

A produção acadêmica em fisioterapia: um estudo de teses a partir dos pressupostos epistemológicos de Fleck

The academic production in physiotherapy: a study of theses from the epistemological assumptions of Fleck

Fabiola Hermes Chesani

Doutoranda pelo Programa de Educação Científica e Tecnológica da UFSC. Docente do curso de Fisioterapia da Univali.

Endereço: Rua Uruguai, 458, Centro, CEP 88302-200, Itajaí, SC, Brasil.

Email: fabiola.chesani@univali.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar a produção acadêmica de teses em fisioterapia publicadas no banco de Teses da Capes. Neste estudo foram selecionados e listados os resumos que se relacionaram com a Fisioterapia. De um universo de 135 teses localizadas no banco de teses foram consideradas e analisadas 85, entre os anos de 1987 a 2009. O estudo foi orientado por pressupostos epistemológicos de Fleck, mais especificamente as categorias *estilo de pensamento, coletivo de pensamento, circulação intracoletiva e intercoletiva de pensamento*. A sistematização dos dados foi realizada por meio de um quadro sinóptico contendo os seguintes dados: título do trabalho, ano de defesa, autor, palavras-chave, orientador, instituição à qual pertence o trabalho, temática investigada, modalidade da pesquisa. Diante das temáticas analisadas, é possível que estejamos diante de dois estilos de pensamento que parecem nortear as pesquisas em fisioterapia. O primeiro estilo é o de avaliação fisioterápica, epidemiologia e tratamento fisioterápico. Este estilo está na fase de transformação e aglutina um conjunto de pesquisas que priorizam aspectos epistemológicos que se denomina empiristas e são investigadas de forma desvinculada da dinâmica social mais ampla. Já o segundo estilo de pensamento é de educação em saúde, promoção à saúde, formação profissional e ética. Está na fase de instauração e prioriza aspectos epistemológicos; emana do realismo, afina-se fortemente com o modelo construtivista, relaciona-se fortemente ao contexto histórico-social. O percurso das temáticas das teses foi processual, em que velhas questões de pesquisa estão cedendo lugar a novos questionamentos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Teses; Epistemologia; Fleck.

Abstract

The objective of this study was to investigate the production of academic theses published in physiotherapy at Capes thesis' database. The abstracts that related to physical therapy were selected and listed. 85 theses were selected in a universe of 135 in the database during the years 1987 to 2009. The study was directed by Fleck's epistemological assumptions, specifically the categories of thought style, collective thinking, and intra-collective movement of thought. Data was analyzed through a summary table containing the following information: title, year of defense, author, keywords, supervisor, the institution in which the work was developed, thematic investigation and the search mode. The themes found indicate that it is possible that two styles of thought guide the research in physical therapy. The first style of thinking is related to physiotherapy assessment, epidemiology, and physical therapy treatment. This style is changing and brings together a set of researches that focus on what we call empiricist-epistemological aspects, which are investigated in a disconnected manner from broader social dynamics. The second style of thinking is related to health education, health promotion, professional training and ethics. This style is in the process of development and prioritizes issues emanating from the epistemological realism, tapers strongly with the constructivist model, is strongly related to socio-historical context. The course of thesis' themes seems procedural, where old research questions are giving way to new questions.

Keywords: Physiotherapy; Theses; Epistemology; Fleck.

Introdução

A fisioterapia, no decorrer da sua história, passou por várias mudanças, desde equivaler no ano de 1951 a um curso técnico com duração de um ano para se transformar, em 1983, num curso de graduação com duração de, no mínimo, 4 anos.

Esse processo de amadurecimento e consolidação da fisioterapia impulsionou a abertura de novos cursos no País, principalmente nas escolas privadas. Para termos melhor dimensão do grande aumento de cursos implantados no Brasil, consta nos registros que entre os anos de 1991 e 2010 este número aumentou de 48 para 479 cursos respectivamente, segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2010).

Diante desse cenário, o crescimento do número de pesquisadores doutores com graduação em Fisioterapia foi extraordinário na última década, saltando de um acumulado de 57 pesquisadores em 1998 para 573 em 2008 (Vilella e Coury, 2009).

Esses números respaldam um avanço no conhecimento científico em Fisioterapia no Brasil, pois tem sido identificada uma relação clara entre a capacitação de recursos humanos e a produção científica. Dentre outros aspectos, considera-se que, com o aumento da capacitação científica, ocorre um maior desenvolvimento na pesquisa e, conseqüentemente, um aprimoramento da profissão, do mercado de trabalho e do atendimento à população (Vilella e Coury, 2009).

A crescente busca pela melhoria na qualidade de pesquisa no Brasil vem há alguns anos, levando os órgãos competentes a aprimorar o acompanhamento das pesquisas nas diversas áreas. Nesta perspectiva, a Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) em todos os Estados da Federação. As atividades da Capes podem ser agrupadas em quatro grandes linhas de ação, cada qual desenvolvida por um conjunto estruturado de programas: avaliação da pós-graduação *stricto sensu*; investimentos na formação de recursos de alto nível no País e exterior; promoção da cooperação científica internacional; acesso e divulgação da produção científica.

A Capes tem sido decisiva para os êxitos alcançados pelo sistema nacional de pós-graduação, tanto no que diz respeito à consolidação do quadro atual, como na construção das mudanças que o avanço do conhecimento e as demandas da sociedade exigem. O sistema de avaliação, continuamente aperfeiçoado, serve de instrumento para a comunidade universitária na busca de um padrão de excelência acadêmica para os mestrados e doutorados nacionais. Os resultados da avaliação servem de base para a formulação de políticas para a área de pós-graduação, bem como para o dimensionamento das ações de fomento (bolsas de estudo, auxílios, apoios).

Considerando que a profissão de fisioterapia alcançou 40 anos de existência formal no Brasil (Decreto-Lei nº 938/1969), que houve um número crescente de cursos de graduação em fisioterapia e um incremento do número de pesquisadores doutores com graduação em Fisioterapia surgiram algumas questões: que aspectos e dimensões foram priorizados nas pesquisas? Quais as temáticas privilegiadas? Que percurso teve a pesquisa em fisioterapia?

A fim de responder a este questionamento, este estudo objetivou investigar a produção acadêmica de teses em fisioterapia publicadas no banco de Teses da Capes a partir dos pressupostos de Fleck (2010).

Metodologia

O processo de localização, identificação e sistematização da produção acadêmica de fisioterapia foi por meio dos resumos de teses publicados no banco de teses da Capes. O objetivo do banco de teses é facilitar o acesso a informações sobre teses e dissertações defendidas junto a programas de pós-graduação do País. O Banco de Teses faz parte do Portal de Periódicos da Capes/MEC. A Capes disponibiliza os resumos das teses e dissertações a partir do ano de 1987 para ferramenta de busca e consulta. As informações são fornecidas diretamente à Capes pelos programas de pós-graduação, que se responsabilizam pela veracidade dos dados. A ferramenta permite a pesquisa por autor, título e palavras-chave. O uso das informações da referida base de dados e de seus registros está sujeito às leis de direito autorais vigentes.

Ao se realizar a ação de busca no banco teses da Capes, utilizou-se, na opção assunto, a palavra

Fisioterapia; na opção nível da pesquisa, doutorado; e no ano-base de pesquisa, a partir de 1987.

Resultados

Nesta busca localizaram-se 135 resumos de teses que utilizaram a palavra fisioterapia. Porém, ao se acessar cada resumo, individualmente, percebeu-se que nem todos, de fato, apresentavam relação com a Fisioterapia. Mediante esta limitação, cada um dos 135 resumos teve que ser minuciosamente analisado e foram consultados, individualmente, todos os currículos dos pesquisadores dos resumos das teses disponíveis na Plataforma Lattes do CNPq. Foram selecionados e listados para serem incluídos neste estudo os resumos em que, de fato, era constatada a relação com a Fisioterapia e os autores cuja formação era nessa área do saber. Mediante esse procedimento, foram identificados 85 resumos de teses em Fisioterapia.

Após esta conduta, sistematizaram-se alguns dados que levariam a uma aproximação com as características da produção acadêmica da área do conhecimento estipulada. A sistematização foi realizada por meio de um quadro sinóptico contendo os seguintes dados: título do trabalho, ano da defesa, autor, palavras-chave, orientador, instituição a qual pertence o programa onde o trabalho foi desenvolvido, temática investigada, modalidade da pesquisa e principais problemas investigados.

O resumo é um elemento precioso que deve fornecer pistas sobre a pesquisa desenvolvida, condensando os principais elementos do estudo, tais como: problemática investigada, suporte teórico adotado, estratégia utilizada na obtenção dos dados e principais resultados obtidos (Slongo, 2004).

Discussão

Os pressupostos epistemológicos de Fleck (2010), mais especificamente as categorias *estilo de pensamento*, *coletivo de pensamento*, *circulação intra-coletiva e intercoletiva de pensamento*, orientaram o estudo. A explicitação do conteúdo das teses e dissertações, sobretudo, dos problemas investigados, referenciais teóricos de apoio e procedimentos metodológicos adotados permitiu apresentar e argu-

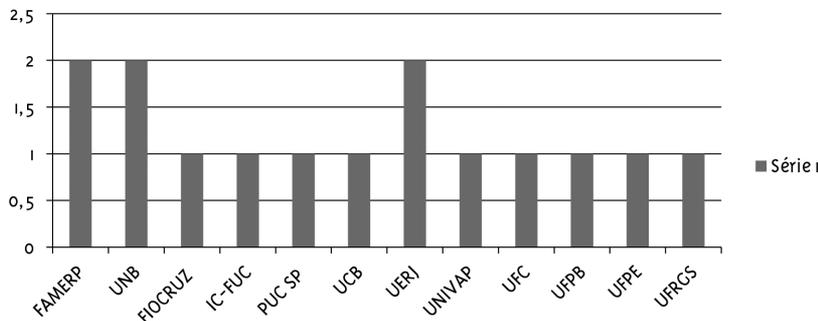
mentar, ao longo do período investigado, diferentes perspectivas, principalmente de ordem epistemológica que conforme Delizoicov e colaboradores (2002), ao apresentá-las, argumentam sobre as possibilidades do seu emprego nas pesquisas em Ensino de Ciências, a exemplo de: Da Ros (2000) que analisou dissertações e teses em Saúde Pública; Delizoicov (2004) utiliza tais categorias para fazer uma análise sobre a produção acadêmica em Ensino de Ciências e Lorenzetti (2008) teve como foco a produção de dissertações e teses sobre Educação Ambiental.

Parte-se do pressuposto que a produção do conhecimento ocorre a partir de bases teóricas e metodológicas compartilhadas por coletivos de pesquisadores (Fleck, 2010). Tal pressuposto traduziu-se, na presente pesquisa, na procura por concepções de conhecimento, como também, pelas práticas de pesquisa em uso. Neste sentido, assumiu-se a hipótese de que distintas perspectivas subsidiaram as pesquisas que originaram as teses em análise.

O crescimento do número de pesquisadores doutores com graduação em Fisioterapia que publicaram no banco de teses da Capes foi extraordinário na última década, saltando de 1 pesquisador em 1991 para um acumulado de 15 em 2009. Esse resultado mostra um grande esforço por capacitação científica realizado pela comunidade de fisioterapeutas.

Esses números respaldam um avanço no conhecimento científico em Fisioterapia no Brasil, pois tem sido identificada uma relação clara entre a capacitação de recursos humanos e a produção científica. Dentre outros aspectos, considera-se que, com o aumento da capacitação científica, ocorre um maior desenvolvimento na pesquisa e, conseqüentemente, um aprimoramento da profissão, do mercado de trabalho e do atendimento à população (Vilella e Cury, 2009). A segunda perspectiva, na identificação do perfil da produção acadêmica de teses em Fisioterapia, é a localização dos trabalhos por instituição. O gráfico 1 mostra a distribuição de teses por instituição:

Gráfico 1 - Distribuição de teses por instituição



Os pesquisadores titulados realizaram suas pesquisas, principalmente, nas Universidades da região Sudeste (81,7%), sobretudo na Unicamp (N = 17), Universidade de São Paulo (N=14), Universidade Federal de São Paulo (N=12) e Universidade Federal de São Carlos (N=10). Na região Nordeste (14,1%), os doutores obtiveram seus títulos, sobretudo, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. As

regiões Sul e Centro-Oeste apresentaram o mesmo índice de graduação dos doutores (2,1%).

Vilella e Cury (2009) investigou o perfil de 573 currículos de pesquisadores fisioterapeutas brasileiros na plataforma lattes e identificou que os doutores realizaram seus cursos de graduação especialmente na região Sudeste do País, destacadamente na Universidade Federal de São Carlos-UFSCar (N=71),

Pontifícia Universidade Católica de Campinas-PUC-Campinas (N=46), Universidade Metodista de Piracicaba-Unimep (N=35) e Universidade Estadual Paulista-Unesp (N=31). As demais instituições apresentaram valores inferiores a 25. Já na região Sul, os doutores obtiveram a graduação, principalmente, na Universidade Estadual de Londrina-UEL (N=41) e Universidade Federal de Santa Maria-UFSM (24). Na região Nordeste, os doutores graduaram-se em Fisioterapia de modo especial na Universidade Federal da Paraíba-UFPB e Universidade Estadual da Paraíba-UEPB (25), UFPE (15) e Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN.

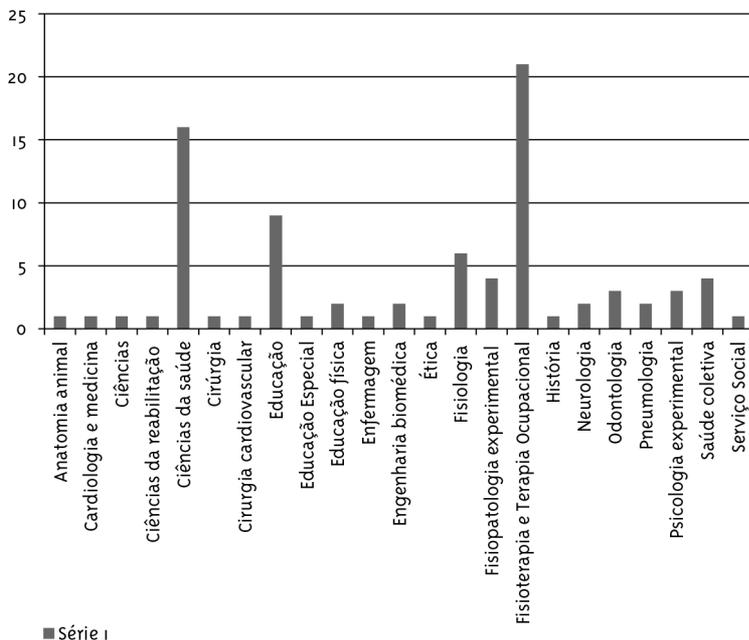
Quando se analisa a distribuição dos cursos de mestrado e doutorado de todas as áreas do conhecimento no País, percebe-se que também existe um predomínio de cursos no Sudeste (50,2%) seguido da região Sul (21,6%), Nordeste (20,3%), Centro-Oeste (7,9%), Norte (5,08%). Assim, os números de pesqui-

sadores presentes nessas regiões também espelham essa discrepância na distribuição regional.

Na análise dos cursos de doutorado em fisioterapia, constata-se que existem nove instituições que oferecem cursos de pós-graduação *Stricto Sensu* (mestrado e doutorado) em Fisioterapia e Terapia Ocupacional autorizados pela Capes, com nove em mestrado e três em doutorado. As Instituições de Ensino Superior que oferecem mestrado e doutorado são: UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), UNINOVE (Universidade Nove de Julho-SP) e a UFSCAR (Universidade Federal de São Carlos). Quando se considera a distribuição dos programas de Pós-Graduação em Fisioterapia percebe-se que há um predomínio destes programas na região Sudeste.

Uma grande variedade de áreas de concentração no doutorado foi identificada. O gráfico 2 mostra a distribuição das teses por área de concentração.

Gráfico 2 - Número de teses por área de concentração



Destaca-se a própria área de Fisioterapia (24,7%), seguida pelas áreas de Ciências da saúde (18,8%), Educação (10,5%), Fisiologia (7,05%) e inúmeras outras, inclusive uma em Anatomia Animal. Apesar dessa diversidade de áreas, constata-se um predomínio das áreas Biológicas e da Saúde na formação dos pesquisadores.

O estudo de Vilella e Coury (2009) corrobora com a área de concentração desta pesquisa, pois a Fisioterapia foi responsável pela graduação de 39% dos seus doutores.

Das 85 teses, somente 9 orientadores tiveram duas ou mais orientações na área de Fisioterapia. Devido a este amplo número de orientadores, achou-se viável apresentar somente os que realizaram duas ou mais orientações. Portanto, o quadro 1 mostra a distribuição de teses em Fisioterapia por orientador, bem como a área acadêmica do orientador e número de trabalhos orientados.

Esta diversidade de orientadores correlaciona-se com a dispersão de teses por instituição e também por área de concentração. Estes dados favorecem o entendimento de que a área de concentração na intervenção fisioterápica está muito bem consolidada, pois a maioria dos pesquisadores provêm da área de avaliação e intervenção em Fisioterapia. Três professores citados acima exercem suas atividades na UFSCAR, que é o primeiro programa de pós-graduação em fisioterapia no Brasil, e apresenta a sua área de concentração em processos de avaliação e intervenção nessa área, fortalecendo ainda mais este coletivo de pensamento.

Cutolo (2001) caracteriza o estilo de pensamento como: modo de ver, entender, conceber; processual, dinâmico, que leva a um corpo de conhecimentos e práticas. Evidencia-se nestas produções de conhecimento distintos estilos de pensamento, portanto, diferentes formas de ver, de pensar, de entender e de praticar.

Quadro 1 - Distribuição de teses por orientador

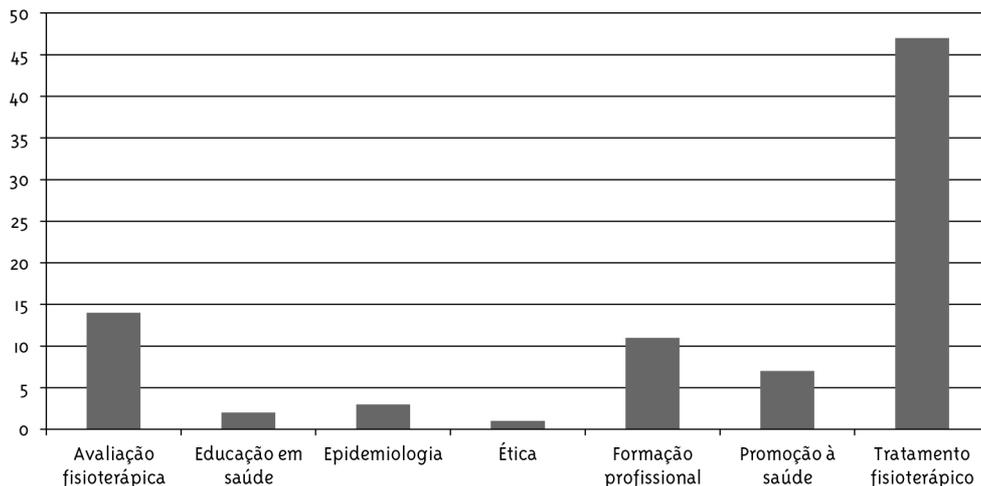
| Orientador | Área do orientador | Número de trabalhos orientados |
|-------------------------|--|--------------------------------|
| Álvaro Nagib Atallah | Medicina baseada em evidências | 2 |
| Amélia Pasqual Marques | Avaliação e Intervenção nas Disfunções Musculoesqueléticas | 2 |
| Anita L. Neri | Psicologia do Desenvolvimento Humano. | 2 |
| Dirceu Costa | Avaliação e intervenção em Fisioterapia Respiratória | 4 |
| Jane Dutra Sayd | Saúde coletiva | 2 |
| Maria Irany Knackfuss | Educação Física | 2 |
| Rosana Mattioli | Fisioterapia e Terapia Ocupacional | 2 |
| Tânia de Fátima Salvini | Fisioterapia e Terapia Ocupacional - ergonomia | 3 |

Com o intuito de explicitar um pouco mais o perfil dessa produção acadêmica, buscando outras aproximações com tendências de pesquisa manifestada ao longo do tempo, realizou-se uma leitura criteriosa dos resumos das teses na qual se identificou quais os aspectos que têm sido investigados. Então, apostou-se na classificação da pesquisa a partir do foco temático privilegiado, pois desta forma poderia ver com maior clareza as semelhanças e diferenças das pesquisas, uma vez que, conforme pressupostos epistemológicos norteadores desta análise (Fleck, 2010), buscou-se identificar as características com-

partilhadas neste conjunto de teses de fisioterapia. O gráfico 3 mostra o número de focos temáticos privilegiado dos resumos das teses.

Detectou-se o predomínio do foco temático tratamento fisioterápico, seguido do foco em avaliação fisioterápica. Acredita-se que este predomínio no tratamento está relacionado com dois fatores: a área do programa e do orientador, e a formação dos currículos da área da saúde. Na área de concentração e das instituições já se evidenciou que existe um predomínio no eixo de intervenções e avaliação fisioterápica.

Gráfico 3 - Número de teses segundo focos temáticos privilegiados



Os currículos das profissões da área da saúde foram inicialmente construídos tendo como base o Relatório Flexner, publicado em 1910 nos Estados Unidos da América (EUA). Este relatório tinha como objetivo fixar diretrizes para o ensino médico daquele país e do Canadá, seguindo o modelo cartesiano-newtoniano que apresentava um currículo rígido, com um mínimo de quatro anos de estudo com formação em ciências básicas e profissionalizantes. No Brasil este modelo chegou por volta da década de 1950, através de incentivo da Fundação Rockefeller, e proporcionou um avanço tecnológico e científico, com visão fragmentada da ciência, focada na especialização e incapaz de resolver algumas questões básicas que envolvem o processo saúde-doença (Félix, 2005).

Os principais impactos nas profissões da área da saúde decorrentes do emprego do Relatório Flexner no seu ensino foram: a pouca ênfase na prevenção e na atenção ambulatorial, a supervalorização do caráter curativo e hospitalar, centrada no indivíduo, a dissociação das preocupações sociais das práticas clínicas e a exclusão da análise da totalidade do organismo, resultado da fragmentação curricular e da criação das diversas especialidades (Salmória e Camargo, 2008).

Tesser (2008) pressupõe que existe na biomedicina um estilo de pensamento amplo, largamente dominante. Compreende que, se os alunos aprendem o que seus professores fazem por exemplos, estes

só podem ensinar o que efetivamente praticam. Se praticar medicina hospitalar e especializada, é isso que os alunos aprenderão dentro do hospital. Sua iniciação na cultura e no clima relacional do hospital, frio, técnico, centrado nas doenças e autoritário, faz com que estas características sejam introjetadas inconscientemente nos alunos, no processo de aceitação pelos pares e de identificação com os mestres, e nas práticas cotidianas, como transformar doentes em números de leitos ou em síndromes e sinais cujo aprendizado perceptivo está sendo dado. Pode-se dizer que há consenso entre os críticos da educação e os profissionais de saúde em relação ao fato da formação em saúde ser hegemônica com abordagem biologicista, medicalizante e procedimento-centrada. O modelo pedagógico hegemônico de ensino ainda é centrado em conteúdos organizados de maneira compartimentada e isolada; não associando conhecimentos das áreas básicas e conhecimentos da área clínica; adotando sistemas de avaliação cognitiva por acumulação de informação técnico-científica padronizada e perpetuando modelos tradicionais de prática em saúde (Feuerwerker e Ceccim, 2004).

Com o intuito de explicitar um pouco mais o perfil das teses publicadas em fisioterapia, buscando outras aproximações ao longo do tempo, realizou-se uma correlação entre os temas investigados e o ano de publicação. O quadro 2 mostra a temática das teses ao longo do tempo.

Quadro 2 - Relação temática com ano de defesa

| Período defesa-Temática | Avaliação fisioterápica | Educação em saúde | Epidemiologia | Ética | Formação profissional | Promoção à saúde | Tratamento fisioterápico | Total |
|-------------------------|-------------------------|-------------------|---------------|-------|-----------------------|------------------|--------------------------|-------|
| 1991-1993 | | | | | 1 | | | 1 |
| 1994-1996 | 1 | | | | | 1 | 1 | 3 |
| 1997-2000 | | 1 | | | | | 3 | 4 |
| 2001-2002 | 1 | | | | 2 | | 5 | 8 |
| 2003-2005 | 1 | | 1 | | 2 | 2 | 17 | 23 |
| 2006-2008 | 7 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 13 | 31 |
| 2009 | 4 | | 1 | | 1 | 1 | 8 | 15 |
| Total | 14 | 2 | 3 | 1 | 11 | 7 | 47 | 85 |

Observa-se que a temática tratamento Fisioterápico esteve presente ao longo de todo o período, com um predomínio de 47 teses, isto é, 55,2% do total de suas produções. O auge de teses publicadas com a temática tratamento fisioterápico no banco de teses da Capes foi entre os anos de 2003 e 2005.

As teses mostram um predomínio no modelo biológico, medicalizante e tecnicista. O modelo biomédico sofreu a influência do paradigma cartesiano. O modelo biomédico vê o corpo humano como uma máquina muito complexa, com partes que se inter-relacionam, obedecendo a leis naturais e psicologicamente perfeitas. Não vê o corpo como uma máquina perfeita, mas como uma máquina que tem, ou terá, problemas, que só especialistas podem averiguar (Koifman, 2001).

O fenômeno biológico é explicado pela química e pela física. Não há espaço, portanto, dentro dessa estrutura, para as questões psicológicas e para as dimensões comportamentais das doenças. Acredita-se serem as doenças resultado ou de processo degenerativo dentro do corpo, ou de agentes químicos, físicos ou biológicos que o invadem, ou, ainda, da falha de algum mecanismo regulatório do organismo. Segundo essa visão, doenças podem ser detectadas apenas por métodos científicos (Koifman, 2001).

Seguindo este princípio, os tratamentos médicos intensamente medicalizantes consistiriam em esforços para reestruturar o funcionamento normal do corpo, para interromper processos degenerativos ou para destruir invasores. A concepção mecanicista do organismo humano levou a uma abordagem técnica da saúde, na qual a doença é reduzida a uma avaria

mecânica, e a terapia médica, à manipulação técnica (Koifman, 2001).

A Fisioterapia, alicerçando as suas produções científicas em sua dimensão mais pragmática, necessita da construção de um adequado marco teórico que sustente a interação dos distintos componentes e aspectos sociais do objeto de suas práticas, atendendo às características dos diferentes contextos sociais e questões éticas (Martínez e col., 2008).

O Ministro da Educação, em 19 de fevereiro de 2002, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia as quais foram aprovadas, por meio do Parecer do Conselho Nacional de Educação nº 1.210/2001, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase em promover, prevenir, recuperar e reabilitar a saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade.

Por serem processuais, as mudanças na elaboração de novos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos e a sua implementação apontam para uma transformação do perfil dos futuros trabalhadores da saúde, por meio da adoção de estratégias dirigidas ao campo da formação e desenvolvimento dos profissionais (Lopes Neto e col., 2007).

Nesse processo de transformação do perfil profissional e dos pesquisadores em fisioterapia, este estudo evidenciou que houve, entre os anos de 2006 e 2008, um incremento das teses publicadas em promoção à saúde, educação em saúde e formação

profissional, e um declínio de teses sobre tratamento fisioterapêutico. Acredita-se que este fato está relacionado com a implantação e implementação dos Projetos Políticos Pedagógicos, os quais preconizaram a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que considerem o trabalho em saúde como eixo estruturante das atividades; no trabalho multiprofissional e transdisciplinar; na integração entre o ensino e os serviços de saúde; e no aperfeiçoamento da atenção integral à saúde da população e a formação profissional voltados aos princípios e diretrizes do sistema público de saúde, além de fundamentadas no conceito ampliado de saúde (Lopes Neto e col., 2007).

O sistema público de saúde vigente na época e atualmente é o SUS (Sistema Único de Saúde). O SUS sugere o processo descentralizador, ao mesmo tempo em que amplia o conceito de saúde para além de ausências de doenças, mas como resultado de condições de vida, de moradia, de trabalho, de acesso, de transporte e estilo de vida, o que pressupõe um novo modelo de atenção à saúde, tendo a educação da população em saúde e a formação de profissionais prontos a atender as demandas da sociedade um dos seus principais propósitos (Lopes Neto e col., 2007).

As temáticas avaliação fisioterápica, epidemiologia e tratamento fisioterápico conglomeram 75% das teses publicadas no banco de teses da Capes. Essas temáticas apresentam um cunho fortemente empirista e indutivista, prevalecendo as abordagens quantitativas com tratamento estatístico de dados. Do total das 85 teses, 64 desenvolveram estudos experimentais com aplicação de meta-análises, grupo controle e experimental, pré-teste e pós-teste, estudo de coorte, estudos prospectivos, ensaio clínico randomizado.

Os problemas de pesquisa priorizavam situações específicas, os quais utilizaram alguns termos, como, por exemplo: efeitos de técnicas; eficiência de equipamentos e manobras de intervenção fisioterápica; determinação de prognóstico; benefícios de tratamentos; estado nutricional de algumas patologias, efetividade de instrumentos de avaliação; validação de escalas, entre outras.

Para Fleck (2010) as palavras são portadoras de um tom estilístico; os termos detectados de forma recorrente nos textos das teses apoiam a percepção de

que estes estudos impregnaram-se prioritariamente de um tom estilístico que emana do empirismo, do qual todos os nossos conceitos, mesmo os mais universais e abstratos, derivam da experiência.

Para Hessen (2000), no empirismo a única fonte do conhecimento humano é a experiência, a razão não possui nenhum patrimônio apriorístico. Ao nascimento o espírito humano está vazio de conteúdos, é uma tabula rasa, é uma folha em branco no qual a experiência irá escrever.

O positivismo lógico, que iniciou em Viena no início do século 20, e atualmente ainda tem certa influência na área da saúde, foi uma forma extrema de empirismo. Segundo o qual as teorias não apenas devem ser justificadas, na medida em que podem ser verificadas mediante um apelo aos fatos adquiridos através da observação, mas também são consideradas como tendo significado apenas até onde elas possam ser assim derivadas (Chalmers, 1993).

O indutivismo descreve o conhecimento científico como conhecimento provado. Em que as teorias científicas derivam de maneira rigorosa da obtenção de dados da experiência adquiridos por observação e experimento. O conhecimento científico só é conhecimento seguro porque é provado objetivamente; a ciência é objetiva. As opiniões, preferências pessoais, suposições e as interações socioculturais não têm lugar na ciência (Chalmers, 1993).

Sob estas perspectivas, as teses foram investigadas de forma desvinculada da dinâmica social mais ampla. Sendo os fatos observáveis os únicos objetos da ciência, indicando a neutralidade do sujeito e do objeto, isto é, o sujeito do conhecimento não estabelece interações com o objeto do conhecimento.

As temáticas sobre educação em saúde, promoção à saúde, formação profissional e ética totalizaram 21 (25%) teses publicadas. Entre os anos de 2006-2008 houve o auge de teses sobre estas temáticas, as quais apresentam um cunho fortemente histórico-social, prevalecendo as abordagens qualitativa, qualitativa e quantitativa, análise documental, entrevista, observacional, análise do discurso e outras.

Os problemas de pesquisa priorizavam situações específicas, os quais utilizaram alguns termos, como, por exemplo: o lugar social do fisioterapeuta, a ética e a bioética, a atenção básica, a autonomia profissional, os fatores socioculturais, a construção

dos saberes, a construção epistemológica, a qualidade de vida, entre outros.

Os termos evidenciados nos textos das teses das temáticas anteriores apoiam a percepção de que estes estudos imbuíram-se prioritariamente de um tom estilístico que emana do realismo crítico. Realistas, pois existem coisas reais independentes da consciência humana e crítico por adotar uma atitude de investigar e conhecer aquilo que é investigado, sem nenhum tipo de preconceitos e pré-conceitos, portanto através dereflexões crítico-epistêmicas. O realismo crítico aceita que os detalhes de realidades possam estar somente em nossa consciência, como resultado de estímulos externos (Hessen, 2000).

O pesquisador passa a ser concebido como o “[...] veículo inteligente e ativo entre o conhecimento acumulado na área e as novas evidências que serão estabelecidas a partir da pesquisa” (Lüdke e André, 1986, p. 6). Nesse sentido, constata-se uma nova significação das práticas de pesquisa, que deixam de ser concebidas como atividades neutras, assentadas na imparcialidade do sujeito pesquisador, e passam a ser concebidas enquanto atividades humanas historicamente situadas e socialmente contextualizadas, contendo valores, interesses e princípios.

Esta nova significação das práticas de pesquisa vai ao encontro ao modelo do processo de conhecimento proposto por Fleck (2010), este se afina fortemente com o modelo construtivista, subtrai a neutralidade do sujeito, do objeto e do conhecimento. O conhecimento está articulado a pressupostos e condicionamentos sociais, históricos, antropológicos e culturais, e à medida que se processa transforma a realidade. Então, as relações entre sujeito e objeto ocorrem mediadas histórica e culturalmente pelo estilo e pelo coletivo de pensamento, que emprestam uma forma especial de ver o mundo, uma espécie de filtro do olhar que o sujeito tem de dada realidade.

Delizoicov e colaboradores (2002) relatam que sua abordagem é antagonica ao modelo empirista-mecanicista, atribuindo ao sujeito um papel ativo que introduz ao conhecimento, uma visão de realidade socialmente transmitida. O perceber orientado é o principal componente do estilo de pensamento, que tem como raiz uma disposição para ver, observar, perceber de forma rígida, originária da tradição, formação e costume. O coletivo compartilha da ati-

tude estilizada, de forma disciplinada (Fleck, 2010).

Para Fleck (2010), a produção de conhecimento científico é entendida de acordo com a dinâmica. Ao identificar os problemas não resolvidos, as complicações, por um determinado Estilo de Pensamento (EP) compartilhado num determinado momento histórico, há a transformação deste EP após a solução desta complicação. Portanto, a instauração do novo EP se inicia. À medida que este novo EP tem novos adeptos e o compartilha, ocorre a extensão do EP.

Fleck (2010) considera que a dinâmica da produção do conhecimento ocorre através da instauração, extensão e transformação de estilos de pensamento, tendo um papel destacado nesta dinâmica inter e intracoletivos. Assim, na transformação de um estilo de pensamento e na implantação de um novo, o papel da interação entre distintos coletivos é de fundamental importância.

Antes do ano de 2006 é o período em que a fisioterapia desponta e se institui enquanto campo de investigação. Contudo, “as verdades” mostradas nas teses de fisioterapia estavam impregnadas de um estilo de pensamento empírico-tecnista.

A partir de 2006, a produção acadêmica de fisioterapia manifesta mudanças importantes. Paralelamente a uma produção mais significativa e regular, observa-se uma diversificação das temáticas investigadas, quando além da área bem consolidada de tratamento fisioterápico aponta para áreas de ética, formação de docentes, educação em saúde e promoção à saúde. Esta abertura para novas abordagens significou para a área, além de uma ampliação, uma transformação dos problemas a investigar, o que pressupõe um redimensionamento dos objetos de estudo. Contudo, essa nova perspectiva da pesquisa não compareceu repentinamente num dado momento da história. Os sinais de mudança surgiram gradativamente, quando velhas questões de pesquisa estão cedendo lugar a novos questionamentos, e antigas práticas investigativas foram agregando novos elementos, até serem amplamente transformadas (Slongo e Delizoicov, 2010).

É importante ressaltar que a primeira tese publicada nesta perspectiva foi no ano de 2002, o que demonstra que a transformação do estilo de pensamento vigente tecnista para histórico-social é um processo. Cutolo (2001) denominou a categoria estilo

de pensamento como algo processual, dinâmico e sujeito a regulações.

Conforme pressupostos epistemológicos de Fleck (2010), dois fatores são fundamentais para que um estilo de pensamento em vigor venha a transformar-se. O primeiro, diz respeito ao surgimento de complicações, isto é, quando os problemas de pesquisa já não são resolvidos nos limites dos conhecimentos e práticas compartilhados, ou seja, os procedimentos teórico-metodológicos e seus pressupostos que balizam a localização, formulação e enfrentamento de alguns problemas já não são suficientes para o enfrentamento de novos problemas que passam a ser localizados por grupos de pesquisadores. O segundo fator está relacionado à circulação de ideias no âmbito intercoletivo de pensamento, o que significa que pesquisadores de áreas afins estabelecem comunicação, resultando desta a “importação” de novos conhecimentos e práticas que vão influenciar o modo de ver, de pensar e de agir em determinado campo do conhecimento.

No caso específico da produção de teses de fisioterapia, ambos os fatores influenciaram a transformação no modo de conceber e tratar os problemas de pesquisa. As complicações surgiram quando o sistema de saúde vigente do País não atendeu mais as necessidades de saúde da população, tornando inviável sua prática. Para o enfrentamento deste problema, preconizou-se a formação profissional com um novo perfil, que atendesse a realidade da população.

A circulação intercoletiva de ideias é responsável pela formação dos pares que compartilharão o estilo de pensamento, os especialistas, no caso de um determinado grupo de pesquisadores (círculo esotérico). A circulação intercoletiva de ideias é a responsável pela disseminação, popularização e vulgarização dos estilos de pensamento para outros coletivos de não especialistas (círculo exotérico) (Delizoicov, 2004).

Na descrição das teses, perceberam-se distintos coletivos de pensamento constituído por um grupo de pesquisadores que são portadores de um determinado estilo de pensamento, os quais compartilham práticas e conhecimentos. Neste estudo de teses, o modelo tecnicista está na fase de transformação, em que existe alto nível de circulação intercoletiva e o

modelo sociocultural está na fase de instauração, em que há pouca circulação intercoletiva de ideias.

Fleck (2010, p. 61) relata que na história da gênese do conhecimento “é provável que não existam erros completos nem tampouco verdades completas”, “querendo ou não, não conseguimos deixar o passado para trás, mesmo com seus erros. Ele continua vivo nos conceitos herdados, nas abordagens dos problemas, nas doutrinas das escolas, na vida cotidiana, na linguagem e na instituição”.

Conclusão

Os aspectos e dimensões priorizadas nas teses permitiram argumentar que, ao longo do período, diferentes perspectivas subsidiaram a produção acadêmica em Fisioterapia, assim como diversos elementos do processo conhecimento científico foram priorizados, sendo investigados por diferentes coletivos de pesquisadores.

Diante das temáticas analisadas, é possível que se tenha a presença de dois estilos de pensamento que parecem nortear as pesquisas em fisioterapia. O primeiro estilo de pensamento é o de avaliação fisioterápica, epidemiologia e tratamento fisioterápico. Este estilo está na fase de transformação e aglutina um conjunto de pesquisas que priorizam aspectos epistemológicos que se denominam empiristas; o que indica a neutralidade do sujeito, do objeto e do conhecimento e que as pesquisas são investigadas de forma desvinculada da dinâmica social mais ampla. Já o segundo estilo de pensamento é o de educação em saúde, promoção à saúde, formação profissional e ética. Este estilo está na fase de instauração e prioriza aspectos epistemológicos que emanam do realismo; afina-se fortemente com o modelo construtivista; o que subtrai a neutralidade do sujeito, do objeto e do conhecimento e as pesquisas são averiguadas levando fortemente em consideração o fator histórico-social.

O percurso das temáticas das teses no decorrer dos anos foi processual, em que velhas questões de pesquisa estão cedendo lugar a novos questionamentos, mais humanos e sociais e menos experimentais. Mas, para que as produções científicas da Fisioterapia contemple o sistema de saúde vigente no País,

com atenção integral à saúde e transforme o estilo de pensamento tecnicista, é necessário cumplicidade dos membros que compartilham esta ideia, cumplicidade conquistada com as circulações de ideias intercoletivas e intracoletivas e uma suave coerção para um estilo de pensamento mais humanista.

Referências

CHALMERS, A. F. *O que é ciência afinal?* São Paulo: Brasiliense, 1993.

CUTOLO, L. R. A. *Estilo de pensamento em educação médica: um estudo do currículo do curso de graduação em Medicina da UFSC*. 2001. Tese (Doutorado em Educação) - Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

DA ROS, M. A. *Estilos de pensamento em saúde pública: um estudo da produção da Fspusp e Ensp-Fiocruz, entre 1948 e 1994, a partir da epistemologia de Ludwik Fleck*. 2000. Tese (Doutorado em Educação) - Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

DELIZOICOV, D. Pesquisa em ensino de ciências como ciências humanas aplicadas. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 145-175, 2004.

DELIZOICOV, D. et al. Sociogênese do conhecimento e pesquisa em ensino: contribuições a partir do referencial fleckiano. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*, Florianópolis, v. 19, p. 52-69, 2002. Número especial.

FÉLIX, S. B. C. M. *Objetos fronteiriços possibilitando o desenvolvimento da interdisciplinariedade durante a graduação em fisioterapia*. 2005. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2005.

FEUERWERKER, L. C. M.; CECCIM, B. R. Mudanças na graduação das profissões da saúde sob o eixo da integralidade. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004.

FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

HESSEN, J. *Teoria do conhecimento científico*. São Paulo: Ática, 2000.

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISA E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Relatório síntese. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/>. Acesso em: 21 jan. 2011.

KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. *História, Ciências, Saúde – Mangueiras*, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p: 48-70, 2001.

LOPES NETO, D. et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 60, n. 6, p. 627-634, 2007.

LORENZETTI, L. *Estilos de pensamento em educação ambiental: uma análise a partir das teses e dissertações*. 2008. Tese (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MARTÍNEZ, R. C.; ROLDAN, R. J; GALLUT, A. J. M. El pensamiento histórico-filosófico y los fundamentos científicos en el estudio de la fisioterapia. *Revista de Fisioterapia*, Guadalupe, v. 7, n. 2, p. 5-16, 2008.

SALMÓRIA, J. G.; CAMARGO, W. A. Uma aproximação dos signos: fisioterapia e saúde aos aspectos humanos e sociais. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 73-84, 2008.

SLONGO, I. I. P. *A produção acadêmica em ensino de biologia: um estudo a partir de teses e dissertações*. 2004. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SLONGO, I. I. P.; DELIZOICOV, D. Teses e dissertações em ensino de biologia: uma análise epistemológica. *Investigações em Ensino de Ciências*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 275-296, 2010.

TESSER, C. D. Contribuições das epistemologias de Kuhn e Fleck para a reforma do ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 98-104, 2008.

VILELLA, I.; COURY, H. J. C. G. Perfil do pesquisador fisioterapeuta brasileiro. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 13, n. 4, p. 356-63, 2009.

Recebido em: 17/01/2012

Reapresentado em: 18/11/2012

Aprovado em: 26/11/2012