

FORMAÇÃO EM SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA: UMA NARRATIVA DE PERCURSO (AUTO)BIOGRÁFICA

(Health formation under the meaningful learning theory perspective: an (auto)biographical narrative)

Ester Stephany da Costa Antunes [fisio.eantunes@gmail.com]

Ana Cláudia Barbosa [ana.barbosa@ifrj.edu.br]

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

R. Professor Carlos Wenceslau, 343 – Rio de Janeiro/RJ

RESUMO

O presente artigo resume o Trabalho de Conclusão de Curso da autora que traz um conjunto de seis obras escritas ao longo de sua graduação e analisadas sob a perspectiva da Teoria da Aprendizagem Significativa, compondo uma narrativa (auto) biográfica. As análises buscam a correlação das peças com o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Fisioterapia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Fisioterapia, que o embasam. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tendo a narrativa de percurso (auto)biográfico como método, no qual buscou-se conceituar essa teoria e discutir o embasamento da Aprendizagem Significativa, segundo o preconizado no PPC e a vivência de um currículo inovador. À luz de alguns pensadores (como Paulo Freire, David P. Ausubel, Joseph D. Novak e Marco Antonio Moreira), a autora pôde perceber dentro das DCN de Fisioterapia e do próprio PPC uma oportunidade de aprender significativamente, sendo uma aluna protagonista, coparticipante, interessada na aprendizagem e estimulada pelo corpo docente. Após avaliar outras experiências de currículos inovadores, concluiu-se que a possibilidade de uma aprendizagem significativa depende, em essência, da participação ativa e protagonista do discente, de docentes facilitadores do processo de aprendizagem, e de materiais que mediem esse processo e sejam potencialmente significativos. Percebeu-se que um caminho de significados torna os passos ainda mais significativos, fazendo do percurso e da atuação profissional um processo relevante.

Palavras-chave: formação em saúde; teoria da aprendizagem significativa; projeto pedagógico de curso; fisioterapia; diretrizes curriculares.

ABSTRACT

This article summarizes the author's Course Conclusion Paper, which presents a set of six works written throughout her graduation and analyzed from the perspective of Meaningful Learning Theory, composing an (auto)biographical narrative. The analysis looks for the correlation of the works with the support of the Physiotherapy Course Pedagogical Project (PPC) of the Federal Institute of Education, Science and Technology of Rio de Janeiro and the National Curricular Guidelines (DCN) of Physiotherapy. This is a qualitative research, with an (auto)biographical narrative as a method in which we sought to conceptualize this theory and discuss the basis of Seismic Learning, according to the one recommended in the PPC and the experience of an innovative curriculum. Considering some thinkers (such as Paulo Freire, David P. Ausubel, Joseph D. Novak and Marco Antonio Moreira), the author was able to perceive, within the DCN of Physiotherapy and of the PPC itself, an opportunity to learn meaningfully, being a protagonist student, co-participant, interested in learning and encouraged by the faculty. After evaluating other experiences of innovative

curriculum, it was concluded that the possibility of meaningful learning depends essentially on the active participation and protagonism of students and teachers, facilitating the learning process and materials that measure this process and are potentially significant. It was noticed that a meaningful path makes each step even more significant, transforming the course and the professional performance in a relevant process.

Keywords: health formation; meaningful learning theory; pedagogical course project; physiotherapy; curricular guidelines.

1. INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde é um desafio que nos impulsiona a refletir todo um percurso formativo. É um processo dinâmico que precisa reconhecer as necessidades e o poder criativo de cada discente, capaz de fazer ouvir e refletir valores e significados que muitas vezes são ignorados ou deixados para trás. O resgate desses valores nas universidades e espaços de formação é de suma importância para aquele que se forma, tanto quanto para profissionais já formados (Batista & Gonçalves, 2011). Quando se fala de educação, fala-se da possibilidade de mudar o mundo, de buscar caminhos que ultrapassem a mera adaptação e alcançar a possibilidade de transformar ambientes, sociedades e vidas; assim, o aluno pode e deve ter suas capacidades estimuladas para intervir no mundo de forma inteligente, como um sujeito cada vez mais crítico (Freire, 2000).

Mas o que realmente importa para o processo de ensino e aprendizagem? Como e onde ele acontece? Será que a história de vida daquele que aprende relaciona-se diretamente com o aprender? A individualidade da pessoa interfere na forma pela qual ela aprende? Perguntas como essas parecem ressoar no caminho dos que se propõem a falar de educação, e, além disso, possibilitam o ato reflexivo a todo aquele que está disposto e interessado em aprender. Ao observar o modelo tradicional de educação encontraremos o educando como um depósito de conteúdo, um objeto do educador, um ser passivo, apto a armazenar conceitos e empilhá-los em sua cabeça até enchê-la. Tal modelo é centralizado no docente e faz da educação um mecanismo vertical, na qual o discente não tem estímulo para criar e dificilmente mudará seus hábitos e comportamentos (Pelizzari et al., 2002). Oprimido por um sistema frio, o sujeito em questão só terá acesso a uma educação libertadora quando se conscientizar da opressão que sofre (Brighente & Mesquida, 2016). O filósofo greco-romano Plutarco deixou o seguinte pensamento:

O espírito (a cabeça) não é como uma jarra que se enche. Semelhante às matérias combustíveis, ela tem, antes, necessidade de um alimento que o sacie, que aqueça suas faculdades e anime o espírito para a busca da verdade. (1844, tomo I, p. 38, apud Brighente & Mesquida, 2016, p. 158)

Diferente da proposta unidirecional da educação bancária, a se dizer, tradicionalista e por depósitos de conhecimentos ao aluno, o modelo dialógico propõe um caminho de construção do conhecimento através da problematização. Para estimular o educando a ser sujeito de sua própria aprendizagem, um ser ativo, portador de um saber que, como protagonista, é notável e tem sua história considerada. O educando não é mais objeto de outrem, senão da ação educativa. A partir dessa construção pode-se instigar mudanças duradouras na vida do indivíduo, proporcionando a ele autonomia, caso esteja aberto à experiência educacional. Nesse contexto, o aluno é o centro do ensino

(Pelizzari et al., 2002). Ele é livre para permitir a interação de novos conceitos propostos em sala de aula com conhecimentos prévios que possua. Tal interação chama-se *Aprendizagem Significativa* (AS), que é aquela onde ideias expressas simbolicamente interagem de maneira substantiva e não-arbitrária com o que o aprendiz já sabe (MOREIRA, 2011a).

Neste contexto pode-se ver com clareza que o aluno é protagonista de todo processo educativo, livre e com suas capacidades empoderadas pelos espaços de formação, com possibilidade de construção de uma trajetória individual na formação profissional (PPC, 2014).

2. OBJETIVOS

Este trabalho refere-se a uma narrativa autobiográfica de uma acadêmica de fisioterapia que observou seu processo de formação sob a ótica da Teoria da Aprendizagem Significativa (TAS) proposta por Ausubel (Apud Moreira, 2011). Será também observada em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Fisioterapia, relacionadas ao PPC de Fisioterapia do IFRJ, onde a discente vivenciou uma aprendizagem que considera significativa, reflexiva e crítica. Este trabalho irá narrar os produtos destas vivências, e este ato "carrega a essencialidade do poder das pessoas reconhecerem como sujeitos de suas próprias histórias" (Ostetto & Kolb-Bernardes, 2015). O desafio é refletir o processo de formação através dos quatro Eixos propostos pela organização curricular do Curso de Fisioterapia e mostrar através de um percurso, que se pode aprender a aprender significativamente.

Objetivamente, de maneira geral pretende-se: 1) observar o percurso formativo de uma discente sob a ótica da TAS, demonstrando a possibilidade desse tipo de aprendizagem na formação em saúde; 2) apresentar o conceito de Aprendizagem Significativa e seus correlatos; 3) compreender como o PPC de Fisioterapia do IFRJ respalda um percurso formativo baseado na TAS.

3. METODOLOGIA

Este artigo foi elaborado a partir do trabalho de conclusão de curso da autora, no qual se realizou um levantamento de todo o material artístico produzido no decorrer de sua formação no curso de graduação em Fisioterapia pelo IFRJ, dentre as produções há peças teatrais, músicas, paródias e poesias, que não serão apresentadas devido ao caráter objetivo deste artigo. Esse material foi separado por datas de produção e analisado de acordo com os eixos propostos pelo PPC da Fisioterapia do IFRJ. Dessa forma, cada material selecionado representa uma fase do percurso da autora na época de sua produção.

A seleção das obras se deu pelo nível de sua correlação com as disciplinas cursadas; com os eixos que compõem a estrutura curricular; com as DCN de Fisioterapia e com o PPC da Fisioterapia do IFRJ. Então, a obra que contivesse um maior número de correlações seria escolhida. Os critérios utilizados relacionam-se diretamente a alguns pontos do perfil do egresso proposto pelas DCN de Fisioterapia, no qual o futuro profissional precisa atender a um modelo de saúde integral que leva em consideração não só alterações biológicas do homem, mulher, criança ou adolescente, mas as relações sociais que os envolvem, tal qual os contextos em que estão inseridos. Cada obra, então, tem em si

questões que não se restringem a um, mas a vários conceitos que retratam a vida de um sujeito dentro de um tema específico (p. ex., abuso sexual infanto-juvenil).

Na Tabela 1, encontra-se o nome da obra, o ano de produção, o tema principal, os temas secundários, as disciplinas correlatas e os eixos envolvidos. Ela apresenta o que cada obra carrega em si e como a autora, enquanto discente, foi capaz de integrar seus saberes em suas produções.

Tabela 1 – As peças em seus lugares

Nº da criação	Nome	Ano da produção	Tema principal	Temas secundários	Disciplinas correlatas	Eixos envolvidos
1	Era uma casa	2012	Abuso sexual infanto-juvenil	Violência sexual, criança, adolescência, família	<ul style="list-style-type: none"> Educação e Promoção da Saúde Saúde da Criança e Adolescente Psicologia e Desenvolvimento Fisioterapia Comunitária Humanização 	<ul style="list-style-type: none"> EPS Saúde
2	Tutu tuber	2013	Tuberculose	Doença transmissível, hospedeiro, imunidade	<ul style="list-style-type: none"> CP II Fisioterapia Comunitária Epidemiologia 	<ul style="list-style-type: none"> Saúde EPS Específico
3	O jegue e a academia	2014	Vida acadêmica	Aprendizagem, anatomia básica do SNC, anatomia básica cardiopulmonar	<ul style="list-style-type: none"> BMF III NME I CP II 	<ul style="list-style-type: none"> Específico EPS Humanas Saúde
4	Aos Senhores	2014	Formação acadêmica	Docência, relação professor-aluno	<ul style="list-style-type: none"> Corpo e Sociedade Saúde e Qualidade de Vida 	<ul style="list-style-type: none"> Humanas EPS
5	Marchado de Assis	2015	Fases da marcha	Biomecânica, anatomia muscular	<ul style="list-style-type: none"> Movimento Humano NME IV e V 	<ul style="list-style-type: none"> Específico Saúde
6	O chão	2015	Medo de quedas	Envelhecimento, quedas, fatores ambientais, mobilidade, resiliência	<ul style="list-style-type: none"> Saúde do Idoso Idoso e Sociedade NME V 	<ul style="list-style-type: none"> Saúde Humanas

Na Tabela 2, são apresentadas as correlações das obras identificadas com o PPC de Fisioterapia do IFRJ, as DCN de Fisioterapia e os conceitos da TAS.

Tabela 2 – As peças e suas correlações

Nº da criação	Nome	PPC ¹	DCN ²	TAS ³
1	Era uma casa	<ul style="list-style-type: none"> Princípios norteadores (p. 46) Respeito a bagagem cultural do discente (p. 56) Organização curricular 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 3º Art. 4º I Art. 5º V, VIII 	<ul style="list-style-type: none"> Material potencialmente significativo Interesse do aluno AS é progressiva, grande parte do processo ocorre na zona cinza, na região do “mais ou menos”, na qual o erro é normal (p. 52)
2	Tutu tuber	<ul style="list-style-type: none"> Competência e habilidades específicas (p. 53) Organização curricular 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 4º I Art. 5º II, III Art. 6º I, II, IV 	<ul style="list-style-type: none"> A AS depende da captação de significados que envolvem um intercâmbio ou uma negociação de significados que dependem essencialmente da linguagem (p. 48) Só há ensino quando há captação de significados A melhor maneira de evitar a simulação da aprendizagem significativa é propor ao discente uma situação nova, não familiar, que requeira máxima transformação do conhecimento adquirido (p. 51)
3	O jogue e a academia	<ul style="list-style-type: none"> Princípios filosóficos (p. 46) Organização curricular Transdisciplinaridade Delors 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 3º Art. 6º IV 	<ul style="list-style-type: none"> Qualquer estratégia que implicar “copiar, memorizar e reproduzir” estimulará a aprendizagem mecânica (p. 51)
4	Aos Senhores	<ul style="list-style-type: none"> Princípios filosóficos (p. 46) Aluno crítico, reflexivo e autônomo (educadores atentos) e professores e estudantes como coparticipantes 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 5º II, IV Art. 9º Art. 13º III 	<ul style="list-style-type: none"> A captação de significados implica diálogo e negociação de significados (p. 48)
5	“Marchado” de Assis	<ul style="list-style-type: none"> Princípios metodológicos 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 6º IV 	<ul style="list-style-type: none"> A facilitação da aprendizagem significativa depende muito mais de uma postura docente, de uma nova diretriz escolar, do que de novas metodologias, mesmo com as modernas tecnologias de informação e comunicação (p. 51)
6	O chão	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos do curso (p. 56) Competências e habilidades gerais Perfil do egresso (p. 62) Integralidade do cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> Art. 3º Art. 4º XI, XIII 	<ul style="list-style-type: none"> A avaliação baseada no “sabe ou não sabe”, no “certo ou errado” é comportamentalista e, em geral, promove a aprendizagem mecânica – não entra na questão do significado e da compreensão. Se o aluno resolver um problema, precisa definir algo ou listar as prioridades, a definição ou o sistema A avaliação da AS implica em outro enfoque, pois nela se avalia a compreensão, captação de significados e a capacidade de transferência do conhecimento para situações não conhecidas, não rotineiras (p.52)

¹ Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia (2014).

² Diretrizes Curriculares Nacionais de Fisioterapia (Brasil, 2002).

³ Teoria da Aprendizagem Significativa (Moreira, 2011).

Neste trabalho as dimensões pessoais da autora, enquanto discente, são permitidas através da Narrativa de Percurso, possibilitando uma compreensão melhor de sua formação de acordo com os interesses pessoais. Neste tipo de trabalho, a subjetividade de quem escreve é valorizada e não há necessidade de distanciar o pesquisador e o sujeito (Santos & Garms, 2014).

4. DISCUSSÃO

O modelo tradicional de ensino considera que quanto mais se ensina mais se sabe, e esse pensamento não é tão interessante, pois gera a falta de estímulo à criatividade, formando indivíduos medíocres e incapazes de desafiar seus educadores na busca de novos conhecimentos e novas estratégias de ensino. Já o modelo dialógico, parte do princípio que uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma, sendo transformado também no processo (Freire, 2007).

É responsabilidade da universidade conduzir uma formação profissional voltada para as necessidades sociais e resolução de problemas (Bispo Júnior, 2009). A instituição incentiva o aluno a tomar decisões e o capacita para mudar situações, buscando que ele analise de forma crítica cada realidade. A educação dialógica propõe a construção do conhecimento pautado no diálogo, no qual o educador e o educando exercem um papel ativo no processo de aprendizagem, analisando de forma crítica-reflexiva o meio em que estão inseridos (Figueiredo, 2010)

Sabe-se que os futuros profissionais de saúde terão acesso a realidades diversas, que acontecerão em inúmeros contextos do processo saúde-doença. O caminho acadêmico está como preparação para a vida profissional, uma oportunidade de formação de qualidade na qual é essencial que se empodere indivíduos e os torne autônomos, críticos e engajados. Alunos que não busquem reproduzir conhecimentos ou sujeitem-se a mera adaptação dos padrões estabelecidos, mas alunos inquietos, que são sujeitos e pensam sobre sua realidade. Caso contrário, um ambiente opressor e cheio de obstáculos impedirá o educando de utilizar seus potenciais e capacidades, o que irá interferir diretamente no profissional que ele se tornará. A qualidade dessa formação evidenciará o perfil do profissional egresso (Freire, 1996).

Observa-se que o processo de formação em saúde é relevante não só para aquele que se forma, mas para todo sujeito que tem acesso a esse profissional. Sabe-se que existe um perfil para o profissional egresso, proposto pelo Projeto Pedagógico de Curso (PPC) de cada instituição de ensino, como o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cada curso. Esse perfil deve ser desenvolvido ao longo da formação, e, para tal, nota-se a necessidade de repensar o processo formativo, buscar uma adequação e atualização das ementas e bibliografias curriculares ou até rever a coerência dos procedimentos de ensino e aprendizagem com a concepção de cada curso (PPC, 2014).

O profissional de saúde deve estar apto a pensar criticamente, analisar problemas sociais coletivos e/ou individuais, e ter competências e habilidades gerais como: tomada de decisão, atenção em saúde, educação permanente, administração, gerenciamento, liderança e comunicação, podendo intervir onde sua atuação profissional se fizer necessária. Estas qualidades mostram o quanto é importante considerar todo o trajeto de ensino-aprendizagem (Brasil, 2002).

A aprendizagem é uma arte que ganha mais vida e cor quando se dá de forma significativa e se entende que o conhecimento pode ser modificado e desenvolvido de acordo com os processos

mentais e interesses de cada indivíduo. Assim, quando um novo conteúdo chega até as estruturas cognitivas de um aprendiz e ganha significado para ele, sua aprendizagem ganha sentido, não sendo meramente armazenada de forma isolada para ser esquecida posteriormente (Pelizzari et al., 2002).

O afeto está atrelado ao processo de aprendizagem, uma vez que é uma necessidade do ser humano poder conhecer, sentir e agir sobre as coisas que estão à sua volta, o que impossibilita uma representação unicamente cognitiva (Moreira, 2011). O aluno que acumula conceitos é aquele que memoriza e reproduz respostas idênticas às apresentadas nos livros, mas, quando o objetivo da memorização é conquistado, ou seja, quando o teste ou a prova é realizado, o conceito se perde, sendo “apagado” da memória por não ter significado. Este tipo de aprendizagem denomina-se *aprendizagem mecânica* (Moreira, 2011).

Existe um longo caminho para se desenvolver o ato de aprender. No início, é possível dizer que o aluno tem acesso à aprendizagem mecânica, na qual o armazenamento de conteúdo é literal, arbitrário e sem significado, em um percurso que parece não requerer muita compreensão. Como resultado, tem-se a aplicação desse método em situações já conhecidas, mesmo em uma avaliação teórica ou prática, por exemplo.

Esta interação do novo conceito com um conhecimento prévio é denominada de *aprendizagem significativa* (AS), na qual as ideias expressas simbolicamente interagem de maneira substantiva e não arbitrária com o que o aprendiz já sabe (Moreira, 2011a). Para Ausubel, Novak e Hanesian (1980), “a aprendizagem significativa subjaz à integração construtiva entre pensamento, sentimento e ação, que conduz ao engrandecimento humano”. Nesse dinamismo o sucesso na aprendizagem também diz respeito ao interesse do aprendiz. Fica evidente, então, que para haver uma AS o aluno precisa estar *disposto a aprender* e não apenas memorizar o conteúdo (Pelizzari et al., 2002).

Segundo Moreira (2011) existe um *continuum* entre as aprendizagens que não acontece de forma natural ou automática, mas precisa ser construído de forma progressiva e significativa. Um aluno dedicado ou uma aula elaborada objetivando a AS, por exemplo, não são garantias para que uma aprendizagem mecânica se torne significativa, pois o significado é a parte mais estável da percepção de um indivíduo. Por exemplo, quando uma fala é feita, quem a escuta busca interpretar o que foi dito, porém, quando tal fala não apresenta significado para o ouvinte, o processo de comunicação/aprendizagem fica sem significado, mas ainda assim pode ser memorizado. O domínio do que foi dito/ensinado não acontece imediatamente, mesmo que o aluno decore a fala do professor ou o conceito do livro. Assim, entre a aprendizagem mecânica e a AS existe uma *zona cinza* – um caminho pelo qual o aluno tem capacidade de explicar, compreender, descrever e enfrentar diversos contextos e situações –, na qual um ensinamento potencialmente significativo pode abrir espaço para uma incorporação substantiva, não arbitrária e com significado (Moreira, 2011). Por exemplo, um indivíduo que conhece previamente composição musical – e tem ciência de que para compor precisa de estrofes, refrão, ritmo, poesia, técnica e criatividade – terá mais facilidade para compor uma música com um conteúdo novo do que uma pessoa que não tem nenhuma proximidade com a área musical, ou que não consegue expressar-se através da arte. A preexistência desse conhecimento específico (música) na estrutura cognitiva do indivíduo, torna-se essencial para o desenvolvimento do aprendizado subsequente. Esse modelo mental, imagem ou proposição foi denominado de *subsunçor* ou ideia-âncora, por David P. Ausubel (1918-2008), e representa o que há de mais relevante para uma AS. Subsunçor é o conhecimento específico que já existe na estrutura cognitiva de um indivíduo e que o permite dar significado a um novo conhecimento apresentado ou descoberto (Moreira, 2011).

4.1. O caminho do aprendiz

No Curso de Fisioterapia do IFRJ, de acordo com o PPC, todos os alunos passam por um período curricular de estágio, cuja finalidade é consolidar e ampliar as competências e habilidades desenvolvidas ao longo da graduação (caminho), no âmbito cognitivo, procedimental e atitudinal, sempre de acordo com as necessidades de cada indivíduo e/ou grupo, em todos os níveis de atenção de saúde (PPC, 2014).

Esse aluno, antes de vivenciar a experiência da prática profissional sob supervisão, passa por disciplinas específicas, que o prepara para o período de estágio. A disciplina de *Aproximação ao Campo da Saúde 1*, por exemplo, promove uma reflexão sobre os fundamentos teóricos e práticos que influenciam e conformam o campo da saúde, sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil (PPC, 2014). Nessa disciplina os alunos têm uma aula intrigante, realista e reflexiva. A partir das discussões propostas e dos problemas levantados em sala de aula, os alunos são orientados a criar um esquete teatral sobre a satisfação do usuário do SUS. Por exemplo, no caso de haver, entre os alunos, uma atriz/aluna de fisioterapia que possua conhecimento prévio sobre teatro e processo criativo. Para ela, criar a esquete proposta terá mais significado por estar somado a um conhecimento prévio potencialmente significativo (teatro). Essa aluna terá a oportunidade de enriquecer seu olhar sobre as possibilidades de utilização dos seus conhecimentos sobre teatro, ao transformá-lo em uma estratégia, como um instrumento de educação em saúde e, adquirir, de forma leve e significativa, os novos conhecimentos sobre o SUS, além de ter todo o contexto de Saúde Pública adquirido para vivenciar a realidade da prática profissional durante os estágios.

Pode-se pensar também em alunos que, ao ingressarem na faculdade de fisioterapia, entendam o conceito de *atividade* como uma ação ligada ao esporte (p. ex., atividade física) ou ao trabalho a ser feito em casa durante o período escolar. Mas, ao entrarem em contato com a disciplina *Movimento Humano* e estudarem a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade em Saúde), poderão dar um novo significado ao subsunçor *atividade*, no qual ele, agora, também representará a execução de uma tarefa ou ação pelo indivíduo. Esse subsunçor terá todo o período de graduação do curso para ser modificado e enriquecido e, quando esse aluno chegar ao estágio ambulatorial na área de neurologia, a expressão *atividade* ganhará um sentido ainda mais amplo, pois estará atrelada à possibilidade fisioterapêutica de, por exemplo, ajudar um paciente a levar um copo à boca.

Cada aprendiz tem um perfil, uma vida e um interesse. Esses “filtros” acabam por descartar o que não tem significado para o indivíduo e, como condição para a AS, o material da aprendizagem precisa ser potencialmente significativo para que o aprendiz esteja predisposto a aprender (Moreira, 2011a).

Dentro do percurso formativo, o desenvolvimento da capacidade de criação e inovação é viável e possível, respaldado pelo PPC, que se baseia nas DCN de Fisioterapia. O IFRJ possui um currículo flexibilizado, no qual a matriz curricular do curso permite espaços de personalização da trajetória de aprendizagem de cada aluno. Neste contexto pode-se ver com clareza que o aluno é protagonista de todo processo educativo, livre e com suas capacidades empoderadas pelos espaços de formação, com possibilidade de construção de uma trajetória individual para sua formação profissional (PPC, 2014).

4.2. Entre ensinar conteúdos e ensinar a pensar certo

O PPC de Fisioterapia do IFRJ respalda um percurso formativo baseado na TAS, pois compreende o aluno como um agente ativo do próprio aprendizado e protagonista no processo de ensino-aprendizagem, considerando sua participação durante todo esse processo. Esse PPC viabiliza espaços de colaboração do discente, fomentando a valorização de suas percepções sobre o currículo proposto; articula-se pelos eixos integradores, nos quais o discente tem a oportunidade de enriquecer seus subsunçores de forma integradora e contextualizada a partir de grupos populacionais; possui princípios norteadores filosóficos (integralidade do cuidado, transdisciplinaridade, complexidade e inclusão) e metodológicos (problematização) embasados na realidade do Brasil; está estruturado de forma que o docente tenha liberdade para propor conceitos potencialmente significativos e desafiadores aos seus alunos; abre espaço de forma inovadora para despertar o interesse dos discentes com temas atuais e reais para a prática profissional no Brasil e no mundo, além de ser respaldado pelas DCN de Fisioterapia, que preconizam uma formação profissional generalista voltada à atuação do sistema de saúde vigente no Brasil, o SUS.

Esse mesmo PPC fomenta a importância do papel do educador enquanto um desafiador que se propõe a ensinar o aluno a “pensar certo”, conduzindo-o ao ensino crítico-reflexivo, e não apenas ensinando-lhe conteúdos, mas sim a relação do que é lido com o que é vivido (Freire, 1996).

Sabe-se que as DCN estimulam a criação de currículos inovadores que possuam estratégias de ensino e aprendizagem capazes de gerar futuros profissionais que tenham uma postura ativa e autônoma. Tendo em vista que o PPC está embasado em conceitos que defendem uma prática educativa libertadora através da crítica e da reflexão, o discente poderá tornar-se um profissional não só ativo, mas apto a aprender. E, enquanto profissional de saúde, esse desafio o incentivará a aprender mais, pois o mesmo também precisará aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser. (Dellors, 1940). Segundo Fernandes e colaboradores (2005), esse profissional (que aprende) poderá assegurar a integralidade da Atenção à Saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Quando o PPC do IFRJ coloca dentro de seus objetivos educacionais uma prática pedagógica que incentiva a integração de múltiplos saberes e que explora as potencialidades de cada indivíduo, proporciona um campo aberto para que os dois pilares primordiais da AS sejam trabalhados. O *material potencialmente significativo*, que será apresentado pelo docente que explorou potencialidades do aluno que ao reconhecê-las se *interessou em aprender*, ou seja, os significados e a predisposição para aprendizagem estão presentes nos indivíduos. É evidente que nem todo discente ou docente está interessado nesse processo, mas ele é fundamentado pelo PPC. Assim, se outros alunos se conscientizarem sobre o que está proposto no PPC de Fisioterapia do IFRJ, expande-se a possibilidade de que eles desfrutem de um processo de aprendizagem enriquecedor, inovador, consciente e cheio de significados. Caso a estrutura curricular dos cursos não supere a contradição entre a fragmentação dos conhecimentos produzidos por disciplinas em salas de aula e a integralidade que se vê a partir das complexas demandas sociais apresentadas pelos usuários do sistema de saúde, as universidades continuarão formando profissionais tecnicistas incapazes de pensar criticamente de forma contextualizada e criativa as demandas da vida real, impossibilitando-os de elaborar planos terapêuticos que levem em consideração a realidade de um sujeito, que, por exemplo, tem esporão de calcâneo e vive no topo de uma colina, precisando caminhar duas horas para ser atendido por um fisioterapeuta.

Sabe-se que o profissional que desfruta de uma formação em saúde crítica-reflexiva, consegue visualizar este paradoxo do que é real dentro e fora de sala de aula. Dessa forma, inovar a formação profissional em saúde implica em empoderar esses profissionais para que, enquanto atores, a se dizer, agentes do ato, possam transformar os campos das práticas e das instituições de saúde, sendo assim, também transformados durante o processo. O ser humano não é um ser mecânico, mas um ser complexo, porém, há diversas instituições que, como plano de ensino, tratam-no como uma máquina (Signorelli et al., 2010).

Um estudo publicado por Signorelli (2010) sobre o PPC de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná Litoral – notavelmente similar ao PPC de Fisioterapia do IFRJ – apresenta como proposta a ideia de ousar para promover uma educação complexa, capaz de empoderar o aluno para que construa seu próprio conhecimento. Nele, também se expõe a necessidade de uma grande mudança de atitude docente, na qual professor e alunos precisam ser coparticipantes do mesmo processo a caminho do desenvolvimento de sua totalidade. Esse processo deve objetivar o aprendizado do aluno, abrangendo minimamente quatro áreas: a do conhecimento, a afetivo-emocional, a de habilidades, e a de atitudes (Masetto, 2011).

No estudo *Notas sobre a experiência e o saber de experiência*, Jorge Larrosa Bondia (2002, p. 21) defende que “pensar não é somente ‘raciocinar’ ou ‘calcular’ ou ‘argumentar’, como proposto por muitos, mas é sobretudo dar sentido ao que somos e ao que nos acontece”. O autor aborda a importância do significado nos conteúdos estudados para a construção do conhecimento, tal qual a relevância da experiência/vivência no processo de aprendizagem. Bondia (2002) relata também que a experiência deve ser algo “que nos passa”, “que nos toca”, “que nos move” e não algo “que se passa” ou “que se move”, e afirma que “o excesso de informação, sem um significado para quem a recebe, não é sinônimo de conhecimento e tampouco de experiência” (p. 22).

Também podemos ver no estudo *Formação inovadora em Terapia Ocupacional*, a proposição do modelo do projeto pedagógico do curso de Terapia Ocupacional da UFSCar o desafio de formar pessoas capazes de se desenvolverem de forma autônoma, crítica e reflexiva (Barba & Silva, 2012); sendo um agente transformador de si mesmo e da sociedade, dialogando com os quatro pilares fundamentais propostos pela Unesco: o aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser (Delors et al., 1996).

Esse estudo também argumenta que para que um profissional de saúde saia da universidade construindo seu conhecimento de forma autônoma, significativa, complexa, aprofundada e contínua ele precisa abandonar as concepções tradicionais de ensino-aprendizagem e adotar as concepções crítico-reflexivas, na qual o discente construirá seu conhecimento e indagará a própria prática. Assim, o que está em pauta é a construção de um projeto pedagógico capaz de gerar transformações no ambiente e em si, visando a aplicação de todas essas transformações no SUS e vivenciando um processo de avaliação contínua (Barba & Silva, 2012).

Já sobre a fonoaudiologia, Trenché, Barzaghi e Pupo (2008) discute a mudança curricular e a construção de um projeto pedagógico na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, segundo o autor a importância de uma formação pautada nas necessidades da população é compreendida pelos estudantes. O estudo aborda também o grande desafio que os professores têm para aplicarem as metodologias ativas. Pois os professores em sua maioria se formaram por metodologias tradicionais e se inseriram nos currículos de acordo com suas especializações. Nesse estudo, a modalidade de tutoria foi considerada importante para que o aluno se aproximasse do campo de trabalho de

fonoaudiologia, tal qual para o desenvolvimento de habilidades e atitudes para aprender a aprender, pois, ao acompanhar as vivências formadoras, orientar os discentes e planejar os recursos, os tutores propiciam melhores condições para uma AS.

Nota-se que em diferentes universidades tem aparecido o desafio de criar um currículo inovador que vá ao encontro de uma formação profissional em saúde de qualidade, voltada para o SUS e para a preparação de profissionais para atuar e responder a demandas reais da sociedade, profissionais de saúde capazes de pensar e refletir sobre o que fazer e como fazer de acordo com cada contexto.

Feuerwerker e Sena (2002) destaca alguns princípios norteadores dos processos sugeridos para mudar a formação profissional em saúde: as metodologias de ensino e aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem; o reconhecimento do professor como um facilitador do processo de construção do conhecimento; e a reforma dos cursos sustentada por uma integração curricular com modelos pedagógicos mais interativos.

Como afirmam Abdalla e colaboradores (2009), sabe-se que as DCN para a área da saúde foram definidas, a partir de 2000, pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Em 2008, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde apontou a necessidade de currículos integrados que tenham como embasamento um conjunto de áreas de competência articuladas, mas nem todo curso da área da saúde tem preparo e abertura para realizar essa articulação e se adequar ao que está proposto.

Abdalla e colaboradores (2009) realizaram um estudo com 28 escolas médicas do Brasil no qual mostram a necessidade de haver uma estruturação de seus projetos pedagógicos no sentido de se integrar aos serviços de saúde, tendo como objetivo formar profissionais aptos a responder às demandas da população brasileira e à operacionalização do SUS. Esse trabalho descreve os resultados do primeiro momento do projeto da Comissão de Avaliação das Escolas Médicas e Associação Brasileira de Educação Médica (Caem/Abem) no eixo Projeto Pedagógico – um dos cinco eixos relevantes para avaliação das tendências de mudanças na escola médica. Além disso, destaca a necessidade de mais avanços na construção teórica do projeto pedagógico do que em sua prática, pois para que haja um desenvolvimento do projeto em sua plenitude, ele precisa atender a dimensão política que a instituição de ensino deseja seguir para que melhor expresse sua visão de mundo, de sociedade, de educação, do profissional e até mesmo do estudante. Então, para atender às DCN, as escolas médicas mudaram seus projetos pedagógicos, e ao (re)elaborá-los, buscaram conhecimento de sua realidade, pois o PPC precisa refletir o contexto em que a escola está inserida. Há a necessidade de uma construção coletiva, com responsabilidades compartilhadas a fim de que a escola se desenvolva plenamente em todos os aspectos: humano, cultural, político e institucional.

Abdalla e colaboradores (2009) também abordaram a questão de as linhas de pesquisa serem, em sua maioria, voltadas para a área biomédica, o que mostra a dificuldade em se articular os cursos de graduação, pós-graduação e educação permanente. Evidenciando, assim, alguns problemas contemporâneos de saúde que requerem uma postura dinâmica e criativa para pensar as soluções. Os problemas citados sinalizam que apesar de concordarem com o modelo de uma formação médica voltada para a integralidade, proposto pelas DCN, Abdalla e colaboradores (2009, p. 51) acreditam que, na prática “ainda se limitam ao desenvolvimento de atividades de produção de conhecimento insuficientes para descaracterizar o modelo tradicional”. O estudo apresenta um grande desafio para

área médica, a qual precisará ir de um modelo hegemônico de se fazer ciência para um modelo amplo que visa o cuidado de forma integral.

Levando em consideração os Projetos Pedagógicos supracitados, pode-se entender que as matrizes curriculares dos cursos de saúde da IFRJ foram planejadas de forma a propiciar uma formação generalista de qualidade, comprometida com o papel da educação crítico-reflexiva, no qual a utilização das metodologias ativas de aprendizagem articuladas às formas mais tradicionais de ensino promove um equilíbrio. Ao ensinar o discente não só a desenvolver sua capacidade de liderança, mas a trabalhar em equipe, instiga-se um olhar de empatia e respeito sem descartar o olhar sistêmico das grandes áreas, que não só assuma um perfil de propagador de conhecimento, mas de compromisso com a reflexão e formação de outras pessoas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável que o docente autoritário não considera a criatividade de seus alunos e, por isso é possível afirmar – a partir da experiência pessoal da autora enquanto discente – que para se desfrutar de um processo de AS é essencial que se mantenha a liberdade do aprendiz, esta que foi proporcionada pela Estrutura Curricular do Curso de Fisioterapia do IFRJ e por todo o esforço que parte do corpo docente teve para promover um espaço desafiador e construtivo durante seu processo de formação. O PPC do IFRJ é contextualizado com as demandas sociais de sua localidade, responde às necessidades do SUS, e foi abraçado por docentes que buscam cumprir o papel de educandos e estimular o perfil de discente proposto pelas DCN de fisioterapia.

A estrutura curricular do PPC de Fisioterapia do IFRJ, com seus princípios filosóficos e metodológicos, viabiliza a articulação dos conhecimentos propostos pela grade curricular na qual, através de eixos, os saberes se articulam e ganham sentido na estrutura cognitiva do aluno, ou seja, os subsunçores relevantes para a estrutura cognitiva podem se articular com novos conceitos de forma natural. Isso é possível devido a uma rede de conhecimentos novos que foi preparada para ser apresentada de forma potencialmente significativa para o aprendiz. Esse preparo requer um ótimo alinhamento entre o corpo docente e o que está proposto no PPC.

Quando se tem professores que estimulam o corpo discente dentro de suas potencialidades, pode-se esperar bons resultados se os alunos estiverem interessados em aprender. Entretanto, sabe-se que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Caso haja desânimo do docente quanto a situação da educação brasileira ou até mesmo desinteresse do aluno, o professor pode perder a fé na mudança, acarretando um problema ainda maior para a aprendizagem. Metaforicamente é possível comparar a educação com a música; por exemplo, em caso de desinteresse, muda-se o ritmo da canção e quem não dançava começa a dançar e mesmo que alguém não dance, a música poderá ser ressignificada com outros ritmos, contextos ou até mesmo letras.

Muitos alunos possuem suas estratégias pessoais de aprendizagem, mas nem todos estão conscientes desse processo, não aprendem ativamente ou preferem receber conhecimento pelo modelo tradicional mecânico ao invés de tentarem os métodos da AS. A interação entre alunos e professores como coparticipantes no processo de ensino e aprendizagem promove o aprimoramento de suas relações, de modo a melhorar seus desenvolvimentos e desempenhos, pois não há mais medo de ser, de conhecer, de conviver e de aprender.

É possível concluir, então, que o reconhecimento do protagonismo discente no processo de aprendizagem pode mudar todo o percurso formativo, tal qual enriquecê-lo, pois o aprendiz consciente de seu papel na universidade, na vida, e no caminho faz de sua formação um ganho não só para ele, mas para todos que estão à sua volta, e, se esse discente aprende de forma significativa, com seus novos subsunçores ele poderá mudar o mundo.

REFERÊNCIAS

- Abdalla, I.G. et al. (2009). Projeto pedagógico e as mudanças na educação médica. *Rev. bras. educ. med.* Acesso em 20 nov., 2018, <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022009000500005>.
- Ausubel, D.P. (2000). *Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva*. Lisboa: Plátano. Acesso em 10 abr. 2017, http://www.uel.br/pos/ecb/pages/arquivos/Ausubel_2000_Aquisicao%20e%20retencao%20de%20conhecimentos.pdf.
- Ausubel, D.P.; Novak, J.D. & Henesian, H. (1980). *Psicologia educacional*. São Paulo: Interamericana.
- Barba, P.C.S.D. & Silva R.F. (2012). Formação inovadora em Terapia Ocupacional. *Interface – comunicação, saúde, educação*, v. 16, n. 42, p. 829-842.
- Batista, K.B.C. & Gonçalves, O.S.J. (2011). Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde soc.* Acesso em 15 maio 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>.
- Bispo Júnior, J.P. (2009). Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *Hist. cienc. saúde-manguinhos*. Acesso em 16 abr. 2018, <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702009000300005>.
- Bondía, J.L. (2002). Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Rev. bras. educ.* Acesso em 21 abr. 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>.
- Brasil, (2002). Resolução CNE/CES n. 4, 19 out. 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. *Diário oficial da união*. Acesso em 16 abr. 2017, <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>.
- Brasil, (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acesso em 16 abr. 2017, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf.

Brighente, M.F. & Mesquida, P. (2016). Paulo Freire: da denúncia da educação bancária ao anúncio de uma pedagogia libertadora. *Pro-posições*, v. 27, n. 1, p. 155-177. Acesso em 10 abr. 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201607909>.

Carta de Ottawa, (1986). Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde. Acesso em 16 abr. 2017, http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf.

Delors, J. et al. (1996). *Educação: um tesouro a descobrir – Relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI*. Acesso em 10 abr. 2017, http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf.

Fernandes, J.D. et al. (2005). Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev. Esc. Enferm. USP*. Acesso em 12 maio 2017, <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/66.pdf>.

Feuerwerker L.C.M. & Sena, R.R. (2002). Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. *Interface (Botucatu)*, v. 6, n. 10, p. 37-49. Acesso em 12 maio 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000100004>.

Freire, A.M.A. (2000). *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outras escutas*. São Paulo: UNESP.

Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.

Freire, P. (2007). *Educação e mudanças*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Moreira, M.A. (2011). *Aprendizagem significativa: a teoria e textos complementares*. São Paulo: Livraria da Física.

Moreira, M.A. (2011a). Aprendizagem significativa: um conceito subjacente. *Aprendizagem significativa em revista/Meaningful learning review – v. 1(3)*, pp. 25-46. Acesso em 12 maio 2017, http://www.if.ufrgs.br/asr/artigos/Artigo_ID16/v1_n3_a2011.pdf.

Moreira, M.A. (2012). *O que é afinal aprendizagem significativa?* Porto Alegre: Instituto de Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Acesso em 12 maio 2017, <http://moreira.if.ufrgs.br/oqueefinal.pdf>.

Novak, J.D. & Gowin, D.B. (1996). *Aprender a aprender*. Lisboa: Plátano.

Organização Mundial da Saúde, (2004). *CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde*. Lisboa: [s.n.]. Acesso em 12 maio 2017, http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF_port_%202004.pdf.

Ostetto, L.E. & Kolb-Bernardes, R. (2015). Modos de falar de si: as dimensões estéticas nas narrativas autobiográficas. *Pro-posições*, v. 26, n. 1, p. 161-178. Acesso em 15 maio 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201507611>.

Pelizzari, A. et al. (2001-2002). Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. *Rev. PEC.*, v. 2, n. 1, p. 37-42. Acesso em 15 maio 2017, <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012381.pdf>.

Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia (2014). Ministério da Educação, Secretaria de Educação Média e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnológica do Rio de Janeiro. Acesso em 03 jan. 2017, <https://portal.ifrj.edu.br/ckfinder/userfiles/files/Cursos%20de%20Gradua%C3%A7%C3%A3o/Fisioterapia/PPC%20FISIOTERAPIA%202017.pdf>.

Santos, H.T. & Garms, G.M.Z. (2011). *Método autobiográfico e metodologia de narrativas: contribuições, especificidades e possibilidades para pesquisa e formação pessoal/profissional de professores*. In: Congresso Nacional de Formação de Professores, 2.; Congresso Estadual Paulista Sobre Formação de Educadores, 12 – SP, São Paulo: 2014. p. 4094-4106. Acesso em 14 mar. 2017, <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/141766>.

Signorelli, M.C. et al. (2010). Um projeto político-pedagógico de graduação em fisioterapia pautado em três eixos curriculares. *Fisioter. mov. (Impr.)*, v. 23, n. 2, p. 331-340. Acesso em 26 maio 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502010000200016>.

Trenche, M.C.B.; Barzagli, L. & Pupo, A.C. (2008). Mudança curricular: construção de um novo projeto pedagógico de formação na área da fonoaudiologia. *Interface (Botucatu)*, v. 12, n. 27, p. 697-711. Acesso em 26 maio 2017, <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400002>.

Vasconcelos, E.M. (2007). *A espiritualidade no trabalho em saúde*. São Paulo: Hucitec.