

TRABALHANDO A FORMAÇÃO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS REFLEXIVOS

Luzia Iara Pfeifer

Terapeuta Ocupacional

Docente da UEPA (Universidade do Estado do Pará)

Doutora em Educação, pela UFSCar

Resumo:

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar um planejamento de ensino, de acordo com o método da aprendizagem baseada no problema (PBL), dentro da disciplina Terapia Ocupacional Aplicada à Infância e Adolescência II, visando capacitar o aluno – terapeuta a proceder ao diagnóstico e intervenção em crianças com atraso no desenvolvimento e desenvolver habilidades do profissional reflexivo. O planejamento previa aulas de fundamentação teórica e o atendimento de um caso clínico pelas alunas – terapeutas no decorrer do semestre. Os dados foram coletados em sessões de tutoramento e através de respostas a questões referentes a um estudo de caso teórico. Foram participantes da pesquisa oito (8) alunas do terceiro (3º) ano do curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará. Os resultados indicaram que: 1- em relação às falas registradas nas sessões de tutoramento, houve desenvolvimento de habilidades relacionadas a interação, Raciocínio Clínico e auto - crítica previstas pela literatura como desejáveis para a formação do terapeuta ocupacional; 2- em relação aos conhecimentos teóricos houve melhora qualitativa das respostas ao pós - teste, percebendo-se influência das características do caso atendido sobre a melhora do domínio conceitual e também em relação à maior precisão quanto a definição de objetivos para a intervenção e escolha de procedimentos para a mesma. Tendo em vista tais resultados sugere-se a utilização do método PBL em outras disciplinas do curso de terapia ocupacional devido a sua contribuição para a formação de profissionais reflexivos e críticos.

Palavras-chave: aprendizagem baseada no problema, atraso no desenvolvimento, raciocínio clínico, reflexão sobre a ação, terapia ocupacional

As práticas pedagógicas utilizadas no ensino superior estão sendo repensadas, já que se espera que os cursos de graduação formem profissionais competentes que possuam, além do domínio das técnicas, procedimentos e dos conhecimentos teóricos científicos da área de especialidade, a capacidade de atuar de forma crítica e reflexiva, não sendo apenas reprodutores de modelos e sim criadores de sua própria prática.

Dentro desta problemática os cursos de Terapia Ocupacional vêm discutindo e reformulando seus currículos, propondo novos enfoques para a formação profissional.

Como levar o terapeuta ocupacional em formação a pensar criticamente, analisar, fazer ligações entre teoria e prática, aplicar seus conhecimentos básicos e princípios em diversas situações? Como levá-lo a se

interessar por um assunto e motivá-lo a aprender além dos fatos e adquirir uma profunda compreensão de um assunto? Que método de ensino poderia ajudar a desenvolver estas habilidades?

Em busca de alguns esclarecimentos sobre estas questões, apresenta-se a seguir uma análise do conceito de formação profissional.

A formação profissional é o processo através do qual o aluno adquire conjuntos de "ações especializadas" que se destinam a embasar seu desempenho quando vier a atuar como profissional. O processo de formação profissional desenvolve-se a partir de três fatores : a **legislação**, os **conteúdos da formação** e a **dinâmica do processo** (PARDO, 1997). Na Figura 1 encontra-se uma representação do modelo de análise da Formação Profissional.

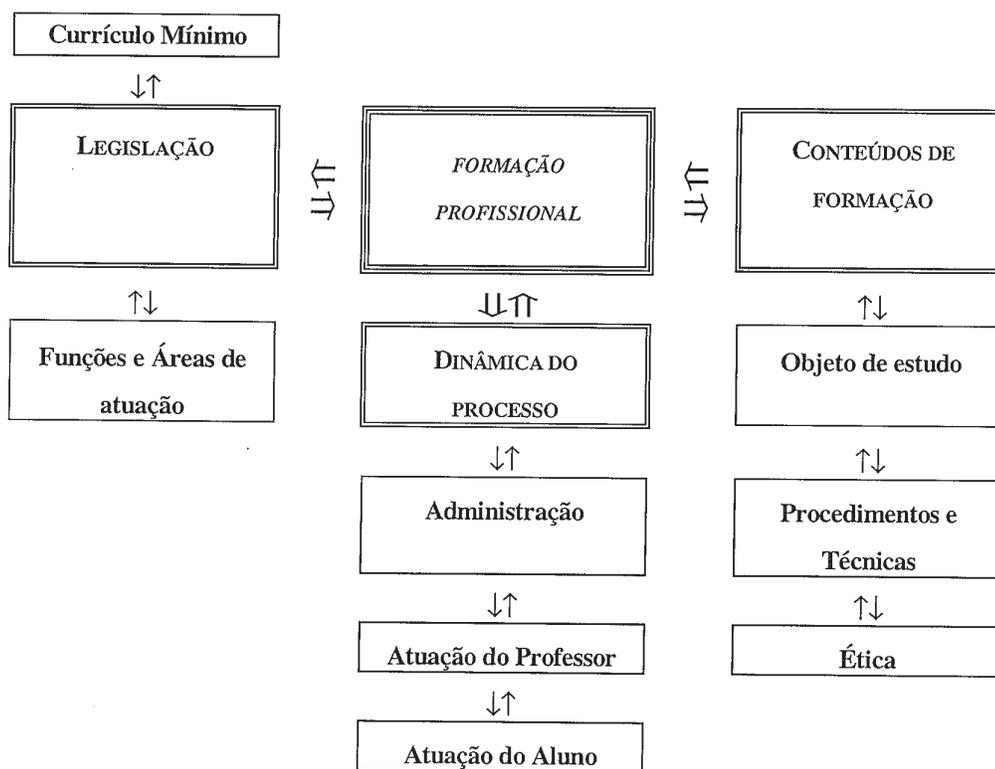


Figura 1 - Esquema do modelo de Formação Profissional (PARDO, 1997)

O processo de formação desenvolve-se a partir de três fatores:

1. **Legislação:** conjunto de leis que estabelece as diretrizes gerais para atuação e formação do profissional, tais como as disciplinas que compõem o currículo mínimo e a definição das funções esperadas do profissional.

2. **Conteúdos de formação:** são os conhecimentos sistematizados referentes aos fenômenos em relação aos quais o profissional vai atuar (objeto de estudo), aos procedimentos necessários para a futura atuação profissional (procedimentos e técnicas) e aos valores que estarão orientando a conduta profissional (ética).

3. **Dinâmica do processo:** são as decisões e ações que garantem o funcionamento de um curso de formação as quais se desenvolvem dentro de 3 aspectos :

3.1. *Administrativo:* são as regras que orientam o funcionamento do curso (carga horária, grade curricular, horário de funcionamento, política de contratação e administração de recursos humanos)

3.2. *Atuação do professor:* Formas de agir dos professores as quais terão grande influência sobre o processo de ensino - aprendizagem

3.3. *Atuação do aluno:* o desempenho constitui-se em importante indicador da eficácia das ações administrativas e da atuação dos professores.

Esta pesquisa buscou estudar os aspectos relacionados à atuação do professor e à atuação do aluno, sendo que através da disciplina Terapia Ocupacional aplicada à infância e adolescência II fosse criada condições para a formação de um profissional que tivesse domínio sobre os conhecimentos relativos ao objeto de estudo e aos procedimentos e técnicas referentes a sua profissão e ao mesmo tempo refletisse

sobre a aplicação desses conhecimentos na situação de atendimento clínico.

RACIOCÍNIO CLÍNICO

O *raciocínio clínico* é o pensamento que antecipa as ações desenvolvidas em situações clínicas e é baseado em fatos, princípios e experiências (SCHULMAN, 1987, apud ROBERTSON, 1996a).

O *raciocínio clínico* é mais que a interpretação da teoria dentro da prática clínica, é mais que uma maneira de pensar. É um termo utilizado que engloba todos os processos cognitivos que orientam a prática clínica (STRONG et al, 1995). Pode incluir estratégias tais como intuição, julgamento, empatia e senso - comum. O objetivo do *raciocínio clínico* é decidir sobre a melhor ação para determinado cliente em determinado momento (CERVERO, SCHELL, 1993).

Durante o processo diagnóstico, faz-se necessário identificar quais as possíveis causas dos problemas que afetam o cliente, visto que o desempenho ocupacional emerge de uma complexa relação entre as características internas do indivíduo e as propriedades externas do ambiente que o cerca.

A partir da identificação do problema, o terapeuta ocupacional opta pelo tipo de intervenção que irá efetuar. Essa opção é feita a partir de uma revisão da relativa eficiência de intervenções anteriores semelhantes, quais os resultados esperados e quanto tempo fez-se necessário para obtê-los (ROGERS, 1983).

Uma vez detectado o problema, o processo da solução do mesmo pode começar. Os procedimentos técnicos podem ser aplicados, mas não de forma repetitiva em qualquer situação problemática. O terapeuta ocupacional compara o prosseguimento dos resultados da intervenção com a descrição original do

problema. Deve analisar se as respostas do cliente frente à intervenção terapêutica estão coerentes com o que se esperava; se isto ocorre, é sinal que o programa de intervenção terapêutica está sendo bem sucedido e na direção esperada. Caso contrário, o terapeuta ocupacional deve reavaliar a compreensão original do problema e talvez construir uma nova descrição do que está ocorrendo. Este retorno e prosseguimento entre o conhecimento do problema, de um lado, e avaliação dos efeitos da intervenção, de outro, é o que SCHÖN (1983) chama de conversa reflexiva com a situação (apud PARHAM, 1987).

ROYEEN (1995) acredita que a formação fundamentada no *raciocínio clínico* e na reflexão crítica prepara o terapeuta ocupacional para autonomia em seus estudos após a graduação, ajudando os alunos a desenvolverem mais precisamente e precocemente o processo de pensamento envolvido no raciocínio clínico.

Quando o terapeuta ocupacional começa a refletir sobre o que ocorre durante suas decisões clínicas, aumenta a probabilidade de perceber que há outros caminhos para visualizar o problema e como proceder.

PROFISSIONAL REFLEXIVO

O mundo atual vive em constantes mudanças. A todo momento ocorrem novas descobertas, superando o conhecimento existente.

Os cursos de graduação devem preparar o aluno para sua inserção profissional neste mundo em transformação. Entretanto, não é fácil definir quais conhecimentos, disposições, destrezas e atitudes prepararão o futuro, visto que o mercado de trabalho solicita cada vez mais a atualização dos conhecimentos técnicos e ações rápidas para a resolução de novos problemas. Desta forma, por maior que seja a carga

horária e o volume de conteúdos elaborados, o aluno estará sempre defasado frente às mudanças ocorridas.

Neste contexto, o processo de ensino – aprendizagem não pode se restringir à aquisição de conhecimentos, visto que o futuro profissional será solicitado não apenas a aplicar os conhecimentos na prática mas, também, a identificar a situação problemática e a selecionar técnicas e procedimentos para atuar sobre ela.

A habilidade de resolver problemas e o conhecimento prático é analisado por SCHÖN (1983) dentro de três aspectos:

1. **Conhecimento na ação:** é o componente inteligente que orienta toda atividade humana e se manifesta no saber - fazer.

2. **Reflexão na ação:** é um processo vivo de trocas, ações e reações, organizadas intelectualmente, durante as interações mais complexas da prática, com suas dificuldades e limitações. Não apresenta o rigor e o distanciamento necessários de uma análise racional, mas apresenta a riqueza da percepção imediata das variáveis da situação problemática e a capacidade da improvisação e criatividade durante a atuação.

3. **Reflexão sobre a ação:** utiliza-se o conhecimento para descrever, analisar e avaliar a ação ocorrida. Aqui avalia-se as características da situação problemática, os procedimentos utilizados para diagnóstico e definição do problema, define-se metas e meios para a intervenção.

Para a formação do terapeuta ocupacional reflexivo o currículo deve ter a prática como eixo central, o que permitirá o desenvolvimento do pensamento prático do profissional. Qual o método que pode favorecer esse processo de ensino - aprendizagem?

APRENDIZAGEM BASEADA NO PROBLEMA - PBL

A *aprendizagem baseada no problema* (PBL) é um método de ensino no qual são apresentados ao aluno situações reais profissionais, nas quais o conhecimento de várias disciplinas acadêmicas são integrados, para que eles busquem soluções (SADLO, et al, 1994, KAUFMAN, HOLMES, 1997). Este método enfatiza a ação e a aprendizagem é centrada no aluno. As informações são organizadas e apresentadas como problemas para trabalhar sobre o caso, sendo função do professor facilitar o processo de aprendizagem (VANLEIT, 1995, CROWE, et al, 1998).

As situações problemáticas são apresentadas inicialmente para que a partir delas, surja o interesse pelo aprofundamento teórico respaldando a prática. Inicialmente um problema real é apresentado ao aluno, o qual trabalhando sozinho ou em pequenos grupos, os alunos identificam e estudam os temas relacionados ao problema o que provavelmente ajudará a encontrar soluções. Estes conhecimentos são aplicados ao problema, e as habilidades e conhecimentos adquiridos são avaliados e reforçados através de discussão de grupos.

Os objetivos deste método é desenvolver habilidades de auto - direcionamento para aprendizagem ao longo da vida; desenvolvimento do *raciocínio clínico*; desenvolvimento da habilidade de comunicação, através da interação com o cliente e seus familiares/pares; desenvolvimento da habilidade de auto avaliação; além de favorecer reconhecimento da diversidade da prática do terapeuta ocupacional através da oportunidade para formar a rede de referência, da reflexão sobre a ação, não se restringindo à mera aplicação técnica.

OBJETIVO DA PESQUISA

Visando verificar a aplicabilidade deste método à disciplina Terapia Ocupacional Aplicada à Infância e Adolescência II, esta pesquisa teve como objetivo avaliar um planejamento de ensino, de acordo com o método da *aprendizagem baseada no problema* (PBL), visando capacitar o aluno - terapeuta a proceder ao diagnóstico e intervenção com crianças com atraso no desenvolvimento, e desenvolver habilidades do profissional reflexivo.

MÉTODO DA PESQUISA

1- **Participantes:** 8 alunos do 3º ano do curso de Terapia Ocupacional da UEPA, da disciplina T.O. aplicada à infância e adolescência II. Sendo 4 (2º semestre de 96) e 4 (1º semestre de 97).

2- **Local:** A coleta de dados foi realizada em uma sala de T.O. da fundação Pestalozzi do Pará.

3- **Procedimentos para a coleta de dados:** 2 situações.

3.1- *Estudo de caso teórico:* Foi apresentado às alunas - terapeutas um caso teórico contendo 5 questões para serem respondidas individualmente em sala de aula, sem consulta, antes do início das atividades da disciplina (pré - teste) e no último dia de aula (pós - teste).

As 3 primeiras questões solicitavam a identificação e definição de conceitos e informações necessários para elaboração e fechamento do diagnóstico.

As 2 outras solicitavam a descrição de ações que o T.O deveria desenvolver para o fechamento do diagnóstico e proposição de intervenção.

3.2- *Sessões de tutoramento:* Após os atendimentos ocorriam discussões entre a professora e as alunas - terapeutas, as quais foram gravadas em fitas de áudio.

4- Procedimentos para análise dos dados:

4.1- *Estudo de caso teórico*: As respostas foram classificadas utilizando categorias definidas para cada questão. A classificação e resultado das respostas foram colocadas em gráficos e tabelas e receberam também uma análise qualitativa.

4.2- *Sessões de tutoramento*: As falas analisadas dentro das categorias interação, raciocínio clínico e auto - crítica, habilidades esperadas pelo método PBL pela W.F.O.T.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados ocorreu em duas situações : através de um estudo de caso teórico (pré e pós – teste) e durante as sessões de tutoramento que ocorriam após os atendimentos de um caso clínico, realizados pelas alunas – terapeutas.

Durante as sessões de tutoramento, o processo de reflexão sobre a ação favoreceu o desenvolvimento de habilidades previstas pela literatura como importantes para a formação do terapeuta ocupacional em termos de *interação, raciocínio clínico e auto - crítica*.

Relacionadas à *interação*, os relatos das alunas revelaram bom relacionamento com as mães das crianças, possibilitando a coleta de informações satisfatórias sobre o caso clínico (anamnese). Durante as visitas domiciliares, os relatos indicaram progressiva adequação das orientações aos familiares para estimulação da criança em casa, tendo em vista as condições lá encontradas. Segundo ROGERS (1983), o desempenho ocupacional emerge de uma complexa cadeia de relações entre as características internas do indivíduo e as propriedades externas do ambiente que o cerca. Assim, as visitas domiciliares proporcionaram a possibilidade da verificação *in loco* do ambiente no

qual a criança vive, facilitando as orientações familiares, de acordo com a realidade do ambiente doméstico. A interação com seus pares para discussão de casos e troca de informações foi também trabalhada, buscando-se chamar atenção para a necessidade de se adequar informações e sugestões às características próprias de cada caso.

Quanto ao *raciocínio clínico* os relatos revelaram melhora na identificação de aspectos, tanto da criança quanto de seu ambiente, relacionados aos problemas que deviam ser trabalhados no decorrer dos atendimentos; aperfeiçoamento na definição de objetivos a serem atingidos e, conseqüentemente, na proposição de atividades terapêuticas adequadas às características do caso atendido. Observou-se também que as discussões sobre as situações problemáticas presentes nos casos clínicos atendidos propiciaram incentivo ao aprofundamento teórico visando o estabelecimento de propostas para solução das mesmas. Durante os momentos da disciplina em que as alunas – terapeutas se reuniam para expor os casos clínicos que estavam atendendo, ocorriam trocas de experiências, criando assim oportunidade da formação do que ROBERTSON (1996a) refere como sendo uma rede de conhecimentos armazenados na memória que podem permitir aos clínicos predizer os resultados de procedimentos de tratamento com maior facilidade, em função de situações similares.

Com relação à *auto – crítica*, os relatos revelaram desenvolvimento da consciência dos próprios limites e de reações emocionais inadequadas ao processo terapêutico, procurando superá-los; identificação das dificuldades enfrentadas nos momentos da intervenção terapêutica e a reflexão sobre a ação procurando identificar quais as implicações destas sobre a criança que estavam atendendo. Habilidades previstas pela WFOT (1991).

A aplicação do estudo de caso teórico visou, verificar através das três (3) primeiras questões, conhecimentos das alunas sobre características do caso e sobre conceitos a eles aplicados, assim como sobre informações necessárias para elaboração e fechamento do diagnóstico, e através das duas (2) últimas questões os conhecimentos sobre as ações que o terapeuta ocupacional precisaria desenvolver para o fechamento do diagnóstico e proposição da intervenção.

A evolução das repostas das alunas – terapeutas no pós – teste quanto a identificação e definição de conceitos e informações para elaboração e fechamento do diagnóstico, referentes à 1ª e 2ª questão, foi mais significativa em termos qualitativos do que quantitativos. O fato destas questões terem sido propostas como questões abertas, deu oportunidade para que as participantes deixassem de se referir, no pós - teste, a termos sobre os quais haviam demonstrado domínio por ocasião do pré - teste.

Já na questão 3, que solicitava o apontamento de outras informações necessárias para se conseguir um bom diagnóstico, houve evolução principalmente quanto à consideração dos *aspectos clínicos*.

Cabe salientar também que os conhecimentos e informações relacionadas ao caso clínico acompanhado durante a disciplina, foram citados de forma mais detalhada e coerente no pós – teste.

A evolução das respostas das alunas – terapeutas quanto às ações que o terapeuta ocupacional precisa desenvolver para o fechamento do diagnóstico e proposição da intervenção, foi bastante significativa no pós - teste. Na questão 4, que solicitava como se coletariam as outras informações necessárias para se conseguir um bom diagnóstico, além de aumentarem o número de formas para coletar as informações

consideradas necessárias passaram a descrever como se relacionariam com os pais da criança, procurando criar um vínculo de confiança para, a partir daí, conseguir coletar as informações necessárias para um bom diagnóstico.

Na questão 5, que solicitava a elaboração de um plano inicial de intervenção terapêutica contendo os objetivos, materiais e atividades a serem utilizadas no caso, no pós – teste, as alunas – terapeutas passaram a considerar mais os aspectos motores, sensoriais e cognitivos, através de propostas terapêuticas adequadas ao caso teórico, com apresentação das atividades a serem utilizadas e com clareza dos objetivos a serem atingidos. Estes dados ressaltam que houve um amadurecimento das alunas – terapeutas quanto ao desenvolvimento do *raciocínio clínico* através da identificação do problema (diagnóstico), definição dos objetivos (quais os aspectos do caso devem ser inicialmente trabalhados), e determinação das ações para solucionar o problema (quais as atividades que serão utilizadas), habilidades essas que foram trabalhadas no decorrer da disciplina nas sessões de tutoramento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a avaliação da disciplina as alunas - terapeutas foram unânimes em dizer que o método PBL facilitou o processo de ensino - aprendizagem.

Como o objetivo da disciplina é o de preparar o futuro terapeuta ocupacional para atuar junto a crianças com atraso no desenvolvimento, o método PBL favoreceu o desenvolvimento de habilidades dentro do processo de raciocínio clínico como diagnóstico (identificação do problema) e intervenção (definição dos objetivos e ações a serem desenvolvidas para solucionar o problema).

Quanto à habilidade de definição de conceitos relacionados a um caso clínico, o pós - teste revelou que a mesma teve melhor desenvolvimento quando o conceito também foi trabalhado na prática. Como o método PBL estimula a leitura e o aprofundamento teórico (auto – aprendizagem) as deficiências que ainda permaneceram em relação a conceitos poderão ser supridas à medida em que as alunas – terapeutas e futuras profissionais sentirem necessidade de melhor conhecimento sobre os mesmos tendo em vista a solução de situações – problema que vierem a ocorrer durante novos atendimentos.

O método PBL apresentou, nesta pesquisa, influência positiva quanto ao desenvolvimento de habilidades relacionadas ao *raciocínio clínico*. Tendo em vista tais resultados, acredita-se que sua aplicação em outras disciplinas do curso poderá ser produtiva no que se refere à capacitação para atuação profissional.

Cabe entretanto algumas dúvidas, a aplicação deste método durante um período mais prolongado supriria as deficiências identificadas neste trabalho? A aplicação deste método em todas as disciplinas aplicadas facilitaria a formação de terapeutas ocupacionais em diversas áreas de atuação?

Dentro do contexto de discussão que os cursos de Terapia Ocupacional no Brasil vêm levantando para traçar as diretrizes para a formação do terapeuta ocupacional, acredita-se que esta pesquisa contribuiu apresentando um proposta metodológica para desenvolver as habilidades de auto – aprendizagem (incentivo à formação continuada), auto – avaliação (ética e auto – crítica), identificação de problemas (diagnóstico) e solução de problemas (intervenção), habilidades estas que devem estar presentes em um terapeuta ocupacional reflexivo e crítico em suas ações profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CERVERO, R.M., SCHELL, B.A. Clinical reasoning in occupational therapy: na integrative review. **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 47, n. 7, p. 605-610, jul, 1993.
- CROWE, T.K. et al. **Problem based learning** : preparing students for the 21th century. WFOT: Montreal, may 30, 1998. 8 p.
- KAUFMAN, D.M., HOLMES, B. Problem based learning. **Australian Problem Based Learning Network**. n. 17, p. 14-15, jun, 1997.
- PARDO, M.B.L. **Princípios da educação**: planejamento de ensino. Ribeirão Preto : Culto à Ciência, 1997. 128 p.
- PARHAM, D. Toward professionalism: the reflective therapist. **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 41, n. 9, p. 555-561, sep, 1987.
- ROBERTSON, L.J. Clinical reasoning, part 1: the nature of problem solving, a literature review. **British Journal of Occupational therapy**. v. 59, n. 4, p. 178-182, apr, 1996(a).
- ROGERS, J.C. Eleanor Clarke slagle lectureship – 1983;

- clinical reasoning: the ethics, science and art. **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 37, n. 9, p. 601-616, sept, 1983.
- ROYEEN, C.B. A problem – based learning curriculum for occupational therapy education. **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 49, n. 4, p. 338-353, apr, 1995.
- SADLO, G., PIPER, D.W., AGNEW, P. Problem-based learning in the development of na Occupational Therapy Curriculum, part 1: the process of problem-based learning. **British Journal of Occupational Therapy**. v. 57, n. 2, p. 49-54, mar, 1994.
- SCHÖN, D.A. **The reflective practioner**: how professionals think in action. United States of America : Basic Books, 1983. 374 p.
- STRONG, J., et al. Expert clinicians' and students' views on clinical reasoning in occupational therapy. **British Journal of Occupational Therapy**. v. 58, n. 3, p. 119-123, mar, 1995.
- VANLEIT, B. using the case method to develop clinical reasoning skills in problem-based learning. **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 49, n. 4, p. 349-353, apr, 1995.
- WFOT, **Minimum standards for the education of Occupational Therapists**. Montreal: World Federation of Occupational Therapy, 1991. 86 p.

ABSTRACT

This research's objective was to evaluate a teaching plan, according to the method of Problem Based Learning (PBL), in the discipline "Occupational Therapy Applied to the Infancy and Adolescence II", trying to capacitate the student - therapist to make the diagnosis and intervention with children with developmental delay and to develop the abilities of the reflexive professional. The planning included classes of fundamental theories and fieldwork of a clinical case by the students - therapists during the semester. The data were collected in tutoring sessions and by the answers to questions referred to a study of a theoretical case. Eight students of the third year of Occupational Therapy at Pará's State University participated in the research. The results indicated that: 1 - according to the registered speech in the tutoring sessions, there was development of the abilities related to the clinical reasoning and self - criticism predicted to the literature as desired by the occupational therapist's formation; 2 - related to the theoretical knowledge there was a significant improvement of the answers to the test, with a notable influence of the characteristics of the clinical case on the improvement of the use of concepts and also related to the major precision about the definition of the objectives of the intervention and choice of procedure. With these results, we suggest the use of the PBL method in other disciplines of The Occupational Therapy's course, because of its contribution to the formation of a reflexive and critical professional.

Key words: problem based learning (PBL), developmental delay, clinical reasoning, reflection - in - action, occupational therapy