

INTRODUÇÃO

A repetida desmotivação dos alunos do 2º ano na disciplina de meios físicos e terapêuticos no curso de fisioterapia da universidade Jean Piaget de Angola preocupam-nos enquanto docentes. Esta nossa preocupação acrescida da oportunidade que tivemos de conhecer o conceito de supervisão e refletir sobre ele e ainda o facto de acreditarmos que a aplicação das temáticas que envolvem a supervisão, nomeadamente o trabalho colaborativo, a partilha, a orientação e monitorização podem mudar a situação de desmotivação que envolve os alunos que frequentam a referida disciplina, levou-nos a escolher o tema do nosso trabalho. Pensámos então na supervisão, como referem Alarcão e Canha (2013), ligada à “(...) formação, avaliação, regulação, monitorização (...)” (p.16). A reflexão e a comunicação são fatores presentes no nosso estudo e que visam a melhoria da qualidade, tal como defendem Bizarro e Moreira (2010) quando dizem que a supervisão “ (...) aliada à observação, ao questionamento e à avaliação formativa, tem uma forte dimensão interpessoal, comunicativo – relacional” (p.20).

Neste contexto, o nosso estudo é do tipo qualitativo, já que observamos, descrevemos, interpretamos e procuramos dados, sem os controlarmos, no ambiente natural da temática a estudar, como defende Freixo (2012).

Neste âmbito, o objetivo do nosso estudo será encontrar estratégias e atividades que tragam maior motivação aos alunos do 2º ano do curso de Fisioterapia para as aulas teóricas e práticas na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” e, com elas, construir e implementar um plano de ação.

Nesta perspetiva, focámos a nossa atenção na Questão de Partida: Como motivar os alunos para a disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, tendo por base a Supervisão?

Para conseguirmos resposta a esta grande questão recorreremos a outras questões mais específicas:

- Que dificuldades sentem professores e alunos perante a disciplina?
- Na opinião de professores e alunos, que melhorias podem ser implementadas?
- Ainda tendo em conta a perceção de professores e alunos, que atividades se podem desenvolver que conduzam à motivação dos alunos?

Como técnicas de recolha de dados utilizámos a entrevista e a observação, assumindo-nos como observadores participantes. Os instrumentos que construímos e usámos foram os guiões das entrevistas (um para as entrevistas aos professores e outro para as entrevistas aos alunos) e uma grelha de análise que utilizámos na análise das entrevistas. Daí que, além dos 123 alunos que irão participar ativamente neste procedimento, escolhemos 3 professores que conhecem bem esta disciplina e 4 alunos envolvidos neste processo que serão alvo das nossas entrevistas, cuja análise nos possibilitará, identificar ações e estratégias que nos permitam construir e implementar um plano de ação.

Todo o trabalho é composto por três partes e oito capítulos. Na primeira parte desenvolve-se o enquadramento teórico, composto por cinco capítulos. No primeiro capítulo aborda-se o conceito de supervisão, no segundo fala-se de motivação, no terceiro e quarto os alvos são, respetivamente, a fisioterapia e os meios físicos e terapêuticos e, a parte teórica termina no quinto capítulo, com o trabalho colaborativo.

Na Parte II, o estudo empírico, apresentam-se dois capítulos. Um, o sexto, fala-se da caracterização da população, caracterizando o meio onde se situa a instituição e a própria instituição e, no sétimo capítulo, explica-se toda a metodologia utilizada: o tipo de estudo, o objetivo do estudo, as questões de investigação - questões de partida e questões operacionais, as técnicas de recolha de dados, e os instrumentos construídos e utilizados: os guiões de entrevistas e grelhas de análise.

Na Parte III, o oitavo capítulo realça a recolha e análise de dados através de sete entrevistas, três a professores e quatro a alunos, tendo sempre presente a nossa

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

qualidade de observadores participantes. Ainda fazem parte deste capítulo a construção e implementação do plano de ação.

As considerações finais, as referências bibliográficas e os documentos a anexar também fazem parte do trabalho.

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1 – SUPERVISÃO

1. Supervisão

Durante anos prevaleceram modelos de supervisão que tiveram influência na área da psicologia. Como refere Formosinho (2002) nos anos 80 “(...) prevaleceu um modelo técnico – didático de supervisão, fortemente ancorado na psicologia comportamental” (p. 40). Surgem então várias teorias que merecem a atenção de Formosinho (2002), e cujos modelos contribuíram muito para o desenvolvimento da supervisão da profissão na formação de professores e da própria instituição que é a escola. Nesses modelos, são referenciados vários parâmetros. Dois deles merecem-nos alguma reflexão: a estrutura da supervisão e as características que os distinguem. Falamos do modelo de tomada de decisões de Hunter, do modelo de formação de pares Joyce e Showers e do modelo técnico de Acheson e Gall, todos eles estruturados por fases de ciclos diferentes e centrados no professor.

MODELOS	ESTRUTURA DA SUPERVISÃO	CARACTERÍSTICAS
Modelo de tomada de decisões de Hunter	<u>Ciclo de 5 fases:</u> - Formação contínua intensiva, no sentido de ensinar uma relação de causa – efeito entre comportamentos específicos do professor e os resultados do aluno; - Observação em sala de aula e anotações; - Análise dos dados pelo supervisor; - Reunião de supervisão durante a qual ocorre uma intenção colaborativa e de confiança entre o supervisor e o professor; - Acompanhamento posterior através da repetição do ciclo, feedback adicional e prática guiada.	Não há lugar a uma reunião prévia à observação. Os dados são analisados pelo supervisor com vista a determinar e classificar os padrões de comportamento do professor.
Modelo de	<u>Ciclo de 4 fases:</u>	Há lugar a trocas entre

formação de pares de Joyce e Showers	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo, individual ou em pequenos grupos, das bases teóricas de um determinado modelo ou método de ensino; - Demonstração ao vivo ou vídeo gravado das estratégias ou técnicas de ensino que estão a ser estudadas; - Vários ciclos da prática, com utilização do novo método em mini aulas conduzidas, inicialmente para os pares (representando os alunos) e, mais tarde, na sala de aula, com feedback proporcionado por um colega/parceiro; - Formação por um colega de confiança, de modo a garantir companheirismo, apoio, ideias e feedback contínuo. 	pares no domínio da supervisão. A observação é feita por colegas. Promove a formação como um processo poderoso para estabelecer uma comunidade de aprendizes adultos.
Modelo técnico de Acheson e Gall	<u>Ciclo de três fases:</u> Reunião de planificação; Observação de sala de aula; Reunião de feedback.	Permite a sustentação de um estilo pessoal de ensino e supervisão. Interativo, democrático e centrado no professor.

Quadro nº 1 – Modelos de supervisão centrados no professor

(Fonte: Formosinho (2002) tabela nº 2 modelos técnicos e didáticos (p. 42))

Mais tarde surgem os modelos reflexivos que evidenciam, a auto atualização do professor, a partilha de saberes, a visão futura da escola como um centro de investigação e onde o supervisor funciona como um modelo de aprendizagem, colaborando, partilhando saberes, analisando acontecimentos e sugerindo soluções.

Na ótica de Alarcão e Canha (2013) a história revela que

(...) a data de 1982 pode considerar-se um marco importante no desenvolvimento da área com a introdução do termo "supervisão clínica" num artigo de Alarcão, em que a autora explicita o conceito e o modelo com o mesmo nome a lança ás instituições do ensino superior um desafio relativo á formação dos supervisores a nível de pós-graduação (p. 29).

Com este espírito os modelos foram desenvolvendo outras dinâmicas e Formosinho (2002) acrescenta que

(...) a primeira geração de supervisão clinica trabalhou no sentido de proporcionar aos professores uma base de dados rica com o intuito de os tornar

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

capazes de analisar a sua prática, produzindo, por isso decisões mais coerente em relação a mesma (p.43).

Já ao referir-se à segunda, Pajak (1993) afirmava que “Esta segunda geração de escolas de pensamento no domínio da supervisão inclui os modelos técnico-didáticos, os modelos artístico-humanísticos e os modelos desenvolvimento-reflexivos” (pp.39 – 40).

Implica isto dizer que todos estes modelos foram desenvolvidos através dos modelos clínicos originais que por sinal com o avanço tecnológico hoje aparecem como sendo os mais estudados em supervisão. Podemos observar que os referidos modelos foram considerados como fonte para as grandes metas em supervisão. Neste contexto qualquer que seja o objetivo a alcançar em supervisão é necessário traçar metas para melhorar a prática dos profissionais e os métodos pelos quais os supervisores irão trabalhar, foi assim que auxiliamos nos na estratégia aplicada por Alarcão (1996) quando dizia que “Em supervisão, recorreremos então a estratégias de formação de professores que constituem um meio de formar professores reflexivos, isto é, professores que examinam, questionam e avaliam criticamente a sua prática” (p.100). Do mesmo modo Alarcão e Tavares (1987) já haviam concordado que a supervisão é um processo “(...) em que um professor, em princípio mais experiente mais informado, orienta um outro professor ou candidato a professor no seu desenvolvimento humano e profissional” (p.18).

Também Ribeiro (2015) clarifica que

Supervisor é o professor experiente que acompanha as experiências de prática do futuro professor, alguém que deve ajudar na construção do saber profissional, ou seja, que deve criar condições que favoreçam o desenvolvimento das capacidades e aptidões do candidato a professor e de si próprio. (p.58).

Sobre esta temática, Ribeiro (2015) desenvolveu várias ideias chaves que nos ajudaram a compreender melhor algumas questões tais como:

- O que é a supervisão pedagógica?

- Qual é o seu objetivo?
- Qual é a tarefa da supervisão?
- Quem é o supervisor?

Neste contexto, na opinião de Ribeiro (2015) a Supervisão pedagógica é um processo formativo, tem como objetivo principal o apoio e ajuda ao desenvolvimento humano e profissional do futuro professor, é uma tarefa pensante, de monitorização da prática pedagógica, envolvendo os atores em processos de ação e reflexão, com a finalidade de promover o seu desenvolvimento profissional. Seguindo esta perspetiva, o supervisor é um professor experiente que trabalha em colaboração, de modo sistemático, nas ações práticas e reflexivas, como facilitador do projeto formativo de cada professor.

Para Graça et al, (2011) “O conceito de supervisão, tradicionalmente ligado à formação inicial, adquire uma importância fulcral no da avaliação do desempenho docente, particularmente na observação de aulas” (p.56).

Alarcão e Canha (2013) concordam com o conceito dos autores acima citados e, sobre a mesma temática, ampliam o conceito em outros campos ao afirmarem que “(...) se associam ao termo supervisão e com os quais é hoje frequentemente acoplado: formação, avaliação, regulação, monitorização, gestão, administração, mediação, treino, coordenação, liderança, inspeção / fiscalização (p.16).

Baseando na análise conceitual dos autores acima mencionados podemos perceber então que a formação é a base quando se trata de esmiuçar o conceito supervisão, centrando-se se ao longo da vida em termos profissionais e com carácter especializado cujo elemento chave a seguir é o ensino aprendizagem e sobre tudo a construção de conhecimentos. Entendeu-se também que a formação cria profissionais capazes e competentes. Tudo isto faz-nos refletir que em supervisão devem existir relações interpessoais, priorizando o auxílio, cooperação, responsabilização, mas também capacidade de autonomia.

A coordenação surge também como processo organizado, integrado a outros elementos-chaves, criando líderes capazes de motivar, influenciar e guiar pessoas e grupos numa determinada direção, formando agentes facilitadores da aprendizagem, que podem atuar no acompanhamento e monitorização de todo o processo. Sobre esta temática, Harris (2002) fala nas tendências a longo prazo da mudança e melhoramento do ensino e aprendizagem, quer no campo teórico, quer no campo prático da supervisão, apontando para uma otimização da função pedagógica na escola.

Sobre a temática da função em supervisão Alarcão e Tavares (2003) afirmam que

O objecto da supervisão, que agora redefinimos aponta assim para o desenvolvimento qualitativo da instituição escola e dos que nela realizam o seu trabalho de estudar, ensinar ou apoiar a função educativa por intermédio de aprendizagem individuais e colectivas incluindo a formação de novos agentes (pp.144 – 145).

Nesta perspetiva, é importante realçar que existem concordâncias entre os autores particularmente no que diz respeito ao conceito da supervisão, embora com diferentes abordagens. Bizarro e Moreira (2010) apontam a melhoria da qualidade educativa e referem que a

(...) supervisão pedagógica e institucional é uma actividade profissional continuada no tempo, sistemática, cuja finalidade visa a melhoria da qualidade educativa, incluindo o desenvolvimento profissional dos agentes educativos. Aliado á observação, ao questionamento e á avaliação formativa, tem uma forte dimensão interpessoal, comunicativo – relacional de tipo ditológico (p.20).

Contudo, Graça e et al (2011), ao abordarem aspetos sobre a avaliação de desempenho, relacionam os mesmos com os agentes educativos, realçam ainda que a supervisão se apoia na formação ao docente, à escola, aos alunos e conseqüentemente na observação de todo trabalho desenvolvido pelo profissional em sala de aula.

Recentemente Alarcão e Tavares (2016), reaparecem com uma grande concordância no que se refere ao processo de desenvolvimento do profissional. Reforçam este aspeto no conceito ao defenderem a

(...) supervisão de professores como o processo em que um professor, em princípio mais experiente e mais informado, orienta um outro professor ou candidato a professor no seu desenvolvimento humano e profissional (/). Depreende desta noção que a supervisão tem lugar num tempo continuado; Finalizam dizendo que, pois só assim se justifica a sua definição de processo. Tem um objectivo: o desenvolvimento profissional do professor (p 16).

CAPÍTULO 2 – MOTIVAÇÃO

1 - Motivação

A organização no trabalho vem de longa data e todos os que desenvolvem pesquisas sobre o tema da motivação, tentam perceber e esclarecer o comportamento humano nas organizações. Koske (2010) refere que “Os primeiros estudos relevantes sobre o fenómeno da motivação surgiram por volta do início do século xx, quando os Estados Unidos experimentam períodos de grandes crescimentos económicos (...)” (p. 26). Rojot et al (2009) acrescentam que “(...) desde o principio da psicologia industrial e organizacional que a motivação no trabalho beneficiou da atenção dos investigadores que a consideram como um elemento determinante do desempenho organizacional” (p. 259).

Porém, Chiavenato (2005) afirma que “as organizações utilizam mais a punição do que a recompensa para alterar ou melhorar o desempenho das pessoas. Em outros termos elas utilizam mais a acção negativa (reprender ou punir) do que acção positiva (incentivar e motivar)” (p.290).

Na visão de Spector (2005), a motivação “é o estado interior que induz uma pessoa assumir determinados tipos de comportamentos” (p. 98). Para Chiavenato (2010) “ (...) o mesmo indivíduo pode ter diferentes níveis de motivação que varia ao longo do tempo. Isto é, ele pode estar mais motivado em um momento e menos em outro (...)” (p.243).

Considerando que, como refere Chiavenato (2009), “motivo” é “(...) tudo aquilo que impulsiona a pessoa a agir de determinada forma ou pelo menos, que dá origem a uma propensão a um comportamento específico” (p.51), ao refletirmos sobre esta temática,

percebemos que a motivação se centra em alguns fatores que dirigem as atividades das pessoas, a interação entre o indivíduo e o meio que o rodeia e que pode ser interna - motivação intrínseca ou externa – motivação extrínseca. A motivação intrínseca surge do próprio indivíduo e evidencia-se pelo prazer, o interesse, a satisfação, o dever e a responsabilidade que cada um assume. A motivação extrínseca, segundo Rojot et al (2009) “(...) foi definida principalmente como a procura de recompensas e o evitar de punição” (p. 260). Contudo, tanto a motivação intrínseca como a extrínseca coexistem e ambas se relacionam com o desejo de auto – realização do indivíduo. Sobre a mesma temática Bowditch (2004), direciona a sua atenção para a motivação intrínseca, referindo que está relacionada com o próprio trabalho e com o prazer de cumprir uma missão. Este tipo de motivação pode ser visível na ação dos gerentes em relação aos seus subordinados. Neste âmbito, Rohrich (2014), refere-se a um conjunto de ferramentas utilizadas para analisar e melhorar a motivação dentro de uma equipa. Essas ferramentas contam com onze elementos de motivação na sua estrutura, subdividida em três compartimentos: a base, a estrutura e o apoio. Na base surge o significado, a estabilidade, o reconhecimento e a justiça; Na estrutura aparecem a ambição, a autonomia e a curiosidade; No apoio tem a sua visibilidade o status social, o contacto social, a competição e o contributo.

Cada pessoa é atraída por um conjunto de metas e, como refere Chavenato (2010), “Se a organização pretende prever o comportamento com alguma precisão, é preciso que se conheça algo sobre esse conjunto de metas e sobre o que cada pessoa fará para alcançá-lo à sua maneira (p.247). Nesta perspetiva, existem várias teorias motivacionais que nos podem ajudar a compreender melhor a motivação e que, como realça Sousa (1990), consistem em generalizações acerca do “porque” e ”como” de um comportamento dirigido. Entre as teorias existentes, podemos destacar: a teoria de hierarquia das necessidades, a teoria dos objetivos, a teoria da expectativa e a das relações humanas.

Segundo Daft (2005), “a teoria do conteúdo provavelmente mais famosa foi desenvolvida por Abraham Maslow. A teoria de hierarquia das necessidades de Maslow

propõe que os humanos são motivados por necessidades múltiplas e que essas necessidades existem numa ordem hierárquica (p.401). Esta teoria representa-se em etapas consecutivas. Bragança (2010), baseando-se na teoria de Maslow realça que “ (...) depois de satisfazer as necessidades de um grupo, nasce no individuo o desejo de satisfazer necessidades imediatamente a seguir” (p.100), surgindo um crescer de motivação que conduzirá à necessidade de auto realização.

Mas, não poderá ser ativada ao mesmo tempo mais de uma necessidade?

Uma pessoa pode estar orientada para o crescimento, existência e o relacionamento ao mesmo tempo e em qualquer sequência, e todas essas necessidades podem estar atuando simultaneamente. Se uma necessidade de nível mais alto for retida, o desejo de satisfazer outra de nível mais baixo poderá aumentar.

Sobre a teoria dos objetivos, Chiavenato (2004) refere que esta teoria define “(...) como a intenção de lutar pelo alcance de um objectivo é a maior fonte de motivação. O objectivo sinaliza a pessoa o que precisa ser feito e quanto esforço ela terá de despender para o seu alcance (...)” (p.247).

Porém, a teoria da expectativa é uma das mais abrangentes da motivação. Para Daft (2005) a teoria da expectativa indica que a motivação depende das expectativas dos indivíduos sobre a sua capacidade em desempenhar tarefas e alcançar as recompensas desejadas.

Na supervisão, a interação entre supervisor e supervisionado, são preocupações reais. Nesta interação Spector (2005) identificou a teoria das relações humanas e realça que “o seu princípio básico diz que as atitudes e as crenças dos supervisores sobre seus subordinados determinam a abordagem da gerência da organização (...)” (p.367), o que poderá afetar a motivação dos supervisionados. Nesta perspectiva, como afirma Daft (2005), “ (...) a motivação exerce grande importância para o sucesso das organizações, pois, ela pode levar a comportamentos que reflectem um desempenho alto dentro das organizações” (p.399).

Em todas as perspetivas da motivação, o contexto é relevante. Como defende Reeve (1996), “ Não se pode separar a motivação de um indivíduo do contexto social em que ele se situa” e acrescenta que “ (...) a motivação de um estudante é fortemente afetada pelo contexto social oferecido pela escola” (p.10).

O enquadramento teórico que vamos desenvolvendo leva-nos a inferir que o nosso estudo assenta na motivação dos alunos.

CAPÍTULO 3 – FISIOTERAPIA

1 - Fisioterapia

A Fisioterapia em Angola tem sido aplicada como uma carreira de técnico diagnóstico e terapêutica. Encontra - se regulamentada pelo decreto – lei nº 384 – B/ 85 de 30 de Setembro. O [Decreto Regulamentar n.º 87/77](#) , de 30 de Dezembro, instituiu a carreira dos técnicos auxiliares dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica, que enquadrou profissionalmente diversos sectores de atividade no campo da saúde, caracterizados não só por uma estreita ligação ao equipamento tecnológico de incidência clínica, como também pela dependência funcional imediata relativamente ao pessoal técnico especialista superior e ainda pela ocupação de uma área específica no âmbito dos serviços de acção médica. Em Angola, um País em via do desenvolvimento, situado na costa do Atlântico Sul da África ocidental composto de 18 províncias e uma extensão de 1.247.000.km², a formação de quadros em fisioterapia teve início com os primeiros técnicos médios formados no exterior do País. Hoje já podemos contar com a formação de quadros dentro do país e em diversas universidades. A Fisioterapia é uma área das ciências médicas que trata das disfunções musculoesqueléticas. A preocupação pela cura e conseqüentemente pelo tratamento, segundo Souto (2002), vem desde a antiguidade, existindo registos de acontecimentos já entre 4.000 a.C. e 395 d.C. Só mais tarde se recorreu a técnicas, instrumentos e alguns procedimentos, como a ginástica, a

manipulação, o uso de banho com água quente, o uso de ginásio, assim como a aplicação de exercícios físicos.

Para Bottomley (2001), a fisioterapia é “ (...) a área da saúde cujo objectivo primário é a promoção da saúde e função satisfatória pela aplicação de princípios científicos para prevenir identificar avaliar, corrigir ou aliviar uma disfunção aguda ou crónica do movimento” (p.53). Também para Júnior (2008) a fisioterapia “(...) é a arte e ciência aplicada a prevenção e tratamento das sequelas acometidas por qualquer doença” (p.335). Nesta perspectiva, Kisner (2005), ao refletir sobre a fisioterapia afirma que o seu objetivo primário “(...) “é de” realizar a consulta, determinar um diagnóstico cinesiológico-funcional, prescrever a conduta e executar os exercícios cinesioterapêuticos para restaurar a função corporal ou prevenir disfunção.” (p.24). Porém, Lopes (2008), acrescenta dizendo que “ (...) fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgão e sistemas do corpo humano gerados por alterações genéticas por traumas e por doenças adquiridas” (p.11).

Atualmente parece-nos evidente a ligação da fisioterapia à ciência e a sua especificidade no tratamento de patologias musculoesqueléticas. Parece-nos claramente útil a atuação de um profissional nesta área no atendimento de pacientes, na construção de diagnósticos, na avaliação e intervenção centrado na pessoa com deficiência, limitações funcionais ou incapacidades. Neste contexto, Júnior (2008) refere que

O profissional de fisioterapia deve estar engajado na contemplação das ações de prevenção nos três níveis. A prevenção primária, que irá evitar a ocorrência da lesão, a secundária que impede o agravamento da lesão e a prevenção terciária que minimizará ou prevenirá sequelas (p 335).

É importante realçar que os fisioterapeutas devem estar capacitados, em criar condições para tornar a vida do paciente com mais qualidade já que, como afirma Deliberato (2007) “a atenção do fisioterapeuta deve estar voltada para a utilização de cargas ótimas de trabalho” , (p.250). Sobre o mesmo pensamento Júnior (2008), não descurando contextos, já havia referido que “a fisioterapia é a arte, é a ciência dos

cuidados físicos e da reabilitação, ela estuda os efeitos, os benefícios dos recursos físicos e naturais sobre o organismo humano” (p. 335). Também Agne (2009), ao referir-se ao profissional de fisioterapia, acrescenta dizendo que “ (...) antes de escolhermos um agente físico devemos estar cientes da possibilidade do uso” (p. 216), escolhendo o agente físico ideal, com a finalidade de controlar dor, aumentar a extensibilidade, melhorar a circulação dos tecidos moles, e acelerar o processo cicatricial.

Porém, verifica Cameron (2009), que a fisioterapia se enquadra num processo de reabilitação, sendo

(...) uma intervenção orientada para um objectivo e desenvolvida para maximizar a independência de indivíduos que têm comprometimento da função. A função está geralmente comprometida por alguma patologia subjacente e comprometimentos secundários e é afectada por factores pessoais e ambientais (p.4).

Porém, Serra (2001), ao referir-se à fisioterapia como ciência, diz que “esta ciência vem crescendo a cada dia, está sendo incorporada a várias especialidades médicas como coadjuvante para a cura do paciente” (p.335). Também Tachdjian (2001) refletindo sobre a ortopedia pediátrica diz que

A reabilitação é um processo alargado actualmente ela actua em diferentes áreas, aplicam-se exercícios de alongamentos passivo e mobilização em aparelhos gessado, seguido por aparelhos ortopédicos. O prognóstico é excelente e a deformidade pode ser corrigida, sem necessidade de cirurgia em poucas semanas (p.12).

Na mesma perspetiva Rodrigues (2008), aparece com uma visão ampla na área do desporto dizendo que “a fisioterapia é uma ciência muito importante na lesão ligamentar do tornozelo, ela ajuda no retorno das actividades diárias do futebolista” (p.510).

De acordo com O’Sullivan (2010), a cirurgia também é uma área de atuação em fisioterapia e sobre esta temática, refere que

A cirurgia indicada muitas vezes é imprescindível a utilização de técnicas como rizotomias e cardiotomias que antigamente, eram consideradas técnicas de

última escolha. Em muitos casos, os resultados de curto prazo são excelentes, mas os resultados de longo prazo podiam ser considerados fracos (p.1227).

Neste contexto, é essencial que o fisioterapeuta trabalhe ligado ao cirurgião para observar a função de sentar, andar e outras atividades funcionais.

Em pacientes que apresentam deficiências relacionadas com a respiração, a fisioterapia pode ter um papel importante de prevenção de complicações, redução na utilização dos recursos hospitalares ou ambulatoriais e ainda de aperfeiçoar ou preservar a função pulmonar. Sobre esta temática, Deliberato (2007) acrescenta que

A fisioterapia respiratória é uma área da prática profissional que lida com avaliação e tratamento de pacientes de todas as idades com distúrbios pulmonares agudos ou crónicos. Os exercícios respiratórios e procedimento de higienização brônquios fazem parte do arsenal da fisioterapia em pacientes que apresentam deficiências relacionadas à respiração (p. 216).

Também no contexto ortopédico e como processo de reabilitação a fisioterapia tem a sua utilidade, já que, como refere Serra (2001), “A opinião do fisiatra sobre o grau real de recuperação já conseguido pode ser de grande auxílio (p.129). Porém, o mesmo autor, sobre perspectiva ortopédica mostra-se cuidadoso, dizendo que

Prática de exercícios físicos sim, implementarem outros tipos de mobilizações sim mais devem fazê-lo com um cuidado específico quando se tratava de reabilitar fracturas expostas, as medidas profiláticas das complicações de fractura exposta rege o seguinte: A regra geral é que a mobilização activa nunca é excessiva ou lesiva, pelo contrário, a mobilização passiva exige prática e conhecimento dos riscos (p.129).

Novas técnicas alternativas podem ser associadas à reabilitação. Nesta perspectiva, Hertling e Kessler (2009) defendem que

A fisioterapia realizada por meio de terapia manual tem efeitos importantes nas estruturas de tecido conjuntivo denso (TCD). Por meio da aplicação de princípios científicos, o quiropata ou fisioterapeutas que podem prevenir um nível de sucesso no tratamento dos problemas musculoesqueléticos (p.3).

Para Lippert (2010) qualquer que seja o recurso a utilizar em fisioterapia estão presentes princípios da biomecânica, anatomia musculoesquelética e fisiologia neuromuscular e

estão quase sempre relacionados com o movimento humano. Deliberato (2007), afirma que existem técnicas específicas em fisioterapia que são:

As técnicas de reeducação das alterações posturais, técnica específica de tratamento da escoliose noções de Klapp, técnica específica de avaliação e tratamento das algias vertebrais noções de método Mackenzie, técnica específica para algias vertebrais e desequilíbrios musculares técnica de Williams, todas estas técnicas tiveram a origem há muitos anos e cada uma com a sua particularidade, para tal, a maioria teve como objectivo específico tratar dores na região da coluna vertebral (p.204).

Podemos afirmar que existem muitas técnicas utilizadas em fisioterapia como recurso para tratar a região da coluna vertebral. Como refere Mulligan (2009)

A técnica de SNAGS significa no idioma inglês, o acrónimo SNAGS ” Deslizamento apofisários naturais Mantidos”. Como técnica, a aplicação é notavelmente benéfica nos sintomas nas partes cervical torácica e lombar da coluna vertebral. SNAGS é uma técnica que combina movimentos com deslizamento facetaria mantidos (p. 6).

CAPÍTULO 4 – MEIOS FÍSICOS E TERAPÊUTICOS

1. Meios Físicos e Terapêuticos

O agente físico foi estudado por vários autores como sendo um meio empregado para obter uma resposta fisiológica no organismo humano que, por sua vez, desencadeia um efeito terapêutico. Segundo Deliberato (2007), “a fisioterapia pode ser considerada como uma actividade muito antiga, pois há relatos da utilização dos agentes físicos como meios de tratamento e reabilitação desde a antiguidade” (p.282). Também Cameron (2009) se refere aos agentes físicos utilizados ao longo dos anos em terapia e em várias culturas, não só como componentes do tratamento médico e de reabilitação, mas também para manter a saúde. Neste contexto, entendemos os agentes físicos como energias e materiais aplicados aos pacientes e que servem de auxílio junto de um processo de

reabilitação no tratamento de várias patologias. Dentre eles temos o calor, a água, o frio, a pressão, o som, a radiação eletromagnética, e correntes elétricas.

Para Cameron (2009), a aplicação dos meios físicos vem de longa data e muitos deles continuam a ser utilizados nos dias de hoje. Assim, temos as práticas de imersão e de exercícios na água, já que a água proporciona resistência enquanto reduz a descarga de peso sobre as articulações sensíveis a compressão, a utilização do peixe – torpedo eléctrico para tratar dores de cabeça e artrite; o âmbar, ao gerar eletricidade estática, foi utilizado no tratamento de doenças da pele, inflamação e hemorragia; a utilização da luz do sol no tratamento da tuberculose, doenças articulares e ósseas, assim como de transtornos dermatológicos e infeções; os banhos mornos com sais utilizados para o tratamento de membros magoados.

Neste contexto, como refere Cameron (2009) os agentes físicos, de acordo com a sua forma de utilização podem ser classificados em “(...) térmicos, mecânicos, ou electromagnéticos” (p.1).

AGENTES FÍSICOS DESENVOLVIDOS DE ACORDO COM A FORMA DE UTILIZAÇÃO.		
Categorias	Tipos de agentes	Exemplos clínicos
Térmica	Aquecimento profundo Aquecimento superficial. Esfriamento	Ultrassom Compressas quentes Compressas com gelo
Mecânico	Tração Compressão Água Som	Tração mecânica Banda elástica Meias Turbilhão Ultrassom
Eletromagnético	Campos eletromagnéticos Correntes eléctricas	Ultravioleta, laser Tens

Quadro nº2 - Categorias de agentes físicos desenvolvidos de acordo com a forma de utilização

Fonte: Cameron (2009) Categorias de Agentes Físicos (p. 2)

Podemos então dizer que os agentes físicos com a categoria de térmicos são aqueles que transferem a energia a um paciente, para produzir um aumento ou diminuição na temperatura do tecido. Além das compressas quentes ou frias, consegue-se o aquecimento profundo e em diferentes profundidades através do Ultrassom terapêutico no campo da fisioterapia. As emissões ultrassónicas foram descobertas no século passado pelo casal francês Pierre e Marie Curie. Ao aplicar uma corrente elétrica sobre um cristal de quartzo colocado entre duas placas metálicas estes cientistas constataram a formação de uma vibração de alta frequência posteriormente caracterizada como ultrassom.

Sobre esta temática, Agne (2009) acrescenta que as ondas mecânicas podem “ (...) ser emitidas de forma contínua, gerando também efeito térmico ou de forma pulsada amenizando esse efeito, assim como as ondas de choque de baixa frequência são agentes térmicos (p.28). Ainda sobre os efeitos térmicos, Agne (2009) explica que a termoterapia gera um aumento ou diminuição da temperatura tecidual e quando isso acontece estamos em presença de um agente que pode ser quente (parafina, e compressas quentes) ou frio (crioterapia - gelo), considerando o termo calor com o significado de quente e frio.

No campo de diferentes agentes físicos, os elétricos são classificados de acordo com a frequência de repetição dos impulsos elétricos, gerados em baixa, média e alta tensão, sendo utilizados tempos para o tratamento. Horibe (2000) defende a ideia biónica em que o fisioterapeuta dispõe de técnicas terapêuticas como eletroterapia e técnicas manuais como cinesioterapia, capazes de tratar efetivamente diversas patologias. Nesta perspectiva, Bertan (2005) afirma que a fisioterapia vem ampliando cada vez mais as suas áreas de atuação, visando sempre o equilíbrio entre saúde física e qualidade de vida.

Borges (2006) refere também a existência de métodos e técnicas, como a electrolipoforese, destinadas ao tratamento das adiposidades e acumulação de ácidos

gordos localizados através da aplicação de correntes específicas de baixa frequências que atuam diretamente no nível dos lipídios acumulados, produzindo a sua destruição.

Outros identificaram a aplicação deste tipo de correntes elétricas no alívio de dor. Kitchen et al (2003) e Robertoson et al (2009) referenciam a sua utilização ao nível do alívio da dor, tendo em atenção o tipo de elétrodos, o tamanho e o local do corpo em que os elétrodos devem ser posicionados. Guirro (2002) explica mais um pouco e refere-se ao método de electrolipoforese como um atuação em que as frequências são bem definidas, são usados vários pares de agulhas e correntes de baixa intensidade que criam um campo elétrico entre si. As reflexões destes investigadores aparecem baseadas em evidências recolhidas na prática.

CAPÍTULO 5 – TRABALHO COLABORATIVO

1. Trabalho colaborativo

É importante realçar que há uma grande preocupação do governo Angolano no que toca aos aspetos relacionados ao trabalho colaborativo em diversos sectores tais como, na educação, saúde, agricultura, pescas, no sector de energia e águas, no desporto, habitação e outros. Como refere Alarcão e Cunha (2013), “(...) colaboração designa, pois também um processo de realização em que diversas pessoas intervém”. (p. 46).

Sobre esta temática, Roldão (2007) sublinha que

O trabalho colaborativo estrutura – se especialmente como um processo de trabalho articulado e pensado em conjunto que permite alcançar melhor os resultados visados, com base no enriquecimento trazido pela interacção dinâmica de vários saberes específicos e de vários processos cognitivos em colaboração. (p. 37).

Percebe-se que existe uma concordância em relação ao trabalho colaborativo apresentado por vários autores. Porém Garcia (1994) deixa algumas interrogações

quando afirma que “ (...) as actuações colaborativas podem originar a fragmentação das equipas, com interacção, parcelares, em vez de uma actuação mais abrangente, embora cobrindo todas as áreas” (p. 53). Neste contexto o trabalho colaborativo centra se numa dinâmica de tarefas, onde o homem poderá exercer papéis com responsabilidades, de interacções nos grupos, criar motivações e até definir recompensas. Quando este trabalho se desenvolve a nível educativo, pretende-se que todo o processo educativo beneficie a comunidade onde a escola está inserida. Conforme refere Magalhães (2007),

Colaboração e intercâmbio com as organizações comunitárias, reflecte um tipo de envolvimento que diz respeito a todo o conjunto de práticas através das quais a escola colabora com os parceiros comunitários que, de algum modo partilham responsabilidades na formação dos jovens programas que proporcionam ou coordenam a integração das famílias dos jovens na comunidade e o acesso aos serviços de apoio como os serviços de saúde, acontecimentos culturais e outros programas (p. 134).

Deste modo percebemos que existe um grande valor no que se refere ao trabalho colaborativo segundo Roldão (2007),

O valor do trabalho colaborativo é visto de uma forma ideologizada e considerando-o sobretudo como uma forma melhor no plano moral mas solidária e menos competitiva de trabalhar, julgada como positiva no plano do bom relacionamento e da disponibilidade para o outro independentemente da sua real valia para a resposta á necessidade ensinar melhor (p. 25).

Para que o trabalho colaborativo seja um processo com sucesso não pode consistir apenas no trabalho de pequenos grupos que intervêm em tarefas, mas existir uma dinâmica na execução das mesmas. É necessário que tenha uma base estruturada, que haja partilha, planificação, reflexão e monitorização. Como refere Chiavenato (2005), “a maneira como as pessoas trabalham nas organizações depende basicamente de como o seu trabalho foi planejado, modelado e organizado” (p. 188).

Neste tipo de trabalho a supervisão está muito presente. Como defende Ribeiro (2015) “o supervisor trabalha em colaboração com estagiário, numa perspectiva de partilha, de

percepção dos problemas, de pensar propostas alternativas e negociar planos de acção” (p. 84).

Sobre a mesma abordagem colaborativa, Trindade (2002) diz que no “trabalho colaborativo não se coopera para, ou por cooperar, coopera-se para ampliar as possibilidades de sucessos face a uma determinada tarefa” (p. 39).

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

CAPITULO 6 – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

1. Caracterização do Meio onde se situa a instituição do estudo

O nosso estudo foi feito no município de Viana, que localiza dentro da Província de Luanda, situado a 18 km da capital do País. Este município apresenta uma área geográfica de 1.344 km² com mais ou menos cerca de 68 mil habitantes. É limitado a Norte pelo município do Cacucaco, a Este pelo município de Ícolo e Bengo, a Sul pelo município da Kissama e a Oeste pelo Oceano Atlântico e pelos municípios Samba, Kilamba kixi e Rangel.

O município foi fundado a 13 de Dezembro de 1963 e é constituído por oito distritos. Devido à sua proximidade com a cidade de Luanda, Viana tem verificado nos últimos anos um crescimento muito acentuado da sua população residente e das indústrias instaladas.

De acordo com o Jornal de Angola (17 de Março, 2017), O município de Viana dispõe, actualmente, de 136 escolas de vários níveis de ensino, desde o Primário ao Universitário. O município de Viana, é o mais populoso da província de Luanda agora, porque é esta área da capital angolana que acolhe o maior projecto de realojamento de pessoas que viviam em zonas de risco ou em situação precária em termos de saneamento básico. A posição geográfica de Viana em relação à capital da província é extensa com grandes zonas industriais, terrenos abundantes e instalações fabris.

A população é jovem, cerca de 47% tem menos de 15 anos. Somente 1,5% da população tem 65 anos ou mais. Há mais mulheres do que homens. A proporção de crianças vulneráveis é de 31,2% dos quais 12,5% são órfãs ou separadas de pai e mãe. A principal razão da migração das populações foi a guerra que representa 53,8%, mas apenas 15,4% manifesta a pretensão de regressar às áreas de origem.

Existem famílias extensas onde se encontram homens e mulheres de tribos ou grupo étnicos diferentes, contraem casamentos, entendem-se usando os variados dialetos e utilizam as expressões de língua portuguesa de qualquer jeito. Uma família, possui geralmente mais de quatro filhos, o homem pode possuir mais de uma mulher e ter outros filhos fora do casamento.

Na alimentação é frequente e característico o prato básico da população - o Funge e o Pirão. Utilizam a fuba de bombó e a farinha de milho que são resultado da trituração da mandioca e do milho. O peixe seco, o óleo de palma, o feijão e hortícolas, são os principais produtos que servem de base para a concepção da sua alimentação, a que juntam a carne e o peixe cacusso e bagre.

Nas áreas urbanas juntam ainda o pão, o café, o chá, o leite, o arroz, as massas, as batatas, etc. As principais bebidas são a kissangua, o maruvo, o caporroto, o macau, o quimbombo, de acordo aos aglomerados étnicos e o vinho que não é dispensado tal como a cerveja.

Na parte cultural, temos as Festas da Quianda, no rio Kwanza entre Calumbo e a Barra do Kwanza, como divindade para aumentar a fartura do pescado. No passado, o sobado de Calumbo fazia as suas orações religiosas, em qualquer lugar, e no decorrer do tempo, pensou-se na construção de uma Estátua a que atribuíram o nome de “Mbangala”, cujo objetivo das rezas é pedir as chuvas, que servia para limpeza das lagoas, para terem comida com abundância, pesca, saúde, etc., etc. Para que a população tome conhecimento dos trabalhos, anualmente nas datas 1, 2, 3 do mês de Novembro, faz-se um peditório para aquisição de produtos alimentares e bebidas espirituosas, para o tratamento das lagoas, que denominam a “Festa da Kianda”.

2. Caracterização da Instituição onde foi feito o estudo

A Universidade Jean Piaget de Angola nasce em 1999 com a criação da Associação Instituto Piaget de Angola, conforme o registo do Diário da República, n.º 14, Série III de 1 de Abril de 1999. Tendo-se tornado, esta última, patrona desta Universidade, também denominada por UniPiaget de Angola, que se legitimou com a criação dos primeiros Cursos sob o Decreto Executivo n.º 44-A/01, de 6 de Julho de 2001. Está localizada no Bairro do Capalanga – Viana. Foi inaugurada em outubro de 2000 pelo Presidente da Assembleia Nacional, Roberto de Almeida. Tem vários funcionários distribuídos em diversas áreas do saber. É coordenada pelo Professor Doutor Pedro Domingos Peterson, Magnífico Reitor e Msc José Rocha da Administração-AIPA, os Vices Reitores, os Decanos das várias faculdades: Faculdade de Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Sociais e Humanidades, Faculdade de Ciência e tecnologias, Faculdade de Humanidade, Artes, Educação, os coordenadores dos cursos, docentes, discentes, pessoal não docente, trabalhadores e parceiros da Unipiaget.



Fotografia 1: Universidade Jean Piaget de Angola (Fonte: <http://www.unipiaget-angola.org>)

A Unipiaget, é uma instituição de ensino superior privada, de carácter associativo que, visando dar cumprimento às normas gerais reguladoras do Subsistema do Ensino Superior. Tem como missão promover a criação, a transmissão e difusão da cultura, do saber, da ciência e da tecnologia, através da articulação do estudo, da docência e da

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

investigação científica, integrado na vida da sociedade angolana. Ainda neste pressuposto, a UniPiaget apresenta como objetivos: A formação de estudantes nos aspectos social, humano, cultural, científico e técnico, preparando-os para o exercício de actividades profissionais altamente qualificadas; A investigação e o desenvolvimento científico; A prestação de serviços à comunidade numa perspectiva de valorização recíproca e do desenvolvimento comunitário e nacional; A cooperação e o intercâmbio culturais, científicos e técnicos, com instituições nacionais, estrangeiras e internacionais que visem objetivos semelhantes.

Atualmente a UniPiaget Angola é uma instituição de ensino superior que ministra 16 Licenciaturas e 3 Mestrados, tem aproximadamente 10.000 estudantes e 400 docentes, funciona com 48 salas de aulas, 33 laboratórios e 11 anfiteatros.



Fotografia 2: UniPiaget de Angola – Sala de aula e anfiteatro (Fonte: <http://www.unipiaget-angola.org>)

O curso de Fisioterapia, integrado na Faculdade de Ciências da Saúde, tem como objetivo geral a formação de profissionais de saúde com qualidade e valor técnico, científico e humano com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da deficiência, da incapacidade e inadaptação de indivíduos com disfunções de natureza física, de

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia da Universidade Jean Piaget de Angola.

desenvolvimento ou outras, com o objectivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida. Tem duração de 4 anos letivos e o pré-estágio tem início a partir do 3º ano. No presente ano letivo estamos com um cobertura total de docentes: 23 docentes no total, 17 efetivos e 6 modulares, com 12 Professoras e 11 Professores. 18 Mestre, 2 PHD, 3 Licenciatura. Estão matriculados no curso de Fisioterapia 501 estudantes, sendo a maior parte representada pelo sexo feminino.

TOTAL DE ESTUDANTES MATRICULADOS POR ANO	
Distribuição do curso por ano	Números de estudantes matriculados
1º ano	260
2º ano	123
3º ano	70
4º ano	48
Total:	501

Quadro 3 - Distribuição do curso por ano (Fonte: Secretaria pedagógica (2017), curso fisioterapia).

Todos os anos a distribuição de alunos no curso é feita de acordo com as disciplinas e turmas. O curso mantém alunos com uma turma para cada ano em quase todas as disciplinas, exceto nas disciplinas como anatomia e as praticas e técnicas de avaliação e intervenção em fisioterapia I, II, e III. Temos disponíveis dois laboratórios P7 e P9.



Fotografia 3: UniPiaget de Angola – Laboratórios de Fisioterapia P7 e P9 (Fonte: <http://www.unipiaget-angola.org>).

A Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos está organizada de acordo com o seguinte quadro:

Faculdade de Ciências da Saúde		
Curso: Fisioterapia		Modalidade - Semestral
Disciplina - Meios físicos e terapêuticos		Turno - Diurno
Professora - Rosa Augusto Afonso		
2º Ano – 2017	Horas	Módulos
Carga Horária	120	120
Aulas Teóricas	60	
Teórico/Prático	60	
Práticas Lab.	S/P7	

Quadro nº4 – Planificação da disciplina de meios físicos e terapêuticos

(Fonte: Unipiaget)

CAPÍTULO 7 - METODOLOGIA

1. Tipo de estudo

O nosso estudo foi qualitativo, entrevistámos quatro estudantes e duas professoras que estiveram diretamente envolvidos nas aulas de Meios Físicos e Terapêuticos, já que, como refere Oliveira (2007) a “abordagem qualitativa preocupa-se em utilizar uma variedade de fontes de informação sendo destacadas técnicas como a observação e as entrevistas (p. 19) e segundo Bogdan e Biklein (1994) “na investigação qualitativa a fonte de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal” (p. 47).

No nosso estudo procurámos informação, fizemos descrição e interpretação e analisámos os dados obtidos. Como afirma Godoy (1995), “(...) na abordagem qualitativa faz-se a descrição, a interpretação dos contextos, utiliza-se fontes de informação centradas na participação do investigador” (p. 25).

Como refere Freixo (2012), a investigação qualitativa “observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. O objetivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento de conhecimento é descrever ou interpretar mais do que avaliar” (p.146).

No nosso estudo, além de observarmos, descrevermos e interpretarmos, não esquecemos o contexto e procurámos o contacto direto com intervenientes ativos - professores e alunos.

2. Objetivo do estudo

O objetivo do nosso trabalho foi encontrar estratégias e atividades que tragam maior motivação aos alunos do 2º ano do curso de Fisioterapia para as aulas teóricas e práticas na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” e, com elas, construir e implementar um plano de ação. Neste contexto, o objetivo das entrevistas realizadas foi identificar atividades possíveis de concretizar e que nos permitissem recolher dados para a construção do referido plano.

3. Questões da Investigação

Segundo Freixo (2012), as questões de investigação “(...) focalizam a atenção do investigador sobre algo que deverá ser observado durante o estudo (...)” (p.112). Neste contexto, identificámos uma questão geral de partida e três questões mais específicas a que chamámos questões operacionais.

3.1 – Questão de partida

Como motivar os alunos para a disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, tendo por base a Supervisão?

3.2 – Questões operacionais

- a) Que dificuldades sentem professores e alunos perante a disciplina?
- b) Que melhorias podem ser implementadas?
- c) Que atividades se podem desenvolver que conduzam à motivação dos alunos?

4. Técnicas de recolha de dados

As técnicas de recolha de dados que utilizámos foram a observação e a entrevista.

Como referem Bogdan e Biklen (1994), “a entrevista é uma conversa intencional, geralmente entre duas pessoas com o objectivo de obter informações”. Os mesmos autores afirmavam que em investigação qualitativa podemos utilizar apenas a entrevista para a recolha de dados ou em conjunto com a observação participante, análise de documentos e outras técnicas. No nosso estudo utilizámos a entrevista aliada à observação, enquanto observadores participantes, já que nos considerámos como atores ativos. Neste contexto, Freixo (2012), considera “(...) o inquérito por entrevista uma fonte essencial de evidência” (p.216).

Também sobre esta temática, Afonso (2005) fala de entrevistas estruturadas, não estruturadas e semiestruturadas. Nas entrevistas estruturadas o autor refere que o entrevistador controla o ritmo da entrevista através do guião, nas entrevistas não estruturadas, a informação recolhida é exploratória, abrangendo diversos temas e sem

grande controlo e nas entrevistas semiestruturadas, o modelo é intermédio entre os dois tipos anteriores.

5. Instrumentos Construídos

Para este estudo utilizámos como instrumentos de recolha de dados dois guiões de entrevista, um para os professores e outro para os alunos e grelhas de análise. Segundo Couvaneiro e Reis (2007), a construção de um guião de entrevista serve não só para orientar a entrevista, mas também para recolher dados úteis à investigação.

5.1 Guião das entrevistas

5.1.1 Guião das entrevistas aos docentes

GUIÃO DAS ENTREVISTAS AOS DOCENTES		
Entrevistado		
Tema	Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia da UNIPIAGET de Angola	
Objetivo geral	Identificar atividades possíveis de concretizar e monitorizar na construção de um plano de intervenção na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos.	
Blocos	Objetivo	Questões
Dificuldades	Reconhecer possíveis dificuldades	1 – Do conhecimento que tem da disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, do 2º ano do Curso de Fisioterapia, que tipo de dificuldades pensa encontrar ao lecionar a disciplina a alunos desmotivados?
Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar	2 – Nessa disciplina, que melhorias a implementar poderiam motivar mais os alunos?
Atividades a concretizar	Elencar atividades a concretizar	3 – No seu entender, e tendo por base essas melhorias, que tipo de atividades seria possível concretizar?

Quadro nº 5 – Guião das entrevistas aos docentes

5.1.2 Guião das entrevistas aos alunos

GUIÃO DAS ENTREVISTAS AOS ALUNOS		
Entrevistado		
Tema	Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia da UNUPIAGET de Angola	
Objetivo geral	Identificar atividades possíveis de concretizar e monitorizar na construção de um plano de intervenção na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos.	
Blocos	Objetivo	Questões
Dificuldades	Reconhecer possíveis dificuldades	1 – Que tipo de dificuldades encontrou na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” do 2º ano do Curso de Fisioterapia?
Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar	2 – Na sua opinião, para que um maior número de alunos esteja motivado para essa disciplina, que melhorias se deveriam implementar?
Atividades a concretizar	Elencar atividades a concretizar	3 – Identifique, como aluno e tendo por base essas melhorias, atividades que seria possível realizar?

Quadro nº 6 – Guião das entrevistas aos alunos

5.2 Grelha de análise das entrevistas

GRELHA DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades	

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

	a desenvolver	
ANÁLISE:		

Quadro nº 7 – Grelha de análise das entrevistas

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

PARTE III – RECOLHA E ANÁLISE DE DADOS

CAPITULO 8 – RECOLHA E ANÁLISE DE DADOS

1. Análise das entrevistas

1.1 Análise das entrevistas aos docentes (3) (Apêndice I)

Objetivo: Identificar as dificuldades detetadas pelos docentes na disciplina, as melhorias a implementar e as estratégias a seguir para concretizar a construção e possível execução de um Plano de Intervenção.

Unidade de contexto: A entrevista toda

Unidade de registo: Resposta a cada uma das questões das entrevistas.

Categorias: I – Dificuldades detetadas II – Melhorias a implementar; III – Atividades a concretizar.

Análise da Entrevista A

ANÁLISE DA ENTREVISTA A		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Número elevado de alunos. - Poucos recursos para aulas práticas. - Alunos desmotivados.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Melhorias na aplicação dos instrumentos a utilizar na prática. - Orientação real dos alunos.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Construir algo que permita orientar os alunos e que os entusiasme nas suas práticas.
ANÁLISE: A análise desta entrevista permite-nos detetar como dificuldades: o número elevado de alunos por turma,		

recursos que na prática não chegam para todos os alunos e alunos desmotivados.
Esta professora entende que as melhorias a implementar estão diretamente ligadas à orientação de perto dos alunos na aplicação do material utilizado na prática e propõe como atividades a desenvolver a construção de instrumentos que entusiasmem os alunos na sua prática.

Quadro nº 8 - Análise da Entrevista A

Análise da Entrevista B

ANÁLISE DA ENTREVISTA B		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Dificuldades na aplicação das técnicas. - Alunos desmotivados. - Número elevado de alunos na turma.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- A melhoria dos doentes. - Construir algo que oriente os alunos e que eles reconheçam como útil na sua prática.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Ligar a prática à teoria e aos resultados. - Atividades que os alunos possam concretizar na sua prática e às quais reconheçam utilidade.
<p>ANÁLISE:</p> <p>A professora que responde a esta entrevista aponta como dificuldades: o número elevado de alunos por turma e a sua desmotivação. Entende que as melhorias a implementar estão diretamente ligadas à construção de ferramentas que orientem efetivamente os alunos na sua prática e propõe como atividades a desenvolver a utilização dessas ferramentas nas aulas.</p>		

Quadro nº 9 - Análise da Entrevista B

Análise da Entrevista C

ANÁLISE DA ENTREVISTA C		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Falta de materiais ilustrativos. - Número elevado de alunos na turma. - Alunos desmotivados.

II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Perceber os meios disponíveis. - Orientação mais direta. - Cativar os alunos para a ligação entre a teoria e a prática.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Construir instrumentos que orientem os alunos e a que eles reconheçam interesse. - Atividades concretizáveis através de estratégias em que os alunos revejam melhorias na sua prática.
<p>ANÁLISE: A análise desta entrevista aponta como dificuldades: o número elevado de alunos por turma e a sua desmotivação. Como melhorias a implementar, a professora recomenda a perceção real dos meios existentes, orientação mais direta e monitorizada e estratégias que motivem os alunos, através de participação efetiva de todos.</p>		

Quadro nº10 - Análise da Entrevista C

Análise global das entrevistas aos docentes

Análise global das entrevistas aos docentes	
Atividades possíveis de concretizar	Estratégias a utilizar
a) Construir um folheto com a listagem dos meios disponíveis e distribuí-la por todos os alunos.	- Dividir a turma em grupos, uns com trabalho direto e outros com trabalho indireto.
b) Construir um manual de utilização dos instrumentos a aplicar nas práticas e distribuí-lo por todos os alunos.	- Enquanto o grupo de trabalho direto aplica na prática os instrumentos, o do trabalho indireto monitoriza a prática utilizando o manual construído. Estes grupos são sempre alternados

Quadro nº 11 – Análise global das entrevistas aos docentes

1.2 - Análise das Entrevistas aos Alunos (Apêndice II)

Objetivo: Identificar as dificuldades detetadas pelos estudantes na disciplina, as melhorias a implementar e as estratégias a seguir para concretizar a construção e possível execução de um Plano de Intervenção.

Unidade de contexto: A entrevista toda

Unidade de registo: Resposta a cada uma das questões das entrevistas.

Categorias: I – Dificuldades detetadas II – Melhorias a implementar; III – Atividades a concretizar.

Análise da Entrevista 1

ANÁLISE DA ENTREVISTA 1		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Muitos alunos. Falarem pouco uns com os outros. - Dificuldade em manusear os instrumentos.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Organizar grupos mais pequenos. - Perceber bem as tarefas a desempenhar.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Inventariar o material que realmente existe. - Orientações mais concretas sobre como utilizar o material existente.
<p>ANÁLISE: Este aluno entende que as maiores dificuldades sobre a disciplina e que os desmotiva são o grande número de alunos e não saber como manusear o material. A organização de grupos mais pequenos e maior acompanhamento são melhorias que podem ser implementadas. Como atividades a desenvolver, propõe fazer um inventário do material existente, orientações mais concretas sobre como fazer. Existir colaboração entre todos os intervenientes.</p>		

Quadro nº 12 - Análise da Entrevista 1

Análise da Entrevista 2

ANÁLISE DA ENTREVISTA 2		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Nº elevado de alunos. - Pouco contacto com os instrumentos existentes.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Mais contacto com os instrumentos. - Aulas mais orientadas.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Fazer inventário do material existente. - Construir instrumentos de orientação.
<p>ANÁLISE: Foram detetadas as seguintes dificuldades: número elevado de alunos, dificuldades nas aulas práticas com o material. São apontadas como melhorias: a organização de grupos mais pequenos e acompanhamento e monitorização. São propostas as seguintes atividades: inventário de material existente, construir instrumentos com procedimentos a seguir na prática.</p>		

Quadro nº 13 - Análise da Entrevista 2

Análise da Entrevista 3

ANÁLISE DA ENTREVISTA 3		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Desconhecimento do material existente. - Número elevado de alunos. - Falta de orientação direta.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Fazer lista do material existente. - Organizar grupos mais pequenos. - Construir orientações por escrito.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Fazer listagem de material existente. - Seguir os procedimentos escritos nas

		aulas práticas.
<p>ANÁLISE: Dificuldades detetadas: desconhecimento do material existente, nº elevado de alunos e falta de orientação. Como melhorias são propostas: identificação do material existente, organizar a turma em grupos mais pequenos e orientação direta dos procedimentos na prática. O aluno propõe as seguintes atividades: Estudar a listagem do material existente e seguir os procedimentos escritos na prática.</p>		

Quadro nº14 - Análise da Entrevista 3

Análise da Entrevista 4

ANÁLISE DA ENTREVISTA 4		
CATEGORIA	OBJETIVO	DADOS RECOLHIDOS
I – Dificuldades detetadas	Reconhecer possíveis dificuldades.	- Desmotivação. - Nº elevado de alunos. - Pouca orientação sobre o que e como fazer.
II – Melhorias a implementar	Identificar melhorias a implementar.	- Mais colaboração entre todos. - Organizar a turma em grupos mais pequenos e que todos trabalhem.
III – Atividades a concretizar	Identificar atividades a desenvolver	- Atividades que incluam conhecimento do material existente. - Atividades em pequenos grupos, que permitam construir regras e aplica-las.
<p>ANÁLISE: Este aluno entende que as maiores dificuldades sobre a disciplina são: desmotivação geral, número elevado de alunos, e pouca orientação direta. São propostas como melhorias: trabalhar mais em colaboração, dividir a turma em grupos mais pequenos e em que todos trabalhem com orientação direta. As atividades a concretizar serão: Conhecimento de listagens do material existente e atividades em grupo que permitam construir regras, conhecê-las e aplicá-las.</p>		

Quadro nº 15- Análise da Entrevista 4

Análise global das entrevistas aos alunos

Análise global das entrevistas aos alunos	
a) Criar um ambiente agradável no laboratório onde são administradas as aulas teóricas e prática de meios físicos e terapêuticos.	Preparação e divisão dos grupos em subgrupos, a distribuição dos subgrupos: Aulas práticas com instrumentos, aulas indiretas. Aulas com interpretação do manual ilustrado, utilização de vídeos.
b) Expor a fonte de consulta disponível nos laboratórios e distribuir aos alunos.	Aulas com casos clínicos onde podem aplicar agentes físicos.

Quadro nº 16 – Análise global das entrevistas aos alunos

1.3 - Dificuldades detetadas, ações a implementar e estratégias a seguir

As dificuldades detetadas pela análise das entrevistas aos alunos e professores são idênticas, embora existam pontos de vista distintos (uns vistos pelos alunos e outros vistos pelos docentes). Foram reconhecidas melhorias a implementar através da identificação de ações a pôr em prática. Para desenvolver essas ações tentámos encontrar atividades a concretizar e estratégias a utilizar que permitiram a construção do Plano de Intervenção.

Neste contexto, podemos dizer que:

AS DIFICULDADES DETETADAS FORAM:

- Número elevado de alunos por turma.
- Alunos desmotivados.
- Os recursos disponíveis na prática não chegam para todos os alunos

AS AÇÕES A IMPLEMENTAR SERÃO:

1 - Trabalho colaborativo no laboratório.

Objetivo - Melhorar o ambiente de trabalho no laboratório.

2 - Fazer listagens dos materiais disponíveis.

Objetivo - Inventariar os materiais disponíveis.

3 - Trabalho monitorizado – utilização de materiais:

Objetivo - Criar condições reais para que os alunos tenham orientação mais direta no trabalho desta disciplina, facilitando-lhe a consulta de materiais.

AS ATIVIDADES/ESTRATÉGIAS A SEGUIR SERÃO:

- Trabalho colaborativo com a participação de todos.
- Construir um folheto com a listagem dos meios disponíveis.
- Construir um manual de procedimentos de utilização do material a aplicar nas práticas.
- Dividir a turma em grupos. Cada grupo será subdividido em dois pequenos grupos que trabalhem em simultâneo, um com trabalho direto e outro com trabalho indirecto.

2 – Construção do Plano de Ação

As dificuldades detetadas, as ações a implementar e estratégias a seguir permitiram-nos construir o Plano de Ação.

PLANO DE AÇÃO				
INTERVENIENTES: Docentes do curso, alunos e todos aqueles que direta ou indiretamente fizeram parte da execução deste plano.				
TEMPO ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DO PLANO: foi de 6 (seis) meses em diante				
RECURSOS ASSOCIADOS: Laboratórios, os meios físicos existentes, livros, folhas A4, computador, etc.				
AÇÕES	ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	INTERVENIENTES	RESULTADO ESPERADO
1 – Trabalho colaborativo no laboratório	Cada grupo cumprirá uma tarefa, fará reflexão sobre ela e partilhará com os outros grupos.	Divisão da turma em grupos pequenos.	Docentes e alunos.	Melhorar o ambiente de trabalho nos laboratórios e que todos os alunos tenham participação activa.
2 – Fazer listagens dos meios físicos e terapêuticos disponíveis em laboratório.	Construir um folheto do material existente.	Inventariar todos os materiais disponíveis e que todos os alunos os conheçam e saibam onde estão.	Docentes e alunos.	Que todos os alunos tenham conhecimento de todo o material existente, o conheçam e saibam onde está.
3 - Trabalho monitorizado – utilização de materiais construídos	Construir um manual de procedimentos e utilizá-lo nas aulas práticas.	Os grupos funcionam alternadamente com o trabalho direto e indireto.	Docentes e alunos.	Que todos os alunos, através de orientação mais direta, saibam utilizar os materiais para as práticas e consigam supervisionar o trabalho executado por outros, utilizando o manual.

Quadro nº 17 – Plano de ação

.3. Implementação do Plano de Ação

3.1 - Procedimentos:

A

Divisão da turma em grupos pequenos

Cada grupo cumprirá tarefas relacionadas com a disciplina, fará reflexão sobre elas e partilhará com os outros grupos.

B

Inventariar todos os materiais disponíveis.

Construir com eles um folheto do material existente.

Todos os alunos terão um folheto onde poderão observar e refletir sobre os materiais existentes no laboratório.

C

Estudar os procedimentos de utilização do material existente.

Construir um manual de procedimentos e utilizá-lo nas aulas práticas.

D




Todos os alunos terão acesso ao manual de procedimentos construído.




Cada grupo será dividido em dois pequenos grupos que funcionarão alternadamente, um com o trabalho direto e outro com trabalho indireto.

Trabalho direto – Utilização por um dos grupos dos materiais existentes, com supervisão do professor.

Trabalho indireto – Monitorização pelo outro grupo, com a consulta do Manual de Procedimentos, do que o grupo de trabalho direto está a fazer.

3.2 – Folheto com a listagem dos meios disponíveis

1	
FOLHETO Instrumentos utilizados na disciplina de meios físicos e terapêuticos	
1. Termoterapia (Uso de calor com fins terapêuticos)	A - Calor superficial - Instrumento parafina 
	B - Infravermelho 
	C - Calor húmido 

2	
Instrumentos utilizados na disciplina de meios físicos e terapêuticos	
2. Diatermia (Calores de alta frequência)	2.1 Ultrassom 
	2.2 Ondas curtas 
	2.3 Micro-ondas 

3	
Instrumentos utilizados na disciplina de meios físicos e terapêuticos	
3. Crioterapia (o uso terapêutico do frio)	
4. Prensa-terapia (o uso terapêutico da pressão)	
5. Correntes Dia dinâmicas (O uso terapêutico da analgesia)	
6. Laser	

3.3 – Manual de Procedimentos

MANUAL DE PROCEDIMENTOS

(Em construção)

AULAS PRÁTICAS

MEIOS FÍSICOS E TERAPÊUTICOS

1. PROCEDIMENTO PARA APLICAÇÃO DE PARAFINA

1.1 Medidas de segurança:

1. Pacientes devem ter as unhas cortadas e limpas.
2. Pacientes devem retirar todos metais (ex: anel, relógio, pulseira etc.)
3. Deve os pacientes introduzir a mão abduzida (espalmada) na parafina.
4. Devem evitar movimentos no processo de imersão.
5. Deve-se examinar a área.

1.2 Técnica de parafina

O uso da aplicação da técnica mergulho - imersão.

1. Com os dedos separados, mergulhe a mão na parafina e remova-a.
2. Espere por 5 à 15 segundos até que a camada de parafina endureça e se torne oca.
3. Volte a mergulhe a mão novamente, mantendo os dedos afastados 6 - 7 vezes..
4. Por fim forra a área tratada com uma toalha por 20 minutos.



Fotografia 4 – Aplicação de Parafina

2. PROCEDIMENTO PARA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE ULTRASSOM SUBAQUÁTICA

2.1 Medidas de segurança:

1. Pacientes devem ter as unhas cortadas e limpas.
2. Pacientes devem retirar todos metais (ex: anel, relógio, pulseira etc.)
3. Deve-se examinar a área.
4. Determinar a era de $0,5W/cm^2$, pulsado em 20% e 1 MHz, 3 a 5 minutos de 3 à 5 vezes por semana.

2.2 Técnica de aplicação de ultrassom subaquático

1. Usar um recipiente com água como condutor.
2. Ligar o aparelho e programar o tratamento de acordo com a indicação.
3. Colocar o cabeçote e circular à 3 cm acima da área a ser tratada.



Fotografia 5 – Técnica de ultrassom subaquática

3. PROCEDIMENTO PARA TÉCNICA DE APLICAÇÃO DA MASSAGEM COM GELO

3.1 Medidas de segurança:

1. Deve-se examinar a área durante a aplicação da técnica.
2. Pacientes devem retirar todos metais (ex: anel, relógio, pulseira etc.)
3. Pode ser utilizada a técnica em áreas pequenas e irregulares.

3.2 Aplicação da técnica da massagem com gelo

1. Deve-se ter um copo com gelo
2. Deve-se friccionar o gelo com alguma pressão por 3 à 5 segundo na área designada, com leves batidas no ventre muscular. Essa técnica é conhecida como resfriamento rápido.



Fotografia 6 – Aplicação da massagem com gelo

4. PROCEDIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DA TÉCNICA DE PRENSOTERAPIA

4.1 Medidas de segurança:

1. Pacientes devem retirar todos metais (ex: anel, relógio, pulseira etc.)
2. Deve-se examinar a área.
3. Deve-se proteger a área antes de usar o material.

4.2 Técnica de aplicação de Prenso-terapia

4. Técnica não invasiva deve-se revestir a área a tratar com o equipamento indicado (botas ou braçadeiras) e organizar os tubos.
5. Ligar o aparelho e programar o tratamento de acordo com a indicação.



Fotografia 7 – Aplicação da Prenso-terapia

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estamos no fim do trabalho académico que nos propusemos desenvolver e que terá seguimento. Nem sempre foi fácil, mas também ninguém nos disse que seria. Ao longo de todo o processo ultrapassámos dificuldades, quer profissionais quer pessoais. A nível profissional, os resultados positivos que íamos alcançando entusiasmarão-nos, A nossa evolução e o percurso de aprendizagem que fizemos também deu a sua ajuda.

O trabalho desenvolvido a que chamámos “Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia da Universidade Jean Piaget de Angola” está diretamente ligado com a nossa grande preocupação que se traduz não só no número elevado de alunos na turma/disciplina (123), mas também na sua repetida desmotivação.

A reflexão sobre esta problemática e os conhecimentos e leituras feitas sobre Supervisão Pedagógica, levaram-nos a decidir enveredar por um processo de responsabilização, de auto questionamento e de autoavaliação, com base na Supervisão, já que, tal como Alarcão e Tavares (2016) realçam, a supervisão “aceita hoje os desafios que lhe coloca a centralidade da escola, (...), a necessidade de auto – questionar e auto – avaliar para ter uma melhor qualidade e uma maior influência social” (p.5). Porém, também pensamos na Supervisão, como referem Alarcão e Canha (2013), ligada à “(...) formação, avaliação, regulação, monitorização (...)” (p.16).

O objetivo do nosso trabalho foi encontrar estratégias e atividades que tragam maior motivação aos alunos do 2º ano do curso de fisioterapia para as aulas teóricas e práticas na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos e com elas construir e implementar um plano de ação. O planeamento e todo o processo de implementação deste plano parecem-nos de decisiva importância porque, tal como refere Chiavenato (2005) “(...) a maneira

como as pessoas trabalham nas organizações depende basicamente de como o seu trabalho foi planejado, modelado e organizado” (p.188). No nosso estudo, temáticas como motivação e trabalho colaborativo e fisioterapia são essenciais. Motivação porque, como refere Spector (2005), a motivação “é o estado interior que induz uma pessoa assumir determinados tipos de comportamentos” (p. 98) e nós queremos motivar os nossos alunos. Trabalho colaborativo porque, como defende Trindade (2002), “no trabalho colaborativo não se coopera por cooperar, coopera – se para ampliar as possibilidades de sucesso face a uma determinada tarefa”, e nós queremos que os nossos alunos estejam motivados para desempenharem com sucesso as suas tarefas. (p.39). A fisioterapia e conceitos afins porque é importante ter sempre presente a veracidade dos contextos e a nossa realidade é de aulas ligadas à fisioterapia.

Para conseguirmos o objetivo traçado, foi realizado um estudo do tipo qualitativo. Partimos da questão: Como motivar os alunos para a disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, tendo por base a Supervisão?

Recorrendo à técnica da entrevista, recolhemos dados para a construção do plano junto de 3 professores e 4 alunos, tentando identificar as dificuldades sentidas, as melhorias a implementar e as atividades a desenvolver. A análise das entrevistas permitiram detetar como principais dificuldades o número elevado de alunos por turma e a sua desmotivação, como ações a desenvolver o trabalho colaborativo no laboratório, inventariar os materiais existentes e o trabalho monitorizado;

Na implementação do plano de ação estiveram envolvidos os 123 alunos. Através do trabalho colaborativo foram construídos dois documentos: o folheto do material existente e o manual de procedimentos. A turma foi dividida em grupos mais pequenos. Cada grupo foi subdividido em dois pequenos grupos que trabalharam em simultâneo, um com trabalho direto e outro com trabalho indireto.

Foi incrementado um trabalho colaborativo, desenvolvendo um processo de colaboração e partilha. Aprenderam a ouvir, refletir, ajudar, partilhar ideias, interagir e monitorizar ações.

Ao refletirmos sobre motivação, podemos referir que a pudemos identificar através duma maior assiduidade e vontade de praticar com recurso ao manual de procedimentos. A turma está bastante entusiasmada em prosseguir com a continuação da construção e utilização do manual. Conseguiram sair da monotonia em que estavam, através da participação ativa na construção de documentos que funcionam na prática como facilitadores das aulas. Neste momento podemos verificar uma melhor organização no ambiente de trabalho e maior motivação dos alunos.

Este estudo permitiu uma interação entre alunos e docentes, sendo possível a construção e partilha de conhecimentos entre ambos quando os objetivos esperados estavam na base da construção de um manual de procedimentos para a orientação das aulas práticas e que os alunos poderão continuar a explorar no futuro.

Deixamos como recomendações, a continuação do trabalho em curso, avaliação contínua deste processo por mais tempo, recomenda-se que se faça uma reflexão que permita identificar pontos fortes e melhorias a fazer tendo como objetivo a melhoria continua. Como sugestão para novas investigações indicamos o desenvolvimento da Prática com tratamentos reais, aplicando os conhecimentos consolidados neste estudo.

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agne, J. E. (2009) *Eu Sei Electroterapia*. Santa Maria: Palloti.

Alarcão, I. (1996) *Formação Reflexiva de Professores: Estratégias de Supervisão*.
Porto: Porto Editora

Alarcão, I. (2013). *Formação reflexiva de professores “Estratégias de supervisão”*.
Porto: Porto Editora.

Alarcão, I. & Canha, B. (2013) *Supervisão e Colaboração: Uma Relação para o
Desenvolvimento*. Porto: Porto Editora.

Alarcão, I. & Tavares, J. (2016). *Supervisão da prática pedagógica*. 2ª Edição.
Coimbra: Almedina, SA.

Bertan, A. A. G. P. (2005). *Efeitos obtidos com a aplicação da dermatoterapia no
tratamento do fibro edema gelóide- celulite*. Tubarão, SC, Monografia (graduação).
Curso de Fisioterapia, Universidade do Sul de Santa Catarina.

Bizarro, R. & Moreira, M. A. Org. (2010). *Supervisão Pedagógica e Educação em
Línguas*. Mangualde: Edições Pedagogo, Lda.

Bowditch, J. L. (2004). *Elementos de comportamento organizacional*. São Paulo:
Pioneira.

Borges, F. (2006). *Dermato-funcional: Modalidades terapêuticas nas disfunções
estéticas*. São Paulo: Phorte.

Bottomley, J. M. (2001). *Dicionário de Fisioterapia: Guia de Referência*. 2ª Edição. São Paulo: Editora Roca.

Bragança, A. C. M. (2010). *Os Segredos da Liderança: Na família, no trabalho e nos negócios. O Sucesso da Comunicação Eficiente*. 1ª Edição Edições de Angola, Lda.

Cameron, M. (2009) *Agentes Físicos na Reabilitação*. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier.

Chiavenato, I. (2005). *Gestão de Pessoas: Segunda Edição, Totalmente Revista e Atualizada*. Elsevier Editora Lda.

Chiavenato, I. (2009). *Gestão de pessoas*. 3ª Edição. São Paulo

Chiavenato, I. (2010). *Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier.

Daft, R. L. (2005). *Administração*. Tradução Robert Brian Taylor. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Deliberato, P. C. P. (2007). *Exercícios terapêuticos: guia teórico para estudantes e profissionais*. 1ª Edição. São Paulo: Manole.

Formosinho, J. O. (2002). *A supervisão na formação de professores II*. 2º Volume. Porto: Porto Editora.

Garcia, M. A. (1994). *Multiprofissionalismo e intervenção educativa. As escolas, os projectos e as equipas*. Porto: Edições ASA.

Graça, A., Duarte, A. P; Lagartixa, C; Tching, D; Tomás, I; Almeida, J; Diogo, J; Neves, P. & Santos, R. (2011). *Avaliação do desempenho do docente*. Lisboa: Lisboa Editora S.A.

- Guirro, E Guirro, R. (2002). *Fisioterapia Dermato-funcional*. 3ª Ed. São Paulo; Manole
- Hertling, D. & Kessler, R. M. (2009). *Tratamento de distúrbios músculo-esqueléticos comuns: princípios e métodos de fisioterapia*. 4ª Edição. Barueri, SP: Manole.
- Horibe, E. K. (2000). *Estética e clínica cirúrgica*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Kitchen, S; Bazin, S; Clayton, E. B. (2003). *Electroterapia: prática baseada em evidências*. 2ª Ed. - Barueri, SP: Manole.
- Júnior, E.M. & Lima (2008). *Tratado de Queimaduras no Paciente Agudo*. 2ª Edição. São Paulo: Manole.
- Kisner, C. (2005). *Exercícios terapêuticos – fundamentos e técnicas*. 4º ed. Barueri (SP): Manole
- Leroy, D. & Génot, P. P. (1989). *Cinesioterapia: Avaliações; técnicas passivas e activas do aparelho locomotor*. 2º Volume. São Paulo: Panamericana.
- Lippert, L. S. (2010). *Cinesiologia Clínica e Anatomia*. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Lopes, A. (2008), *Dicionário Ilustrado de Fisioterapia*. (2ª Edição), Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan.
- Magalhães, G. M. (2007). *Modelo de colaboração, Jardim-de-infância/Família*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Marras, J. P. (2002). *Administração da remuneração: remuneração tradicional e estratégica: elementos de estatística aplicada: normas legais benefícios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Mullínigan, B. R. (2009). *Terapia Manual: Técnicas NAGS – SNAGS- MWM e suas variantes*. 5ª Edição. São Paulo: Editorial Premier.

O'Sullivan, S. B. (2010). *Fisioterapia: Avaliação e Tratamento*. 5ª Edição. São Paulo: Manole.

Pereira, L. S. M. & Henriques, R. (2005). *Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial: Um guia prático*. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Revinter.

Reeve, J. (1996). *Motivating Others: Nurturing Inner Motivational Resources*. Boston: Allyn and Bacon.

Ribeiro, A. B. & Frida, L. P. (2007). *Atualização em Hipertensão Arterial: Clínica, Diagnóstica e Terapêutica*. 2ª Edição. São Paulo: Atheneu.

Ribeiro, D. A. (2015). *Práticas pedagógicas*. Porto: Plural Editores

Robertson, V; Ward, A; Low, J; Reed, A. (2009) *Electroterapia explicada- princípios e prática*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Rodrigues, F.L; Waisberg, G. (2008). *Entorse De Tornozelo*. Rev. Assoc. Med. Chem. Bras. Volume 55, N.5.

Rohrich, O. (2014). *Os 11 elementos da motivação: 2ª edição* LIDEL – Edições Técnicas, Lda.

Rojot, J. Roussel; P. Vandenberghe; C. (2009). *Comportamento Organizacional: Teoria das organizações, motivação no Trabalho, Comportamento Organizacional*. Volume 3. Lisboa: Instituto Piaget.

Roldão, M. (2007). *Colaborar é preciso: questões de qualidade e eficácia no trabalho dos professores, in Dossier: Trabalho colaborativo dos professores, Revista Noesis*, n.º 71, 24-29.

Serra, L. M. A. (2001). *Critérios fundamentais em fracturas e ortopedia*. 2ª Edição. Lisboa: Lidel editor.

Spector, P. E. (2005). *Psicologia nas organizações*. São Paulo: Saraiva.

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

Robertson, V; Ward, A; Low, J; Reed, A. (2009) *Electroterapia explicada- princípios e prática*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Tachdjian, M. O. (2001). *Ortopedia Pediátrica*. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Revinter.

Trindade, B. (2002). *Experiencias educativas e situações de aprendizagem. Novas práticas pedagógicas*. Porto: Edições ASA.

REFERÊNCIAS LEGISLATIVAS

Decreto-Lei n.º 384-B/85 de 30 de Setembro.

REFERÊNCIAS ELETRÓNICAS

Souto, D. (2002). História da Fisioterapia. Disponível em:
<<http://chakalat.sites.uol.com.br>>.

<http://www.leideportugal.com/tag/terapeutica>

Supervisão Pedagógica na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia
da Universidade Jean Piaget de Angola.

DOCUMENTOS A ANEXAR

APÊNDICES - ENTREVISTAS

CONSTATAÇÃO: Os alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos no Curso de Fisioterapia da UNIPIAGET de Angola estão desmotivados.

OBJETIVO: Identificar atividades possíveis de concretizar e monitorizar na construção de um plano de intervenção na Motivação dos alunos na Disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, utilizando a Supervisão Pedagógica.

APÊNDICE I - ENTREVISTAS AOS DOCENTES (3)

Entrevista A

QUESTÕES:

1 – Do conhecimento que tem da disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, do 2º ano do Curso de Fisioterapia, que tipo de dificuldades pensa encontrar ao lecionar a disciplina a alunos desmotivados?

R: A dificuldade está na falta de material ilustrativo, no número elevado de alunos e da desmotivação dos alunos.

2 – Nessa disciplina, que melhorias a implementar poderiam motivar mais os alunos?

R: Perceber os meios reais disponíveis. Orientação mais direta dos alunos.

3 – No seu entender, e tendo por base essas melhorias, que tipo de atividades seria possível concretizar?

R: Atividades que permitam aos alunos inventariar os meios disponíveis. Entusiasmá-los através de grupos de trabalho mais pequenos e melhor orientação.

Entrevista B

QUESTÕES:

1 – Do conhecimento que tem da disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, do 2º ano do Curso de Fisioterapia, que tipo de dificuldades pensa encontrar ao lecionar a disciplina a alunos desmotivados?

R: Número elevado de alunos desmotivados, o que origina dificuldades na aplicação das técnicas.

2 – Nessa disciplina, que melhorias a implementar poderiam motivar mais os alunos?

R: Tendo como objetivo a melhoria dos doentes, encontrar uma ferramenta que oriente os alunos na sua prática e que seja reconhecida por eles como útil.

3 – No seu entender, e tendo por base essas melhorias, que tipo de atividades seria possível concretizar?

R: Atividades em que todos pudessem ligar a prática, a teoria e aos resultados.

Entrevista C

QUESTÕES:

1 – Do conhecimento que tem da disciplina de Meios Físicos e Terapêuticos, do 2º ano do Curso de Fisioterapia, que tipo de dificuldades pensa encontrar ao lecionar a disciplina a alunos desmotivados?

R: Dificuldade pelo número elevado de alunos e poucos recursos para as aulas práticas, e alunos desmotivados.

2 – Nessa disciplina, que melhorias a implementar poderiam motivar mais os alunos?

R: Identificar os meios disponíveis, orientação mais direta e atrair os alunos para a ligação entre a teoria e a prática.

3 – No seu entender, e tendo por base essas melhorias, que tipo de atividades seria possível concretizar?

R: Atividades concretizáveis através de estratégias em que os alunos revejam melhorias na prática, como por exemplo: Construir algo que os oriente no seu trabalho e a que eles reconheçam interesse.

APÊNDICE II - ENTREVISTAS AOS ALUNOS (4)

Entrevista 1

QUESTÕES:

1 – Que tipo de dificuldades encontrou na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” do 2º ano do Curso de Fisioterapia?

R: Em manusear corretamente os instrumentos, sermos muitos alunos e existir pouca colaboração entre todos.

2 – Na sua opinião, para que um maior número de alunos esteja motivado para essa disciplina, que melhorias se deveriam implementar?

R: Dividir a turma em grupos mais pequenos, diversificar tarefas e estudá-las bem..

3 – Identifique, como aluno e tendo por base essas melhorias, atividades que seria possível realizar?

R: Verificar o material que existe. Termos orientações mais concretas sobre como utilizar o material. Colaborarmos mais uns com os outros.

Entrevista 2

QUESTÕES:

1 – Que tipo de dificuldades encontrou na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” do 2º ano do Curso de Fisioterapia?

R: Número elevado de alunos, pouco contato com os instrumentos.

2 – Na sua opinião, para que um maior número de alunos esteja motivado para essa disciplina, que melhorias se deveriam implementar?

R: Implementar mais instrumentos para maior contacto. Orientação mais de perto.

3 – Identifique, como aluno e tendo por base essas melhorias, atividades que seria possível realizar?

R: Fazer inventário do material que existe. Maior orientação na utilização do material.

Entrevista 3

QUESTÕES:

1 – Que tipo de dificuldades encontrou na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” do 2º ano do Curso de Fisioterapia?

R: Dificuldade em reconhecer os instrumentos. Número de alunos em demasia.

2 – Na sua opinião, para que um maior número de alunos esteja motivado para essa disciplina, que melhorias se deveriam implementar?

R: Implementar listas com o material existente, diminuir o nº de alunos por grupo.

3 – Identifique, como aluno e tendo por base essas melhorias, atividades que seria possível realizar?

R: Criar mais tempo para as aulas práticas. Utilizar instrumentos de orientação de procedimentos.

Entrevista 4

QUESTÕES:

1 – Que tipo de dificuldades encontrou na disciplina de “Meios Físicos e Terapêuticos” do 2º ano do Curso de Fisioterapia?

R: O número elevado de alunos e poucos instrumentos. Desmotivação. Não saber o que e como fazer.

2 – Na sua opinião, para que um maior número de alunos esteja motivado para essa disciplina, que melhorias se deveriam implementar?

R: Implementar mais trabalho prático atendimento aos pacientes para todos.

3 – Identifique, como aluno e tendo por base essas melhorias, atividades que seria possível realizar?

R: Construir um manual para a orientação dos alunos enquanto praticam.