

Instituto de Terapia Integrada e Oriental
Curso Técnico de Massagem

João Tamer Viana
Renato Kurebayashi

AS PERCEPÇÕES DOS ALUNOS FORMANDOS DE
MASSOTERAPIA SOBRE A FORMAÇÃO E AS
EXPECTATIVAS DE FUTURO

São Paulo
2009

João Tamer Viana
Renato Kurebayashi

**AS PERCEPÇÕES DOS ALUNOS FORMANDOS DE
MASSOTERAPIA SOBRE A FORMAÇÃO E AS
EXPECTATIVAS DE FUTURO**

**Trabalho de Conclusão de Curso do
Curso Técnico de Massagem do
Instituto de Terapia Integrada e
Oriental**

**Orientadores: Leonice Fumiko Sato
Kurebayashi e Walter Antonio Couto**

São Paulo
2009

João Tamer Viana
Renato Kurebayashi

**AS PERCEPÇÕES DOS ALUNOS FORMANDOS DE
MASSOTERAPIA SOBRE A FORMAÇÃO E AS
EXPECTATIVAS DE FUTURO**

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Professores Orientadores: Walter Couto Junior e Fumie
Kurebayashi

Professor examinador: Raymond Sehiji Takiguchi

Professor examinador: Ricky Watari

Professor examinador: Ana Lucia Lopes Giaponesi

DEDICATÓRIA

Dedicamos este Trabalho

Aos

Buscadores

AGRADECIMENTOS

Agradecemos de todo o nosso coração:

A Deus, pelas maravilhosas etapas e ciclos dessa nossa existência neste magnífico caminho.

Aos nossos Pais e Mestres, pelos ensinamentos doados com amor para o início de cada caminho.

A nossos Irmãos, Primos, Filhos e Esposa por nos amarem e estarem sempre ao nosso lado em todos os momentos, acreditando, participando, dando forças e estímulo para que continuássemos a percorrer cada caminho.

Aos Amigos, por nos mostrarem o significado de união e fraternidade para a construção de cada caminho.

Portanto, fica bem claro, que sem a companhia e apoio desses Maravilhosos Seres o nosso caminhar pela vida seria penoso. Mas graças a todos eles podemos trilhar confiantes pelos diversos e Mágicos Caminhos, que possuem como guias mestras:

“O Viver, o Saber e o Amar”.

EPÍGRAFE

*“O mundo é uma ponte que
nos leva à sabedoria...
Não pare sobre ela,
atravesse-a”
Jesus Cristo*

RESUMO

Este estudo, de cunho quali-quantitativo, explorou a experiência de percepção de alunos em fase de conclusão de curso. Foram entrevistados quinze formandos do curso de massoterapia, do período matutino e noturno, do Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO), com idade variando entre 18 e 50 anos. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com duas questões abertas e posteriormente gravadas e transcritas *ipsis literis*. A análise dos dados foi feita com base no Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre e Lefèvre (2005). Os objetivos do trabalho foram os de investigar, junto aos alunos formandos do Instituto de Terapia Integrada e Oriental, as percepções dos mesmos quanto à segurança na formação técnica e pessoal adquirida durante o curso; conhecer as expectativas quanto ao futuro pessoal e profissional e discutir o Projeto Pedagógico da Escola com base dos resultados encontrados, impulsionando para o futuro, adequações pedagógicas. Os resultados foram agrupados em dez DSC, sendo que cinco foram referentes à primeira questão sobre o que o aluno achou do curso para sua formação pessoal e profissional. O DSC1 referiu-se ao crescimento pessoal, auto-confiança, auto-conhecimento e ampliação de horizontes; o DSC2, sobre o aprendizado quanto ao respeito ao paciente como um todo e o vínculo terapeuta-paciente; o DSC3 tratou das adequações e limitações do processo ensino-aprendizagem; o DSC4 comentou a importância do toque; o DSC5 comentou as expectativas anteriores ao curso. A segunda questão referiu-se às expectativas e planos de futuro dos alunos, de onde surgiram mais 5 DSCs. O DSC6 relatou o desejo dos alunos de tornarem-se profissionais autônomos e também empresários; o DSC7, sobre a necessidade constante de aprofundar os conhecimentos e aprender novas técnicas; o DSC8 e o DSC9, respectivamente, trataram sobre as incertezas sobre ser massagista ou certeza quanto à profissão escolhida e a possibilidade de mudança de atividade profissional; o DSC10, finalmente, comentou a massagem como recurso tecnológico multiprofissional. Concluiu-se que os alunos, em sua maioria, sentiram-se preparados adequadamente para a profissão, tornando-se conscientes da importância da busca constante por conhecimentos, do reconhecimento de suas limitações e do enfoque diferenciado do massagista quanto ao cuidado humanizado, e as expectativas dos participantes do curso quanto ao seu futuro profissional foram otimistas. As respostas e discursos sugeriram que a escola tem atingido seus objetivos quanto à formação integral do aluno, oferecendo um curso bem alicerçado na técnica, sem prescindir da formação geral do aluno, como agente de transformação e participante da sociedade a que pertence.

Descritores: Massagem, Medicina Preventiva, Papel profissional

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	17
3 METODOLOGIA.....	18
3.1 Tipo de Pesquisa	18
3.2 População e Cenário de Estudo.....	18
3.3 Coleta de dados	18
3.4 Análise dos dados.....	18
4 RESULTADOS	22
5 DISCUSSÃO.....	31
6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS.....	44

1 INTRODUÇÃO

Emerge um novo paradigma civilizacional a partir do início do século XX, alicerçado pela física quântica, pela teoria da relatividade, pela nova biologia e pela ecologia. Neste novo paradigma, considera-se o universo como uma rede de relações entre todas as coisas, por meio do qual se estabelecem conexões em todas as direções. Este é um universo não atomístico, onde o todo é muito mais do que a soma das partes (BOFF, 2004). Neste contexto, discute-se o binômio saúde-doença, de um modelo biologicista para um epidemiológico ou vitalista. Na defesa destas propostas, grupos de diferentes segmentos sociais têm participado do processo histórico de reorientação das políticas públicas do Brasil, com um novo enfoque sobre os modelos de atenção à saúde, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, o SUS vem enfrentando a incompatibilidade da força de trabalho com seus requerimentos operacionais. E a despeito destes esforços, a desigualdade e exclusão social crescentes e o pouco investimento público em políticas sociais eficazes têm sido apontados por cientistas sociais como Luz (2005) como causas de um fenômeno denominado “crise na saúde”. Uma das repercussões da crise sanitária no campo da medicina foi a crescente incorporação de práticas advindas de outras realidades e países, tais como a medicina tradicional chinesa, medicina indiana e práticas integrativas como homeopatia e antroposofia, entre outras (FERREIRA & LUZ, 2007).

Há maior aceitabilidade quanto à segurança e eficácia de algumas destas práticas complementares, como a acupuntura, em função do interesse gerado em estudiosos ocidentais e orientais para o reconhecimento de seus efeitos positivos em muitas enfermidades e distúrbios físicos, psíquicos e mentais (WHO, 2002). De fato, as pessoas têm procurado cada vez mais o recurso das terapias corporais para aliviar as tensões do dia-a-dia e o estresse e até para auxiliar em tratamentos clínicos. Existem inúmeros tipos de terapias e de práticas corporais alternativas, algumas delas milenares, que buscam desde a cura de doenças e o bem-estar, como é o caso da acupuntura, da fitoterapia, da massagem, até o equilíbrio e a harmonia espirituais, como é o

caso do tai chi chuan, da yoga e da meditação (CESANA, DRIGO, SOUZA NETO e LORENZETTO, 2004).

Dentre as terapêuticas orientais, a massagem é muito provavelmente a mais antiga e praticada muito antes dos primeiros registros escritos. No Ocidente, em 400 a.C., Hipócrates ressaltava a necessidade de se praticar esta arte que, por meio do toque, busca o conhecimento do corpo humano, com o objetivo de promover o bem-estar. No Brasil, o reconhecimento legal do Massagista é anterior ao de diversas outras profissões da área da saúde, tais como: Fisioterapia, Psicologia, Educação Física, Enfermagem, entre outras. Infelizmente a lei que regulamenta a profissão de massagista está desatualizada, como tantas outras que regulamentam outras profissões da saúde. Necessário, porém, ressaltar que a profissão de massagem tem sido ao longo de muitos anos confundida e depreciada, devido à ligação do termo massagista a atividades de cunho sexual e à prostituição. Assim, muitos profissionais da massagem se auto-denominam massoterapeutas. Importante lembrar, porém, que a profissão é de massagista, regulamentada por meio de uma lei federal, enquanto massoterapia é o uso da massagem como terapia. O massoterapeuta é o indivíduo que sendo um profissional massagista, é aquele que faz uso da massagem com fins terapêuticos (SÃO PAULO, 2007).

Esta profissão é reconhecida desde 05 de outubro de 1961, a partir da Lei Federal nº 3.968, que dispõe sobre o exercício da profissão de massagista. O Decreto-Lei nº 8.345 já dispunha sobre a habilitação para o exercício profissional do massagista desde 10 de dezembro de 1945, quando foi promulgada. O Decreto-lei nº 4.113/42 apresentou as proibições no tratamento de doenças ou de estado mórbido de qualquer espécie e definiu o que mencionar nos anúncios do massagista, entre outras profissões da área de Saúde. Posteriormente surgiu ainda o Decreto Federal nº 77.052/76 e Decreto Estadual nº 12.342/78, que introduziu o Regulamento da Promoção, Preservação e Recuperação da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (Código Sanitário do Estado de São Paulo), contemplando disposições a serem respeitadas por esses profissionais (BRASIL, 2008a).

Nenhuma outra atividade terapêutica holística está regulamentada como profissão. Nem mesmo a acupuntura, que é reconhecida como especialidade

em diversas profissões da área da saúde, a partir de resoluções dos seus conselhos de classe respectivos. Segundo Kurebayashi (2007), quanto à acupuntura, existem projetos de lei que estão tramitando no Congresso para a regulamentação da profissão de acupunturista. Mas, são muitos os dilemas ético-legais que permeiam a discussão de a quem se outorga o exercício desta prática no Brasil.

Por fim, é estabelecida a Portaria n° 971/2006, do Ministério da Saúde, que definiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) reconhecendo as terapias alternativas, acupuntura, fitoterapia, termalismo e homeopatia como eficazes para a prevenção de doenças e promoção e recuperação da saúde, estimulando a ampliação do acesso da população a esses serviços na rede pública. Amplia, assim, o âmbito das práticas integrativas e incentiva as pesquisas, orientações e aplicabilidade junto à população, na medida em que reconhece a necessidade de sua inclusão nos diversos níveis de atenção, reduzindo a predominância das intervenções exclusivamente centradas na cura de doenças. Vale lembrar, que é a partir desta Portaria que a acupuntura foi estabelecida pela primeira vez no Sistema Único de Saúde como especialidade multiprofissional da Saúde, não mais restrita à classe médica (BRASIL, 2006).

A ação de profissionais massoterapeutas faz-se necessária num contexto em que a multiprofissionalidade se apresenta como uma resposta aos grandes desafios da saúde. De acordo com Fortes e Zoboli (2004), a contribuição de saberes, aptidões e habilidades de diversas categorias profissionais devem se somar na busca de respostas para problemas reais ou potenciais que afligem a sociedade brasileira. A interdisciplinaridade, porém, coloca em evidência as questões ético-legais quanto aos limites e atribuições profissionais das diferentes profissões relativas à saúde. Faz-se necessária a articulação entre os saberes e a conjunção destas ações de forma complementar e integrativa e não de maneira excludente e pouco democrática. Há que se aprender a trabalhar em equipe, respeitando-se a multiplicidade de experiências técnicas, desde que resguardados os limites de atuação de cada um dos profissionais.

Esta nova conjuntura profissional, por seu lado, define a necessidade da reestruturação no campo do ensino das instituições e dos caminhos pedagógicos a serem percorridos pelos alunos para a sua formação integral como técnicos, como profissionais críticos, flexíveis, em constante busca e aprimoramento. Os Projetos Pedagógicos destas instituições precisam privilegiar uma postura problematizadora, demandando uma formação pautada em competências. Há grande complexidade na mediação entre a construção teórica e a intervenção na prática, entre pensar e agir. A pedagogia da problematização favorece a interação entre estas dimensões, desencadeando projetos de ação e construção de soluções. Colocar o aluno em contato direto com a realidade ou com o que se reporta imediatamente a ela, estimula o aluno a trabalhar a teoria e a prática, levando-o ao uso de conhecimentos teóricos na prática assistencial (ARAÚJO, 2001).

A modernização e a eficiência do ensino técnico passam pela superação das qualificações restritas, mesmo que altamente especializadas, e apostam em currículos que atendam às exigências técnico-abstratas e de novos domínios sócio comunicativos, fundamentais para uma formação flexível que permita adaptação às mudanças constantes no plano profissional e social (ARAÚJO, 2001, p. 210).

Segundo Scherer et al. (2006), a tendência pedagógica nas instituições continua centrada sobre a exposição do conhecimento pelo professor e na atitude passiva dos alunos, conhecimento este que deve ser absorvido e memorizado. Não é privilegiada nesta estratégia de educação, a troca, a valorização do conhecimento prévio, a construção do conhecimento, o estímulo à tomada de decisões, o trabalhar sobre hipóteses, o estímulo à criatividade e ao pensar que busca soluções, a sociabilização e o autoconhecimento. O que se almeja hoje, é que, o aprendizado se dê de forma mais participativa, onde o professor e o aluno façam parte do processo de aprimoramento do saber, através da construção do conhecimento.

Para Deluiz (2004), não se pode colocar à margem a discussão que se faz sobre a necessidade de se articular a formação técnico-profissional à educação geral. Isto visa evitar a manutenção histórica da dualidade entre educação propedêutica e educação profissional-instrumental. É preciso

encontrar novas respostas e preparar um profissional técnico competente e um cidadão socialmente responsável, um sujeito comprometido com questões políticas e com o bem estar comum. Surgem novas tendências em relação ao trabalho: este torna-se mais abstrato, mais intelectualizado, mais autônomo, coletivo e complexo. A qualificação dos trabalhadores exige um profissional que saiba diagnosticar, prevenir, antecipar, decidir e interferir em relação a uma dada situação concreta de trabalho. Há uma imprevisibilidade que exige fazer opções e tomar decisões.

Vale lembrar que em 1996, a Comissão Internacional da Unesco definiu os quatro pilares do conhecimento, em relatório publicado por Jacques Delors e que foram concebidos para servir de subsídio para o futuro da educação no século XXI, para fundamentar as políticas e práticas de ensino-aprendizagem a serem adotadas. Os quatro pilares são: o aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e o aprender a ser.

O **aprender a conhecer** visa não tanto à aquisição de um repertório de saberes, mas é a busca do domínio dos instrumentos do conhecimento, que permite compreender o ambiente e a cultura geral. “Aprender para conhecer supõe, antes de tudo, aprender a aprender, exercitando a atenção, a memória e o pensamento” (DELORS, 2003, p.92).

Torna-se cada vez menos possível tentar abarcar todo o conhecimento, em função da infinidade de novas descobertas e conhecimentos gerados a cada dia. Faz-se necessário priorizar e escolher conteúdos, de forma a privilegiar aqueles conhecimentos que sejam escolhidos como estruturais para a apreensão de novos outros saberes. A quantidade importa menos do que a qualidade do conhecimento construído, vivenciado e apreendido. Porém, mesmo a especialização para futuros pesquisadores não deve excluir a cultura geral, pois cultivá-la permite a comunicação com os outros e a capacidade de aprofundar-se em determinado número de assuntos (Delors *apud* Peres, 2006).

O **aprender a fazer** é uma aprendizagem que está ligada inevitavelmente à forma profissional, por contemplar o fazer e a prática. Aprender a fazer não evolui, porém, para uma simples transmissão de práticas rotineiras, desprovidas da reflexão e do pensar sobre o que se faz. O que se pretende é que o fazer sobrepuje o aspecto técnico, instrumental, a

qualificação profissional, para levar ao desenvolvimento de competências necessárias às vivências práticas dos conhecimentos produzidos, que tornem o indivíduo apto a enfrentar e resolver diferentes situações e principalmente, trabalhando em equipe. Acredita-se que a educação não deva se restringir apenas ao acúmulo de uma grande quantidade de conhecimentos, mas que tem como cerne a transmissão de saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva (DELORS, 2003).

E ainda segundo o relatório da UNESCO, o ***aprender a viver juntos*** consiste em aprender a conviver socialmente, desenvolvendo o conhecimento acerca dos outros, da história pessoal, tradições e espiritualidade. Representa um dos maiores desafios da educação, pois aponta para o papel da educação, como transmissor de conhecimentos sobre a diversidade da espécie humana, levando as pessoas a tomarem consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres do planeta, proporcionando trocas, através do diálogo, na busca de soluções para conflitos interpessoais e entre os povos. Foram propostas duas vias complementares como deflagradoras para o “aprender a viver com os outros”. Num primeiro momento, a descoberta do outro e num segundo momento, a participação em projetos comuns para o exercício da tomada de decisões em conjunto.

E por fim o ***aprender a ser***, para desenvolver a personalidade, a autonomia para tomar decisões, o discernimento e a responsabilidade pessoal, reunindo as potencialidades do indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas e aptidão para comunicar-se.

Os pilares da educação têm sido discutidos na perspectiva de buscar respostas aos desafios de uma nova sociedade, na expectativa de conseguir transformar e operacionalizar o processo de ensino-aprendizagem como uma rede de relações, um saber articulado, que leve à construção de competências no ensino. O ensino pautado em competências deve ir, portanto, além do “saber fazer” e o “aprender a conhecer” deve abarcar, necessariamente, as dimensões do “aprender a ser” e “aprender a conviver”, que têm sido esquecidas.

Para Deluiz (2004), a qualificação de trabalhadores deve ser pautada no “saber fazer”, sem detrimento do “saber ser”. Pois uma real qualificação

depende do desenvolvimento de um conjunto de competências em situações concretas de trabalho, com a articulação dos vários saberes oriundos de várias esferas, sejam eles formais, informais, teóricos ou práticos para se resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade.

Para Deluiz (1995), este conjunto de competências profissionais está para além da dimensão meramente cognitiva - das competências intelectuais e técnicas -, mas elas se estendem para as competências organizacionais, comunicativas, sociais e comportamentais. As competências intelectuais e técnicas referem-se à capacidade de reconhecer e definir problemas, equacionar soluções, pensar estrategicamente, introduzir modificações no processo de trabalho, atuar preventivamente, transferir e generalizar conhecimentos. A competência organizacional ou metódica corresponde à capacidade de autoplanejar-se, auto-organizar-se, estabelecer métodos próprios, gerenciamento do tempo e espaço de trabalho. As competências comunicativas estão referidas à capacidade de expressão e comunicação com grupos, superiores hierárquicos ou subordinados, de cooperação, trabalho em equipe, diálogo, exercício da negociação e de comunicação interpessoal. As competências sociais são: a capacidade de utilizar todos os conhecimentos, obtidos por meio de fontes, meios e recursos diferenciados, nas diversas situações encontradas no mundo do trabalho. As competências comportamentais referem-se a: iniciativa, criatividade, vontade de aprender, abertura às mudanças, consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho, implicando no envolvimento da subjetividade do indivíduo na organização do trabalho.

São múltiplos os significados da noção de competência, mas para Perrenoud competência é “uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” (PERRENOUD, 1999, p.7). Desenvolver competências na educação, porém, não implica na desistência de transmissão de conhecimentos. Para que se possa de fato desenvolver competências, vários recursos cognitivos complementares entrarão em ação e dentre os quais estão os conhecimentos.

Conforme exposto pelo Plano de Ensino do Instituto de Terapia Integrada e Oriental quanto ao Curso Técnico de Massagem, é interessante

poder observar os objetivos da instituição, para que a posteriori, sejam comparadas as finalidades institucionais às respostas dos alunos formandos. Segundo o documento, a escola propõe-se a compor um currículo que permite construir um perfil profissional com competências, habilidades e bases tecnológicas, inserido em perspectivas e abordagens contemporâneas, de formação pertinente e compatível com os Referenciais Curriculares Nacionais (BRASIL, 2000), possibilitando uma formação de profissionais capazes de atuar com qualidade, eficiência e eficácia.

A partir de 2008, o Ministério da Educação lançou o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos como parte de uma política de desenvolvimento da educação profissional e tecnológica de nível médio. Este catálogo foi lançado com vistas à organização e orientação dos inúmeros cursos técnicos de nível médio que até então eram oferecidos no mercado, sendo definidas 185 denominações de cursos técnicos nacionalmente válidos e amparados por Diretrizes Curriculares Nacionais instituídas pelo Conselho Nacional de Educação. As diferentes modalidades de cursos foram distribuídas em eixos tecnológicos e o Curso Técnico em Massoterapia insere-se no Eixo correspondente a Ambiente, Saúde e Segurança (BRASIL, 2008b).

Ao propor o Curso Técnico em Massoterapia, a Escola atendeu ao disposto na Lei Federal nº 9394/96, no Decreto Federal nº 5154/04, na Resolução CNE/CEB nº 39/04, na Resolução CNE/CEB nº 01/05; no Parecer CNE/CEB nº 16/99, na Resolução CNE/CEB nº 4/99, na Indicação CEE nº 08/2000, no Parecer CNE/CEB nº 11/2008, na Resolução CNE nº 3/2008 e demais normas dos sistemas de ensino. O objetivo da Instituição é proporcionar a oportunidade de ter uma Educação Profissional de nível médio que conduza ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva, adquirindo competências para o exercício de ocupações na área de Saúde e de técnico de nível médio em massoterapia e a continuidade de estudos em cursos afins, de atualização, aperfeiçoamento e especializações pós-técnico. O perfil que se busca para o técnico de nível médio em massoterapia é o de um profissional qualificado para o exercício de seu mister, com base no rigor científico e intelectual, mediado por princípios éticos. É um profissional que deve prestar serviços às pessoas de todas as faixas etárias,

capaz de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde/doença mais dominantes no perfil nacional, capacitado para atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde do ser humano. Para tanto é preciso que tenha uma formação ampla, constituída por competências gerais da área profissional e por competências específicas relacionada ao exercício da massagem como profissão.

As indagações que impulsionaram este estudo, portanto, foram os de investigar se os alunos formandos do Instituto no Curso técnico de massagem sentem-se seguros quanto a sua formação técnica e pessoal para a sua inserção no mercado de trabalho? E quais seriam as suas expectativas quanto ao futuro? As respostas obtidas visam levantar reflexões para avaliar o Projeto Pedagógico e rediscutir possíveis mudanças e adequações para melhoria e atualização do curso.

2 OBJETIVOS

- Investigar junto aos alunos formandos do Instituto de Terapia Integrada e Oriental, as percepções dos mesmos quanto à segurança na formação técnica e pessoal adquirida durante o curso.
- Conhecer as expectativas quanto ao futuro pessoal e profissional.
- Refletir sobre o Projeto Pedagógico da Escola com base dos resultados encontrados, impulsionando para o futuro, possíveis adequações pedagógicas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Esta é uma pesquisa de cunho quali-quantativo, com base do Discurso do Sujeito Coletivo de Lefèvre e Lefèvre (2005).

3.2 População e Cenário de Estudo

A população pesquisada foram 15 alunos que estão finalizando o Curso Técnico de Massoterapia do Instituto de Terapia Integrada e Oriental, do período matutino e noturno, com idade variando entre 18 e 50 anos.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no próprio Instituto, em sala privativa, mediante uma entrevista com duas questões abertas, cujos depoimentos foram gravados e transcritos *ipsis literis*. Foram coletados os dados somente após orientação, esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.4 Análise dos dados

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre e Lefèvre (2005). Os DSCs são falas coletivas emitidas na primeira pessoa do singular, que expressam a opinião de um conjunto de pessoas, acerca de um dado assunto. É uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos a partir de depoimentos, que neste estudo foram gravados e transcritos.

Segundo Simioni et al. (1996), ao se dar oportunidade para o indivíduo por meio das questões abertas em entrevistas individuais, pode-se trazer à luz determinadas questões que permanecem obscuras. Atualmente, uma boa parte das pesquisas qualitativas adota a “análise de discurso” acreditando-se que dar

voz aos indivíduos seria uma das formas mais adequadas para operar o resgate das representações dos sujeitos.

Esta técnica tomou como base na literatura, a teoria das Representações Sociais de Jodelet (1989), que são matrizes discursivas ou esquemas sócio-cognitivos de uma dada formação social, num contexto histórico e que são compartilhados pelos indivíduos que aí estariam inseridos.

O que seriam as representações sociais? São matrizes ou esquemas mobilizados quando os indivíduos emitem juízos, opiniões ou explicações particulares sobre temas que os afetam. Nos dizeres de Lefèvre e Lefèvre (2005), são uma espécie de “segunda língua”, que permite que os indivíduos se comuniquem e se identifiquem como pertencentes a uma mesma formação sócio-cultural. E é porque os indivíduos de uma mesma formação sócio-cultural compartilham essa “segunda língua”, que se tornou possível, a partir do DSC, realizar a reconstrução de uma opinião coletiva, como se fosse a fala de um único indivíduo. Este discurso passa a ser representativo de uma coletividade, embora a construção tenha sido feita a partir de pequenas partes dos discursos individuais. A proposta do DSC, portanto, é o de construir um ou vários discursos-síntese a partir do material verbal coletado, cujos resultados são qualitativos e que expressem o pensamento de uma coletividade. Esta técnica consiste em selecionar, de cada questão, as Expressões-Chave (ECh), que são partes e trechos significativos destas respostas. A essas Expressões-Chave correspondem Idéias Centrais (IC) que são a síntese do conteúdo discursivo manifestado nas Expressões Chave (ECh). A partir deste material e especialmente das expressões chave são construídos os discursos-síntese, na primeira pessoa do singular, como se fosse opinião de uma única pessoa.

Estes DSCs permitem o acesso direto e indireto às Representações Sociais. O acesso direto se dá pela figura metodológica da Ancoragem, que são afirmações genéricas veiculadas nos depoimentos, que enunciam valores, crenças e ideologias, como por exemplo: “Os melhores massoterapeutas são orientais”. É uma afirmação que emite um juízo de valor e, portanto, nos dá acesso direto às representações sociais do massoterapeuta por um dado público. Por outro lado, o acesso indireto às Representações Sociais se dá pela dedução, pelo pesquisador, dos pressupostos contidos nas Idéias Centrais dos

depoimentos. O DSC só é possível porque as sociedades funcionam com base em Representações Sociais compartilhadas entre seus membros.

E ainda, o objetivo destas pesquisas sociais é a revelação e descrição das crenças, atitudes, representações sociais existentes sobre um dado tema num dado momento, os quais perdem parte do sentido se colocados apenas sob a forma de uma categorização.

Neste sentido o DSC é um procedimento metodológico que supera de certo modo alguns impasses na medida em que recupera, na escala coletiva, a natureza discursiva e argumentativa do pensamento. E ainda, no DSC as categorias nomeiam os sentidos, ou seja, as idéias centrais dos discursos semelhantes, mas o sentido destes não fica restrito à categoria, incorporando, além dela, os respectivos conteúdos discursivos e argumentativos presentes em cada discurso individual (LEFÈVRE & LEFÈVRE, 2003).

Para a apresentação dos resultados, as informações obtidas nas entrevistas gravadas e transcritas foram trabalhadas segundo o DSC, a partir dos seguintes passos.

1º Passo: Os depoimentos foram analisados por meio de três das quatro figuras metodológicas propostas por LEFÈVRE e LEFÈVRE (2003), e que são: idéia central (IC), expressões –chave (ECh) e discurso do sujeito coletivo (DSC). Num primeiro passo foi analisada cada questão sublinhando-se as ECh.

2º Passo: A partir da primeira questão foi possível encontrar muitos ICs, que por sua vez foram reorganizados de forma a construir cinco DSCs representativos das opiniões dos alunos sobre a formação pessoal e profissional. O mesmo foi realizado para a segunda questão sobre a expectativa de futuro profissional dos alunos.

3º Passo: Em seguida, todas as IC e todas as ECh para cada um dos sujeitos, relativo às mesmas respostas de uma pergunta da entrevista foram organizados no DSC, respeitando a literalidade das falas. Foram construídos os DSCs de cada questão do instrumento de coleta de dados, de modo seqüencial. As ECh foram sendo colocadas, obedecendo a uma esquematização com começo, meio e fim, indo do mais geral para o mais particular, ligando as partes do discurso quando necessário, a conectivos como: assim, então, logo, enfim. Portanto, o Discurso do Sujeito Coletivo

consistiu na transformação de várias idéias centrais, e de várias expressões-chave num só discurso, encadeado, como se houvesse apenas um indivíduo falando, que fosse portador de um discurso síntese de todos os indivíduos que compõem um dado sujeito coletivo.

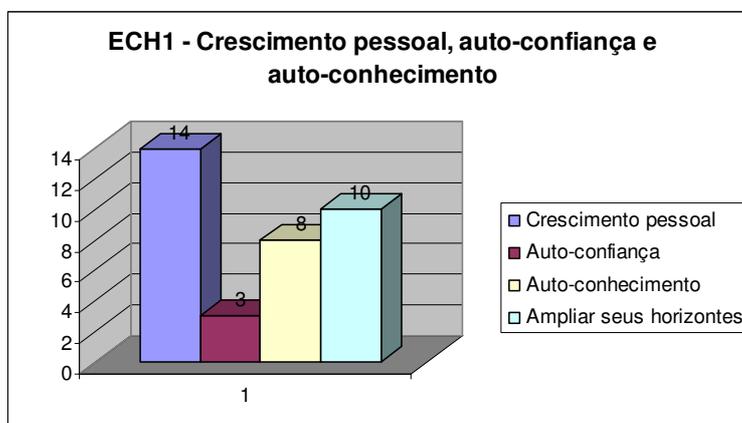
4 RESULTADOS

A primeira questão tinha por objetivo conhecer as opiniões dos alunos formandos quanto à sua formação pessoal e profissional e foram construídos cinco discursos sobre as diferentes opiniões.

O DSC1 foi construído a partir de idéias chaves afins referentes a crescimento pessoal, auto-confiança, auto-conhecimento e ampliação de horizontes.

Questão 1: O que você achou do curso de massagem para a sua formação pessoal e profissional? Comente sobre isso.

Gráfico 1. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas a crescimento pessoal, auto-confiança e auto-conhecimento proporcionados pelo Curso Técnico de Massagem do I.T.I.O. São Paulo, 2009.



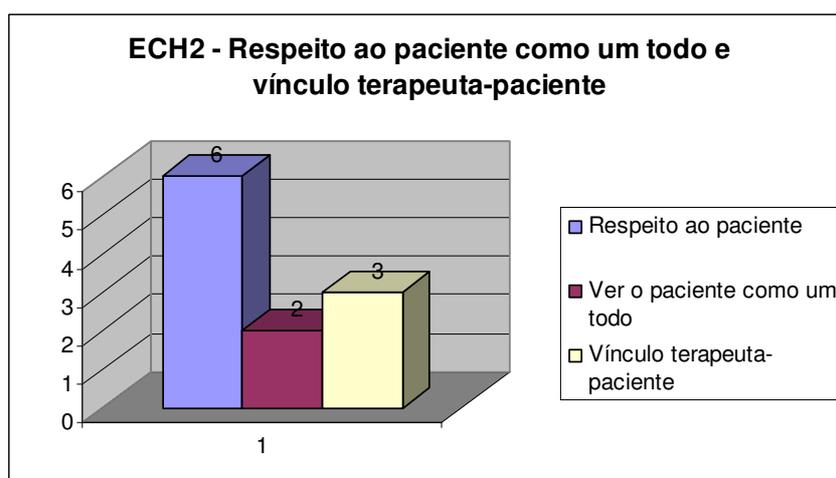
DSC1 - Crescimento pessoal, auto-confiança e auto-conhecimento

Estudar uma coisa dessas é importante para ampliar os seus horizontes e é o que eu quero pra mim, eu gostei, me achei. O objetivo é que você evolua, o objetivo é que você cresça, e eu cresci, aprendi muita coisa. Eu entrei em contato comigo mesma e isso me fez ganhar não só uma confiança corporal muito maior, mas uma consciência maior também. Hábitos alimentares, postura, não só postura no meu corpo, mas na postura com o paciente

também, e isso acrescentou muito na minha vida, está acrescentando a cada dia. Hoje eu tenho a visão de que existe todo um tratamento, abriu muito a minha cabeça, coisas que eu nem imaginava que existiam, e eu me descobri, não sabia que tinha essa capacidade para aprender. Essa questão de aprender a lidar com as pessoas e comigo mesma foi importante, hoje eu me sinto com uma auto-estima melhor.

Ainda com relação à primeira questão o DSC2 foi construído a partir de idéias chaves sobre “respeito ao paciente”, “ver o paciente como um todo” e “vínculo terapeuta-paciente”.

Gráfico 2. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas a respeito ao paciente como um todo e vínculo terapeuta-paciente. São Paulo, 2009.

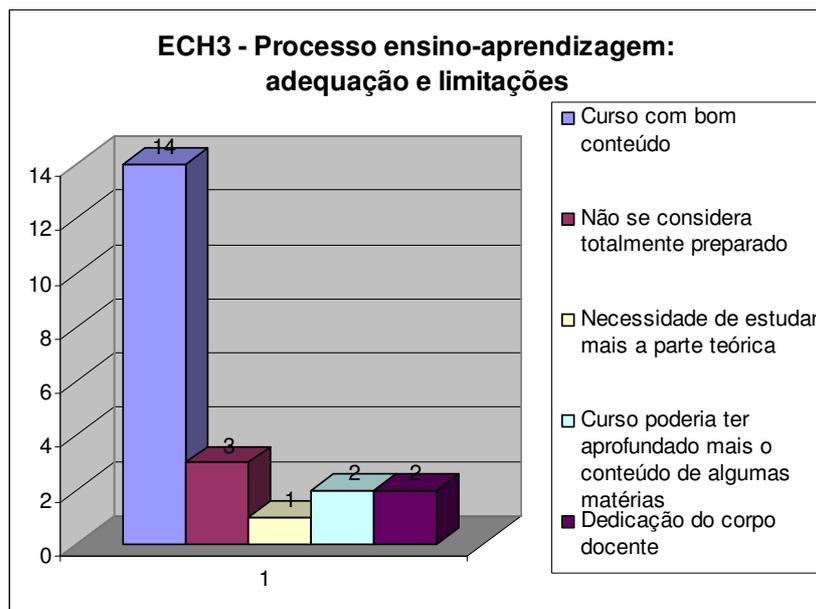


DSC2 - Respeito ao paciente como um todo, vínculo terapeuta-paciente

Aqui a gente vê o homem como um todo e percebe que é uma vida, aprende a valorizar mais o ser humano. Agora eu já fico mais preocupada com a pessoa, aprendi a ser mais atenciosa com as pessoas, ter mais cuidado com as pessoas, receber bem, ter cuidado para deitar na maca, para se levantar da maca, pra poder atuar na área como massagistas e não só como amassadores de pães. Eu gosto de poder trabalhar com as pessoas e fazendo alguma coisa por elas, não só eu me sinto bem, como elas também saem um pouco melhor,

um pouco mais satisfeitas. Para mim é importante o toque, é importante o vínculo que se tem com os pacientes.

Gráfico 3. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas ao processo ensino-aprendizagem . São Paulo, 2009.

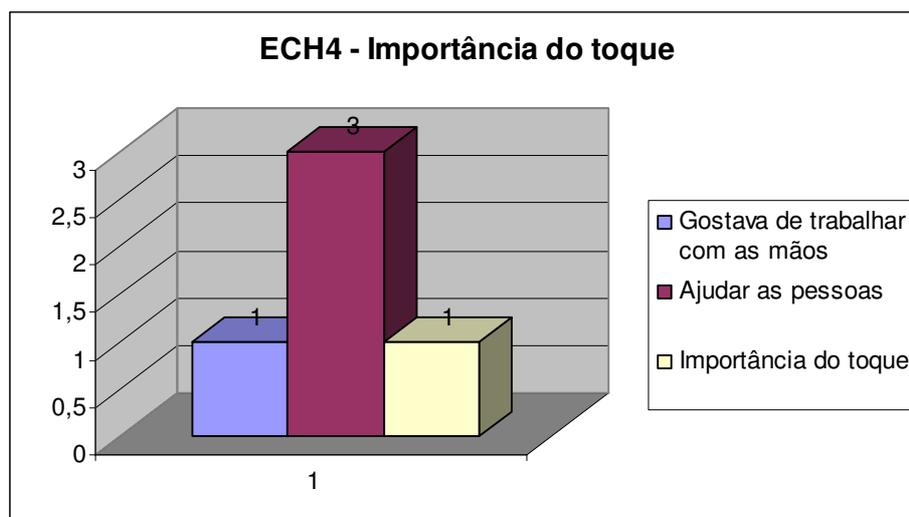


DSC3 - Processo ensino-aprendizagem: adequação e limitações

Eu não me considero uma massoterapeuta preparada em todos os aspectos. A gente ainda não está apta, a gente não sabe tudo. Creio que a parte teórica tem que ser mais estudada, porque o cliente, na maioria das vezes que procura, já tem um grande conhecimento sobre o que é o Anmá, o Shiatsu e se não souber responder fica feio. Eu quero me aprofundar mais no tuiná, na Ayurveda, porque foram só três ou quatro aulas, foi muito pouco, e poderia ter aprofundado mais a filosofia chinesa. Apesar disso, é um curso que tem bastante conteúdo, eu estou aprendendo muita coisa, vai de acordo com as minhas expectativas e eu acredito que eu vá sair daqui como uma boa profissional. O curso me supriu bem o que eu estava procurando, eu vou usar muito. Além disso, a gente observa o amor e o carinho que os professores têm com a gente, eles ensinam com muito amor. O conhecimento dos professores,

a dinâmica dos professores, o envolvimento com a matéria em si, é fantástico. Pra mim, o curso foi bom, foi tudo muito bom.

Gráfico 4. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas à importância do toque. São Paulo, 2009.



DSC4 - Importância do toque

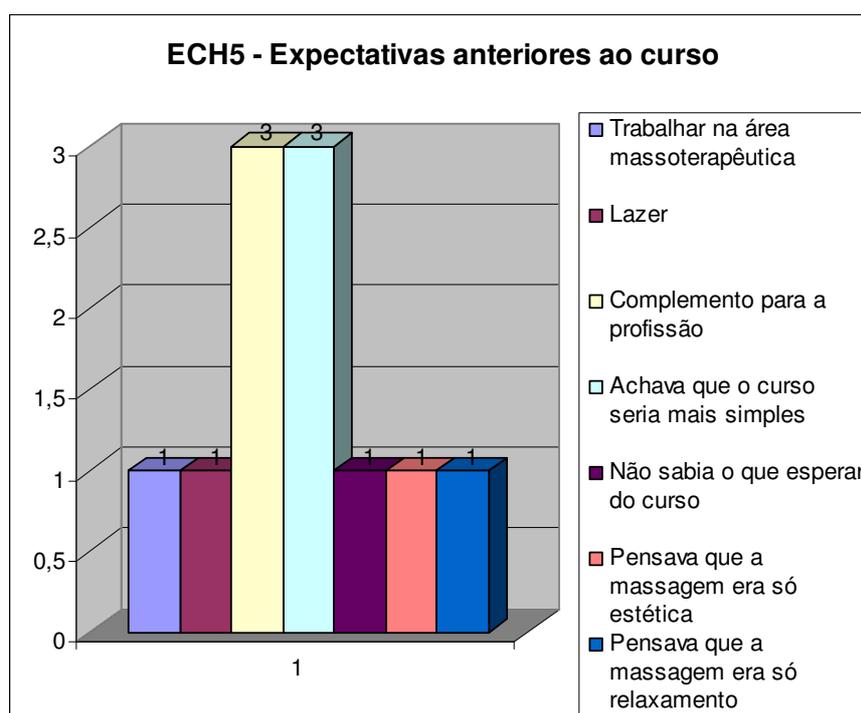
Para mim, é importante o toque, me faz bem. Eu gosto de trabalhar com as mãos, sinto necessidade de trabalhar com as mãos, gosto de conversar com as pessoas, ter contato com as pessoas, eu gosto de ajudar. Eu quero ajudar as pessoas, ver a pessoa sair se sentindo um pouco melhor, pra mim é importante esse vínculo que se tem com os pacientes.

DSC5 - Expectativas anteriores ao curso

Desde o início, eu sempre procurei a área da massoterapia, eu não tinha conhecimento de nada em relação à área da saúde. No início eu entrei visando uma outra coisa, não tinha noção que entrava nessa área da saúde, pensei que era só estética. Eu não esperava que o curso tivesse tanta coisa, no começo até me assustei. Para mim, foi um curso difícil, imaginava que era uma coisa mais superficial. Saiu aquela idéia de que massagem é só relaxamento. Eu entrei pensando em abrir uma empresa, uma casa de massoterapia, abriria um

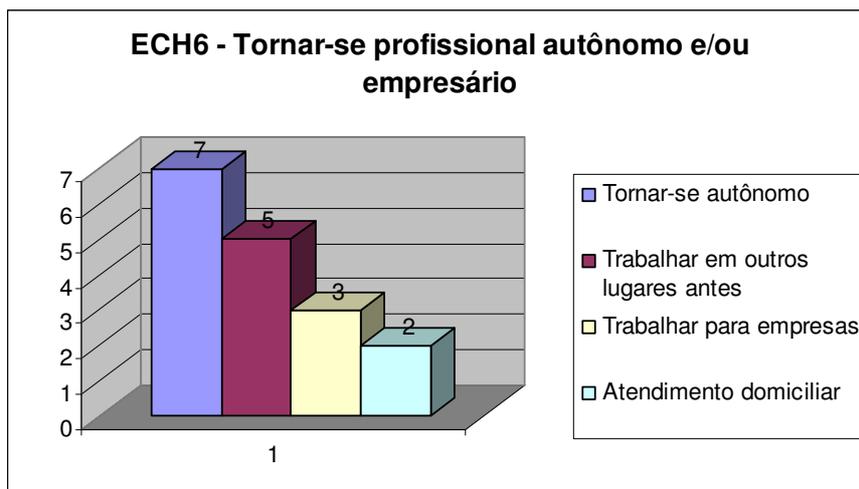
espaço para atender pessoas para relaxamento. Os clientes que eu tenho, no meu estabelecimento, procuram bastante a massagem terapêutica, vai ser um complemento para a minha profissão futuramente e o curso ampliou muito meus horizontes.

Gráfico 5. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas às expectativas anteriores ao Curso. São Paulo, 2009.



Questão 2: Fale sobre suas expectativas e planos para o futuro.

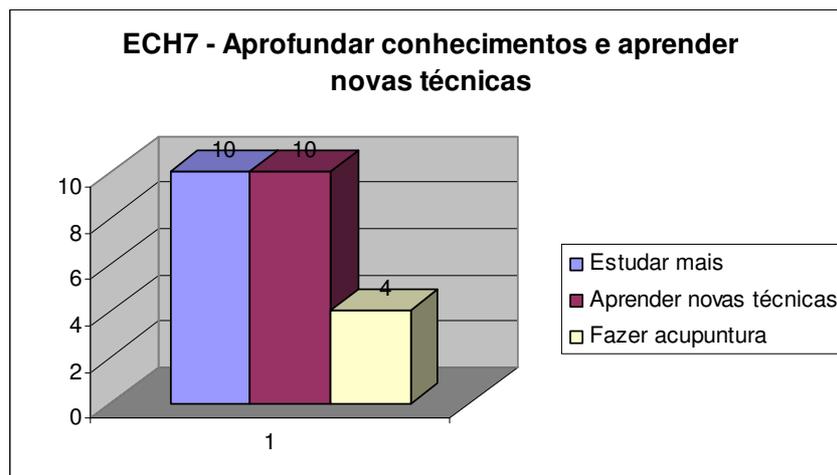
Gráfico 6. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas às expectativas e planos para o futuro. São Paulo, 2009.



DSC6 - Tornar-se profissional autônomo e/ou empresário

Eu penso em montar alguma coisa pra mim, um espaço onde eu possa trabalhar, aplicando algumas técnicas, fazendo um pouco de cada coisa, mas não no momento. No começo, eu posso até trabalhar para outras pessoas para juntar dinheiro e adquirir experiência, mas o meu objetivo principal é tornar-me autônomo, montar um espaço, coordenar esse espaço, mas mais do que isso eu quero atender também. Você pode montar o seu espaço e trabalhar para empresas ou bancos, ou trabalhar em locais voltados à qualidade de vida, como hotéis, além de atender pacientes nas suas residências.

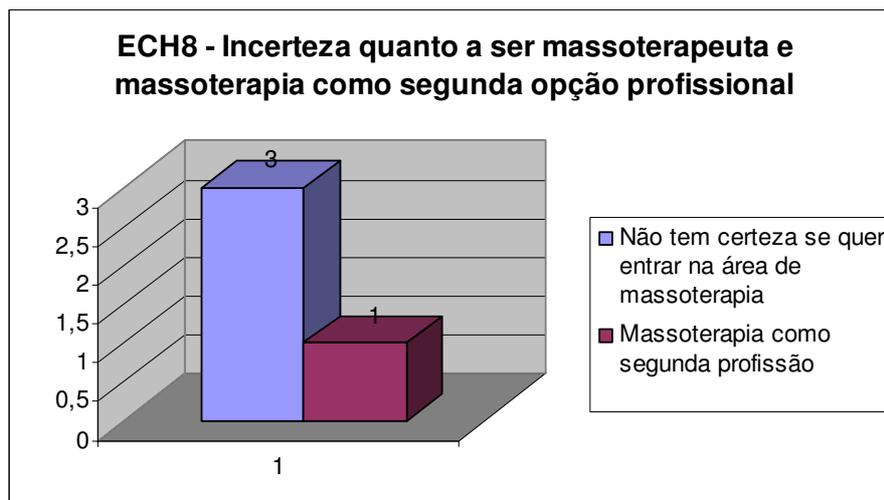
Gráfico 7. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas ao aprofundar conhecimentos. São Paulo, 2009.



DSC7 - Aprofundar conhecimentos e aprender novas técnicas

Eu quero aprender cada vez mais, correr mais atrás, me aprofundar mais ainda para me tornar um bom profissional, um bom massoterapeuta. Eu tenho que me empenhar: estudar, me dedicar, ter interesse, pesquisar mais. Quero fazer outros cursos extra-curriculares para poder aprender mais sobre a massoterapia, cursos com menor tempo de duração, conhecer mais sobre as técnicas da medicina tradicional chinesa, para poder acrescentar mais técnicas, porque o que eu quero é trabalhar com o tratamento. Estou pensando em fazer um curso de acupuntura, que vai complementar o curso de massoterapia. Eu já me apaixonei pela medicina tradicional chinesa e acredito que eu tenho que aprender muito mais. Eu pretendo ir buscar as coisas que eu não vi aqui, outras terapias que eu tenho vontade de aprender, mais conhecimento.

Gráfico 8. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas às incertezas quanto a massoterapia. São Paulo, 2009.



DSC8 - Incerteza quanto a ser massagista e massagem como segunda opção profissional

Quando sair daqui, vou fazer outros cursos de menor duração, para decidir se vou querer seguir na área mesmo. A massoterapia pode ser como um complemento para a minha profissão, ou talvez um plano B, uma segunda profissão.

DSC9 - Certeza quanto a ser massoterapeuta e expectativa de mudança profissional

Eu quero, com certeza, trabalhar com a massoterapia e espero, com esse curso, conseguir entrar na área. Minha expectativa é poder entrar nessa área, entrar no mercado de trabalho. Pretendo segurar meu trabalho por enquanto, até conseguir me manter só com a massoterapia. Quero que essa seja a minha nova profissão, porque eu não quero continuar onde estou.

Gráfico 9. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas às certezas quanto a massoterapia. São Paulo, 2009.

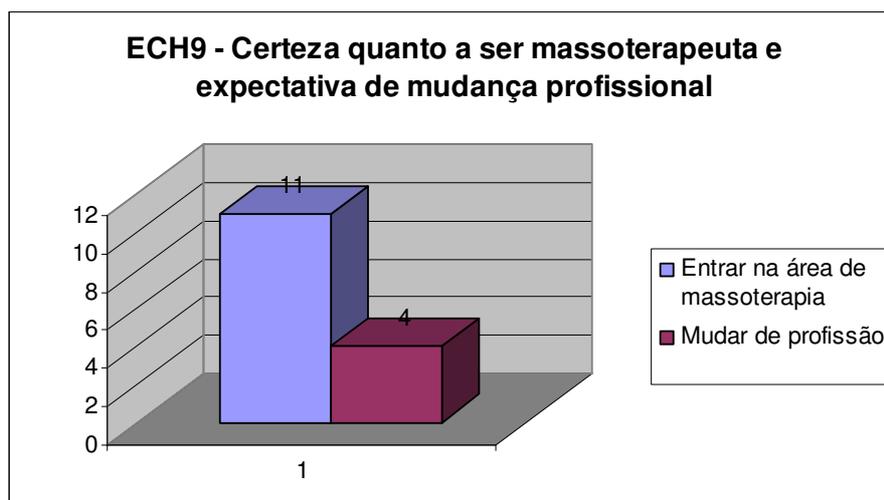
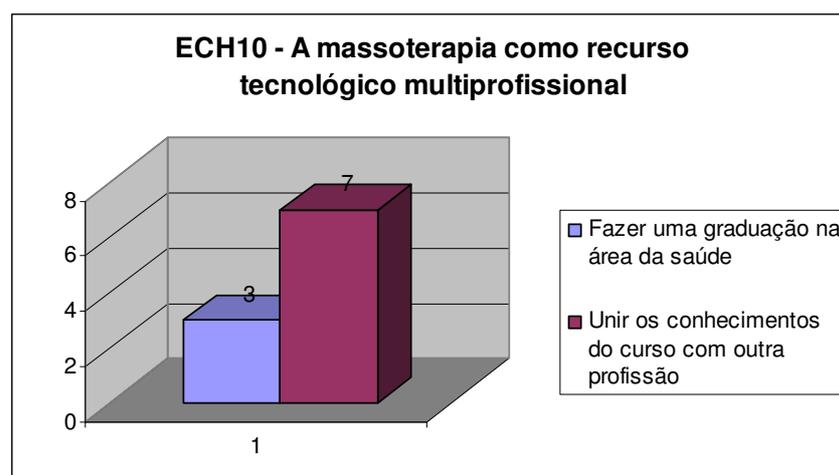


Gráfico 10. Distribuição e percentual de opiniões de alunos formandos, segundo a distribuição das idéias centrais relacionadas à massoterapia como recurso tecnológico multiprofissional. São Paulo, 2009.



DSC10 - A massoterapia como recurso tecnológico multiprofissional

Tenho vontade de fazer fisioterapia, então vai ser um complemento pra minha profissão. Quero fazer cursos unindo a minha graduação, a medicina tradicional chinesa e técnicas corporais, então pra minha parte profissional, o curso veio a acrescentar e muito.

5 DISCUSSÃO

Nos resultados do **DSC1**, observamos pelas opiniões relatadas dos alunos que o curso proporcionou aos mesmos uma nova oportunidade de crescimento, de auto-conhecimento, de transformação e ampliação da visão de mundo, bem como uma oportunidade de aprendizado quanto ao auto-cuidado e a manutenção da saúde.

Pode-se observar que dentre os objetivos propostos no Plano de Ensino do Instituto para o Curso Técnico de Massagem, destaca-se o desenvolvimento de competências específicas para lidar com o bem estar, saúde física e mental próprios e do paciente. E desta forma, que o futuro profissional massoterapeuta tenha competências para prestar informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados; que saiba orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde; que tenha um potencial de planejamento e organização para o atendimento integral de um paciente, sendo cooperativo para trabalhar em equipe, correlacionando conhecimentos de várias áreas de conhecimento. Enfim, que seja flexível, adaptado, interessado e em constante busca e aperfeiçoamento (SÃO PAULO, 2009).

Para que seja efetivo o processo de ensino-aprendizagem na obtenção de objetivos educacionais que abracem não somente o técnico, tecnológico, mas fundamentalmente, que se alicercem no humano, na formação integral do aluno, enfatiza-se a escolha de um Projeto Pedagógico que privilegie a construção de muitos saberes e não somente aqueles relativos aos conteúdos programáticos. Segundo Ferreti (1997), o chamado “modelo de competência” surge nos anos de 1990, como uma alternativa no plano empresarial, para buscar a formação de recursos humanos que sejam compatíveis com as novas exigências mercadológicas. O conceito de competência difere do conceito de qualificação profissional, na medida em que enfatiza menos a posse dos saberes técnicos e mais a sua mobilização para a resolução de problemas, enfrentamento de imprevistos em situações de trabalho, tendo em vista produtividade com qualidade. Este novo profissional, portanto, precisa ter um

perfil menos mecanicista e “fazedor” de tarefas em situações sempre iguais e previsíveis.

De fato, a proposta do Projeto Pedagógico da Escola busca a formação integral do educando, tendo em vista não somente os aspectos técnicos, mas sobretudo a transformação e o reconhecimento de si mesmo como um Ser formado por corpo, mente e espírito, com consciência profissional, ética e humana. Eccheli (2008) comenta em seu estudo sobre a motivação como prevenção da indisciplina em sala de aula, que a motivação é “o processo que se desenvolve no interior do indivíduo e o impulsiona a agir, mental ou fisicamente, em função de algo “(NÉRICI apud ECHELII, 2008, p. 200). Quanto a isso, o papel dos orientadores e docentes nesta empreitada faz-se fundamental como motivadores e estimuladores no processo de ensino-aprendizagem. O Projeto Pedagógico precisa ser coerente, bem alicerçado e dinâmico suficientemente para modificar-se na conformidade das mudanças da sociedade e de novos desafios, com a participação efetiva dos alunos, docentes e administração da instituição. A motivação para o aprendizado pode surgir do quanto a proposta pedagógica atende às necessidades dos alunos. amplia e instiga a curiosidade para o novo.

Nesta expectativa, podemos observar pelo **DSC1**, que os alunos se sentem motivados e até se surpreenderam com a sua capacidade de aprendizado, que reconhecem a relevância que o curso teve para a conscientização pessoal de hábitos pessoais alimentares, pessoais, éticos, morais, técnicos, culturais e sociais. O aprender a lidar com eles próprios e com o paciente cresceu em auto-estima pessoal. Dentre os 15 sujeitos da pesquisa, pelo menos 14 citaram o crescimento pessoal como um dos principais motivadores do curso, seguidos por 10 citações relacionadas à ampliação de horizontes, 8 para auto-conhecimento e 3 para auto-confiança.

O currículo proposto pela Escola baseia-se em perspectivas e abordagens contemporâneas, de formação pertinente e compatível com os Referenciais Curriculares Nacionais de Educação Profissional de nível técnico na área da saúde (BRASIL, 2000). Objetiva-se uma formação de profissionais capazes de atuar com qualidade, eficiência e eficácia. Segundo os Referenciais Curriculares, algumas macrotendências vêm apontar para novas direções na

área da saúde, de forma a priorizar a manutenção da saúde em vez da ênfase sobre a cura de doenças. A desospitalização, a substituição de medicamentos alopáticos, a transferência para o atendimento a domicílio e a utilização de terapias alternativas ou complementares, tornam-se vertentes de rápida evolução não somente no Brasil, mas no mundo. Surge uma consciência crescente de que se faz necessária uma mudança do modelo assistencial e uma reorganização do sistema de saúde.

Assim, enfatiza-se cada vez mais, a visão do todo do paciente em detrimento de uma visão hospitalocêntrica, biomecanicista e reducionista do ser humano. Neste contexto, o respeito ao paciente e o vínculo terapeuta-paciente que se estabelece é de fundamental importância para a mudança na qualidade do atendimento prestado à população. No **DSC2**, os entrevistados justificam a mudança vivenciada quanto ao aprender a lidar com o paciente, a enxergá-lo com humanidade, a percebê-lo como um todo e a estabelecer vínculos de respeito e elos de confiança com o paciente. Seis entrevistados comentaram sobre o aprender a lidar com o paciente de forma respeitosa, 3 citaram a importância do vínculo terapeuta-paciente e 2 comentaram sobre o aprender a observar o paciente como um todo e a valorização do ser humano.

De fato, em pesquisa realizada com estudantes de medicina sobre a relação médico-paciente, Assunção, Melo e Maciel (2008) enfatizam a importância que se dá ao vínculo terapeuta-paciente como elemento primordial e propiciador do restabelecimento da saúde do paciente e desta forma justifica que muitas faculdades vêm inserindo em seu currículo a temática da humanização e da comunicação na formação dos futuros profissionais médicos.

Com relação ao **DSC3**, encontramos dentre as idéias chaves mais importantes, a opinião de 14 entrevistados sobre o bom conteúdo apresentado pela escola para a formação dos massoterapeutas. Também encontramos pessoas com outras opiniões, como por exemplo, não sentir-se ainda preparado para o mercado de trabalho e que o curso poderia ter aprofundado mais algumas matérias teóricas. Enfatizam, porém, a satisfação com a didática, o amor, dinamismo e dedicação dos professores.

Aqui nos deparamos com o medo e a preocupação dos alunos que estão prestes a terminar o curso de Massoterapia. Surge um misto de insegurança e dúvidas com relação à experiência adquirida. Emergem questões como: será que estou realmente preparado para encarar o mercado de trabalho?

Esses sentimentos de insegurança são refletidos pelos anseios da atual vida contemporânea que tende a exigir da grande e crescente parcela da população não apenas um diploma, mas um conhecimento efetivo, além da capacidade de utilizá-lo e adaptá-lo a novas condições. Exige, por conseqüência, um técnico com formação aberta para um aperfeiçoamento constante e que possa mais do que “saber fazer”: um técnico que saiba lidar com situações inesperadas para captar a especificidade das situações e dos problemas e encontrar soluções adequadas (ARAÚJO, 2001).

Como reforço para o **DSC2**, quanto à importância do vínculo que se estabelece entre o massagista e o paciente, observa-se no **DSC4** que um dos motivadores para buscar a massoterapia como profissão é o desejo de trabalhar com o toque e com as mãos, o prazer de ajudar e de proporcionar bem estar aos pacientes. Três pessoas comentaram que gostariam de auxiliar as pessoas e 2 pessoas reiteraram o desejo de trabalhar com as mãos e com o toque.

Observa-se, portanto, que o toque, o contato com o paciente traz satisfação e alegria interior aos alunos de massoterapia ao perceberem que podem levar alívio às dores. Esta satisfação pode também ser expressa pelos pacientes, que muitas vezes têm dificuldade de se desligar da terapêutica, como podemos observar em relatos de massoterapeutas e usuários colhidos por Sousa e Vieira (2005) no estudo “Serviços Públicos de Saúde e Medicina Alternativa” no Rio de Janeiro:

O toque da massagem faz com que a pessoa fique muito dependente. Essa semana uma senhora falou assim: a senhora não vai fazer aquela massagem nos pés? É tão boa. (profissional 3) (SOUSA e VIEIRA, 2005, p.263).

Dentro do tratamento, a ginástica e a caminhada são livres, mas a reflexo, a massagem e a aurículo são dez sessões. O difícil é dar alta ao paciente que quer sempre continuar. (profissional 1) (SOUSA e VIEIRA, 2005, p.263).

E ainda, segundo as autoras, em outro trecho do artigo, sob a opinião das usuárias quanto à massagem:

Faz tão bem que se eu pudesse não sairia mais daqui; passava a vida toda (usuária 1) (SOUSA e VIEIRA, 2005, p.262)

Quando sinto alguma coisa venho aqui... não posso dizer que ela resolve tudo, mas é milagrosa... ela me ensinou uma coisinha daqui, outra dali e olha meu pé, está até mexendo (usuária 4) (SOUSA e VIEIRA, 2005, p.262).

Finalmente foi construído o **DSC5** sobre as expectativas dos alunos ao realizarem o curso de massoterapia: 3 deles disseram que esperavam que o curso fosse mais simples, 3 comentaram que buscaram a massagem como complemento para a sua profissão. Os demais relatos mostram as impressões que os entrevistados tinham previamente sobre a massagem e que se modificaram no decorrer da realização do curso sobre os objetivos e possibilidades terapêuticas da massagem: um aluno acreditava que a massagem não atuava sobre a saúde, outro aluno, que a massagem só servia para promover relaxamento e outro, não tinha noção de que ao fazer o curso, ele seria inserido na área da saúde. Um aluno comentou que realmente desejava abrir um negócio próprio na área, enquanto outro pensou, a princípio, em lazer.

Embora o massagista seja um profissional regulamentado por lei, seu papel e representação social não tem uma clara e segura definição aos olhos do público leigo e mesmo entre os profissionais de saúde, confundindo-se ainda, muitas vezes, com uma prática relacionada com os profissionais do sexo, em casas de massagem e congêneres. Há, portanto, uma variedade de expectativas para se buscar um curso técnico de massagem, uma vez que a prática e a teoria que lhe dá embasamento, não estejam suficientemente esclarecidas e divulgadas, o que justifica a realização de estudos sobre as percepções acerca da massagem como terapêutica. Some-se a isto, que nem todos os alunos entrevistados tinham clareza sobre o que fazer com o curso de massagem, a priori, e somente alguns já tinham consciência das possibilidades profissionais de atuação da massagem.

Segundo Moscovici e Schutz *apud* Queiroz (2000), a representação social é como um tipo de saber, socialmente negociado, pertencente ao senso comum e que permite uma visão de mundo, que orienta projetos de ação em relação ao meio social em que o indivíduo está inserido. Desta forma, representações sociais são conhecimentos culturalmente carregados que adquirem sentidos e significados. Questiona-se, a partir dos resultados obtidos, qual seria então a representação social do papel do massagista sob o ponto de vista profissional? Torna-se evidente que mais estudos são necessários para que possamos discorrer sobre esta ou aquela significação do papel profissional do massagista.

Passaremos a discutir sobre os resultados da segunda questão. Trata-se das expectativas de futuro profissional dos alunos formandos entrevistados do Instituto. Para a construção do **DSC6**, em termos numéricos, foram encontrados 7 dos entrevistados que referiram ter o objetivo de tornarem-se profissionais autônomos ou empresários de seu próprio negócio; 5 deles, que gostariam de trabalhar em outros lugares antes de abrir o próprio negócio; 3 entrevistados relataram ter o desejo de trabalhar em empresas e 2 em atendimento domiciliar.

Segundo o Plano de Ensino da Instituição, o técnico de nível médio em massoterapia, pode atuar em diferentes tipos de estabelecimentos públicos ou privados: clínicas de massoterapia, de estética, clubes desportivos, saunas, spas, institutos de beleza, academias esportivas e de ginástica, musculação e aeróbica, centros de reabilitação física em hospitais e clínicas médicas, centro de fitness localizados em hotéis e condomínios, casas de repouso e centros de convivência para idosos, instituições de reabilitação para pessoas portadoras de deficiência e em programas de qualidade de vida oferecidos pelas empresas a seus trabalhadores. E finalmente, pode atuar também como autônomo em clínica própria ou atendimento domiciliar (SÃO PAULO, 2009).

O mercado de trabalho quanto à inserção do massoterapeuta em Unidades de Saúde Pública é bastante restrito para este profissional de nível médio. Ele não é um profissional de saúde contemplado por lei em instituição pública de saúde, como são os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, etc.

Portanto, até hoje, resta ao massoterapeuta, a inserção no mercado de trabalho por intermédio de clínicas, clubes, institutos de beleza, academias, etc. É possível que instituições particulares de saúde, tais como hospitais particulares, clínicas e ambulatórios ofereçam alguma oportunidade aos massoterapeutas.

Em função disto, ao massoterapeuta interessa o empreendimento próprio. Segundo o Caderno Comece Certo publicado pelo SEBRAE (2009), o novo empreendedor em massoterapia precisa conhecer os aspectos e fases que envolvem a abertura de um negócio. Conhecer o mercado no qual pretende atuar, a legislação pertinente, os padrões de qualidade (cada vez mais determinantes do sucesso empresarial), a concorrência (que é uma forma saudável de busca da excelência) e, não menos importante, a obtenção do capital necessário para a instalação do seu empreendimento. Estes fatores, aliados à afinidade com a atividade a ser desenvolvida e à competência gerencial (liderança), são predominantes para o sucesso de um empreendimento.

Um gestor precisa desenvolver habilidades de liderança, de forma que ele saiba conduzir, orientar, transmitir segurança e tenha iniciativa para resoluções em situações em que os demais vacilam. Deve ser decidido e firme em suas decisões. Aliado a tudo isso, a liderança deve transparecer com senso de justiça e equidade. O líder reconhece o direito de cada um e mantém o equilíbrio emocional nos momentos que precisa: avaliar, controlar, recompensar, estimular ou punir (SEBRAE, 2009).

Dito isto, compreende-se a importância que o Projeto Pedagógico da Escola tem no sentido de balizar e promover o desenvolvimento de lideranças no contexto do processo ensino-aprendizagem. Questiona-se, portanto, se o mesmo se constitui em um Projeto que envolve o exercício democrático da participação de todos durante o processo, no incentivo à manifestação da diversidade de opiniões, saberes, fazeres e escolhas pessoais na construção de um todo que reflita um senso comum coletivo. As lideranças não precisam e nem devem ser, necessariamente, sempre as mesmas dentro de uma sala de aula. Elas podem ser, à semelhança das estruturas administrativas mais modernas, lideranças situacionais e que propiciem um maior número de

peessoas na condição de condutoras de algum projeto, estudo ou situação-problema.

Para Macedo (2002), a estratégia educacional da situação-problema, como forma e recurso de avaliação, desenvolvimento de competências e aprendizagem escolar, é um desafio para uma realização estruturada e que se expressa no aqui e agora. Uma estratégia que articula diversidade com singularidade. Pois, as respostas para a situação-problema podem ser expressas de muitos modos, embora cada caso seja único e demande uma compreensão que nunca se repete. “As situações-problema caracterizam-se por recortes de um domínio complexo, cuja realização implica mobilizar recursos, tomar decisões e ativar esquemas” (Perrenoud *apud* Macedo, 2002, p. 114).

A estratégia educacional da situação-problema organiza-se em torno de uma situação concreta que leve o aluno a formular hipóteses, desafiando-o intelectualmente para algo que deve ser superado. O processo acaba por exigir a antecipação de resultados, planejamento, o correr riscos e ainda, o estímulo à reflexão, tematização, à disputa e enfrentamento de conflitos, tensões, paradoxos, argumentações em busca de alternativas e respostas diversificadas. Some-se a isto, as situações-problema que são discutidas e desenvolvidas em grupos em sala de aula. A problematização estimula a participação de todos e a organização do grupo com papéis definidos como coordenador ou mediador do debate, daquele que controla o tempo da discussão, com aquele que se encarrega de redigir e anotar as decisões e etapas do grupo. Estas são estratégias edificadoras de posturas abertas, flexíveis, cooperativas para o desenvolvimento das competências do saber ser e relacionar-se socialmente. As lideranças, neste momento, tem a oportunidade de serem naturalmente erigidas e, sempre que possível, modificadas a cada tarefa a ser realizada.

Com relação ao **DSC7**, relacionado à idéia chave sobre “aprofundar conhecimentos e aprender novas técnicas”, encontramos 10 pessoas que ainda pretendem estudar mais, 10 opiniões sobre aprender novas técnicas e 4 pessoas que decidiram que ainda vão estudar acupuntura. Os entrevistados relatam que ao terminar o curso, precisam aprender cada vez mais, precisam

correr atrás do prejuízo, aprofundar-se mais ainda para serem bons profissionais. E, portanto, é preciso empenho, estudo, dedicação, interesse e pesquisa. Relatam, entre outras coisas, a necessidade de fazer curso extracurriculares, aprendizado de novas técnicas afins à sua prática, mais conhecimento teórico de Medicina Tradicional Chinesa que pode lhes ampliar a capacidade de diagnóstico de doenças com maior precisão.

De fato, segundo o Programa de Ensino do Curso Técnico de Massoterapia oferecido pelo SENAC (2009), o futuro profissional deve adquirir competências para executar com segurança diferentes tipos de massagens, visando à atenção integral à saúde. Para tanto ele precisa de suporte científico, tecnológico e valorativo que lhe permita atualizar-se constantemente, de forma a adquirir novos métodos, técnicas e tecnologias. Embora não seja correto dizer que o sucesso de um profissional técnico em massagem dependa única e exclusivamente de seu esforço pessoal, uma vez que está inserido em um mercado capitalista competitivo, regido por forças externas à sua vontade pessoal, o empenho por desenvolver competências, habilidades e qualificações têm o seu devido valor e pode ampliar as possibilidades de se alcançar as metas profissionais.

Quanto ao **DSC8** e **DSC9**, as idéias chave destes dois discursos relacionam-se à incerteza ou certeza de exercerem a massoterapia como profissão após o término do curso: 3 pessoas relataram não ter certeza se realmente querem entrar na área, 1 pessoa relatou que a massoterapia seria uma segunda profissão. No **DSC9**, observamos que pelo menos 11 entrevistados pretendem exercer a profissão de massoterapia e 4 pessoas relataram que é uma opção para mudar de profissão.

Um grande dilema para o aluno que está terminando o curso de massoterapia são as incertezas que inundam a sua cabeça com perguntas que o levam a uma nova preocupação. O que fazer depois que se formar? Ele continua no atual emprego e faz um bico à noite em alguma clínica de massagem ou vai se dedicar por inteiro a massoterapia?

Estas são questões que ocorrem a quase todos os formandos, seja de um curso do nível técnico, seja de nível superior. De fato, no estudo Teixeira e Gomes (2004), os autores comentam que para muitos jovens adultos, o fim de

um curso universitário significa a promessa de uma nova fase de vida, marcada pelo início do exercício da profissão escolhida. No entanto, um dos principais problemas com os quais os recém-formados se deparam é a dificuldade de ingressar no mercado de trabalho de suas profissões. Se há algumas décadas, o diploma universitário era garantia para emprego bem remunerado ou boa colocação no mercado de profissionais autônomos, hoje a realidade é diferente. Há uma nítida redução no número de empregos oferecidos e inovações tecnológicas transformaram profundamente o campo das ocupações profissionais. Por conseguinte, espera-se que o trabalhador seja mais flexível, apresentando maior repertório de habilidades e competências (FERRETTI, 1997). Contudo, a responsabilidade por desenvolver as competências que possibilitarão atender a essa demanda do mercado de trabalho tem ficado a cargo do indivíduo, que é visto como responsável tanto pelo seu sucesso quanto pelo seu fracasso. Enfim, a conquista de um espaço no mercado não depende apenas de um diploma, mas também de características pessoais, competências específicas, redes de relações e capacidade de ajustar-se a diferentes demandas de trabalho.

E no **DSC10**, quanto à massoterapia como recurso tecnológico multiprofissional, pelo menos 7 sujeitos pretendem unir os conhecimentos do curso com outra profissão e 3 relataram que objetivam continuar na área da saúde, fazendo uma graduação na mesma área.

O aluno que termina o curso de massoterapia sabe que não será nada fácil o início de sua nova jornada. Por outro lado, ele percebe também que o curso vai ajudá-lo, pois a massoterapia é mais um recurso tecnológico que ele adquire. Com um curso a mais, ele sabe que pode fazer a diferença, ele pode unir o saber adquirido a uma graduação que já possui, ou então, é mais um recurso que ele pode utilizar, caso ele venha a enveredar na área da saúde.

De acordo com o estudo de Paranaguá e Bezerra (2008), a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem estimulado o uso da Medicina Integrativa nos sistemas de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda a adoção dessas práticas por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Para divulgar essa prática, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos estados e municípios, a

Portaria instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. O desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem contribuído para uma crescente procura de tais serviços por parte da população brasileira. Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Resta saber se os massoterapeutas de nível técnico terão em alguma medida, no futuro, respaldados o seu mister junto ao SUS, uma vez que a Portaria contempla especialmente os profissionais de saúde que hoje já estão inseridos nas unidades de saúde da Rede Pública de Saúde.

6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível desvelar as principais percepções dos alunos formandos do Instituto de Terapia Integrada e Oriental no curso técnico de massagem sobre sua formação pessoal e profissional. Grande parte deles relatou a importância do curso para o desenvolvimento pessoal, quanto ao auto-conhecimento, auto-estima, auto-confiança, ampliação dos horizontes e mudança nos conceitos prévios sobre a aplicabilidade da massagem no campo da saúde. Alguns foram surpreendidos com a quantidade de informações e de técnicas ensinadas no curso, bem como do papel profissional que se pode atribuir ao massoterapeuta na prevenção e manutenção do bem estar e da saúde. Comentou-se, sobretudo, sobre a relevância da comunicação entre o terapeuta e o paciente; da importância de se estabelecer um vínculo terapeuta-paciente alicerçado na confiança, no respeito e na humanização que o próprio toque proporciona. A grande maioria considerou o curso de bom nível, embora muito mais ainda houvesse que se aprender e estudar. Alguns alunos parecem ter entendido que para desenvolverem um bom trabalho profissional como massoterapeutas, torna-se imprescindível uma busca constante de novos conhecimentos, técnicas, habilidades e saberes; que não se está pronto, mesmo ao final do percurso. Relataram, assim, a necessidade de continuar a estudar outras técnicas afins, outros cursos e especialmente cursos na área da saúde, de nível superior. Mas, indubitavelmente, muitos se consideraram aptos para a sua inserção no mercado de trabalho e um bom número referiu-se à massoterapia como uma outra opção profissional, com possibilidade de desenvolver inclusive um trabalho autônomo.

Todo processo educacional clama por uma avaliação. Não há professor que não submeta seus alunos a algum tipo de avaliação, seja ela individual, grupal, processual ou pontual ao final de um dado percurso. O objetivo de uma avaliação sem dúvida é reconhecer os “furos” ou “vazios” pedagógicos, aquilo que havia sido proposto e não foi atingido naquele tempo. A verificação dos resultados de opiniões e percepções de alunos no final do curso reveste-se de

importância e significação para a compreensão da adequação ou não da proposta pedagógica da escola às necessidades e expectativas dos alunos. Pode-se concluir pelos resultados obtidos que, com algumas ressalvas, a instituição conseguiu atingir os objetivos primeiros do Plano do Ensino em congruência com as necessidades apontadas pelos alunos: a de proporcionar aos mesmos a oportunidade de ter uma educação profissional de nível médio que conduza ao desenvolvimento permanente de aptidões adquirindo competências para o exercício da massoterapia como técnico de nível médio e que se compreenda a importância de se dar continuidade aos estudos, a partir da atualização, aperfeiçoamento e outras especializações.

A realização deste estudo sugere que mais investigações possam ser feitas periodicamente pela instituição, para se buscar uma educação de excelência e qualidade, atualizada, dinâmica e integrada às necessidades de uma sociedade em constante mudança.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.M. Mudanças curriculares no ensino técnico de São Paulo. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 15, n.42, p.209-213, 2001.

ASSUNÇÃO, Luciana F.; MELO, Gabriela Couto Maurício de P.; MCIEL, Dione. Relação Médico-paciente Permeando o Currículo na Ótica do Estudante. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.32, n.3, p.383-389, 2008.

BOFF, Leonardo. **A voz do arco-íris**. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio**. Brasília; 2008b. Acesso em: 30 set. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/index.php?option=com_content&task=view&id=689&Itemid=871&sistemas=1>.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área Profissional Saúde**. Brasília; 2000. Acesso em: 30 set. 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Legislação Básica: Técnico de Nível Médio**. Brasília; 2008. Acesso em: 30 set. 2008a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/index.php?option=com_content&task=view&id=819&Itemid=929>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 971/2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 4 maio 2006. Seção 1, p. 20-5.

CESANA, Juliana.; DRIGO, Alexandre Janota.; SOUZA NETO, Samuel de.; LORENZETTO, Luiz Alberto. Massagem e Educação Física: perspectivas curriculares. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, ano 3, n.3,p. 89-97, 2004.

DELORS, Jacques, organizador. **Educação: um tesouro a descobrir**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003, p.89-101.

DELUIZ, N. **Formação do trabalhador: produtividade e cidadania**. Rio de Janeiro: Shape Ed., 1995.

ECCHELI, Simone Deperon. A motivação como prevenção da indisciplina. **200 Educar**, Curitiba, n.32, p.199-213, 2008.

FERREIRA, C.S.; LUZ, M.T.Shen: Categoria estruturante da racionalidade médica chinesa. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.863-875, jul.-set. 2007.

FERRETTI, Celso João. Formação Profissional e reforma do ensino técnico no Brasil: anos 90. **Educação & Sociedade**. Campinas, ano XVIII, n.59, p. 225-268, Ago 1997.

FORTES, P.A.C.; ZOBOLI, E.L.C.P. Bioética e saúde pública. São Paulo: Loyola; 2004. Bioética e saúde pública: entre o individual e o coletivo; p.11-24.

KUREBAYASHI, L.F.S. **Acupuntura na Saúde Pública**: uma realidade histórica e atual para enfermeiros. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: 2007.

JODELET, D. Representations sociales: un domaine em expansion. In: Jodelet, D. (Org.). **Représentations sociales**. PARIS: PUF, 1989, p.31-61.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **Depoimentos e discursos**. Brasília: Liberlivro, 2005.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS, 2003.

LUZ, Madel. **Cultura Contemporânea e medicinas alternativas**: novos paradigmas no fim do século XX. Physis: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.15 (supl): 145-176, Jan. 2005.

MACEDO, L. **Situação-problema**: forma e recurso de avaliação, desenvolvimento de competências e aprendizagem escolar. In: Perrenoud P et al. As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação. Porto Alegre: Artmed. 2002. p.113-135.

PARANAGUÁ, Thatianny T. de Brito; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. Atuação do enfermeiro em um hospital especializado em Práticas integrativas. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.261-268, abr. 2008.

PERES, A.M. **Competências gerenciais do enfermeiro**: relação entre as expectativas da instituição formadora e do mercado de trabalho [tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999. Introdução; p.7-17.

QUEIROZ, M.S. **O itinerário rumo às medicinas alternativas:** uma análise em representações sociais de profissionais da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.363-375, abr.jun. 2000.

SÃO PAULO. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial SENAC São Paulo. **Programa de Curso de Habilitação Técnica de Nível Médio em Massoterapia.** [texto na internet]. São Paulo; 2007. Disponível em: < http://www.sp.senac.br/downloads/116_massoterapia.pdf >.

SÃO PAULO. Instituto de Terapia Integrada e Oriental. **Programa de Curso do Curso Técnico de Nível Médio em Massagem.** São Paulo; 2009. Disponível em: www.itio.com.br.

SEBRAE. **Comece Certo: Massoterapia.** Aspectos de Gestão do Negócio e Aspectos da Legislação Pertinente. Acesso em: 16 Maio de 2009. Disponível em: <http://www.sebraesp.com.br/sites/default/files/massoterapia.pdf>.

SIMIONI, A.M.C.; LEFÈVRE, F.; PEREIRA, I.M.T.B. **Metodologia qualitativa nas pesquisas em saúde coletiva:** considerações teóricas e instrumentais. São Paulo: FSP/USP, 1996 (Série Monográfica, 2).

SOUZA, Islândia Maria Carvalho de; VIEIRA, Ana Luiza Stiebler. Serviços Públicos de Saúde e Medicina Alternativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 10(supl.), p.255-266, 2005.

SCHERER, Z.A.P.; SCHERER, E.A.; CARVALHO, A.N.P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino Americana de Enfermagem.** 2006;14(2):285-91.

TEIXEIRA, Marco Antonio Pereira ; GOMES, William Barbosa. Estou me formando... e agora? Reflexões e perspectivas de jovens formandos universitários. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Ribeirão Preto, v.5, n.1, p.47-62, Jun. 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Traditional Medicine Strategy:** 2002-2005. Geneva: WHO Publications; 2002.