickle (2004) ressaltam que geralmente os processos de pensamento de um indivíduo são apressados, com insuficiente processamento ou exame de alternativas, muitas vezes apresentando-se limitados e imprecisos, com falhas na consideração de outros pontos de vista. Então, considera-se que uma forma de evitar tal aspecto na formação acadêmica seria empregar uma visão de racionalidade dentro de argumentos formulados pelos professores. Através da elaboração de “perguntas certas”, existe a possibilidade de conscientizar os estudantes sobre falácias comuns, o que certamente os auxiliaria na identificação de eventuais falhas em seus julgamentos sobre as ações a serem postas em prática.

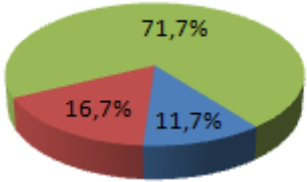
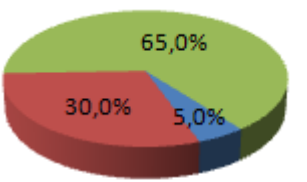
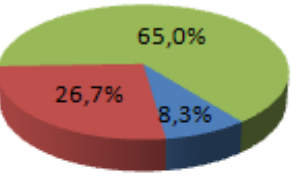
Partindo do pressuposto de que o raciocínio clínico está presente em todas as ações e decisões sobre cuidados à saúde, desde o diagnóstico até a escolha de intervenções apropriadas e a avaliação dos resultados, Cerullo e Cruz (2010) conduziram uma pesquisa para analisar estudos da literatura de Enfermagem sobre raciocínio clínico e PC. A partir de uma nova proposta de modelo teórico acerca desse conceito, três dimensões do julgamento clínico - diagnóstica, terapêutica e ética – seriam indicadas para serem trabalhadas com os estudantes. Com efeito, o PC não seria um método a ser aprendido, mas sim um processo, uma orientação mental, incorporando domínios cognitivos e afetivos.

Nesta investigação, os professores de Fisioterapia foram solicitados a assinalar, na escala Shell, um total de 52 questões. Dentro dessas assertivas, encontravam-se possíveis barreiras à implementação de estratégias de ensino voltadas para o PC. De acordo com a análise dos resultados, foi possível identificar a frequência com que esses obstáculos foram citados pelos participantes. Na sequência, estão apresentadas as 3 barreiras destacadas com maior frequência pelos docentes, no sentido de consistirem, em sua opinião, como

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

fatores muito relevantes acerca de seus esforços para estimular o senso crítico dos acadêmicos.

Quadro 2 - Barreiras ao emprego de estratégias de ensino direcionadas para o PC, relatadas com maior frequência pelos docentes

Preocupação dos estudantes em “obter boas notas” versus aprendizagem	Falta de motivação dos estudantes para aprender a pensar criticamente	Resistência dos estudantes à aprendizagem ativa
 71,7% 16,7% 11,7% ■ Não é um fator relevante ■ Fator pouco relevante ■ Fator muito relevante	 65,0% 30,0% 5,0% ■ Não é um fator relevante ■ Fator pouco relevante ■ Fator muito relevante	 65,0% 26,7% 8,3% ■ Não é um fator relevante ■ Fator pouco relevante ■ Fator muito relevante

O quadro 2 apresenta as barreiras ao ensino do PC citadas com maior frequência pelos participantes desta investigação. Para esta análise, a frequência de cada item foi quantificada de acordo com a percepção dos docentes como sendo um “fator muito relevante”. Portanto, é possível observar que 43 professores (71,7%) consideraram a “Preocupação dos estudantes em ‘obter boas notas’ versus aprendizagem” como um fator muito relevante no impedimento aos seus esforços para o ensino do PC. Da mesma forma, 39 docentes (65%) também citaram a “Falta de motivação dos estudantes para aprender a pensar criticamente” como um fator muito relevante sobre essa mesma questão. E a terceira barreira mais mencionada pelos educadores (mas com igual frequência à anterior) foi a “Resistência dos estudantes à aprendizagem ativa”, que também foi mencionada por 39 fisioterapeutas (65%).

Utilizando uma metodologia similar à da presente pesquisa, Shell (2001) constatou que os maiores escores caracterizando a presença de barreiras ao ensino do PC relacionaram-se aos itens “Falta de motivação dos alunos”, “Resistência dos alunos à aprendizagem ativa”, além de “Expectativa dos estudantes pelo formato de aula expositiva” e “Preocupação dos estudantes em obter boas notas versus aprendizagem”. No presente estudo, os maiores escores puderam ser verificados exatamente nas mesmas sentenças, o que denota total concordância com os achados da pesquisa anteriormente citada.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Os docentes avaliados no trabalho de Shell (2001) consideraram principalmente as atitudes dos próprios acadêmicos como barreiras à implementação de estratégias de ensino para o PC. Eles também relataram uma preocupação com a eficácia de métodos de ensino contrários aos desejos e expectativas dos estudantes, e, além disso, confessaram dificuldades em combater a resistência dos acadêmicos às técnicas ativas de ensino. Discutindo os motivos pelos quais tal situação foi registrada, a autora aponta a probabilidade dos professores assumirem uma postura temerária no que diz respeito às avaliações negativas dos alunos sobre a sua atuação.

A quantidade de conteúdo a ser trabalhada em uma disciplina pode ser exaustiva tanto para o professor quanto para os alunos. Portanto, distinguir qual informação é absolutamente necessária da que não é pode ser desafiadora para qualquer educador. O papel do corpo docente no processo de ensino-aprendizagem é destacado como fundamental por Bernardi, Martins e Sousa (2007). Saber extrair do conteúdo programático os principais objetivos, ressaltar competências e habilidades necessárias e, ainda, motivar “todos” os alunos não é uma tarefa fácil. O cumprimento desses itens demanda, além de conhecimento prévio, uma vivência prática significativa, um cuidadoso planejamento de aula e a capacidade de adaptação às necessidades dos acadêmicos no decorrer das atividades educacionais.

Os resultados encontrados por Ward e Gracey (2006) em um levantamento com coordenadores do curso de Fisioterapia demonstraram uma ampla gama de barreiras percebidas no tocante à reflexão dentro do currículo de Fisioterapia. Dentre elas, estão inclusas a falta de motivação dos estudantes (27%), a falta de maturidade dos estudantes (22%) e ideias negativas dos alunos a respeito da prática reflexiva (16%). Diante do exposto, algumas das barreiras ao ensino do senso crítico relatadas neste estudo coincidiram com os achados da presente investigação.

Constata-se que o baixo índice de aprendizagem dos alunos é resultado, principalmente, da postura passiva assumida por eles mesmos ao ouvir professores, memorizar conceitos e repetir respostas. Santos (2001) comenta que, em oposição a essa condição, eles deveriam falar e escrever sobre o que estão aprendendo, fazer relações com experiências anteriores e saber como aplicar os conceitos ensinados na vida prática, porque os estudantes precisam refletir sobre o que aprendem em todos os estágios da vida acadêmica. Para isso, eles precisam considerar o que está sendo ensinado como importante e compreender a relevância do conteúdo que está sendo transmitido para a sua vivência futura.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tardif e Lessard (2005) justificam tais barreiras apresentadas pelos próprios alunos pelo fato da docência ser um trabalho cujo objeto é constituído de relações humanas entre pessoas capazes de iniciativas ou dotadas de uma certa capacidade de resistir ou de participar da ação dos professores. Entendendo ainda que as IES também são responsáveis por oferecer o ensino voltado para o PC, Cerullo e Cruz (2010) incorporam a ideia da oferta de oportunidades educacionais sobre diferentes estilos de aprendizagem. Essa ação pode ser posta em prática por meio de abordagens de ensino que incentivem a criatividade, a descoberta e questionamentos; da leitura crítica de artigos científicos; além da análise de estudos de caso e do diálogo entre pares.

Tabela 2 – Distribuição dos docentes quanto à questão: “Qual experiência tem com PC e Educação?”

EXPERIÊNCIA DOS DOCENTES COM PC E EDUCAÇÃO	N	%
Leio algum material sobre PC	27	45,0
Tenho um treinamento formal em ensino do PC	6	10,0
Leio algum material e tenho um treinamento formal em ensino do PC	9	15,0
Nenhuma	18	30,0
Total	60	100,0

Os participantes deste estudo foram solicitados a apontar qual experiência possuíam no campo do PC associado à Educação. A tabela 2 apresenta as respostas dos professores, sendo possível constatar que 45% marcaram “Leio algum material sobre PC”, 10% optaram pela afirmativa “Tenho um treinamento formal em ensino do PC” e 15% marcaram a alternativa “Leio algum material e tenho um treinamento formal em ensino do PC”. Contudo, 30% dos professores alegaram não possuir nenhuma experiência com o PC.

No estudo de Palmer (2007), 57,5% dos professores entrevistados relataram ler alguma literatura sobre PC, 10% possuíam um treinamento formal voltado para o ensino do PC e 21,7% afirmaram ler alguma literatura sobre tema e terem sido submetidos a um treinamento formal. Outros 10,8% referiram que não possuíam nenhuma experiência com Educação e PC. Em concordância, os voluntários da presente investigação apresentaram Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

respostas semelhantes às de Palmer (2007), apenas com uma porcentagem um pouco elevada com relação aos docentes que não possuíam nenhuma experiência com o tema em questão.

Os professores que trabalham em IES participam da formação de novos profissionais e por esse motivo devem possuir habilidades para o ensino. Entretanto, Sweitzer (2003) analisa que o treinamento oferecido durante sua formação nem sempre os prepara para exercerem o papel de docentes. De modo geral, apesar de possuírem especializações de alto nível, esses profissionais detêm uma capacitação para desempenhar a prática clínica, mas não para serem educadores. Tal percepção alerta para o fato de que possuir conhecimento e experiência em sua área não significa automaticamente apresentar condições suficientes para obter o sucesso também no ensino.

O treinamento formal para a reflexão dos coordenadores de Fisioterapia foi avaliado na pesquisa de Ward e Gracey (2006), revelando que 43% dos sujeitos receberam um treinamento básico nas universidades onde trabalhavam, porém o estudo não indicou a natureza ou extensão desse treinamento. Os resultados obtidos a partir do levantamento demonstraram que a prática reflexiva foi utilizada como uma ferramenta para o aprendizado formal em 45% dos participantes. No entanto, não houve um consenso entre os professores com relação aos métodos de facilitação da prática reflexiva.

De acordo com Edwards *et al.* (2004), o raciocínio clínico refere-se aos processos de pensamento e tomada de decisões que são empregados na prática clínica. É um processo no qual o terapeuta, interagindo com o paciente, consegue estruturar o significado, as metas e as estratégias de cuidados à saúde, com base nos dados clínicos avaliados e no seu conhecimento profissional. No cenário clínico, o PC pode ser entendido como um processo dinâmico, intencional e analítico que resulta em decisões e julgamentos racionais sobre determinada situação, no caso, como avaliar o paciente ou como conduzir da melhor forma o seu tratamento.

Partindo do princípio de que esse aspecto precisa ser estimulado desde a fase acadêmica, Ravindran (2006) enfatiza que os professores devem ter um interesse especial na construção das habilidades para o senso crítico entre seus alunos, uma vez que futuramente eles precisarão colocá-lo em prática diariamente. Em consequência, Turner (2005) apresenta algumas características que podem ser interpretadas como reflexo do PC. Dentre as mais citadas, estão a “segurança”, a “competência”, a “habilidade para a prática” e o “sucesso em diagnósticos clínicos”, qualidades que podem ser constatadas em acadêmicos cujo processo de ensino-aprendizagem tem o julgamento crítico como um de seus objetivos.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Para fins de interpretação das próximas correlações entre algumas variáveis deste trabalho, os resultados obtidos neste item sobre “Experiência dos educadores com PC e a área da Educação” foram distinguidos nas opções “Sim” e “Não”. Assim, os resultados ilustrados como “Sim” representam a combinação das opções “Leio algum material sobre PC”, “Tenho um treinamento formal em ensino do PC” e “Leio algum material e tenho um treinamento formal em ensino do PC”. Já os resultados ilustrados como “Não” representam a opção “Nenhuma experiência com PC e Educação”. A escolha por essa configuração simplificada dos resultados acerca dessa questão foi feita com o intuito de facilitar a análise do tratamento estatístico realizado posteriormente, por serem avaliadas outras variáveis juntamente com essa mesma questão.

Tabela 3 - Distribuição simplificada dos docentes quanto à questão “Qual experiência tem com PC e Educação?”

EXPERIÊNCIA DOS DOCENTES COM PC E EDUCAÇÃO	N	%
Sim	42	70
Não	18	30
Total	60	100

A tabela 3 apresenta uma distribuição simplificada dos participantes quanto à experiência sobre PC e Educação. De acordo com os resultados verificados, optou-se por agrupar as respostas “Leio algum material sobre PC”, “Tenho um treinamento formal em ensino do PC” e “Leio algum material e tenho um treinamento formal em ensino do PC” em um único grupo, e a resposta “Nenhuma”, num segundo grupo. Assim, 70% dos docentes relataram deter algum conhecimento, e outros 30% não possuem conhecimentos acerca do PC.

Num estudo cujo objetivo foi avaliar a opinião dos coordenadores de prática profissional em Fisioterapia, enfatizando primariamente os métodos de facilitação e modelos de prática reflexiva no Reino Unido, Ward e Gracey (2006) investigaram o uso dessa prática através das visões desses profissionais. Um questionário foi desenvolvido com referência a pesquisas prévias relacionadas a métodos e modelos de reflexão e técnicas de ensino associadas, usadas na facilitação da prática reflexiva.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

O questionário utilizado por Ward e Gracey (2006) continha questões estruturadas em três seções: *background* dos educadores, métodos de facilitação da prática reflexiva no currículo de Fisioterapia e modelos de prática reflexiva e educação em Fisioterapia. Os sujeitos da pesquisa foram 22 fisioterapeutas professores que trabalhavam em estabelecimentos de Ensino Superior. A maioria dos educadores (61%) afirmou refletir sobre suas ações profissionais diariamente, enquanto que outros 26% apenas refletiam sobre um caso-clínico específico ou difícil.

Tabela 4 – Distribuição dos docentes quanto à declaração: “O PC é um objetivo claramente estabelecido em um ou mais dos cursos que você ensina.”

PC COMO OBJETIVO DO CURSO ONDE ENSINA	n	%
Discordo completamente	3	5,0
Discordo	21	35,0
Indeciso	6	10,0
Concordo	22	36,7
Concordo completamente	8	13,3
Total	60	100,0

Ao expressarem a sua percepção quanto à sentença “O PC é um objetivo claramente estabelecido em um ou mais dos cursos que você ensina.”, as opiniões dos professores dividiram-se, uma vez que 35% discordaram e 36,7% concordaram com a afirmação. Outros 10% enquadraram-se como indecisos, 13,3% concordaram completamente e apenas 5% discordaram completamente, como ilustrado na tabela 4.

Essa perspectiva dos professores também foi solicitada no trabalho desenvolvido por Palmer (2007). A maioria dos voluntários confirmou que o PC era um objetivo claramente estabelecido nas IES onde trabalhavam. Aqueles que concordaram completamente representaram 35,8% e os que apenas concordaram compreenderam 45%. Outros 14,2% estavam indecisos, 4,2% discordaram e apenas 0,8% discordaram completamente com essa declaração. Em contraste, na presente investigação, 35% dos educadores expuseram uma discordância com essa questão, o que demonstra uma possível falta de atenção das IES sobre

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

o enfoque do ensino direcionado para o julgamento crítico do corpo discente, ou ainda a falta desse elemento no projeto pedagógico do curso de Fisioterapia nas faculdades.

Em suas citações, Shell (2001) articula que as IES devem apoiar e incentivar o desenvolvimento profissional dos docentes, ao passo que precisam considerar maneiras de lidar com a resistência dos estudantes à aprendizagem ativa. Uma possível solução pode residir no fornecimento de informações aos acadêmicos sobre os benefícios do PC. Mas, ainda assim, os professores precisam de um tempo dentro de sua carga horária para planejar, preparar e aprender técnicas de ensino direcionadas para essa meta.

Em síntese, a prática reflexiva compreende atividades intelectuais em que os indivíduos se dispõem a explorar sua experiência para que seja possível conduzir a novos entendimentos e apreciações sobre um assunto ou situação. Assim como em várias outras profissões, na Fisioterapia, a prática reflexiva tem se tornado uma questão-chave para todos aqueles envolvidos no desenvolvimento do currículo. De acordo com Ward e Gracey (2006), o uso dessa ação tem sido preconizado como uma maneira de superar a divergência entre a teoria de cuidados à saúde e a prática clínica, com particular destaque na prática fisioterapêutica.

Independentemente da área clínica na qual desenvolvam suas funções, os fisioterapeutas precisam considerar todos os fatores que contribuem para a saúde de seus pacientes. Dentro do escopo e dos limites da educação desses terapeutas, Higgs *et al.* (2008) dissertam que o PC é necessário para reconhecer se todos os fatores envolvidos na reabilitação são relevantes para o paciente, a fim de fazer julgamentos apropriados que contribuam para cuidados de excelência com a saúde. Isso requer uma filosofia holística para que o terapeuta possa analisar os dados da avaliação física e a administração do seu conhecimento para aplicá-lo na prática.

Por isso, no campo educacional, não basta apenas ensinar o acadêmico a conduzir uma avaliação do paciente e proceder com o tratamento clínico que é repassado em sala de aula, de acordo com as patologias. O senso crítico precisa ser estimulado em todos os momentos da ação educativa, de forma a evitar uma reprodução mecânica dos procedimentos de avaliação/tratamento clássicos de cursos de saúde, pois cada paciente apresenta um caso único e necessita de condutas terapêuticas adequadas para o seu quadro clínico, de forma individualizada. Para isso, esse critério precisa estar contido no projeto pedagógico do curso juntamente com os outros itens a serem trabalhados durante a graduação. Nesse contexto, a

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

IES deve ser a primeira a implantar como objetivo do curso o desenvolvimento da criticidade de cada aluno.

Tabela 5 – Distribuição dos docentes quanto à declaração: “A maior parte do tempo em sala é dedicada à discussão com alunos em classe.”

DISCUSSÃO EM SALA DE AULA	n	%
Discordo completamente	2	3,3
Discordo	23	38,3
Indeciso	4	6,7
Concordo	22	36,7
Concordo completamente	9	15,0
Total	60	100,0

Quando questionados sobre o tempo dedicado à discussão em sala de aula, novamente os docentes demonstraram opiniões divergentes, pois 38,3% discordaram da sentença e 36,7% concordaram com a afirmação. Na tabela 5, pode-se constatar que as outras respostas distribuíram-se entre “concordo completamente” (15%), “indeciso” (6,7%) e “discordo completamente” (3,3%).

Os professores avaliados na pesquisa conduzida por Palmer (2007) foram instruídos a marcar se concordavam ou não com a afirmação “A maior parte do tempo em sala é dedicada à discussão com alunos em classe”. A maioria dos educadores (79,2%) respondeu que usa boa parte do tempo em sala de aula dedicada a discussões sobre o conteúdo abordado. Aqueles que concordaram completamente com a afirmação representaram 21,7% dos sujeitos do estudo e os que concordaram representaram 57,5% da amostra. Os professores restantes estavam indecisos (10%), discordaram (10%) e discordaram completamente (0,8%). Na presente pesquisa, as respostas concordaram ligeiramente com os achados de Palmer, já que 36,7% dos sujeitos concordaram e 15% concordaram completamente com a afirmação.

O julgamento clínico requer a complexa organização de conhecimentos, incluindo teorias científicas e profissionais, um *know-how* de procedimentos, além de uma filosofia pessoal de prática, valores e ética. Diante desse quadro, Higgs *et al.* (2008) argumentam que profissionais de saúde põem em prática várias formas de conhecimento durante o processo de

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

atendimento clínico, incluindo o conhecimento proposicional (saber “o que”) e o conhecimento não-proposicional (saber “como”). Nesse sentido, as habilidades cognitivas (análise de dados e estratégias de investigação) e metacognitivas (auto-consciência e reflexão) são fatores chave para influenciar o raciocínio clínico desses profissionais, já que eles precisam estar aptos para identificar e resolver problemas em situações dúbias e inusitadas.

Em sua obra, Schön (2000) observa que os profissionais de uma comunidade profissional, assim como a de Fisioterapia, compartilham convenções de ação que incluem meios, linguagens e ferramentas distintivas para o exercício de sua atividade. Portanto, Pimenta e Anastasiou (2008) destacam que é função do ensino o desenvolvimento da capacidade de pensar e a aquisição de habilidades necessárias à ação. Assim, Cordeiro e Melo (2008) ressaltam que a prática docente, no âmbito do Ensino Superior, requer um repertório de conhecimentos e técnicas de ensino. Esses instrumentos pedagógicos reflexivos fornecem uma base para a organização, contextualização e fundamentação do trabalho pedagógico.

O comprometimento do profissional com a realidade também é uma das questões a serem discutidas no ensino. No entanto, devido principalmente à diversidade de alternativas de mercado de trabalho, isso fica num plano muito mais teórico, e, portanto, quase sempre vinculado a uma situação ideal e não à realidade propriamente dita. Daí a importância do tempo reservado para as discussões em sala de aula, visando ao debate dos acadêmicos sobre alternativas e contra-indicações de tratamentos, preparando-os para possíveis casos-clínicos que venham enfrentar em sua prática clínica. Segundo Giannasi e Berbel (1998), essa parece ser a tônica das discussões sobre o que está faltando nos cursos profissionalizantes, principalmente, no Brasil.

Os professores que participaram dessa investigação forneceram respostas divergentes com relação às discussões em sala de aula com seus alunos. Enquanto que 36,7% dos docentes concordaram, outros 38,3% discordaram sobre o fato de reservarem um período de tempo em classe para realizar discussões sobre o assunto abordado na aula. Provavelmente essa situação está associada à grande quantidade de conteúdo programático que os docentes são cobrados a repassar aos estudantes no semestre letivo e também ao predomínio da estratégia de ensino com o modelo de aula expositiva.

Nesses casos, o professor geralmente apresenta todo o conteúdo durante o tempo de aula, que pode ser insuficiente para que sejam conduzidas discussões posteriores sobre o que foi ensinado. Ou ainda, professores iniciantes podem sentir-se inseguros em liderar discussões e preferir apresentar o assunto aos alunos de forma expositiva até adquirirem um maior

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

domínio sobre técnicas de ensino através de cursos de capacitação ou até mesmo de sua própria experiência lecionando.

Tabela 6 – Distribuição dos docentes quanto à declaração: “O PC é o principal objetivo do meu empenho para o ensino.”

PC COMO PRINCIPAL OBJETIVO DA DOCÊNCIA	n	%
Discordo completamente	6	10,0
Discordo	24	40,0
Indeciso	11	18,3
Concordo	17	28,3
Concordo completamente	2	3,4
Total	60	100,0

Quando questionados sobre se PC é o principal objetivo do seu empenho para o ensino, 40% dos participantes discordaram, como pode ser verificado na tabela 6. Já 28,3% concordaram e 18,3% encontraram-se indecisos. Também se observa que outros 10% discordaram completamente e 3,4% concordaram completamente.

Lekkas *et al.* (2007) destacam que o termo educação clínica refere-se à aquisição supervisionada de habilidades profissionais e é especialmente apropriado para cursos que utilizam cenários clínicos como campo de ensino. Nesse contexto, o propósito da educação em saúde é promover oportunidades para os estudantes conquistarem competências práticas, por meio da integração de seus conhecimentos e habilidades em performances de alto nível, enquanto estão sob a orientação de professores qualificados.

A prática de Fisioterapia está se tornando altamente complexa. Posto isso, Jensen *et al.* (2000) analisam que as rápidas mudanças no sistema de cuidados à saúde estão impondo pressões aos fisioterapeutas, no tocante à efetiva administração no tratamento de seus pacientes. Ao dissertar sobre as competências profissionais a serem desenvolvidas durante a formação acadêmica, Marães *et al.* (2010) enfatizam que o fisioterapeuta deve apresentar um perfil profissional com a capacidade para atuar em todos os níveis de complexidade da atenção à Saúde. Portanto, faz-se necessário o domínio de conhecimentos acerca das distintas esferas e formas de intervenção fisioterapêutica.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Dentre outros aspectos, a educação moderna necessita que o professor seja mais do que um “transmissor” de conhecimentos, daquele que sabe tudo e que tem de ter resposta pronta para todas as questões que o aluno quer saber. Em suas citações, Kulczycki e Pinto (2002) ressaltam algumas das tarefas a serem trabalhadas pelos professores atualmente, como, por exemplo, ensinar os acadêmicos a pensar, a propor mais de uma alternativa para a solução de um problema, a diversificar os ângulos de visão e também a valorizar o pensamento divergente.

Tabela 7 – Distribuição dos docentes quanto à declaração: “A maioria das minhas estratégias de ensino é elaborada para promover o PC.”

ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA PROMOÇÃO DO PC	N	%
Discordo completamente	7	11,7
Discordo	25	41,7
Indeciso	12	20,0
Concordo	13	21,6
Concordo completamente	3	5,0
Total	60	100,0

Nesta pesquisa, os fisioterapeutas docentes foram instruídos a registrar se as estratégias de ensino por eles empregadas são direcionadas para a promoção do PC. A distribuição das respostas na tabela 7 permite a análise de que 41,7% dos professores discordaram e 11,7% discordaram completamente. Outros 20% estavam indecisos, apenas 21,6% concordaram e só 5% concordaram completamente com esse apontamento.

A esfera profissionalizante do curso de Fisioterapia não prevê a formação para a docência em seu currículo. Em consequência, as marcas da formação tecnicista ainda estão fortemente presentes na concepção de ensino dos professores que participaram do estudo de Perpétuo (2005). Com relação à sala de aula, observa-se o predomínio do modelo conservador de aulas expositivas centralizado no professor, técnica de ensino praticamente unânime entre professores do Ensino Superior, voltada para a apresentação e a transmissão de informações aos alunos.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Segundo Giroux (1997), enquanto intelectuais mediadores da aprendizagem de seus alunos, os professores devem combinar a reflexão e a ação, visando à transformação dos acadêmicos em atuentes críticos. Nesse contexto, Libâneo (1994) ainda enfatiza que o caráter educativo do ensino relaciona-se aos objetivos do ensino crítico, percebido quando as atividades de ensino e aprendizagem são orientadas no sentido de formar convicções frente a problemas e desafios da realidade. Esse tipo de ensino pode ser observado quando a aquisição de conhecimentos e habilidades e o desenvolvimento das capacidades intelectuais propiciam a formação da consciência crítica dos alunos.

Para Ennis (1993), a educação através do PC assegura uma formação acadêmica com maior autonomia dos estudantes com relação à interpretação e à resolução dos problemas que eles devem ser preparados para enfrentar. Assim, para investir em processos de ensino-aprendizagem que os conduzam a descobrir e a desenvolver as suas potencialidades, privilegiando a autonomia na descoberta do conhecimento, o autor sugere a adoção de estratégias de ensino que os estimulem a pensar criticamente.

Os resultados da pesquisa de Ward e Gracey (2006) indicaram que 27% dos fisioterapeutas docentes acreditam que a prática reflexiva pode ser facilitada através do uso de diários e/ou jornais clínicos, e outros 25% defendem o emprego de discussões individuais ou em grupo. A maioria dos participantes indicou que utiliza uma combinação entre métodos de facilitação do PC em sua práxis educativa. Page e Ross (2004) descreveram estratégias de ensino-aprendizagem agrupadas em categorias do “*Cognitive Apprenticeship Model*”. Dessas, algumas fazem parte de um modelo tradicional, incluindo a demonstração (quando o instrutor demonstra e o aluno observa) e o treinamento (quando o professor fornece assistência verbal enquanto o estudante desempenha a tarefa).

As outras estratégias definidas por Page e Ross (2004) seriam a articulação, a exploração e a reflexão. A primeira refere-se ao ato de o instrutor pedir aos alunos para articularem seus pensamentos (conhecimentos, raciocínios). A exploração consiste no momento em que o professor cria oportunidades para o aluno trabalhar independentemente numa tarefa apropriada para o seu nível de treinamento. E, por fim, durante a reflexão, os acadêmicos costumam comparar a prática de seus professores e a de outros profissionais de saúde com o que vêm aprendendo na faculdade.

Boa parte dos sujeitos que participaram da presente investigação (41,7%) discordaram sobre a utilização de estratégias de ensino elaboradas para a promoção do PC em sua prática educativa. Essa proporção é similar à observada na discordância do quesito sobre o PC ser o

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

objetivo para o seu empenho para o ensino. Talvez os fisioterapeutas educadores ainda não tenham despertado para a necessidade do estímulo do senso crítico de seus acadêmicos como um resultado educacional como qualquer outro, além da abrangência de todo o conteúdo programático de sua(s) disciplina(s). Uma vez percebida, essa condição pode ser revertida se os docentes se dispuserem a pesquisar e aprender sobre a diversidade de técnicas de ensino que podem ser empregadas, com o intuito de aprimorar o seu trabalho como formadores.

Tabela 8 – Distribuição dos docentes quanto à declaração: “Eu encontro dificuldade em combinar o ensino para abranger o conteúdo programático e o ensino para promover habilidades de PC.”

CONEXÃO ENTRE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E PC	N	%
Discordo completamente	7	11,7
Discordo	17	28,3
Indeciso	6	10,0
Concordo	24	40,0
Concordo completamente	6	10,0
Total	60	100,0

Na tabela 8 estão ilustradas as respostas dos docentes quanto à dificuldade em combinar o ensino para abranger o conteúdo programático e o ensino para promover habilidades de PC. Nesse sentido, metade da amostra esteve distribuída entre “concordo” (40%) e “concordo completamente” (10%). A outra metade assinalou as opções de “indeciso” (10%), “discordo” (28,3%) e “discordo completamente” (11,7%).

As fases do raciocínio clínico são constituídas por habilidades como exploração, compilação e avaliação crítica. Brookfield (2008) descreve a primeira como a identificação dos recursos centrais de uma situação clínica, em que o terapeuta identifica padrões familiares ou novas configurações. Na compilação ocorre a interpretação dos recursos terapêuticos e de protocolos de tratamento disponíveis para o caso. E a fase de avaliação compreende o momento de decidir qual procedimento parece mais adequado para a situação em questão, considerando aquele que mais faz sentido.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Segundo Giannasi e Berbel (1998), não basta que os profissionais de saúde participem de cursos de atualização, mas sim que, paralelamente ao domínio do conteúdo, desenvolvam habilidades de raciocínio de ordem superior, isto é, habilidades de desenvolvimento de senso crítico. Por esse motivo, os fisioterapeutas que exercem a docência precisam despertar para a relevância do PC na prática clínica, a fim de que possam trabalhar esse elemento com os acadêmicos sob sua supervisão.

Em muitos casos, na opinião dos professores, os alunos não estão aprendendo o papel a ser desempenhado por um profissional da área a partir das tarefas desenvolvidas na faculdade. Os relatos dos docentes que participaram da pesquisa de Dillard *et al.* (2009) indicaram que, devido à necessidade de abordar todo o conteúdo programático no semestre letivo, eles não têm oportunidades para observar os estudantes fazendo julgamentos clínicos durante o processo de aprendizagem. Corroborando com esses resultados, metade dos sujeitos envolvidos na presente investigação confirmou a existência desse quadro no processo educacional.

À luz dessa questão, Signorelli *et al.* (2010) divulgaram uma nova proposta de projeto pedagógico para o curso de Fisioterapia desenvolvida pela Universidade Federal do Paraná, dividindo-o em fases. Na primeira fase, o aluno é introduzido à realidade da profissão e ao mundo universitário, proporcionando um espaço onde o acadêmico entra em contato e problematiza de forma precoce questões relativas à profissão. Já na segunda etapa do curso, os conhecimentos metodológicos e científicos da profissão são aprofundados. Nessa perspectiva, é atribuído ao docente o papel de mediador, tornando-o responsável por auxiliar o acadêmico a estabelecer relação entre os saberes técnicos e sua importância, abrangência e aplicabilidade.

Metade dos sujeitos investigados nesta pesquisa expressou sua concordância sobre a dificuldade em estabelecer uma conexão entre o ensino do conteúdo programático contido na ementa de suas disciplinas e o ensino para o estímulo do senso crítico de seus alunos. Nesse sentido, é possível inferir que há um equilíbrio nas opiniões dos fisioterapeutas professores com relação à habilidade para estimular o PC em conjunto com a cobertura do conteúdo das matérias.

Os testes estatísticos são fundamentalmente utilizados em pesquisas que têm como objetivo comparar condições experimentais e fornecer um respaldo científico às investigações para que estas tenham validade e aceitabilidade no meio científico. Segundo Laville e Dionne

(1999), a formulação de hipóteses tem sido muito empregada em pesquisas de diversas áreas do conhecimento. Para decidir se uma determinada hipótese é confirmada por um conjunto de dados, é necessário ter um procedimento objetivo para aceitar ou rejeitar a hipótese. Neste caso, os testes de hipóteses se dividem em paramétricos e não paramétricos. Os paramétricos utilizam os parâmetros de uma distribuição normal entre as variáveis para o cálculo de sua estatística, enquanto que os não paramétricos utilizam dados livres da distribuição, ou seja, sem normalidade em sua distribuição.

Uma hipótese é um enunciado formal sobre as relações esperadas entre as variáveis estudadas numa pesquisa. Dessa forma, consiste numa afirmação sobre parâmetros de uma ou mais populações. Para fins de interpretação dos resultados obtidos, são avaliados dois tipos de hipóteses: a nula (H_0) e a experimental ou alternativa (H_1).

De maneira geral, quando se avaliam as médias obtidas numa análise, a hipótese nula afirma que, dentro da população estudada, não existe associação estatística entre as variáveis. Em estatística, esse tipo de hipótese é presumida verdadeira até que provas sob a forma de testes indiquem o contrário. Ela representa a negação da hipótese alternativa e a sua interpretação indica que as médias dos tratamentos são todas iguais a determinado nível de significância, isto é, se a H_0 é verdadeira, as médias das variáveis estudadas são todas iguais e ela deve ser aceita.

Já a hipótese experimental corresponde à hipótese da pesquisa. Consiste numa afirmação que oferece uma alternativa à alegação da hipótese nula e representa o que se deseja provar ou estabelecer, sendo formulada para contradizer a hipótese nula. Assim, a H_1 estipula a existência de alguma associação entre as variáveis. Nessa condição, pelo menos uma média é diferente entre si a determinado nível de significância, ou seja, se a H_1 for verdadeira, as médias das variáveis estudadas são diferentes e a H_0 deve ser rejeitada. Isso significa que, ao se aplicar testes específicos para as variáveis analisadas, pode ser comprovada uma significância estatística que aceita a hipótese experimental.

A seguir, foram estabelecidas correlações entre algumas variáveis estudadas nesta pesquisa, aplicando testes estatísticos específicos, de acordo com os tipos de variáveis. Com a finalidade de comprovar a relevância do teste, foi estabelecido o nível de significância de 0,05 (=5%). O “p-Valor” é um dado que representa a probabilidade com que a hipótese nula pode ser rejeitada com confiança (segurança), em outras palavras, a probabilidade com que a hipótese experimental pode ser aceita (com confiança). Portanto, nessa análise, foram

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

considerados estatisticamente significantes os valores que apresentaram um p-VALOR menor ou igual a 0,05.

As próximas tabelas ilustram os resultados de uma análise estatística onde foi aplicado o Teste de Kruskal-Wallis. Esse teste faz uma análise de variância com variáveis independentes que não apresentam uma distribuição normal e é mais comumente utilizado quando há uma variável nominal e outra ordinal (de medição), sendo aplicado quando estão em comparação três ou mais grupos de variáveis. Geralmente é usado como um método alternativo à análise de variância clássica (ANOVA) quando algumas hipóteses necessárias à aplicação desse teste não são satisfeitas.

Para análise da influência do tempo de ensino lecionando no ensino superior sobre a dificuldade dos docentes em modificar suas estratégias de ensino, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : O tempo de ensino dos docentes não interfere na dificuldade de mudar as suas estratégias de ensino.

H_1 : O tempo de ensino dos docentes interfere na dificuldade de mudar as suas estratégias de ensino em pelo menos um grupo.

Tabela 9: Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a dificuldade de mudar suas estratégias de ensino

Tempo de ensino	Eu tenho dificuldade de mudar minhas estratégias de ensino					
	Média	DP	Mínimo	Máximo	IC	p-Valor
0 – 5 anos	1,17	1,10	0	4	0,79-1,54	0,282
6 – 10 anos	0,55	0,52	0	1	0,19-0,90	
11 – 15 anos	1,13	1,35	0	3	0,00-2,26	
16 – 20 anos	1,50	2,12	0	3	0,00-2,05	
Mais de 20	2,00	1,00	1	3	0,48-4,48	

Teste de Kruskal-Wallis

A tabela 9 demonstra que o grupo de professores com experiência de ensino há mais de 20 anos apresentou a maior média entre os escores de pontos na escala Shell (média de 2 pontos e DP igual a 1), com relação à dificuldade de mudar estratégias de ensino. Esse mesmo grupo apresentou o escore mínimo de 1 e máximo de 3 pontos, com um intervalo de confiança

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

(IC) variando de 0,48 a 4,48. Entretanto, como o p-Valor do teste de Kruskal-Wallis foi equivalente a 0,282, não houve significância estatística nessa análise. Isso significa que a H_0 foi aceita e, portanto, o tempo de experiência dos participantes exercendo a docência não interfere na dificuldade dos educadores em mudar suas estratégias de ensino.

Os docentes avaliados na pesquisa conduzida por Shell (2001) encontraram-se dispostos a modificar suas estratégias de ensino e a implementar novas técnicas (média de 3,43 pontos na escala), denotando que a subescala referente à “resistência dos docentes à implementação de estratégias direcionadas para o ensino do PC” não se caracterizou como uma barreira para esse fim. Sobre essa questão, na mesma análise, o grupo de docentes estudados discordou sobre a sentença de que a aula expositiva ser seu principal método de ensino.

Conforme Libâneo (1994), para que o professor possa atingir efetivamente seus objetivos, é necessário que realize um conjunto de operações didáticas coordenadas entre si. Em seu planejamento, o educador precisa apresentar um domínio seguro do conteúdo programático e amplo conhecimento acerca dos vários métodos de ensino e procedimentos didáticos existentes. No intuito de incentivar a diversidade de estratégias de ensino, algumas recomendações seriam o estímulo à exposição e à defesa de pontos de vista por parte dos alunos, a formulação de perguntas e a solicitação de conclusões sobre uma observação ou experimento.

Considerando que a proposição do diagnóstico clínico e as intervenções terapêuticas são uma complexa tarefa, Cerullo e Cruz (2010) afirmam que o reforço do PC pode ser a chave para o alcance de altos padrões de acurácia diagnóstica. Portanto, durante o exercício profissional, algumas estratégias podem ser empregadas para melhorar o PC, tais como a promoção de um ambiente de trabalho que convide os profissionais a debater e questionar casos-clínicos; a identificação de pressupostos; a realização de inferências e outras interpretações e, inclusive, a análise de possibilidades alternativas.

Transferindo esse entendimento para a esfera educacional, segundo Castanho (2002), as técnicas de ensino mais utilizadas na área da saúde baseiam-se em dois grandes modelos: o das aulas teóricas em sala de aula e o das aulas práticas, nos laboratórios, nos ambulatórios, nos demais ambientes de estágio e atividades práticas em geral. Frente a esse cenário, Pivetta (2008) propõe um redimensionamento das estruturas curriculares e das metodologias de ensino empregadas, para que atendam não só às expectativas e necessidades de formação das

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

IES como também às exigências do mercado de trabalho. Dessa forma, é possível preparar os estudantes para utilizarem seu julgamento crítico em situações comuns à sua prática profissional.

Para análise da influência do tempo de ensino lecionando no Ensino Superior sobre a satisfação dos docentes com a forma como ensinam, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : O tempo de ensino dos docentes não interfere na satisfação com a forma como ensinam.

H_1 : O tempo de ensino dos docentes interfere na satisfação com a forma como ensinam em pelo menos um grupo.

Tabela 10: Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a satisfação com a forma de ensino

Tempo de ensino	Eu estou satisfeito com a forma como ensino					
	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	IC	p-Valor
0 – 5 anos	1,69	1,09	0	4	1,32-2,06	0,670
6 – 10 anos	1,27	1,00	0	3	0,59-1,95	
11 – 15 anos	1,75	1,03	1	3	0,88-2,61	
16 – 20 anos	2,50	2,12	1	4	0,00-2,15	
Mais de 20	1,33	0,57	1	2	0,00-2,76	

Teste de Kruskal-Wallis

Analisando a satisfação dos docentes quanto à forma de ensino, a tabela 10 aponta que o grupo de fisioterapeutas professores com experiência de ensino entre 16 e 20 anos apresentou a maior média dos escores da escala Shell (média de 2,5 pontos e DP igual a 2,12), para esta variável. Esse mesmo grupo apresentou o escore mínimo de 1 ponto e máximo de 4 pontos, com um intervalo de confiança (IC) variando de 0,00 a 2,15. Contudo, como o p-Valor do teste de Kruskal-Wallis foi equivalente a 0,670, não houve significância estatística nessa análise. Isso significa que a H_0 foi aceita e, portanto, o tempo de experiência dos participantes exercendo a docência não interfere na sua satisfação com a sua forma de ensino.

No estudo de Shell (2001), os professores do curso de Enfermagem demonstraram segurança sobre sua capacidade para ensinar habilidades para o PC. Em geral, referiram uma moderada satisfação no que diz respeito ao próprio ensino (média de 2,69 pontos), considerando-se preparados para ensinar o PC e capacitados para promover esse fator em seus alunos. Entretanto, os docentes concordaram sobre a necessidade de uma educação adicional sobre o ensino voltado para o PC (média de 2,57 pontos) e afirmaram que frequentariam cursos de educação continuada (média de 3,13 pontos).

Para Bernardi, Martins e Sousa (2007), além de tornar a aula rica em conhecimento teórico, também é preciso torná-la funcional, isto é, com exemplos de aplicabilidade prática. Essa meta pode ser conquistada ao se vincular o conteúdo programático ao futuro dia-a-dia profissional, através de vivências guiadas pelo docente. No curso de Fisioterapia, isso significa estimular o aluno a pensar, a discutir casos em grupo ampliando seus pontos de vista e, também, a colocar em prática suas aquisições teóricas. No entanto, essas atividades precisam ser executadas sob a supervisão e a orientação de um docente experiente na área.

O enfoque metodológico valoriza os princípios da aprendizagem significativa, que tem na intervenção pedagógica a finalidade de proporcionar ao discente a base necessária para compreender como e por que se relacionam os novos acontecimentos com os que ele já possui, de forma a utilizar esses novos conhecimentos em diferentes contextos. Para Marães *et al.* (2010), essa aprendizagem significativa refere-se ao vínculo entre o novo material de aprendizagem e os conhecimentos prévios dos acadêmicos, relacionando-se à sua capacidade de estabelecer relações entre eles.

Para análise da influência do tempo de ensino lecionando no Ensino Superior sobre a necessidade de um maior desenvolvimento profissional na área do ensino por parte dos docentes, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : O tempo de ensino dos docentes não interfere na necessidade de um maior desenvolvimento profissional na área do ensino.

H_1 : O tempo de ensino dos docentes interfere na necessidade de um maior desenvolvimento profissional na área do ensino em pelo menos um grupo.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tabela 11: Distribuição dos docentes correlacionando o tempo de docência com a necessidade de desenvolvimento profissional na área de ensino

Tempo de ensino	Eu preciso de um maior desenvolvimento profissional na área de ensino					
	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	IC	p-valor
0 – 5 anos	2,75	0,93	0	4	2,43-3,07	0,027*
6 – 10 anos	2,00	1,09	0	3	1,26-2,74	
11 – 15 anos	2,25	1,16	1	4	1,28-3,22	
16 – 20 anos	3,00	0,00	3	3	-	
Mais de 20	1,00	0,00	1	1	-	

Teste de Kruskal-Wallis - *p-VALOR estatisticamente significativo

Na tabela 11, é possível verificar que os docentes com experiência de ensino de 16 a 20 anos, mais uma vez, apresentaram a maior média dos escores da Escala Shell (média de 3 pontos), no tocante à necessidade de maior desenvolvimento profissional na área de ensino. Esse mesmo grupo apresentou o escore mínimo de 3 pontos e máximo de 3 pontos, porém, como esses valores foram equivalentes, não foi possível estabelecer um intervalo de confiança (IC). Pelo fato de o p-Valor do teste de Kruskal-Wallis ter sido igual a 0,027, esse resultado consiste em uma diferença estatisticamente significativa. Isso significa que a H_0 foi rejeitada e a H_1 foi aceita. Por esse motivo, o grupo de professores com experiência de ensino entre 16 e 20 anos reconheceu mais a necessidade de um maior desenvolvimento profissional na área de ensino.

Segundo Bispo Júnior (2009), por ser considerada uma profissão recente, com menos de quarenta anos de regulamentação, a formação em Fisioterapia no Brasil evoluiu de forma lenta nas décadas de 1970 e 1980. Contudo, na década de 1990, o número de cursos foi elevado consideravelmente. De acordo com dados do censo de educação superior do Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INEP), em 1991 havia 1.951 formandos em Fisioterapia no país e em 2004 houve um aumento do número de concluintes nesse curso para 13.613 graduados. Essa extensa abertura de cursos superiores verificada nos últimos dez anos repercutiu no aumento na oferta de profissionais de saúde desenvolvendo a docência nas faculdades (INEP, 2006).

Diante desse cenário, as metas das propostas de Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Fisioterapia pretendem assegurar fisioterapeutas com uma formação Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

competente, dentro de uma carga horária mínima total de 4.500 horas. Paula *et al.* (2007) interpretam essas decisões resultantes de vários debates, como um grande avanço profissional. Dentro de um contexto multi, inter e transdisciplinar, ficou determinado que os fisioterapeutas possuem autonomia para a elaboração do diagnóstico clínico e para a escolha das técnicas, recursos e condutas terapêuticas a serem aplicados em seus pacientes.

Os professores que trabalham em IES, contribuindo para a formação de novos profissionais da área, devem possuir habilidades para o ensino. Entretanto, o treinamento que recebem durante a sua formação nem sempre os prepara para exercerem o papel de docentes. Sweitzer (2003) alerta para o fato de que, apesar desses profissionais possuírem especializações de alto nível, eles detêm uma capacitação para desempenhar a prática clínica e não para serem educadores, inicialmente. Possuir conhecimento e experiência em sua área não significa apresentar condições suficientes para obter o sucesso também no ensino.

No que se refere à práxis educativa, Plack e Greenberg (2005) ressaltam que as questões elaboradas pelos docentes em sala de aula são mais efetivas se conseguirem estimular os alunos a usarem um pensamento cognitivo elevado, em vez de apenas solicitá-los a relembrar os conhecimentos prévios. Acredita-se que bons questionamentos incentivam os estudantes a usar a extensão dos elementos reflexivos para que possam explorar completamente a situação em discussão. Essas habilidades para “formular boas perguntas” podem ser ensinadas aos docentes em workshops, de forma a capacitá-los a entender a teoria e a aplicação prática do processo de questionamento.

As próximas tabelas ilustram os resultados de uma análise estatística onde foi aplicado o Teste de Mann-Whitney. Esse teste é caracterizado como não paramétrico e utilizado para comparar a média de dois grupos de amostras independentes com variáveis com distribuição não normal, testando a hipótese de que duas populações têm a mesma distribuição. Geralmente, é usado como alternativa ao Teste-t e só deve ser aplicado se a amostra for pequena e/ou as pressuposições exigidas por esse teste estiverem comprometidas.

Para análise da influência da experiência que os docentes possuíam com o PC e Educação sobre falta de segurança acerca da capacidade para ensinar o PC, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : A experiência dos docentes com o PC e Educação não interfere na falta de segurança acerca da sua capacidade para ensinar o PC.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

H_1 : A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na falta de segurança acerca da sua capacidade para ensinar o PC em um dos grupos.

Tabela 12: Distribuição dos docentes correlacionando experiência dos docentes com PC e Educação e a falta de segurança acerca da capacidade para ensinar o PC

Experiência com PC e Educação	Eu não tenho segurança acerca de minha capacidade para ensinar o PC					
	Média	DP	Mínimo	Máximo	IC	p-VALOR
Sim	0,88	0,96	0	3	0,58-1,18	<0,001*
Não	2,11	1,07	0	4	1,57-2,65	

Teste de Mann-Whitney - * p-VALOR estatisticamente significativo

Ao estabelecer uma comparação sobre a falta de segurança dos docentes acerca da sua capacidade para ensinar o PC, entre os grupos de professores que possuíam e dos que não possuíam conhecimentos acerca desse fator, constatou-se que o grupo com nenhuma experiência sobre PC apresentou a maior média dos escores da escala Shell (média de 2,11 pontos e DP igual a 1,07). Esse mesmo grupo somou um escore mínimo de 0 ponto e máximo de 4 pontos, com um intervalo de confiança (IC) variando de 1,57-2,65. Na tabela 12, observa-se que o p-Valor obtido através do teste de Mann-Whitney foi inferior a 0,001, indicando uma diferença estatisticamente significante. Isso significa que a H_0 foi rejeitada e a H_1 foi aceita. Assim, o grupo de docentes que não possui experiência com PC e Educação apresentou maior insegurança acerca de sua capacidade para ensino direcionado ao julgamento crítico dos seus acadêmicos.

Ao ingressar na carreira docente, é de fundamental relevância que o fisioterapeuta considere esse novo ofício como uma nova carreira, que necessita de fundamentos, técnicas e compreensão das implicações de sua atuação. Contudo, Perpétuo (2005) aponta que, em muitos casos, os profissionais liberais que lecionam no Ensino Superior tendem a acreditar que o domínio dos saberes específicos da profissão os habilita automaticamente para o ensino. Por isso, o conhecimento dos desafios educacionais e da realidade institucional são fatores que auxiliam os professores a compreender a docência como uma profissão na qual deverá também buscar fundamentação, aprendizado e aperfeiçoamento constantes.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

A construção da docência caracteriza-se como um processo contínuo de reflexão sobre a ação pedagógica. Bolzan, Austria e Lenz (2010) desenvolveram uma pesquisa cujo objetivo foi discutir a “aprendizagem da docência”, e, por meio dos relatos dos sujeitos da investigação, foi observado o entendimento de que o ensino leva ao questionamento dos saberes, na busca de significados para aos aprendizes. Para isso, Austria (2009) declara que os professores de Fisioterapia precisam integrar os saberes de sua área aos saberes disciplinares e curriculares ao longo de sua trajetória como docentes.

Segundo Profetto-McGrath (2003), os educadores de saúde precisam dominar as disposições do PC, pois esse tipo de conhecimento pode guiá-los para o emprego de atividades adequadas para o desenvolvimento do julgamento crítico de seus alunos. Para alcançar esse objetivo com segurança, é indicada a implementação de uma variedade de estratégias de ensino para estimular o raciocínio crítico. Por meio de capacitações, os professores podem treinar habilidades para conduzir debates e interpretação de papéis, elaborar o questionamento socrático, mapas conceituais e projetos de pesquisa. Durante a execução dessas ações, cada estratégia deve ser claramente direcionada para facilitar o senso crítico.

Para análise da influência da experiência que os docentes possuíam com o PC e Educação sobre a consideração do PC como principal objetivo do seu empenho para o ensino, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : A experiência dos docentes com o PC e Educação não interfere na sua consideração sobre o PC ser o principal objetivo para o seu empenho para o ensino.

H_1 : A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na sua consideração sobre o PC ser o principal objetivo para o seu empenho para o ensino em um dos grupos.

Tabela 13: Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e o PC como principal objetivo do empenho para o ensino

Experiência com PC e Educação	O PC é o principal objetivo do meu empenho para o ensino					
	Média	DP	Mínimo	Máximo	IC	p-VALOR
Sim	1,40	0,96	0	3	1,10-1,70	<0,001*
Não	2,55	0,92	1	4	2,09-3,01	

Teste de Mann-Whitney - * p-VALOR estatisticamente significativo

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Novamente o grupo de professores que não possuía conhecimento sobre o PC apresentou a maior média entre os escores (média de 2,55 pontos e DP igual a 0,92), dessa vez em relação à afirmação de que o PC é o principal objetivo do seu empenho para o ensino. Esse mesmo grupo apresentou o escore mínimo de 1 ponto e máximo de 4 pontos, com um intervalo de confiança (IC) variando de 2,09-3,01. A tabela 13 ilustra um p-Valor obtido através do teste de Mann-Whitney menor do que 0,001, que representa significância estatística para essa análise. Isso significa que a H_0 foi rejeitada e a H_1 foi aceita. Portanto, pode-se concluir que os professores que não possuem experiência com PC e Educação são os que consideram mais o PC como principal objetivo do seu empenho para o ensino.

Visando à discussão sobre a formação do professor-fisioterapeuta, Kulczycki e Pinto (2002) conduziram entrevistas com docentes da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Desse modo, descobriram que a abordagem tradicional da educação ainda vem servindo de referência a muitos professores universitários na sua prática docente. Os posicionamentos dos sujeitos da pesquisa revelaram que as estratégias de ensino-aprendizagem caracterizam-se pela memorização e repetição dos conteúdos passados aos alunos em aulas expositivas, que têm como meta "passar informações aos alunos".

Em seus apontamentos, Plack e Greenberg (2005) referem que o componente reflexivo encoraja o indivíduo a compartilhar pensamentos, sentimentos e reações, bem como a análise de experiências. No campo educacional, o papel do professor como facilitador reside no emprego de perguntas que incentivem os alunos a pensar mais amplamente sobre suas experiências. Portanto, seu desafio diário é promover o PC por meio da exploração de múltiplas estratégias de ensino.

Para análise da influência da experiência que os docentes possuíam com o PC e Educação sobre o sentimento de despreparo para ensinar o PC, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : A experiência dos docentes com o PC e Educação não interfere no sentimento de despreparo para ensinar o PC.

H_1 : A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere no sentimento de despreparo para ensinar o PC em um dos grupos.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tabela 14: Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e o sentimento de despreparo para ensinar o PC

Experiência com PC e Educação	Sentimento de despreparo para ensinar o PC					
	Média	DP	Mínimo	Máximo	IC	p-VALOR
Sim	1,67	1,4	0	4	1,21-2,12	0,038*
Não	2,56	1,5	0	4	1,81-3,30	

Teste de Mann-Whitney - *p-VALOR estatisticamente significativo

A tabela 14 ilustra uma maior média obtida no grupo de professores sem experiência com PC e Educação (2,56 pontos e DP igual a 1,5). Esse mesmo grupo apresentou o escore mínimo de 0 ponto e máximo de 4 pontos, com um intervalo de confiança (IC) variando de 1,81-3,30. O p-Valor de 0,038 resultante da aplicação do teste de Mann-Whitney indica que houve uma diferença estatisticamente significante entre as médias dos grupos. Isso significa que a H_0 foi rejeitada e a H_1 foi aceita. Comprovou-se então que os docentes enquadrados nesse grupo apresentaram um sentimento de despreparo para ensinar o senso crítico aos seus alunos.

Na pesquisa de Dillard *et al.* (2009), foi aplicado o questionário o “*Clinical Judgment Model and Clinical Judgment Rubric*” composto por 40 itens com as respostas oferecidas em uma escala Likert, com vinte e cinco estudantes do curso de Enfermagem. Por um período, os professores realizaram simulações de atendimento a pacientes. Como resultados, a motivação para reforçar o aprendizado dos alunos e implementar mudanças nas estratégias de ensino foram percebidas como estimulantes. Entretanto, alguns professores relataram que não conseguiram ensinar usando a técnica de simulação. Por esse motivo, os autores sugerem uma reavaliação da pedagogia de ensino, para auxiliar o estudante a pensar como um profissional, por meio de conexões entre o aprendizado e as simulações de prática clínica.

A realidade da experiência clínica frequentemente entra em contraste com os padrões ensinados durante a formação dos acadêmicos, pois as técnicas adquiridas na faculdade são constantemente distorcidas e até irrelevantes para a exigência da prática. Segundo Brookfield (2008), a graduação assume um papel crucial no desenvolvimento profissional, porém dificilmente centraliza a aquisição de habilidades para a reflexão sobre o julgamento clínico. Esse processo é considerado fundamental para a designação, pelos alunos, dos protocolos de Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

tratamento apropriados para diferentes situações clínicas, de acordo com o quadro clínico apresentado por cada paciente que eles venham a atender.

Para Marães *et al.* (2010), nos dias atuais, um curso de graduação em Fisioterapia deve oferecer ao futuro profissional uma visão crítica e problematizadora da natureza social do processo saúde-doença. Nesse processo, as diretrizes curriculares não podem deixar de contemplar a formação técnica e científica, que deve estar expressa tanto na sua estrutura curricular quanto em sua opção metodológica.

Para análise da influência da experiência que os docentes possuíam com o PC e Educação em relação à falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : A experiência dos docentes com o PC e Educação não interfere na falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos.

H_1 : A experiência dos docentes com o PC e Educação interfere na falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos em um dos grupos.

Tabela 15: Distribuição dos docentes correlacionando experiência com PC e Educação e a falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos

Experiência com PC e Educação	Falta de conhecimento sobre como promover o PC nos alunos					
	Média	DP	Mínimo	Máximo	IC	p-VALOR
Sim	2,24	1,66	0	4	1,72-2,76	0,165
Não	2,89	1,41	0	4	2,19-3,59	

Teste de Mann-Whitney - * p-VALOR estatisticamente significativo

Na tabela 15, é possível conferir as médias dos escores em relação à falta de conhecimento dos educadores sobre como promover o PC em seus alunos, entre os grupos de professores fisioterapeutas que possuíam ou não experiência com PC e Educação. O segundo grupo, mais uma vez, apresentou a maior média (2,89 pontos e DP igual a 1,41) e esse mesmo grupo obteve o escore mínimo de 0 ponto e máximo de 4 pontos, com um intervalo de confiança (IC) variando de 2,19-3,59. No entanto, o p-Valor alcançado através do teste de Mann-Whitney equivalente a 0,165 indica que não houve diferença significativa entre as Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

médias. Isso significa que a H_0 foi aceita e a experiência dos professores com o PC e Educação não interfere na falta de conhecimento sobre como promover o PC em seus estudantes.

Strhscehein, Hagler e May (2002) acreditam que uma abordagem consistente e efetiva sobre a educação clínica requer instruções claras, para serem compreendidas e aceitas por todos os grupos de alunos envolvidos no processo educacional. Declaram ainda que a especialidade do profissional na prática clínica não significa especialização na educação clínica. Por isso, a necessidade de instrução para tal processo é citada pela Associação Americana de Fisioterapia, através do *Clinical Instructor Education and Credentialing Program*. Essa associação desenvolveu os guias e auto-avaliações para educação clínica, com a finalidade de esclarecer os papéis, responsabilidades e expectativas dos fisioterapeutas docentes.

Na busca por uma formação diferenciada para os fisioterapeutas, Signorelli *et al.* (2010) relataram que o projeto pedagógico desenvolvido pela Universidade Federal do Paraná é norteado em três eixos curriculares: fundamentos teórico-práticos, projetos de aprendizagem e interações culturais e humanísticas. Nesse contexto, as atividades formativas são organizadas em três fases: “conhecer e compreender”, “compreender e propor” e “propor e agir”, de maneira que estimulam características pró-ativas, voltadas para o exercício da cidadania e do profissionalismo responsável.

Existem alguns objetivos específicos a serem perseguidos durante a formação acadêmica em Fisioterapia. Marães *et al.* (2010) mencionam que, ao término do curso, o novo profissional deve apresentar competências para realizar consultas, avaliações e reavaliações, elegendo as intervenções e condutas fisioterapêuticas pertinentes à condição patológica dos seus pacientes. Além dessas atividades, é necessário emitir laudos, pareceres, relatórios e inclusive fornecer orientações aos indivíduos envolvidos no processo terapêutico.

Posto isso, Brookfield (1998) sugere que os educadores reflitam sobre sua prática através de quatro lentes: autobiografia, olhar de aprendiz, experiências entre pares e literatura teórica, valorizando feedbacks regulares dos estudantes sobre os métodos de ensino. Para essa finalidade, indica-se o instrumento “*Critical Incident Questionnaire*”, utilizado para verificar a perspectiva dos aprendizes, permitindo que o educador saiba se suas ações e estratégias de ensino estão sendo interpretadas pelos estudantes da forma que ele pretende.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

A literatura registra algumas maneiras com as quais o educador pode enriquecer a experiência de aprendizado de estudantes de Fisioterapia. Dentre elas, Cole e Wessel (2008) comentam sobre o preparo dos estudantes através da introdução, explanação, demonstração do conteúdo ou das práticas, fornecendo-lhes tempo para que processem as informações. Outras formas seriam desafiar os alunos através de arguições, discutindo possibilidades de ação e permitindo um nível apropriado de independência aos acadêmicos.

Complementando, Plack e Greenberg (2005) ressaltam que questionamentos encorajam o PC, promovendo a auto-avaliação, a consideração de perspectivas e soluções alternativas, o que gera um elevado grau de pensamento. Esse entendimento não só facilita a análise detalhada da situação clínica a partir de múltiplas perspectivas, como também incentiva a síntese de diferentes pontos de vista. Por isso, além de capacitar um indivíduo a avaliar o que realmente acontece no momento, torna-o apto a perceber qual o seu papel na situação.

As próximas tabelas ilustram os resultados de uma análise estatística onde foi aplicado o Teste de ANOVA (ANalysis Of VAriance). O ANOVA é um método estatístico que representa a análise de variância e é empregado para comparar as médias de grupos de variáveis com distribuição normal. Assim, verifica qual o efeito de uma variável independente de natureza qualitativa numa variável dependente de natureza quantitativa. Dessa forma, este teste observa se existe uma diferença significativa entre as médias de dois ou mais grupos e se os fatores exercem influência em alguma variável dependente. Para ser aplicado, é preciso que haja uma distribuição normal entre as variáveis.

Para análise da influência da titulação máxima apresentada pelos docentes sobre os escores totais obtidos na escala Shell, testaram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H_0 : A titulação máxima apresentada pelos docentes não interfere no resultado dos escores totais da escala Shell.

H_1 : A titulação máxima apresentada pelos docentes interfere no resultado dos escores totais da escala Shell em pelo menos um grupo.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tabela 16: Distribuição dos escores totais da Escala Shell segundo a titulação dos professores

TITULAÇÃO	ESCORES TOTAIS DA ESCALA SHELL					
	Média	DP ($\pm$)	Mínimo	Máximo	IC	p-VALOR*
Graduação	69,3	3,7	65	72	59,9-78,7	0,055
Especialização	87,4	21,1	48	100	79,4-95,8	
Mestrado	89,8	18,6	49	100	80,2-99,4	
Doutorado	73,1	18,0	42	94	61,0-85,3	

Teste da ANOVA

Quanto aos escores totais da Escala Shell, quando comparadas à titulação máxima dos participantes da pesquisa, as médias distribuíram-se entre 89,8 para o Mestrado, 87,4 para a Especialização, 73,1 para o Doutorado e, por fim, 69,3 para a Graduação. Na tabela 16, pode-se verificar que a maior média dos escores ocorreu no grupo do Mestrado, com valor mínimo de 49 pontos e máximo de 100 pontos, e IC variando de 80,2-99,4. Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias desses grupos, pois o p-Valor obtido através do teste ANOVA foi igual a 0,055. Isso significa que a H_0 foi aceita e não foi verificada diferença entre os grupos. Esse resultado constata que a titulação máxima apresentada pelos docentes desta investigação não interfere no resultado dos escores totais da escala Shell.

Uma importante observação a ser feita acerca da variável “Pós-Doutorado” diz respeito ao fato dessa opção apenas ter sido preenchida por um participante. Por esse motivo, estatisticamente, não foi possível estabelecer os parâmetros de média, desvio-padrão, mínimo, máximo e intervalo de confiança a partir do pacote estatístico para esse grupo.

Na maioria dos casos, a formação dos profissionais de saúde restringe-se ao conhecimento técnico e específico da área. Geralmente, práticas reflexivas que viabilizem o processo de análise crítica da realidade não são estimuladas durante a graduação, muitas vezes em virtude da enorme quantidade de conteúdo programático a ser transmitida aos estudantes. Na concepção de Pivetta (2008), o ato de assimilar criticamente o conhecimento requer metodologias investigativas apropriadas, pois o sentido da aprendizagem está diretamente entrelaçado na inter-relação entre professor, aluno e conteúdo, em prol de uma práxis transformadora.

Para Castanho (2002), cada docente desenvolve a sua própria maneira de ser professor. Diante da necessidade da atualização de saberes através da educação continuada, não se pode prescindir de uma formação pedagógica para o exercício do magistério superior. Então se

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

torna indispensável e urgente uma análise sobre como introduzir, na formação inicial e continuada dos profissionais de saúde, a competência pedagógica requerida para ministrarem aulas inovadoras que atinjam as estruturas profundas do ensino.

Os professores que participaram do estudo de Austria (2009) relataram que sua atuação docente apresenta uma forte influência da sua formação inicial, isto é, eles acreditam que, para ser docente, é preciso, acima de tudo, saber e praticar a profissão de fisioterapeuta. Por meio de entrevistas narrativas com 6 professores, foi possível captar a percepção dos voluntários sobre a ideia de que a aprendizagem docente é um processo permanente em constante movimento.

Ao assumir a docência como uma segunda profissão, o fisioterapeuta necessita de um espaço para discussões sobre sua nova função. Kulczycki e Pinto (2002) acreditam que, se existir uma formação (ou orientação) inicial e contínua, os professores podem refletir sobre seus saberes de experiência mais facilmente. Com efeito, uma situação formativa com enfoque nesse aspecto pode provocar mudanças mais efetivas nas práticas pedagógicas desses professores, possibilitando ao novo profissional docente um melhor desempenho, maior realização profissional e resultados educacionais significativos.

A seguir, foram estabelecidas análises entre as respostas dos professores fisioterapeutas a respeito de algumas sentenças da escala de Shell (2001). Segundo Levin (1987), a quantificação do grau de concordância entre duas variáveis é feita pelos chamados coeficientes de associação. Essas medidas descrevem, por meio de um único número, a concordância entre duas variáveis. Para essa finalidade, a medida Kappa geralmente é empregada para descrever a intensidade da concordância entre essas duas variáveis. Assim, esses coeficientes usualmente variam entre “-1 e +1”. O valor “1” representa total concordância e a proximidade de zero indica a falta de concordância.

Quanto ao sentido, a correlação ainda pode ser classificada em positiva ou negativa. Uma correlação positiva ocorre quando os valores das variáveis aumentam ou diminuem de forma diretamente proporcional. Já a correlação negativa é verificada quando os valores aumentam ou diminuem de maneira inversamente proporcional. Em termos de grau de associação, quanto mais próximo de “1” (em ambos os sentidos), maior a força de correlação. Contudo, se a hipótese testada demonstrar o Kappa igual a “0”, ocorre uma concordância nula entre as variáveis.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

Tabela 17: Correlações entre as respostas fornecidas pelos docentes sobre declarações da Escala Shell

CORRELAÇÕES	KAPPA
O PC é um objetivo claramente estabelecido em um ou mais de um dos cursos que você ensina X O PC é o principal objetivo do meu empenho para o ensino	0,039
Certas estratégias de ensino não podem mudar o PC dos estudantes X Eu tenho dificuldade de mudar minhas estratégias de ensino	0,093
O PC é o principal objetivo do meu empenho para o ensino X Eu valorizo o PC como um resultado educacional	0,002
A maior parte do tempo em sala de aula é dedicada à discussão com os alunos em classe X Eu encontro dificuldade em combinar o ensino para abranger o conteúdo programático e o ensino para promover habilidades de PC	-0,089

Teste de Kappa

Na tabela 17, podem ser observados os resultados do teste Kappa para correlações entre algumas sentenças da escala Shell. Os achados da presente investigação demonstram que não houve concordância entre as respostas fornecidas pelos fisioterapeutas docentes, no tocante à associação entre as variáveis nominais expostas acima. A primeira correlação consistiu em 0,039, a segunda foi representada por 0,093, a terceira foi equivalente a 0,002 e, por fim, a quarta correlação foi igual a -0,089. Como todos os valores obtidos indicaram a proximidade do valor “zero”, ficou constatada a falta de concordância entre as variáveis estudadas.

Sobre a correlação entre o PC ser um objetivo estabelecido no curso onde os docentes ensinam e consistir no principal objetivo para o seu empenho no ensino, até o presente momento, os cursos de saúde das IES preconizam a formação tecnicista dos alunos. Ao estudar questões relacionadas à prática pedagógica, Perpétuo (2005) argumenta que os fisioterapeutas professores podem sentir dificuldades em formular questionamentos e construir conhecimentos relativos à própria profissão. Muitas vezes destituídos de preparo para compreender os aspectos educacionais, a maioria desses profissionais ainda desconhece a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

existência da necessidade do PC e reflexivo e de uma educação direcionada para a emancipação.

No que se refere à correlação entre a opinião dos professores de que certas estratégias de ensino não podem mudar o PC e a identificação de dificuldade por parte deles em modificar essas estratégias, Cerullo e Cruz (2010) ressaltam que o constante aperfeiçoamento do raciocínio clínico é um desafio para todos os profissionais do campo da Saúde. Essa ação requer o uso de múltiplas estratégias e treinamento continuado. Os professores que participaram do estudo de Ward e Gracey (2006) afirmaram que a reflexão deve ser considerada um componente central das estratégias de ensino em Fisioterapia, por facilitar a integração entre teoria e prática. Assim, fica destacada a importância da valorização dos diferentes estilos de aprendizagem no currículo de Fisioterapia, com o intuito de desenvolver habilidades cognitivas, inquisição crítica e abordagens aprofundadas de ensino.

Com relação à associação entre a consideração dos docentes sobre o PC ser o principal objetivo do seu empenho para o ensino e a valorização desse elemento como um resultado educacional, Higgs *et al.* (2008) aponta que o raciocínio clínico promove a reflexão consciente dos terapeutas sobre as questões de saúde, relacionadas a cada caso clínico de pacientes por quem são responsáveis. Dessa forma, como benefícios do uso e do ensino sobre o julgamento clínico, essas reflexões aperfeiçoadas podem auxiliar os acadêmicos a compreender seus pacientes e seus problemas, para que possam elaborar protocolos de tratamento mais efetivos. Para Stiller *et al.* (2004), a educação voltada para a prática clínica é considerada uma parte central do treinamento de todos os fisioterapeutas. Por isso, o processo pedagógico da área de Saúde precisa ser discutido, construído e reconstruído, com o objetivo de atender às demandas educacionais e sociais do mundo contemporâneo.

E, para finalizar, quanto à correlação entre o tempo reservado para a discussão com os alunos e a dificuldades para combinar o conteúdo programático e a promoção do PC, Perpétuo (2005) justifica que a falta de conhecimento dos profissionais de Ensino Superior sobre o processo de ensino-aprendizagem tende a resultar em aulas predominantemente expositivas. Para Austria (2009), o modelo de currículo do curso de Fisioterapia favorece o ensino de conteúdos prontos, sem estabelecer elos com outras áreas de conhecimento. Acredita-se, portanto, que a manutenção desse processo dificulta o desenvolvimento do senso crítico do corpo discente, que precisa desenvolver a capacidade de transformar seus conhecimentos teóricos, aproximando-os da prática fisioterapêutica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou investigar a existência de barreiras percebidas pelos docentes de Fisioterapia, no tocante à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico (PC). Tendo em vista o objetivo proposto e os achados explorados, foi possível constatar que os fisioterapeutas professores enfrentam, sim, barreiras aos seus esforços em conduzir uma prática educativa direcionada para o estímulo do senso crítico de seus alunos. De acordo com as respostas dos educadores que participaram desta pesquisa, as barreiras mais frequentemente relatadas estavam relacionadas a atitudes dos próprios estudantes, tais como “preocupação em obter ‘boas notas’ versus aprendizagem”, “falta de motivação para pensar criticamente” e “resistência à aprendizagem ativa”.

Com relação à contribuição do PC na graduação, é importante ressaltar que esse elemento consiste em um “pensamento de ordem superior” que, uma vez incorporado pelos acadêmicos, torna-os capazes de analisar seus próprios procedimentos, perspectivas e pontos de vista. Dessa forma, os estudantes podem adquirir a autoconfiança para tomarem as decisões que julgarem mais adequadas, sustentando suas convicções em razões e critérios válidos, no que se refere à prática clínica.

Nesse sentido, concordamos com Shell (2001) ao enfatizar que cada vez mais é aceita a concepção de que o senso crítico é um elemento necessário para uma prática clínica competente, devendo esse tornar-se um requisito trabalhado desde a formação acadêmica. Partindo dessa premissa, Brookfield (2008) apresenta uma definição do PC como um resultado direto do processo reflexivo, alcançado quando os estudantes reveem suas experiências, processando-as, a partir de diferentes perspectivas antes de assumir conclusões. Com efeito, o PC capacita os acadêmicos a reconhecer pressupostos, crenças e valores que constituem a base para o processo de tomada de decisões. Assim, podem justificar suas ações enquanto solucionam questões discutidas em sala de aula ou durante os treinos de atendimento aos pacientes.

A reflexão, conforme verificado por Plack e Greenberg (2005), vem sendo amplamente aceita como uma ferramenta para o aprendizado na educação superior, sendo considerada essencial para a prática profissional. Esse ato possibilita a conexão entre observações dos alunos, fornece significado à experiência que vivenciam e promove uma abordagem profunda na aprendizagem. Isso porque incentiva os estudantes a reformularem

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

problemas, a questionarem suas próprias suposições e a analisarem situações a partir de múltiplas perspectivas. Dessa forma, a prática reflexiva auxilia os futuros profissionais a desenvolverem uma atitude inquisitiva e as habilidades necessárias para atualizar continuamente seus conhecimentos, o que é essencial no atual mutável ambiente de cuidados à saúde.

No campo da Fisioterapia, Perpétuo (2005) considera essa atividade como uma profissão com peculiaridades específicas e que, como outras profissões na área de Saúde, requer uma formação alicerçada em fundamentos teóricos, articulados a intervenções práticas e situações problematizadoras. Portanto, os fisioterapeutas que exercem a docência precisam estar preparados para responder tanto por situações pertinentes à sua prática profissional quanto por situações relativas à prática educacional, como a condução de novos conhecimentos, a articulação entre a teoria e a prática e a atuação profissional voltada à integralidade do atendimento em Saúde.

Nesse cenário, Signorelli *et al.* (2010) evidenciam que o processo formativo em Fisioterapia vem sendo (re)estudado, (re)discutido, (re)visto e continuamente atualizado. Diante desse quadro, Kulczycki e Pinto (2002) enfatizam que o professor precisa criar situações de aprendizagem que propiciem a produção de conhecimento. Tal processo requer o estabelecimento de uma parceria com os alunos, favorecendo uma relação de diálogo. Dessa forma, é possível prevenir uma postura conformista por parte dos estudantes, ou seja, evitar a passividade e a repetição, para que assumam autonomia para discordar, questionar, criar etc.

Posto isso, esta dissertação procurou contribuir para o conhecimento acerca das disposições positivas advindas do exercício do PC, que podem ser aplicadas pelos acadêmicos durante a sua vida profissional. Dessa forma, espera-se chamar a atenção, por parte dos docentes, para os benefícios da implementação de estratégias de ensino que estimulem esse processo. Para isso, faz-se necessário um contato prévio dos educadores com esse conceito, para que, a partir da apropriação de novos conhecimentos sobre o tema, esses possam ser incorporados à sua prática pedagógica na educação superior. Além disso, é importante destacar a necessidade da formação continuada desses professores, no tocante às variedades de estratégias de ensino, no sentido de adquirirem habilidades para desenvolver o PC em seus alunos.

Diante do contexto apresentado, os achados desta investigação podem contribuir para despertar nos docentes em Fisioterapia a necessidade de reflexão sobre a sua práxis educativa, com a finalidade de aprimorar sua ação pedagógica e, conseqüentemente, colaborar para uma

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

aprendizagem consciente dos futuros profissionais por eles instruídos. Não basta apenas abranger o conteúdo programático de suas disciplinas a cada semestre letivo, é necessário estabelecer conexões entre os conceitos teóricos e a realidade da prática de atendimento clínico aos pacientes. Acredita-se que, com o incentivo ao PC dos seus acadêmicos, os docentes possam auxiliar no desenvolvimento de aptidões para que estejam aptos a enfrentar questões clínicas durante o seu exercício profissional.

Assim, consideramos este trabalho como um dos pioneiros na área das Ciências da Educação, sobre as concepções entre a docência em Fisioterapia e o PC, sendo apenas um ponto de partida para análises posteriores relacionadas a esse universo. Expusemos também a nossa compreensão de que mais pesquisas são indispensáveis para investigar com maior profundidade as causas que levam os docentes de Fisioterapia a enfrentar barreiras ao ensino desse elemento, no decorrer de sua prática educacional. Desse modo, sugerimos a condução de estudos futuros com uma abordagem metodológica mais ampla, na esfera qualitativa, para que possam ser contempladas as causas e as consequências dessas barreiras percebidas pelos docentes ao ensino voltado para o PC.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANASTASIOU, L.G.C. Avaliação, ensino e aprendizagem: anotações para um começo de conversa. In: CORDEIRO, T.S.C.; MELO, M.M.O. **Formação Pedagógica e Docência do Professor Universitário: um debate em construção**. Recife: Universitária da UFPE, 2008.

ARROYO, M.G. **Ofício de mestre**. 11. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

AUSTRIA, V.C. **Processos constitutivos da docência superior: saberes e fazeres de professores de Fisioterapia**. 2009. 160 p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisas de Survey**. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

BAILLAUQUÈS, S. Trabalho das representações na formação dos professores. In: PERRENOUD, P.; PAQUAY, L.; ALTET, M.; CHARLIER, E. **Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências?** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BASTOS, C.C.B.C. Docência, pós –graduação e a melhoria do ensino na universidade: uma relação necessária. **Educere et educare**, Cascavel, v.2, n.4, p. 103-112, jul./dez. 2007.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.; GOLDENBERG, P.; SEIFFERT, O.M.L.; SONZOGNO, M.C. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Revista de Saúde Pública**, v.39, n.2, p.231-237, 2005.

BEHRENS, M.A. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, M.T. **Docência na universidade**. 9 ed. São Paulo: Papirus, 2008.

BERNARDI, D.F.; MARTINS, T.; SOUSA, R.D. Os fundamentos para a integração entre aulas teóricas e práticas no curso de Fisioterapia da Anhanguera Educacional no processo ensino-aprendizagem. **Revista Ciências Biológicas e Saúde**, v.2, n.2, p.123-128, 2007.

BISPO JÚNIOR, J.P. Formação em Fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.655-668, jul.-set., 2009.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

BOLZAN, D.P.V.; AUSTRIA, V.C.; LENZ, N. Pedagogia universitária: a aprendizagem docente como um desafio à professoralidade. **Acta Scientiarum Education**, Maringá, v. 32, n. 1, p. 119-126, 2010.

BOURDIEU, P. **Razões práticas sobre a teoria da ação**. 5. ed. São Paulo: Papirus, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES n.4.1902/2002. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 4, p. 11, 4 mar. 2002. Seção 1. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 15 julho 2010.

_____. Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 out. 1969. Disponível em < [http:// www.coffito.org.br](http://www.coffito.org.br) >. Acesso em: 20 maio 2010.

BRAZ, M.M. **Educação integral: um modelo de ensino da Fisioterapia baseado na física quântica**. 2006. Tese (Doutorado em Ergonomia) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina.

BROOKFIELD, S. Critically reflective practice. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 14, p.197–205, 1998.

_____. Clinical reasoning and generic thinking skills. In: **Clinical reasoning in the health professions**. 3. ed. Boston: Elsevier, 2008.

CARTA DE VITÓRIA. **Resoluções do I Congresso Brasileiro do Ensino em Fisioterapia**, 2003. Vitória. Disponível em: <[http://site.abenfisio.com.br/ arquivos/CARTA_DE VITOTIA.doc](http://site.abenfisio.com.br/arquivos/CARTA_DE_VITOTIA.doc)>. Acesso em: 20 mai. 2010.

CASTANHO, M.E. Professores de Ensino Superior da área da Saúde e sua prática pedagógica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.6, n10, p.51-62, fev, 2002.

CERULLO, J.A.S.B; CRUZ, D.A.M. Clinical Reasoning and Critical Thinking. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.18, n.1, p.124-129, jan./fev, 2010.

CHIESA, A.M.; NASCIMENTO, D.D.G.; BRACCIALLI, L.A.D.; OLIVEIRA, M.A.C.; CIAMPONE, M.H.T. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. **Cogitare Enfermagem**, v.12, n.2, p.236-240, abr/jun., 2007.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

COLE, B.; WESSEL, J. How Clinical Instructors Can Enhance the Learning Experience of Physical Therapy Students in an Introductory Clinical Placement. **Advances in Health Sciences Education**, v.13, p.163–179, 2008.

CORDEIRO, T.S.C.; MELO, M.M.O. **Formação Pedagógica e Docência do Professor Universitário: um debate em construção**. Recife: Universitária da UFPE, 2008.

CORDEIRO, T.S.C. A formação pedagógico-profissional do professor universitário segundo a voz do próprio professor: subsídios para um programa de formação continuada na UFPE. In: CORDEIRO, T.S.C.; MELO, M.M.O. **Formação Pedagógica e Docência do Professor Universitário: um debate em construção**. Recife: Universitária da UFPE, 2008.

CUNHA, M.I. **O professor universitário na transição de paradigmas**. 2. ed. Araraquara: Junqueira e Marin editores, 2005.

_____. Redes Acadêmicas: o sentido da partilha na construção do conhecimento. In: BROILO, C.L.; CUNHA, M.I. **Pedagogia Universitária e Produção de Conhecimento**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

CUNHA, M.I.; LEITE, D. **Decisões pedagógicas e estruturas de poder na universidade**. Campinas: Papirus, 1996.

CYRINO, E.G.; TORALLES-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.

DELIBERATO, P. C. P. **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

DELVAL, J. **Aprender a aprender**. 7. ed. São Paulo: Papirus, 1998.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 1997.

DEWEY, J. **Como pensamos**. 3. ed. São Paulo: Nacional, 1959.

_____. **Experiência e Educação**. 2. ed. São Paulo: Nacional, 1976.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

DIAS, R.E.; LOPES, A.C. Competências na formação de professores no Brasil: o que (não) há de novo. **Educação e Sociedade**, Campinas, v.24, n.85, p. 1155-1177, dez., 2003.

DIBAI FILHO, A.V.; BARBOSA, L.F.; RODRIGUES, J.E. A prática fisioterapêutica generalista e especialista na cidade de Maceió. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 22, n. 2, p. 293-303, abr./jun. 2009.

DILLARD, N.; SIDERAS, S.; RYAN, M.; CARLTON, K.H.; LASATER, K.; SIKTBERG, L. A collaborative project to apply and evaluate the clinical judgment model through simulation. **Nursing Education Research**, v.30, n.2, mar/apr, 2009.

DILLMAN, D. A. **Mail and internet surveys: the tailored design method**. 2. ed. New York: John Wiley e Sons, 2000.

EDWARDS, I.; JONES, M.; CARR, J.; BRAUNACK-MAYER, A.; JENSEN, G.M. Clinical reasoning strategies in Physical Therapy. **Physical Therapy**, v.84, n.4, april, 2004.

ENNIS, R. H. Critical thinking assessment. **Theory into Practice**, v.32, n.3, p. 179-186, 1993.

ERNST, J.A.; MONROE, M. The effects of environment-based education on students' critical thinking skills and disposition toward critical thinking. **Environmental Education Research**, v.10, n.4, nov., 2004.

FACIONE, P.A. **The California Critical Thinking Skills Test: college level technical report experimental validation and content validity**. Santa Clara University: The California Academic Press, 1990.

FACIONE, P.A.; FACIONE, N.C.; SANCHEZ, C.A. **The California Critical Thinking Disposition Inventory Test Manual**. Millbrae: California Academic Press; 1994.

FALCÃO, G.M. **Psicologia da Aprendizagem**. 10. ed. São Paulo: Ática, 2003.

FERREIRA, M.A.M. **Ciclo de Vida, Desenvolvimento Profissional e Gestão Escolar Uma Abordagem Biográfica**. 2008. 332 p. Dissertação (Mestrado em Administração e Gestão Educacional). Universidade Aberta, Lisboa.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

FONSECA, M.A. **Graduação em Fisioterapia: um estudo no ciclo de formação básica rumo à melhoria da qualidade do ensino profissional**. 2002. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 41. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

FREITAS, M.A.O.; SEIFFERT, O.M.L.B. Formação docente e o ensino de Pós-Graduação em Saúde: uma experiência na UNIFESP. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.60, n.6, p.635-640, nov/dez., 2007.

GARCIA, J. Avaliação e aprendizagem na Educação Superior. **Estudos em Avaliação Educacional**., São Paulo, v. 20, n. 43, p. 201- 213, maio/ago. 2009.

GARRISON, D. R. Critical thinking and adult education: a conceptual model for developing critical thinking in adult learners. **International Journal of Lifelong Education**, v. 10, n. 4, p. 287-303, 1992.

GAVA, MARCUS VINÍCIUS. **Fisioterapia: História, reflexões e perspectivas**. São Bernardo do Campo: UMEESP, 2004.

GIANNASI, M.J.; BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização como alternativa para o desenvolvimento do pensamento crítico em cursos de educação continuada e à distância. **Informação & Informação**, Londrina, v. 3, n. 2, p. 19-30, jul./dez. 1998.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GIROUX, H.A. **Teoria Crítica e Resistência em Educação**. Petrópolis: Vozes, 1986.

_____. **Os professores como intelectuais**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **Journal of Clinical Epidemiology**, v.46, n.12, p. 1417-1432, 1993.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

HEDDAD, A.E.; MORITA, M.C.; PIERANTONI, C.R.; BRENELLI, S.L.; PASSARELLA, T.; CAMPOS, F.E. Formação de profissionais de Saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública**, v.44, n.3, p.383-393, 2010.

HIGGS, J.; JONES, M.A.; LOFTUS, S.; CHRISTENSEN, N. Clinical reasoning in Physiotherapy. In: **Clinical reasoning in the health professions**. 3. Ed. Boston: Elsevier, 2008.

HUBERMAN, M. O ciclo de vida profissional dos professores. In: NÓVOA, A. **Vidas de professores**. Lisboa: Porto Editora, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **A trajetória dos cursos de graduação na saúde 1991-2004**. Brasília, DF, abril, 2006. Disponível em http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B64512EC6-BB2E-43FE-B4BD-0F1AA7769428%7D_Texto_deReferencia.pdf. Acesso em: 10 de dezembro de 2010.

ISAIA, S; BOLZAN, D.P.V. Construção da profissão docente/ professoralidade em debate: desafios para educação superior. In: CUNHA, M. I. (org). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas: Papirus, 2007.

JENSEN, G.; GWYER, J; SHEPARD, K.F.; HACK, L.M. Expert Practice in Physical Therapy. **Physical Therapy**, v.80, n.1, January, 2000.

KEE, F.; BICKLE, I. Critical thinking and critical appraisal: the chicken and the egg? **Quarterly Journal of Medicine**, v.97, p.609-614, 2004.

KHALLI, H.; HOSSEIN, Z. Investigation of reliability, validity and normality Persian version of the California Critical Thinking Skills Test Form B (CCTST). **Journal of Medical Education**, Spring, v.3, n.1, 2003.

KULCZYCKI, M.M.; PINTO, N.B. Fisioterapeuta-professor: práticas pedagógicas e saberes docentes. **Revista Diálogo Educacional**, v. 3, n.5, p.75-85, jan./abril, 2002.

KULCZYCK, M.M.; BUENO, J.F. Do tradicional ao inovador: a história da Fisioterapia, de disciplina a programa de aprendizagem. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 4, n.8, p.71-78, jan./abr. 2003.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

LAZZARIN, H.C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de Odontologia. **Saúde e Sociedade**, v.16, n.1, p.90-101, jan./abr, 2007.

LEITE, D.; BRAGA, A.M., FERNANDES, C.; GENRO, M.E.; FERLA, A. A avaliação institucional e os desafios da formação do docente na universidade pós-moderna. In: MASETTO, M. **Docência na Universidade**. 9. ed. São Paulo: Papirus, 2008.

LEKKAS, P.; LARSEN, T.; KUMAR, S.; GRIMMER, K.; NYLAND, L.; CHIPCHASE, L.; JULL, G.; BUTRRUM, P.; CARR, L.; FINCH, J. No model of clinical education for physiotherapy students is superior to another: a systematic review. **Australian Journal of Physiotherapy**, v.53, p.19-28, 2007.

L'EPLATTENIER, N. Tracing the Development of Critical Thinking in Baccalaureate Nursing Students. **Journal of the New York State Nurses Association**, v.32, n.2, 2001.

LEVIN, J. **Estatística aplicada a ciências humanas**. 2. ed. São Paulo: Harba, 1987.

LIBÂNEO, J.C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

LIMA, M.A.C.; CASSIANI, S.H.D.B. Pensamento crítico: um enfoque na educação de enfermagem. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 23-30, jan., 2000.

LOMBARDI, J.C. **Temas de pesquisa em educação**. Campinas: Autores associados, 2003.

LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E.; WALDOW, V.R. **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LUCKESI, C.; BARRETO, E.; COSMA, J.; BAPTISTA, N. **Fazer universidade: uma proposta metodológica**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

MACIEL, R.V.; SILVA, P.T.G.; SAMPAIO, R.F.; DRUMOND, A.F. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v.18, n.1, p. 11-17, jan./mar., 2005.

MARÃES, V.R.F.S.; MARTINS, E.F.; CIPRIANO JUNIOR, G.; ACEVEDO, A.C.; PINHO, D.L.M. Projeto pedagógico do curso de Fisioterapia da Universidade de Brasília. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 311-321, abr./jun. 2010.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

MASETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

_____. Docência Universitária: repensando a aula. In: TEODORO, A.; VASCONCELOS, M.L. **Ensinar e aprender no ensino superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária**. 2. ed. São Paulo: Cortez e Mackenzie, 2005.

_____. **Docência na Universidade**. 9. ed. São Paulo: Papirus, 2008.

MELO, M.M.O. Influências das crises da sociedade sobre o currículo e a docência universitária e as necessidades de rupturas epistemológicas e pedagógicas nessas práticas. In: CORDEIRO, T.S.C.; MELO, M.M.O. **Formação Pedagógica e Docência do Professor Universitário: um debate em construção**. Recife: Universitária da UFPE, 2008.

MEYER, P. F.; COSTA, I. C. C.; GICO, V.V.: Ciências sociais e Fisioterapia: uma aproximação possível. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 877-90, out.-dez. 2006.

MILLER, M.A. Outcomes evaluation: measuring critical thinking. **Journal of Advanced Nursing**, v.17, 1401-1407, 1992.

MINAYO, M.C.S; DESLANDES, S.F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 20. ed. Petrópolis: vozes, 2002.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2004.

MINOGUE, K.R. **O conceito de Universidade**. Brasília: Universitária, 1981.

MOIMAZ, S.A.S; SALIBA, N.A; BLANCO, M.R.B. A força do trabalho feminino na Odontologia em Araçatuba. **Journal of Applied Oral Science**, v.11, n.4, p. 301-305, 2003.

MOROSINI, M. C. Qualidade da educação universitária: isomorfismo, diversidade e equidade. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, v.5, n.9, p.89-102, 2001.

NÓVOA, A. Os professores e o novo espaço público da educação. In: **Educação e sociedade: perspectivas educacionais no século XXI**. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2006.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

OLIVEIRA, V.R.C. **A história dos currículos de Fisioterapia: a construção de uma identidade profissional**. 2002. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

PAGE, C.G.; ROSS, I.A. Instructional strategies utilized by physical therapist clinical instructors: an exploratory study. **Journal of Physical Therapy Education**, v.18, p.43–49, 2004.

PALMER, S.M. **Critical thinking dispositions of part-time faculty members teaching at the college level**. 2007. Doctorate These (Philosophy), College of Education of Ohio University, november, 2007.

PASQUALI, L. **Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e educação**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

PAULA, A.V.; FORNAZARI, L.P.; CARVALHO, L.A.P.; PEREIRA, V.C.G.; PEREIRA, M.C.S.; SEIBERT, S.N. A graduação em Fisioterapia na universidade estadual do centro-oeste. **Revista Salus-Guarapuava**, Paraná, v.1, n.2, p.157-164, jul./dez., 2007.

PEREIRA, E.M.A. A universidade da modernidade nos tempos atuais. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 14, n. 1, p. 29-52, mar. 2009.

PERES-DOS-SANTOS, L.F.B.; LAROS, J.A. Avaliação da prática pedagógica do professor de Ensino Superior. **Estudos em avaliação educacional**, v.18, n.36, jan/abr., 2007.

PERPÉTUO, A.M.A. **A prática pedagógica do fisioterapeuta docente**. 2005. 130 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba.

PERRENOUD, P. **A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PFISTER, A.P.L. **Formação pedagógica dos professores de Fisioterapia de uma universidade do estado de Minas Gerais: um estudo de caso**. 2006. 138 p. Dissertação (Mestrado em Saúde). Universidade de Franca, Franca.

PIMENTA, M.C.L. **Pensamento crítico**. 2008. 27 p. Monografia (Especialização em Supervisão Pedagógica e Formação de Formadores) - Escola Superior de Educação Paula Frassinetti, Porto.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

PIMENTA, S.G.; ANASTASIOU, L.G.C. **Docência no ensino superior**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

PIMENTA, S.G. **Didática e formação de professores: percursos e perspectivas no Brasil e em Portugal**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **Pedagogia, ciência da educação?** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. Professor-pesquisador: mitos e possibilidades. **Contrapontos**, Itajaí, v.5, n. 1, p. 09-22, jan./abr. 2005.

PIVETTA, H.M.F. **Concepções de formação e docência dos professores do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Franciscano**. 2006. 143 p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

_____. As relações do saber e do aprender de professores de Ensino Superior: estudo de caso do curso de Fisioterapia. **Diálogos possíveis**, v.7, n.1, p.46-54, jan./jun., 2008.

PLACK, M.M.; GREENBERG, L. The reflective practitioner: reaching for excellence in practice. **Pediatrics**, v.116, p.1546-1552, 2005.

PRESTES, M.L.M. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia**. 3. ed. São Paulo: Rêspel, 2008.

PRESTES, N.H. A razão, a Teoria Crítica e a Educação. In: PUCCI, B.; ZUIN, A.A.S.; COSTA, B.C.G.; PRESTES, N.H.; RAMOS-DE-OLIVEIRA, N.; MARKERT, W.; MAAR, W.L. **Teoria Crítica e Educação: a questão da formação cultural na Escola de Frankfurt**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes; São Carlos: Edufiscar, 1994.

PROFETTO-McGRATH, J. The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. **Journal of advanced Nursing**, v.43, n.6, p.569-577, 2003.

PUCCI, B.; ZUIN, A.A.S.; COSTA, B.C.G.; PRESTES, N.H.; RAMOS-DE-OLIVEIRA, N.; MARKERT, W.; MAAR, W.L. **Teoria Crítica e Educação: a questão da formação cultural na Escola de Frankfurt**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes; São Carlos: Edufiscar, 1994.

RAVINDRAN, C. Critical Thinking in Clinical Practice. **Pulmon**, v.8, n.3, p.73 – 75, 2006.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S.P. **Fisioterapia no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**, 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

RICIERI, D.V. Fisioterapia baseada em evidências: uma experiência prática de ensino. **Ciência e Cultura**, Tuiuti, n. 26, n. 3, p. 87-108, jan., 2002.

RODRIGUES, R.M.; CALDEIRA, S. Movimentos na Educação Superior, no ensino em Saúde e na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.61, n.5, p.629-36, set./out., 2008.

RUIZ, J.A. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

SAMPSON, D.C.; MOORE, R.; JACKSON, M.J. Critical thinking: do they really have “it” if they don’t know what “it” is? **Proceedings of the Academy of Educational Leadership**, Jacksonville, v.12, n.1, 2007.

SANTOS, S.C. O processo de ensino-aprendizagem e a relação professor-aluno: aplicação dos “sete princípios para a boa prática na educação de Ensino Superior”. **Cadernos de Pesquisas em Administração**, São Paulo, n.8, n.1, p.69-82, jan./mar., 2001.

SANTOS, I.E. **Manual de métodos e técnicas de pesquisa científica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2009.

SARAIVA, S.A.; MAYNARD, K. A capacitação pedagógica para o docente de Fisioterapia. **Revista Fisioterapia Brasil**, v.5, n.5, p.369-374, set/dez. 2004.

SAVIANI, D. Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Educação**, v. 14, n. 40, jan./abr., 2009.

_____. **História das idéias pedagógicas no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Autores Associados, 2008.

SCHAEFER, K.M.; ZYGMONT, D. Analyzing the teaching style of nursing faculty: does it promote a student-centered or teacher-centered learning environment? **Nursing Education Perspectives**, v.24, n.5, p.238-245, set/out., 2003.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

_____. Assessing the critical thinking skills of Faculty: what do the findings mean for nursing education? **Nursing Education Perspectives**, v.27, n.5, set/out., 2006.

SCHÖN, D.A. **Educando o profissional reflexivo**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

SEVERINO, A.J.. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SHELL, R. Perceived barriers to teaching for critical thinking by BSN Nursing faculty. **Nursing and health care perspectives**, v.22, n.6, p.286-291, 2001.

SHIN, K.R. Critical thinking and clinical skills among senior students in associate and baccalaureate programmes in Korea. **Journal of Advanced Nursing**, v.27, n.2, p.414-418, 1998.

SIGNORELLI, M.C.; ISRAEL, V.L.; CORRÊA, C.L.; MOTTER, A.A.; TAKEDA, S.Y.M.; GOMES, A.R.S. Um projeto político-pedagógico de graduação em Fisioterapia pautado em três eixos curriculares. **Fisioterapia**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 331-340, abr./jun. 2010.

SILVA, R.F.; TANAKA, O.Y. Técnica DELPHI: identificando as competências gerais do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.33, n.3, p. 207-16, set. 1999.

SILVA, J.A. **Inteligência humana: abordagens biológicas e cognitivas**. São Paulo: Lovise, 2003.

_____. O uso da avaliação e a avaliação de seu uso. **Paidéia**, v.14, n.29, p 255-264, 2004.

STILLER, K.; LYNCH, E.; PHILLIPS, A.C.; LAMBERT, P. Clinical education of Physiotherapy students in Australia: Perceptions of current models. **Australian Journal of Physiotherapy**, v. 50, p.243-247, 2004.

STRHSCEHEIN, J.; HAGLER, P.; MAY, L. Assessing the need for change in clinical education practices. **Physical Therapy**, v.82, n.2, february, 2002.

SWEITZER, H.F. Getting off to a good start: faculty development in professional programs. **The Journal of Continuing Education in Nursing**, v.34, n.6, p.263-272, 2003.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

TARDIF, M.; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas**. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. 9. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.
TEIXEIRA, A. S. **Ensino Superior no Brasil**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005.

TONUS, K.P. A Psicologia e a Educação para a emancipação: contribuições do pensamento crítico. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, v.4, n.6, mai., 2006.

TURNER, P. Critical thinking in nursing education and practice as defined in the literature. **Nursing Education Perspectives**, v.26, n.5, p. 272-277, sep./out., 2005.

VALSECCHI, E.A.S.S.; NOGUEIRA, M.S. Comunicação professor-aluno: aspectos relacionados ao estágio supervisionado. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 1, n. 1, p. 137-143, 2002.

VIEIRA, P.S.; BAGGIO, A.; MARASCHIN, R. Estudo de Fisioterapia e Implicações para o exercício profissional. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v.9, n.21, p.41-47, 2007.

WALKER, S.E. Active learning strategies to promote critical thinking. **Journal of Athletic Training**, Wayne, v.38, n.3, p.263–267, 2003.

WARD, A.; GRACEY, J. Reflective practice in Physiotherapy curricula: a survey of UK university based professional practice coordinators. **Medical Teacher**, v.28, n.1, p.32–39, 2006.

WATSON, G; GLASER, E.M. **Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal Short Form Manual**. USA: Pearson Education, 2008.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

_____. **Enfoque globalizador e pensamento complexo: uma proposta para o currículo escola**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ZABALZA, M.A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 1 - ESCALA DE RENEE SHELL (2001)

“AVALIAÇÃO DAS BARREIRAS PERCEBIDAS AO ENSINO DO PENSAMENTO CRÍTICO POR DOCENTES DE BACHARELADO”

PARTE 1					
1	Qual é a sua idade?	_____ anos			
2	Qual é o seu sexo?	() M () F			
3	Qual a maior titulação que você possui?	() Graduação () Doutorado () Especialização () Pós-doutorado () Mestrado			
4	Qual a área da maior titulação que você possui? () Fisiologia () Patologia () Nutrição () Biofísica () Educação () Traumatologia () Respiratória () Hospitalar () Ergonomia () Acupuntura () Dermatofuncional () Neurologia () Vascular () Outra Qual: _____				
5	Há quantos anos você leciona no ensino superior?	() 0-5 anos	() 6-10 anos	() 11-15 Anos	() 16-20 anos () mais de 20 anos
6	Qual experiência tem com Pensamento Crítico e Educação? () Leio algum material sobre pensamento crítico () Tenho um treinamento formal em ensino do pensamento crítico () Leio algum material sobre pensamento crítico e Tenho um treinamento formal em ensino do pensamento crítico () Nenhuma				
7	“O Pensamento Crítico é um objetivo claramente estabelecido em um ou mais de um dos cursos que você ensina”. () Discordo Completamente () Discordo () Indeciso () Concordo () Concordo Completamente				
8	“A maior parte do tempo em sala de aula, no curso em que você leciona, é dedicada à discussão com os alunos em classe”. () Discordo Completamente () Discordo () Indeciso () Concordo () Concordo Completamente				

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PARTE 2:

Leia com atenção todas as questões abaixo, escolhendo a alternativa que melhor define sua posição. Cada item deverá ter apenas uma resposta. Assinale com um “X” na opção que corresponde à sua opinião, considerando:

- (0) Discordo Completamente
(1) Discordo
(2) Indeciso
(3) Concordo
(4) Concordo Completamente

PARTE 2					
9	Eu não tenho segurança acerca de minha capacidade para ensinar o pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3 () 4
10	A faculdade onde trabalho considera a pesquisa mais importante que o ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3 () 4
11	Eu não tenho certeza sobre como apresentar um “modelo” ou demonstrar o pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3 () 4
12	Certas estratégias de ensino não podem mudar o pensamento crítico dos estudantes.	() 0	() 1	() 2	() 3 () 4

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

13	O pensamento crítico é o principal objetivo do meu empenho para o ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
14	A maioria das minhas estratégias de ensino é elaborada para promover o pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
15	Eu encontro dificuldade em combinar o ensino para abranger o conteúdo programático e o ensino para promover habilidades de pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
16	Eu posso explicar a definição de pensamento crítico do meu programa de Fisioterapia.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
17	A aula expositiva é o meu principal método de ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
18	Eu tenho dificuldade de mudar minhas estratégias de ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
19	Eu tenho dificuldade de implementar novas, inovadoras estratégias de ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
20	Eu valorizo o desenvolvimento do pensamento crítico como um resultado educacional.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
21	O desenvolvimento do pensamento crítico não é altamente valorizado na minha faculdade.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
22	Eu estou disposto (a) a implementar novas estratégias de ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
23	Eu estou satisfeito (a) com a forma como ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
24	Eu preciso de um maior desenvolvimento profissional na área do ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
25	Eu vejo uma necessidade em mudar o meu estilo de ensino.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
26	Eu sinto que o pensamento crítico é necessário para o sucesso na prática clínica.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
27	Eu participaria de aula como educação continuada sobre o ensino do pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
28	Eu necessito de uma educação adicional sobre como ensinar o pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
29	Minha carga de ensino interfere na minha capacidade para ensinar habilidades de pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
30	Minha participação em comitês/bancas examinadoras interfere na minha capacidade para o ensino do pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
31	Minhas atividades de pesquisa interferem na minha capacidade para o ensino do pensamento crítico.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4
32	Na minha faculdade, o ensino de excelência não é adequadamente recompensado.	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PARTE 3:

Leia com atenção todas as questões abaixo, escolhendo a alternativa que melhor define a relevância do fator apresentado, como impedimento aos seus esforços para o ensino do pensamento crítico. Cada item deverá ter apenas uma resposta. Assinale com um "X" na opção que corresponde à sua opinião, considerando:

- (0) Não é um fator relevante
- (2) Fator pouco relevante
- (4) Fator muito relevante

PARTE 3					
33	Pressão para conduzir pesquisas.	() 0	() 2	() 4	
34	Medo de avaliações negativas pelos estudantes.	() 0	() 2	() 4	
35	Tempo insuficiente para aprender novos métodos de ensino.	() 0	() 2	() 4	III
36	Falta de suporte administrativo para o desenvolvimento de novos métodos de ensino.	() 0	() 2	() 4	
37	Ênfase direcionada na avaliação dos professores pelos alunos.	() 0	() 2	() 4	
38	Sentimento de despreparo para ensinar o pensamento crítico.	() 0	() 2	() 4	
39	Necessidade de passar uma grande quantidade de informações para	() 0	() 2	() 4	

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

	abranger todo o conteúdo programático.			
40	Falta de conhecimento sobre o que é pensamento crítico.	() 0	() 2	() 4
41	Falta de conhecimento sobre como promover o pensamento crítico nos alunos.	() 0	() 2	() 4
42	Dificuldade em avaliar o trabalho dos estudantes que reflete o pensamento crítico.	() 0	() 2	() 4
43	Falta de tempo para preparar e planejar estratégias de ensino do pensamento crítico.	() 0	() 2	() 4
44	Falta de entendimento da definição de pensamento crítico em meu programa de ensino.	() 0	() 2	() 4
45	Falta de motivação dos estudantes para aprender a pensar criticamente.	() 0	() 2	() 4
46	Resistência dos estudantes à aprendizagem ativa.	() 0	() 2	() 4
47	Expectativa dos estudantes pelo formato de aula expositiva.	() 0	() 2	() 4
48	Preocupação dos estudantes em “obter boas notas” versus aprendizagem.	() 0	() 2	() 4
49	Alto número de alunos por classe.	() 0	() 2	() 4
50	Alto número de alunos no total da carga de ensino.	() 0	() 2	() 4
51	Falta de materiais instrucionais apropriados.	() 0	() 2	() 4
52	Tempo insuficiente de aula.	() 0	() 2	() 4

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 2A – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 16 de agosto de 2010

À Chefia do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco

Assunto: Solicitação de Autorização

Solicitamos autorização para que a mestrande Débora Viviane Albuquerque Granja Santana, do curso de Mestrado Ciências da Educação da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, sob a orientação da Professora Dra. Márcia Karina da Silva, desenvolva uma pesquisa para a Dissertação intitulada “Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do pensamento crítico” com os docentes desta Instituição de Ensino Superior.

Atenciosamente,


Prof. Márcia Karina da Silva

Professora Adjunto da UFRPE

Autorizo em 19 / 08 / 2010



Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 2B – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

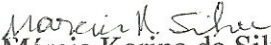
Recife, 16 de agosto de 2010

À Coordenação do Curso de Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO

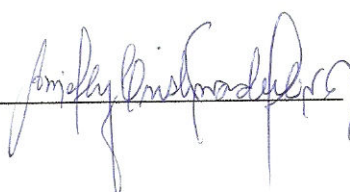
Assunto: Solicitação de Autorização

Solicitamos autorização para que a mestranda Débora Viviane Albuquerque Granja Santana, do curso de Mestrado Ciências da Educação da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, sob a orientação da Professora Dra. Márcia Karina da Silva, desenvolva a pesquisa para a Dissertação intitulada “Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do pensamento crítico” com os docentes desta Instituição de Ensino Superior.

Atenciosamente,


Prof. Márcia Karina da Silva
Professora Adjunto da UFRPE

Autorizo em 17 / 08 / 2010



Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 2C – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

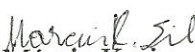
Recife, 16 de agosto de 2010

À Coordenação do Curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada do Recife - FIR

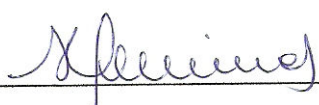
Assunto: Solicitação de Autorização

Solicitamos autorização para que a mestranda Débora Viviane Albuquerque Granja Santana, do curso de Mestrado Ciências da Educação da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, sob a orientação da Professora Dra. Márcia Karina da Silva, desenvolva a pesquisa para a Dissertação intitulada “Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do pensamento crítico” com os docentes desta Instituição de Ensino Superior.

Atenciosamente,


Profa. Márcia Karina da Silva
Professora Adjunto da UFRPE

Autorizo em 18 / 08 / 10



Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 2D – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 16 de agosto de 2010

À Coordenação do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP

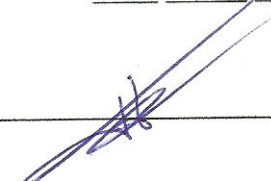
Assunto: Solicitação de Autorização

Solicitamos autorização para que a mestranda Débora Viviane Albuquerque Granja Santana, do curso de Mestrado Ciências da Educação da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, sob a orientação da Professora Dra. Márcia Karina da Silva, desenvolva a pesquisa para a Dissertação intitulada “Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do pensamento crítico” com os docentes desta Instituição de Ensino Superior.

Atenciosamente,


Profa. Márcia Karina da Silva
Professora Adjunto da UFRPE

Autorizo em 20/08/10



Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG _____, residente em _____, declaro que vou participar por livre e espontânea vontade, da pesquisa intitulada “DOCÊNCIA EM FISIOTERAPIA: ANÁLISE DAS BARREIRAS PERCEBIDAS À IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA A PROMOÇÃO DO PENSAMENTO CRÍTICO”. Esta pesquisa será realizada pela Mestranda Débora Viviane Albuquerque Granja Santana sob orientação da professora Dra. Márcia Karina da Silva, para a Dissertação do Mestrado em Ciências da Educação pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Informo que fui esclarecido (a), de forma clara e detalhada livre de qualquer tipo de constrangimento ou coerção, de que a pesquisa acima declarada tem por objetivo investigar se os professores do curso de Fisioterapia empregam estratégias de ensino direcionadas para promover o pensamento crítico dos acadêmicos. Este estudo trará benefícios no que se diz respeito aos métodos de ensino empregados pelos professores, no curso superior de Fisioterapia, visando uma reflexão dos docentes sobre sua práxis, a fim de sedimentar o processo de aprendizagem dos acadêmicos, capacitando-os para tomar decisões e fazer julgamentos sobre suas condutas durante a prática clínica, a partir de um senso crítico.

Tenho assegurado o direito de receber respostas para todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer acerca de assuntos referentes ao desenvolvimento desta pesquisa; assim como o direito de desistir em qualquer momento da pesquisa, sem que isto me cause prejuízo ou danos. Autorizo a divulgação dos dados coletados sem a exposição da minha identidade, mantendo privacidade em qualquer tipo de divulgação, oral ou por escrito, nos resultados da pesquisa.

Recife, _____ de _____ de 2010

Voluntário

Pesquisador

Débora Viviane Albuquerque Granja Santana – Docência em Fisioterapia: análise das barreiras percebidas à implementação de estratégias de ensino para a promoção do Pensamento Crítico

ANEXO 4 – CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO PARA APRECIÇÃO ÉTICA

APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



DECLARAÇÃO

Declaramos que o projeto de Pesquisa nº 26/2010 (CAAE: 3281.0.000.447-10) intitulado: **“DOCÊNCIA EM FISIOTERAPIA: ANÁLISE DAS BARREIRAS PERCEBIDAS À IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA A PROMOÇÃO DO PENSAMENTO CRÍTICO”**, apresentado pela pesquisadora responsável **Márcia Karina da Silva**, foi aprovado nesta data, pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - SPCC / Hospital de Câncer de Pernambuco - HCP.

Os autores deverão remeter cópia do artigo publicado para arquivo na Biblioteca da SPCC / HCP e terão que mencionar nas publicações a Instituição onde o trabalho foi realizado.

Recife, 16 de agosto de 2010.

Atenciosamente,

Dr. Glauber Leitão
Coordenador

Comitê de Ética em Pesquisa
Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer
Hospital de Câncer de Pernambuco