



**UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA  
ÁREA DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS  
PROGRAMA DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE  
FISIOTERAPIA: um novo perfil de fisioterapeuta?**

**GIOVANA SIMAS DE MELO ILKIU**

**JOAÇABA – SC**

**2009**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**GIOVANA SIMAS DE MELO ILKIU**

**DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE  
FISIOTERAPIA: um novo perfil de fisioterapeuta?**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Educação da Universidade do Oeste de Santa Catarina, como requisito à obtenção do título de Mestre em Educação, sob a orientação da Profa. Dra. Leda Scheibe.

**JOAÇABA - SC**

**2009**

**GIOVANA SIMAS DE MELO ILKIU**

**DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE  
FISIOTERAPIA: um novo perfil de fisioterapeuta?**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Educação da Universidade do Oeste de Santa Catarina, como requisito à obtenção do título de Mestre em Educação.

**Aprovada em:**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª Dra. Leda Scheibe - Orientadora  
Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC

---

Profª Dra. Zenilde Durli  
Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC

---

Profª Dra. Vera Lúcia Bazzo  
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Dedico este trabalho ao meu pai (*in memoriam*) e à minha mãe, que sempre acreditaram na força da educação e do trabalho, não medindo esforços para que eu chegasse até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família, especialmente ao meu marido, companheiro e amigo Marcos, por toda a confiança depositada e ajuda em todos os momentos difíceis e pela alegria compartilhada neste período.

A Deus, pela existência dos meus dois filhos Felipe e Betina, fonte de toda a inspiração e alegria diária.

À compreensão dos meus filhos em todos os momentos em que estive ausente.

Aos colegas de Mestrado da turma VI da UNOESC por todo o tempo que passamos juntos durante as aulas, pelas discussões epistemológicas que tivemos e por toda a alegria e expectativa compartilhada.

A todo o corpo docente do Mestrado em Educação, que durante todo este tempo de convivência sempre esteve pronto a nos ajudar a qualquer momento.

Agradeço a minha orientadora, Dra. Leda Scheibe, que aceitou este desafio de orientar meu trabalho de dissertação e sempre com boa vontade compartilhou seus conhecimentos, me guiou por caminhos antes desconhecidos para que pudesse chegar até aqui! Que Deus a ilumine sempre... Muito obrigada por tudo!

À direção geral e a coordenação acadêmica da UNIGUAÇU, instituição da qual faço parte, pela confiança depositada no trabalho por mim desenvolvido e pelo apoio recebido.

*Não faça do amanhã o sinônimo de nunca, nem o ontem te seja o mesmo que nunca mais. Teus passos ficaram. Olhes para trás... Mas vá em frente, pois há muitos que precisam que chegues para poderem seguir-te.*

Charles Chaplin

## RESUMO

Esta dissertação apresenta uma análise comparativa entre o Currículo Mínimo e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Fisioterapia, implantadas a partir do ano de 2002. O objetivo principal do estudo foi identificar as mudanças ocorridas na legislação que orienta o Curso de Graduação em Fisioterapia, após a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96). O modelo curricular anterior ao de 2002 apresentava-se com uma excessiva rigidez na definição de conteúdos, fixação das cargas horárias das disciplinas, ausência de explicitação das competências e habilidades a serem adquiridas, bem como do perfil do egresso a ser alcançado. O novo modelo curricular proporciona ao profissional possibilidade de formação acadêmica mais completa, com um perfil egresso/profissional mais objetivamente delineado. Os fisioterapeutas formados a partir da implantação das DCNs podem, assim, passar por um processo de formação direcionado por competências e habilidades gerais e específicas claramente definidas. A abordagem metodológica empregada neste estudo baseou-se na análise de documentos referentes ao assunto proposto. Após a sua leitura foram selecionadas as unidades de análise empregadas: competências e habilidades, conteúdos curriculares, organização do curso, acompanhamento e avaliação, estágios, atividades complementares e perfil do egresso/profissional. A análise permitiu perceber que ocorreram mudanças em todas as unidades de análise descritas e que a implantação das DCNs proporciona uma formação que pode conferir ao fisioterapeuta um perfil crítico, reflexivo e adaptável às mudanças por ele enfrentadas.

**Palavras-chave:** Diretrizes Curriculares; Graduação em Fisioterapia; novo perfil profissional.

## **ABSTRACT**

This dissertation presents a comparative analysis between the Minimum Curriculum and the National Curriculum Guidelines for undergraduate courses in Physical Therapy, established since 2002. The main purpose of the study was to identify the changes that occurred in the legislation governing undergraduate Physical Therapy courses after enactment of the new Law of Guidelines and Bases for National Education (LDB/96). The curricular model previous to 2002 was excessively rigid in its definition of course content and the establishment of hourly course loads, and also lacked an explanation of the competences and qualifications to be acquired and of the profile of the graduate to be achieved. The new curriculum model offers the opportunity for a more complete education, with a more objectively defined profile for the graduating professional. Physical therapists educated since the implantation of the National Curriculum Guidelines thus participate in an educational process guided by general and specific competences and abilities, curriculum content, course organization, accompaniment and evaluation, internships, complementary activities and a profile of the graduating professional. The study found that changes are taking place in all the units of analysis and that the implantation of the National Curriculum Guidelines has offered an education that can provide the physical therapist a critical, reflexive profile that is adaptable to the changes he or she will confront.

**Key words:** Public education policies, Curriculum Guidelines; Bachelor's in Physical Therapy; new profile of the physical professional.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Estrutura curricular contida no Currículo Mínimo do curso de fisioterapia.....	28
<b>Quadro 2</b> - Relação de matrículas em fisioterapia de 1997 a 2007.....	31
<b>Quadro 3</b> - Número de Instituições de Ensino.....	32
<b>Quadro 4</b> - Currículo Mínimo X Diretrizes Curriculares.....	49

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Distribuição da carga horária do Currículo Mínimo.....	30
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CAPES** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**CEE** - Conselho Estadual de Educação

**CFE** - Conselho Federal de Educação

**CHM** - Carga horária mínima

**CNE** - Conselho Nacional de Educação

**COFFITO** - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

**DCNs** - Diretrizes Curriculares Nacionais

**DOU** - Diário Oficial da União

**FMUSP** - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**ForGRAD** - Fórum Brasileiro de Pró-reitores de Graduação

**INEP** - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

**IR** - Instituto de reabilitação

**LDB** - Lei de Diretrizes e Bases

**MEC** - Ministério de Educação e Cultura

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**OPAS** - Organização Panamericana de Saúde

**PPP** - Projeto Político Pedagógico

**SESu** - Secretaria da Educação Superior

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UNESCO** - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 OBJETIVOS .....</b>	<b>21</b>
1.3.1 Objetivo Geral.....	21
1.3.2 Objetivos Específicos.....	21
<b>1.4 METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
<b>2 O CURSO DE FISIOTERAPIA NO BRASIL.....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 O CAMPO DE AÇÃO DO FISIOTERAPEUTA .....</b>	<b>23</b>
<b>2.2 A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA .....</b>	<b>25</b>
<b>2.3 O CURSO DE FISIOTERAPIA HOMOLOGADO EM 1983 .....</b>	<b>26</b>
<b>3 O CURSO DE FISIOTERAPIA NAS REFORMAS CURRICULARES DA DÉCADA DE 1990: DO CURRÍCULO MÍNIMO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 A FORMAÇÃO SUPERIOR NA LDB/96.....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 O CURSO DE FISIOTERAPIA NA NOVA LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL BRASILEIRA.....</b>	<b>42</b>
3.2.1 Orientações para as Diretrizes.....	42
3.2.2 Diretrizes Curriculares para o Curso de Fisioterapia .....	44
3.2.2.1 Perfil do fisioterapeuta.....	48
3.2.2.2 Competências e habilidades.....	50
3.2.2.3 Conteúdos curriculares.....	53
3.2.2.4 Organização do curso.....	54
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>60</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>64</b>

**ANEXOS .....68**

**APÉNDICE.....81**

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 APRESENTAÇÃO

O estudo que aqui se apresenta diz respeito às políticas públicas na esfera do ensino superior no Brasil, particularmente às diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação, em especial, o de fisioterapia. O país viveu, a partir da década de 1990, um intenso movimento de reformas educacionais. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996) apresentou uma reorganização da educação em todos os seus níveis. Uma das mudanças foi a instituição de um novo modelo curricular que pretendeu assegurar maior flexibilidade à organização dos cursos e carreiras profissionais, para dar conta da crescente heterogeneidade colocada pelo mundo do trabalho.

Nesta dissertação, pretende-se investigar as mudanças que ocorreram na formação dos profissionais da fisioterapia com as novas diretrizes curriculares estabelecidas para este curso, focalizando os princípios e a organização do conhecimento que atualmente o orienta. Com esta finalidade, propõe-se a fazer uma análise das legislações — a anterior e a atual —, o que implica focalizar centralmente a Resolução CNE/CES nº. 4, de 19 de fevereiro de 2002 (Anexo A), que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia e a Resolução nº. 4, de 28 de fevereiro de 1983 (Anexo B), que fixa os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a fisioterapia é uma ciência no campo da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Ainda segundo este Conselho, este campo científico fundamenta suas ações tanto em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia e patologia de órgãos e sistemas do corpo humano, como pelas disciplinas comportamentais e sociais (COFFITO, 1975).

O fisioterapeuta é definido, portanto, como Profissional de Saúde, com formação acadêmica superior, habilitado para: construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais (Diagnóstico Cinesiológico Funcional); prescrição das condutas fisioterapêuticas; ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento do processo de tratamento, evolução do quadro clínico apresentado no decorrer deste processo e possíveis condições de alta fisioterapêutica (COFFITO, 1975).

Para Rebelatto & Botomé (1999, p.177), “a atuação do fisioterapeuta é reabilitar pessoas de qualquer idade, sexo ou raça, de acordo com o seu campo de atuação e com características dos processos de reabilitação desenvolvidos e mais apropriados ao País e à região onde vivem os pacientes”. Esta afirmação traduz de forma bastante clara as atividades próprias do fisioterapeuta em seu campo de atuação profissional.

Cabe ressaltar que, contemporaneamente, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Fisioterapia no Brasil (2002) apontam que a atuação do profissional da fisioterapia deve ser multiprofissional<sup>1</sup>, interdisciplinar<sup>2</sup> e transdisciplinar<sup>3</sup>, sua formação acadêmica, portanto precisa proporcionar esta forma de atuação.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Como profissional da área e professora, atualmente coordenadora de curso e dos estágios supervisionados de fisioterapia da Unidade de Ensino Superior Vale do Iguaçu (UNIGUAÇU) desde o ano de 2002, considero importante desenvolver uma pesquisa que analise as atuais diretrizes curriculares para a formação dos

---

<sup>1</sup> Multiprofissional: A noção de equipe multiprofissional é tomada como uma realidade dada, uma vez que existem profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente.

<sup>2</sup> Interdisciplinar: é a integração de dois ou mais componentes curriculares na construção do conhecimento.

<sup>3</sup> Transdisciplinar: envolve os elos de ligação entre as disciplinas, os espaços de conhecimento que consubstanciam esses elos, ultrapassando-as com o objetivo de construir um conhecimento integral, unificado e significativo.

profissionais de fisioterapia no país com a finalidade de verificar o que muda nesta normatização em relação às anteriores.

Neste sentido, merece destaque o Parecer 388/63 do Conselho Federal de Educação (CFE), aprovado em 10 de dezembro de 1963, que foi um dos primeiros documentos oficiais a definir a ocupação do fisioterapeuta e a sua atuação profissional.

De acordo com Rebelatto e Botomé (1999, p. 52) “[...] o Parecer explicita que ao fisioterapeuta compete realizar tarefas de caráter terapêutico [...], ele restringe a execução dessas tarefas a uma condição: que sejam desempenhadas sob a orientação e a responsabilidade do médico”. Neste momento, esta ocupação, segundo os autores citados, limitava-se principalmente à execução de técnicas determinadas pelos médicos.

Os cursos de fisioterapia existem no Brasil como cursos de ensino superior desde 13 de outubro de 1969. O Decreto-Lei nº 938/69, que delibera sobre as profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, instituiu o curso conforme descrito no Art 2º: “O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior”.

A partir deste Decreto-Lei, foi iniciado o reconhecimento de ações privativas do fisioterapeuta, tais como avaliação, execução de métodos e técnicas específicas e o diagnóstico cinético-funcional. Segundo Rebelatto (1999), apenas seis anos depois do Parecer nº 388/63 é que efetivamente se definiu a profissão. Na continuidade deste processo podemos ressaltar também como um marco importante a Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e deu outras providências.

Para Villa (2006, p. 47):

[...] outro marco importante na história do curso aconteceu quando foi decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo presidente da República a Lei nº. 6 A.316, de 17 de dezembro de 1975. Esta lei criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e se refere às atividades profissionais e aos locais onde estes podem exercer suas atividades. Daí foram designadas as regiões dos Conselhos as quais receberam uma numeração indicando a região de comando. Com a criação dos Conselhos foi instituído, em 03 de julho de 1978, o Código de Ética Profissional do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional, o qual explicita as funções, os direitos e deveres desses profissionais.

Segundo Rebelatto e Botomé (1999, p. 80), antes das atuais diretrizes curriculares havia duas propostas para o desenvolvimento dos cursos: “Até o final da década de 1990, as duas propostas curriculares existentes da história da Fisioterapia no Brasil, como profissão de nível superior, obedeceram às leis vigentes no País no que tange à forma de estabelecimento e forma de divulgação”. A proposta curricular inicial, à qual se referem os autores, foi apresentada pela Portaria Ministerial nº. 511/64. Posteriormente, esta Portaria foi substituída pela Resolução nº. 4, de 28 de fevereiro de 1983.

O currículo, segundo a Portaria Ministerial nº. 511/64, determinava um curso de fisioterapia e terapia ocupacional para a formação de técnicos, com duração de 3 anos letivos, com matérias comuns à área da saúde e específicas do curso de fisioterapia como:

- a) Matérias comuns: fundamentos de fisioterapia e terapia ocupacional, ética e história da reabilitação, administração aplicada.
- b) Matérias específicas do curso de fisioterapia: fisioterapia geral e fisioterapia aplicada.
- c) Matérias específicas do curso de terapia ocupacional: terapêutica ocupacional geral e terapêutica ocupacional aplicada (BRASIL, 1964).

Esta Portaria Ministerial foi substituída pela Resolução nº. 4, de 28 de fevereiro de 1983, emitida pelo Conselho Federal de Educação, que estabeleceu um novo Currículo Mínimo para os fisioterapeutas, no qual os cursos de graduação em fisioterapia deveriam ter seu currículo subdividido em quatro ciclos. Este currículo incluiu disciplinas tais como a Anatomia Humana, Fisiologia, Histologia, Biofísica, Patologia Geral e de órgãos e sistemas, prevendo também o desenvolvimento das disciplinas de Sociologia, Psicologia, Antropologia e Metodologia da Pesquisa Científica (REBELATTO e BOTOMÉ, 1999, p. 82).

No artigo 4º desta Resolução foi estabelecido também o acréscimo de disciplinas que abordassem os fundamentos da profissão, disciplinas que envolviam os conhecimentos sobre o estudo dos movimentos humanos e da avaliação em fisioterapia. Ainda, no mesmo artigo, foram incluídos os recursos terapêuticos da profissão, os exercícios terapêuticos, a reeducação e a massoterapia e manipulação.

No 5º artigo da mesma Resolução, foi incluído o ciclo de matérias profissionalizantes, ou seja, as matérias que se referem à aplicação de técnicas específicas do profissional fisioterapeuta em algumas áreas de especialidade médica como: Neurologia, Ortopedia, Pneumologia e outras.

Segundo os autores citados, o currículo de 1983 determinava uma visão de formação e atuação tecnicista<sup>4</sup> ao fisioterapeuta, pela ênfase dada a este profissional como um mero executor de técnicas pré-determinadas pelo médico. O perfil do formado/egresso descrito nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Fisioterapia por meio da Resolução CNE/CES nº. 4, de 19 de fevereiro de 2002, que instituiu estas diretrizes apresenta o perfil de um profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual, respeitando os princípios éticos e bioéticos, culturais do indivíduo e da sociedade. Sua formação prevê competências e habilidades para atuar em atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

É possível perceber que as diretrizes curriculares nacionais têm como proposta orientar e formar profissionais com uma formação sólida, preparando-os para o mercado de trabalho, para os desafios a serem enfrentados, inclusive as constantes mudanças de mercado. Tal perfil difere daquele delineado para o profissional formado pelo Currículo Mínimo, pois os conhecimentos e as informações eram repassados aos alunos com conteúdos e cargas horárias pré-fixadas. As mudanças ocorridas nos currículos a partir da implantação das DCNs trazem aspectos importantes que passaram a fazer parte dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em fisioterapia no Brasil.

Ciuffo e Ribeiro (2008, p. 58) ressaltam que:

Se tomadas como um patamar para inovação, essas diretrizes representam, sem dúvida, uma tarefa de vulto para as instituições de

---

<sup>4</sup> Para Lemos (2005), a ênfase nas atividades práticas aliadas à pesada carga horária semanal privilegia o tecnicismo do curso de graduação. Se não há tempo para o estudo, também não há para a dúvida, a crítica, a reflexão e a mudança. Há espaço apenas para a reprodução de idéias e de técnicas. As aulas se tornam *lócus* de disseminação de resultados obtidos, informações e verdades a serem repassadas, socializadas e consumidas. A dimensão do trabalho intelectual perde-se e torna-se difícil alcançar o perfil do egresso proposto pelas diretrizes curriculares do curso de graduação: profissional crítico, reflexivo e transformador.

ensino superior, pelos novos elementos que introduzem, e que apontam formas de organização e gestão dos processos de ensino até então inéditos na educação de nível superior no Brasil.

Para que seja possível entender as mudanças propostas, assim como os novos elementos e organização, é preciso explicar o currículo. O currículo é definido por Sacristán (*apud* Lemos e Fonseca, 2009, p.30) como:

[...] o currículo é um dos conceitos mais potentes, estrategicamente falando, para analisar como a prática se sustenta e se expressa de uma forma peculiar dentro de um contexto escolar. O interesse pelo currículo segue paralelo com o interesse por conseguir um conhecimento mais penetrante sobre a realidade escolar.

Para Moreira e Candau (2003, p. 166), “a formulação de um currículo não envolve unicamente introduzir determinadas práticas ou agregar alguns conteúdos [...], é indispensável desenvolver um novo olhar, uma nova ótica, um sensibilidade diferente”.

Tendo em vista este cenário de mudanças nos currículos do curso de fisioterapia no Brasil, pretende-se neste estudo aprofundar a compreensão do que efetivamente muda na regulamentação orientadora do curso. O problema que aqui se apresenta, portanto, diz respeito às políticas públicas de formação de profissionais na área do ensino superior, e mais dos profissionais de fisioterapia.

A LDB/96, atualmente vigente no país como reguladora da área educacional, foi uma exigência constitucional, após a sanção da Constituição de 1988. Sabemos que diferentes projetos educacionais estiveram em disputa na elaboração da Lei, o que nos obriga a buscar na literatura atual informações que dizem respeito à sua constituição. Segundo Krawczyk (2005), a LDB foi sancionada no sentido de consagrar os direitos apontados na Constituição de 1988, mas também acabou sendo produto de uma “negociação oculta” nos bastidores do Congresso Nacional.

Neste sentido, é preciso destacar que a LDB/96 foi uma das reformas ocorridas no Estado brasileiro neste período pós-Constituição de 1988. Ela representa a transformação preconizada para a área educacional no bojo das transformações econômicas, sociais, culturais e políticas que vinham ocorrendo no país a partir principalmente da década de 1990. Assim, além da expansão do ensino, esta lei representa a adequação da educação às mudanças da lógica na regulação capitalista. É preciso também ressaltar que estas reformas resultaram em

grande medida de um processo no interior do fenômeno conhecido como “globalização”<sup>5</sup>, que contou fortemente com a indução externa por parte das políticas de organismos internacionais. Assim, a necessidade da reforma educacional foi justificada em grande parte pela necessidade de adaptar o sistema educacional à reestruturação do sistema produtivo e das mudanças institucionais que alteraram a estrutura do Estado, no âmbito da nova ordem mundial (KRAWCZYK e VIEIRA, 2006).

Em relação à educação superior, a LDB representou, além de um conjunto de princípios balizados pela descentralização<sup>6</sup> e flexibilização<sup>7</sup>, também novas formas de controle e avaliação por meio de padrões uniformizantes.

Observou-se que existem poucas investigações sobre o currículo dos cursos superiores de graduação em fisioterapia no Brasil. Encontramos nos bancos de dados da CAPES, dentro dos programas de mestrado e doutorado recomendados, somente dois estudos sobre as diretrizes curriculares e currículo mínimo. Um deles, de Teixeira (2004), analisa as referidas diretrizes com o objetivo de responder à questão norteadora da pesquisa: desvendar e analisar o perfil do fisioterapeuta latente nas DCNs do curso de graduação em fisioterapia e estabelecer uma inter-relação entre os fundamentos do currículo e as DCNs. A metodologia adotada neste estudo foi a análise de conteúdo de documentos oficiais incluindo o Parecer 1210/2001 de 12 de setembro de 2001 que analisou as propostas de diretrizes para os cursos da área da saúde e a Resolução 4, de 19 de fevereiro de 2002 que instituiu as DCNs. A autora considera que o perfil latente do profissional fisioterapeuta de acordo com as DCNs refere-se à formação de um profissional baseada em uma “visão ética, humana e cultural”, capaz de “conhecer” e “cuidar” da integridade do corpo humano e, para tanto, do ser humano com qualidade. Sendo assim, a formação acadêmica a partir da implantação das DCNs poderia favorecer o

---

<sup>5</sup> Segundo Dale (2004), “globalização” é frequentemente considerada como representando um inelutável progresso no sentido da homogeneidade cultural, como um conjunto de forças que estão a tornar os estados-nação obsoletos e que pode resultar em algo parecido com uma política mundial, e como reflectindo o crescimento irresistível da tecnologia da informação.

<sup>6</sup> Segundo Martins (2003), Descentralizar significa transferir competências de decisão, cujo processo transformaria as estruturas e a dinâmica de exercício do poder.

<sup>7</sup> Para Fronza (2009), a flexibilização é um termo recorrente nos atos normativos que tratam das Diretrizes Curriculares. Tornar um currículo flexível pode representar, sim, a promoção de percursos formativos diferenciados e relações mais tênues e menos fragmentadas entre os conteúdos e as atividades (disciplinas), além da promoção de tempos e espaços diversificados para a efetivação do processo educativo e para uma melhor formação do profissional para o mercado de trabalho.

desenvolvimento de um perfil profissional que não se resume a conhecimentos e competências, mas, preponderantemente, que inclua a identidade cultural do indivíduo inserido num contexto social, apto a resolver os problemas da sociedade que possa ser ressignificada constantemente através de uma formação continuada. A autora conclui que a instituição das DCNs pode acarretar em alterações tanto no perfil do profissional quanto na identidade do fisioterapeuta, no intuito de suprir as exigências desta nova concepção da Educação Superior no Brasil.

O outro estudo, de Schwengber (2008), sobre as aproximações os distanciamentos entre a proposta pedagógica de um curso de fisioterapia no oeste de Santa Catarina e as Diretrizes Curriculares Nacionais, analisa a adequação dos conteúdos curriculares essenciais presentes no projeto do curso com relação às DCNs. Seu objetivo é salientar as aproximações entre os conteúdos essenciais, evidenciar os distanciamentos entre as DCNs e os conteúdos e verificar se os conteúdos atendem a articulação do contexto social e humano. A metodologia adotada neste estudo foi a abordagem qualitativa e a análise de conteúdo. Como resultado da pesquisa, a autora verificou a presença de conteúdos essenciais descritos nas DCNs em praticamente todos os registros pedagógicos, o que aponta uma aproximação entre os conteúdos ministrados com as preconizadas pelas DCNs. Os distanciamentos encontrados estão relacionados à falta de integração dos conteúdos com o conceito de saúde e suas múltiplas determinações. O conteúdo, segundo a autora, está sendo ministrado de forma fragmentada sem as conexões necessárias à formação profissional proposta pelas DCNs. Ao final, a autora ressalta que o estudo pode facilitar um processo de readequação do curso, levando à implementação do que está proposto pelas DCNs.

O estudo que está proposto aqui difere dos dois já citados, pois analisa comparativamente o curso de fisioterapia em momentos distintos de sua história: o período em que o curso estava sob a vigência do Currículo Mínimo e a partir da implantação das Diretrizes Curriculares para o Curso de Fisioterapia, em relação ao perfil profissional, com a eleição de algumas categorias de análise.

Conforme apresentamos, são muitas as razões que justificam a realização desta investigação: as mudanças profissionais ocorridas durante a evolução no contexto de atuação do fisioterapeuta, os interesses profissionais e as mudanças curriculares que delineiam o novo perfil profissional do fisioterapeuta. Sendo assim, cabe estudar o tema que estamos propondo como dissertação na linha de pesquisa

Políticas Públicas do Programa de Mestrado em Educação da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC).

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo Geral**

Identificar as mudanças ocorridas na legislação que orienta o Curso de Graduação em Fisioterapia, após a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96).

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar a gênese do curso de fisioterapia no Brasil.
- Identificar os princípios e a organização dos conhecimentos constantes da atual legislação, confrontando com o Currículo Mínimo que regia o curso até a aprovação das atuais Diretrizes Curriculares do Curso de Fisioterapia.
- Apontar as principais mudanças ocorridas com a atual definição curricular.

### **1.4 METODOLOGIA**

O estudo foi desenvolvido com base numa análise documental. Autores como Ludke e André (1986), Cervo e Bervian (2002) e Marconi e Lakatos (2001) apresentam esta análise como uma base conceitual e metodológica importante para estudos que objetivam rerepresentar o conteúdo de legislações.

A definição de pesquisa documental apresentada por Marconi e Lakatos (2001) considera que esta metodologia consiste em organizar procedimentos que permitam representar o conteúdo de um documento. A análise documental constitui-se em uma técnica valiosa de abordagem, pois os documentos, leis, regulamentos, pareceres, cartas, jornais e revistas constituem fontes ricas de informação (LUDKE e ANDRÉ, 1986).

O objetivo da pesquisa documental consiste, assim, na reapresentação condensada da informação obtida. Para VÍctora, Knauht e Hassen (2000, p.71-2) são objetos de pesquisa documental os documentos oficiais (leis, regulamentos), pessoais (cartas, diários, autobiografias), públicos (livros, jornais, revistas, discursos). Pimentel (2001, p. 191), por sua vez, ressalta que “dependendo do objetivo da pesquisa, a análise documental pode se caracterizar como instrumento complementar ou ser o principal meio de concretização do estudo [...]”.

Para a análise do tema proposto, o estudo está centrado em documentos oficiais, particularmente na Resolução nº. 4, de 28 de fevereiro de 1983, que fixa os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, e na Resolução CNE/CES nº.4, de 19 de fevereiro de 2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Outros documentos complementares foram considerados.

Pretende-se realizar um estudo comparativo entre a Resolução nº 4 de 28 de fevereiro de 1983 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de fisioterapia Resolução CNES/CES nº.4, de 19 de fevereiro de 2002.

Após a contextualização da temática, organizou-se um quadro comparativo entre as duas legislações que estão sendo tomadas como fonte de análise (Apêndice A). Este quadro representa a organização curricular presente nos dois documentos, tais como disciplinas, organização do estágio curricular, atividades complementares, trabalho de conclusão de curso etc.

Posteriormente, foram estabelecidas unidades de análise selecionadas para identificar as mudanças desenhadas pela nova regulamentação que hoje condiciona a formação dos fisioterapeutas no país. Tais unidades ficaram assim constituídas: competências e habilidades, conteúdos curriculares, organização do curso, acompanhamento e avaliação, estágios, atividades complementares e perfil profissional do egresso. Tais dimensões analíticas poderão ser vistas na perspectiva das grandes categorias que têm servido de referência para as políticas educacionais orientadoras da atual reforma curricular: formação generalista (*versus* formação voltada para habilitações específicas); formação continuada (em detrimento de sólida formação inicial); e flexibilização (*versus* pacote curricular ou currículos mínimos). A discussão destas grandes categorias de análise poderá contribuir para compreender melhor o que muda com as novas diretrizes para o curso em análise.

## **2 O CURSO DE FISIOTERAPIA NO BRASIL**

Neste item sobre o curso de fisioterapia no Brasil pretende-se evidenciar o caminho percorrido no sentido da profissionalização desta ocupação, que foi cada vez mais se constituindo como uma área de conhecimento abrindo, portanto, espaço para uma formação acadêmica mais aprimorada.

### **2.1 O CAMPO DE AÇÃO DO FISIOTERAPEUTA**

O campo de atuação ou intervenção do fisioterapeuta, segundo Villa (2006), foi sendo definido aos poucos, desde a sua origem. Este campo de atuação que hoje se encontra sob a área de conhecimento dos profissionais fisioterapeutas foi sendo conquistado e sofreu influências de situações econômicas, culturais e sociais que levaram os profissionais a adotar características próprias em diferentes momentos da sua história.

Segundo autores que estudaram esta temática, desde a antiguidade já havia preocupação com as pessoas que apresentavam “doenças” denominadas na época de “diferenças incômodas”. A população utilizava alguns recursos, técnicas, instrumentos e procedimentos com objetivo de eliminar essas doenças. Valiam-se inclusive de alguns agentes físicos, como por exemplo, a eletricidade encontrada nos “peixes elétricos” ou movimentos que o corpo humano executa (REBELATTO e BOTOMÉ, 1999).

A preocupação principal na utilização dos agentes físicos era com a terapia, com o tratamento das morbidades que acometiam o homem naquele período. Rebelatto e Botomé (1999) consideram que essa preocupação pode ser notada nas expressões de alguns autores, relativas a atividades que ainda no final do século XX são consideradas “recursos fisioterápicos”.

Observa-se, no entanto, que nestes tempos mais remotos havia carência de estudos a respeito deste campo de atuação, que era definido pela doença já instalada. Segundo Villa (2006), não havia na época a ênfase na prevenção da saúde ou seja, a preocupação em promover a saúde, proteger o ser humano, o que atualmente é chamado de prevenção.

Ainda segundo os autores já citados, no período medieval, quando predominava uma organização providencial, ou seja, uma ordem social estabelecida no plano divino na qual os eventos naturais eram causados por interferência, decisão ou atuação divina, não havia espaço para uma concepção valorizadora do exercício físico vinculado à melhoria da saúde.

Rebelatto e Botomé (1999) ressaltam que:

Os hospitais da Idade Média tinham caráter eclesiástico, estavam junto dos mosteiros mais importantes e suas salas de enfermos encontravam-se imediatamente ao lado das capelas; havia, inclusive, altares na sala dos enfermos, não havendo local apropriado para a realização de exercícios.

Já no período histórico do renascimento há estudos referentes ao cuidado com o corpo (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999). Nesta fase (séculos XV e XVI), aconteceu um crescimento da arquitetura, escultura, pintura, artes decorativas, literatura, música e política e uma valorização da beleza física do homem e da mulher. Estes autores destacam ter havido então uma preocupação com a regularidade nos exercícios físicos para pessoas com ocupações sedentárias, caracterizando ações de saúde já em termos de uma medicina preventiva.

No período da industrialização fabril, que caracterizou particularmente o final do século XIX e o início do século XX, o corpo humano passa a ser visto cada vez mais como força de produção, destinada ao desenvolvimento industrial em grande escala. A utilização crescente de máquinas intensificou o trabalho operário, submetendo o trabalhador a jornadas estafantes, sob condições precárias (sanitárias e de alimentação), o que criou ambiente favorável ao aparecimento de doenças como a cólera, a tuberculose e o alcoolismo. Desta forma, a predominância de uma assistência “curativa”, “recuperativa” e “reabilitadora” se torna marcante neste período (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999).

A história da fisioterapia está, portanto, muito ligada e influenciada pelas questões anteriormente indicadas. Teve os seus recursos e formas de atuação voltadas quase que exclusivamente ao atendimento do indivíduo doente, com assistência à saúde para reabilitar ou curar as condições perdidas pelo organismo.

Schwengber (2008) relata que o médico Arthur Silva, em 1884, participou intensamente da criação do primeiro serviço de fisioterapia da América do Sul, organizado no Hospital de Misericórdia do Rio de Janeiro.

Ao longo dos últimos noventa anos (desde 1919), a fisioterapia no Brasil manteve seu vínculo com o modelo biomédico, com tendência de reabilitar o ser humano com limitações físicas (SCHWENGBER, 2008).

Marques e Sanches (1994), por sua vez, consideram que a prática da fisioterapia iniciou-se no começo do século XX, em 1919, quando foi fundado o Departamento de Eletricidade Médica, pelo professor Raphael de Barros da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Já na segunda década deste século, começaram a surgir outros serviços de fisioterapia no Brasil. Em 1929, foi instalado o serviço de fisioterapia do Instituto Radium Arnaldo Vieira de Carvalho no local do Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Marques e Sanches (1994) mencionam que o Dr. Waldo Rolim de Moraes planejou e instalou no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo o Serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas de São Paulo.

É possível considerar, no entanto, como já apontamos na introdução deste trabalho, que o campo da fisioterapia se ampliou consideravelmente nas últimas décadas, permitindo cada vez mais uma intensificação da sua profissionalização e do seu campo de conhecimento.

## **2.2 A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA**

Apenas em 1951, no entanto, planejado pelo Dr. Rolim, surgiu o primeiro curso de fisioterapia do Brasil, cujo objetivo era formar técnicos em fisioterapia. As aulas aconteciam no 7º andar do Instituto Central do Hospital das Clínicas e eram ministradas pelos médicos que faziam parte do corpo médico do hospital. Ao final do curso, os alunos submetiam-se a uma prova prática e a uma avaliação teórico-prática com participação de médicos e enfermeiras, que exerciam a função de fiscais de provas (MARQUES; SANCHES, 1994).

Este curso persistiu até meados de 1958, formando inúmeros profissionais. Neste ano, a Lei 5.029 criou anexa à cadeira de ortopedia e traumatologia da

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Instituto de Reabilitação (IR). Foi então neste instituto que se estabeleceu o primeiro curso de fisioterapia com padrão internacional mínimo, com duração de dois anos, para atender aos programas de reabilitação da Organização Panamericana de Saúde (OPAS).

Considerava-se que o curso de fisioterapia era um curso da Universidade de São Paulo, porém somente em 7 de abril de 1967 a Universidade de São Paulo, através da Portaria de GR 347, baixa o Regulamento dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional, sua organização didática, com disciplinas pouco específicas e voltadas somente para a reabilitação, que era considerada na época como o aspecto mais importante. O tempo de duração do curso de graduação em fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) era de três anos letivos e assim permaneceu até o ano de 1979.

A partir do ano de 1980, o curso passou a ter duração de quatro anos (MARQUES; SANCHES, 1994).

Segundo Marques e Sanches (1994, p. 6):

Consideram que apesar das mudanças da carga horária e da grande expansão do campo de atuação do fisioterapeuta, o currículo de 1963 permaneceu até os anos 80, quando os cursos já tinham a duração de quatro anos, e portanto acumulando distorções entre o currículo existente e o ministrado pelas faculdades.

Somente em 1983, após um longo trabalho dos órgãos representativos de classe, das escolas de fisioterapia e dos próprios fisioterapeutas, os cursos passaram a ter o modelo de currículo mínimo como base curricular, com disciplinas que faziam parte do rol das disciplinas necessárias para proporcionar a formação do profissional de fisioterapia.

### **2.3 O CURSO DE FISIOTERAPIA HOMOLOGADO EM 1983**

A proposta curricular do curso de fisioterapia que foi desenvolvida no país na década de 1980 até praticamente o início do Século XXI foi homologada em 28 de fevereiro de 1983, pela Ministra de Estado e Cultura, Esther de Figueiredo Ferraz. Esta legislação fixou os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional. De acordo com a Resolução nº 4, de 28 de fevereiro de 1983, o

curso deveria perfazer um total de 3.240 (três mil duzentas e quarenta) horas, ministradas num período mínimo de 4 (quatro) anos e máximo de 8 (oito) anos. Definiu, ainda, o fisioterapeuta como parte da equipe de profissionais da área da saúde.

Concordando com Marques e Sanches (1994, p.7):

[...] é possível observar que este currículo privilegia aspectos antes esquecidos, como as matérias de formação geral que incluem: Sociologia, Antropologia, Psicologia, Saúde Pública, Metodologia de Pesquisa, além de enfatizar os conteúdos específicos da área e os de fundamentação.

Na Resolução nº 4, de 28 de fevereiro de 1983, o Currículo Mínimo dos cursos foi dividido em 4 (quatro) ciclos:

- I - Ciclo de Matérias Biológicas;
- II - Ciclo de Matérias de Formação Geral;
- III – Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes e
- IV – Ciclo de Matérias Profissionalizantes.

De acordo com a Resolução n.º 4, de 28 de fevereiro de 1983, com pequenas complementações, os ciclos I e II poderiam ser usados como tronco comum para as profissões de fisioterapia e terapia ocupacional.

Fazendo parte do ciclo de matérias biológicas (Ciclo I) constam as seguintes disciplinas: biologia, ciências morfológicas, compreendendo anatomia humana e histologia; ciências fisiológicas, compreendendo bioquímica, fisiologia e biofísica; e patologia, compreendendo patologia geral e patologia de órgãos e sistemas.

Observa-se também que neste documento o ciclo de matérias de formação geral (Ciclo II) é composto por ciências do comportamento, compreendendo a sociologia, antropologia, psicologia, ética e deontologia.

O ciclo de matérias pré-profissionalizantes (Ciclo III), que dirigem a área do conhecimento para a formação do fisioterapeuta, inclui os fundamentos da fisioterapia, que compreende as disciplinas de história da fisioterapia e administração em fisioterapia; avaliação funcional, compreendendo a cinesiologia e bases e métodos de avaliação em fisioterapia; incluída também neste ciclo a fisioterapia geral, que envolve a eletroterapia, termoterapia, fototerapia, hidroterapia

e mecanoterapia; cinesioterapia, que compreende o exercício terapêutico e a reeducação funcional; e os recursos terapêuticos manuais, compreendendo a massoterapia e a manipulação.

O ciclo de matérias profissionalizantes (Ciclo IV), que continua a formação do fisioterapeuta, consta de fisioterapia aplicada às condições neuro-músculo-esqueléticas, compreendendo a fisioterapia aplicada à ortopedia e à traumatologia, neurologia e reumatologia; fisioterapia aplicada às condições cardiopulmonares, que compreende a fisioterapia aplicada à cardiologia e à pneumologia; fisioterapia aplicada às condições gineco-obstétricas e pediátricas, compreendendo a fisioterapia aplicada à ginecologia e a obstetrícia e fisioterapia aplicada à pediatria; fisioterapia aplicada às condições sanitárias, compreendendo a fisioterapia preventiva. Neste ciclo de matérias profissionalizantes está contemplado o estágio supervisionado, definido como prática de fisioterapia supervisionada.

O Quadro 1 apresenta as disciplinas contidas no Currículo Mínimo dos cursos de Fisioterapia.

**Quadro 1 - Estrutura curricular contida no Currículo Mínimo do Curso de Fisioterapia**

<b>Ciclo</b>	<b>Área</b>	<b>Matérias</b>
I - Ciclo de Matérias Biológicas	Ciências morfológicas	Anatomia Humana Histologia
	Ciências Fisiológicas	Bioquímica Fisiologia Biofísica
	Patologia	Patologia Geral e Patologia de Órgãos e Sistemas
	Biologia	
II – Ciclo de Matérias de Formação Geral	Ciências do Comportamento Humano	Sociologia Antropologia Psicologia Ética e Deontologia
	Introdução à Saúde Humana	Saúde Pública
	Metodologia de Pesquisa Científica	Estatística
	Fundamentos de Fisioterapia	História da Fisioterapia Administração em Fisioterapia
	Avaliação Funcional	Cinesiologia Bases de Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia

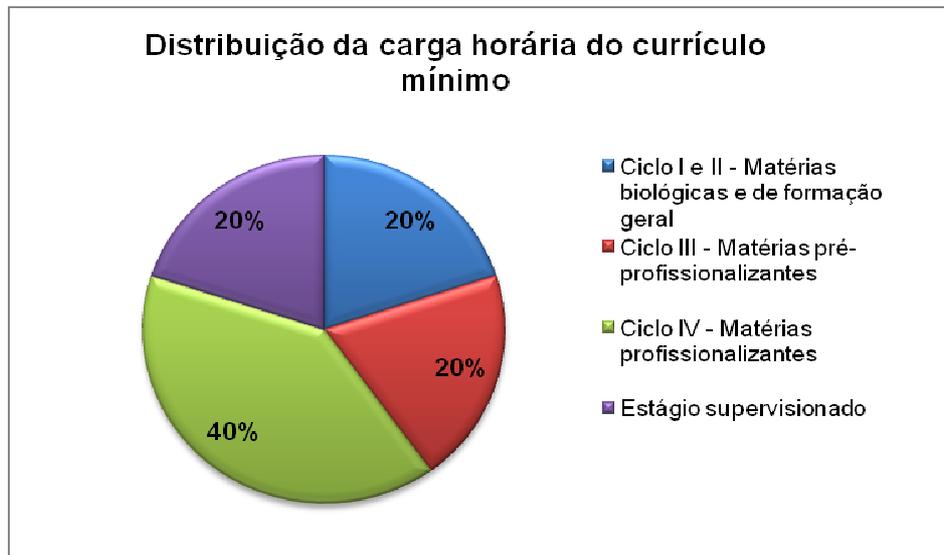
III – Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes	Fisioterapia Geral	Eletroterapia Termoterapia Fototerapia Hidroterapia Mecanoterapia
	Cinesioterapia	Exercício Terapêutico Reeducação Funcional
	Recursos Terapêuticos Manuais	Massoterapia e manipulação
IV – Ciclo de Matérias Profissionalizantes	Fisioterapia aplicada às condições neuro-músculo-esqueléticas	Fisioterapia aplicada à Ortopedia e Traumatologia Neurologia Reumatologia
	Fisioterapia aplicada às condições gineco-obstétricas e pediátricas	Fisioterapia aplicada a Ginecologia e a Obstetrícia Fisioterapia aplicada a Pediatria
	Fisioterapia aplicada às condições sanitárias	Fisioterapia Preventiva
	Estágio Supervisionado	Prática de Fisioterapia Supervisionada

**Fonte:** Dados organizados pela autora, adaptados do Currículo Mínimo (BRASIL, 1983).

As disciplinas de “Estudo dos Problemas Brasileiros” e “Prática da Educação Física” estão integradas a este currículo de acordo com a lei. Porém, sua carga horária não integrava o número total de horas dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional.

O total de 3.240 (três mil duzentas e quarenta) horas foi dividido da seguinte forma: Ciclo I e II - 20 por cento da carga horária; o ciclo III - 20 por cento; o ciclo IV – profissionalizante - 40 por cento; e 20 por cento para a prática do estágio supervisionado.

### Gráfico 1 - Distribuição da carga horária do Currículo Mínimo



**Fonte:** Dados organizados pela autora, adaptado do Currículo Mínimo (BRASIL, 1983).

As instituições de ensino que ministravam os cursos de graduação em fisioterapia e terapia ocupacional tiveram um prazo de 1 (um) ano a partir da data de 07 de março de 1983 para realizar as adaptações curriculares determinadas por esta Resolução e, a seguir, apresentá-las ao Conselho Federal de Educação para aprovação.

Este currículo regulamentou os cursos até a aprovação da Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002, que por força da LDB 9.394/96, instituiu regulamentação curricular inserida no novo modelo curricular proposto para os cursos de graduação.

É provável que após a implantação das Diretrizes Curriculares tenha ocorrido uma expansão na procura pelo curso de graduação em fisioterapia, pois houve um aumento no número de matriculados e na oferta dos cursos, de acordo com dados do INEP.

É possível identificar no Quadro 2, que do ano de 1997, quando se contabilizava 25.748 alunos matriculados nos cursos de fisioterapia, até 2007 (106.838 matrículas), houve um aumento de 314,94%. Isso demonstra um crescimento expressivo do número de alunos matriculados nos cursos de fisioterapia no Brasil, provavelmente devido ao fato de ter havido não apenas um maior planejamento e organização das instituições que oferecem estes cursos, mas da maior procura pelos serviços profissionais desta área. Destaque-se ainda que a

década de 1990 caracterizou-se pela grande expansão do ensino superior, vinculada à privatização cada vez maior deste nível de ensino.

**Quadro 2- Relação de matrículas em fisioterapia de 1997 à 2007**

Período	Número de alunos matriculados
1997	25.748 matriculados
1998	34.383 matriculados
1999	16.311 alunos ingressantes <sup>8</sup>
2000	20.443 alunos ingressantes
2001	64.484 matriculados
2002	78.099 matriculados
2003	87.085 matriculados
2004	95.749 matriculados
2005	102.150 matriculados
2006	105.868 matriculados
2007	106.838 matriculados

**Fonte:** Dados organizados pela autora, adaptados do Censo da Educação Superior (INEP 1997 – 2007).

A expansão no ensino superior no Brasil reflete-se também no número de cursos oferecidos em várias instituições de ensino no Brasil, particulares, centros universitários, universidades federais, estaduais e municipais.

De acordo com o Quadro 3, há um grande número de instituições que oferecem cursos de graduação em fisioterapia no Brasil, totalizando 520 (quinhentas e vinte) instituições divididas por regiões: região norte 27 (vinte e sete) cursos; região nordeste 96 (noventa e seis) cursos; região sudeste 275 (duzentos e setenta e cinco) cursos; sul 78 (setenta e oito) cursos; centro-oeste 44 (quarenta e quatro) cursos.

---

<sup>8</sup> Nos anos de 1999 e 2000, o INEP não dispõe de dados de matrícula.

**Quadro 3- Número de Instituições de ensino.**

Região	Número de cursos por região
Norte	27
Nordeste	96
Sudeste	275
Sul	78
Centro-Oeste	44
TOTAL	520

Fonte: Dados organizados pela autora, adaptado do Censo da Educação Superior (INEP 1997 – 2007).

Os dados revelam uma grande oferta de cursos de graduação em fisioterapia no país nas cinco regiões (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), demonstrando uma grande expansão do ensino superior a partir da implantação das DCNs. Este aumento se deve ao fato de uma maior procura pela profissão, que teve abertura de oportunidades em vários campos de atuação não previstos anteriormente, na vigência do curso pelo Currículo Mínimo.

No próximo capítulo descreveremos as reformas curriculares da década de 1990, do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares e a formação do fisioterapeuta a partir da implantação da LDB e as DCNs dos cursos de fisioterapia.

### **3 O CURSO DE FISIOTERAPIA NAS REFORMAS CURRICULARES DA DÉCADA DE 1990: DO CURRÍCULO MÍNIMO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES**

#### **3.1 A FORMAÇÃO SUPERIOR NA LDB/96**

Em 20 de dezembro de 1996, pela Lei nº. 9.394, foram estabelecidas as diretrizes e bases da educação nacional, disciplinando a educação escolar brasileira.

No Art. 1º deste documento, a educação é definida como processo formativo que se desenvolve em ambiente familiar, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais, nas organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais com finalidade de desenvolvimento pleno do educando, preparando para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho.

O ensino seria ministrado com base nos princípios de igualdade de acesso e permanência na escola, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar, divulgar a cultura, pensamento, a arte e o saber. O pluralismo de idéias e concepções pedagógicas é valorizado na LDB, que ainda prevê a coexistência de instituições públicas e privadas e a gratuidade de ensino público nos estabelecimentos oficiais com gestão democrática e garantia de ensino com padrão de qualidade.

Na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional existem capítulos sobre os diversos níveis e modalidades da educação e ensino. Ressalta-se que, com esta nova legislação, a educação escolar passa a ser composta por dois grandes níveis escolares, quais sejam: a educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio; e a educação superior.

Neste estudo, iremos analisar mais especificamente o Capítulo V, que versa sobre a educação superior.

De acordo com o Art. 43 da LDB a educação superior tem por objetivos:

- I – estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- II – formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- III – incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e

difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV – promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V- suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII – promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

No Art. 44 está descrito que a educação superior abrangerá alguns cursos e programas como cursos seqüenciais por campo de saber com diferentes níveis de abrangência abertos às pessoas que atendam a requisitos estabelecidos pelas instituições de ensino, nos níveis de graduação, pós-graduação e extensão.

O Art. 45 diz que a educação superior será ministrada em instituições de ensino superior, públicas ou privada com graus variados de abrangência ou especialização.

A autorização, o reconhecimento e o credenciamento das instituições de educação superior serão renovados periodicamente após terem sido avaliadas regularmente. Esta afirmação está contemplada no Art. 46 deste documento. Caso a instituição apresente deficiências identificadas pela avaliação, haverá reavaliação, que poderá resultar em desativação, intervenção na instituição, suspensão temporária ou descredenciamento.

O Art. 46 descreve sobre a carga-horária da educação superior, definindo que, a partir da LDB, independe do ano civil e deverá contemplar no mínimo duzentos dias de trabalho acadêmico sem incluir o período de exames finais. A freqüência de alunos e professores se torna obrigatória, com exceção nos programas de ensino à distância.

As instituições de ensino que oferecem cursos de graduação no período noturno deverão manter os mesmos padrões de qualidade observados no período diurno. A lei aponta ainda que, nas instituições de ensino público, a oferta dos cursos no período noturno será de forma obrigatória com previsão orçamentária.

No Art. 48 há referência aos diplomas dos cursos superiores. Os que forem devidamente reconhecidos, quando registrados, terão validade nacional como prova da formação de seu titular. As instituições de ensino poderão registrar seus próprios diplomas e os diplomas expedidos por instituições não-universitárias serão registrados em universidades indicadas pelo Conselho Nacional de Educação. Da mesma forma, os diplomas expedidos por universidades estrangeiras terão que obrigatoriamente ser revalidados por universidades públicas que possuam o curso em mesmo nível e área equivalente.

Conforme consta no Art. 49, as instituições de ensino superior aceitarão alunos transferidos para cursos afins desde que existam vagas disponíveis, e deverão ocorrer na forma da lei. O Art. 50 da LDB reza que as instituições de ensino superior poderão abrir matrícula das disciplinas de seus cursos a alunos não regulares que apresentem capacidade de cursá-las, desde que existam vagas disponíveis e o aluno seja aprovado em processo seletivo prévio.

No Art. 51, as instituições de educação superior que são credenciadas como universidades deverão articular-se com órgãos normativos dos sistemas de ensino para deliberar sobre critérios e normas de seleção e admissão de estudantes, levando em conta os efeitos de critérios sobre a orientação do ensino médio.

As universidades pluridisciplinares de formação profissional de nível superior, pesquisa, extensão de acordo com o Art. 52, se caracterizam por produção intelectual institucionalizada mediante o ensino sistemático dos temas e problemas mais relevantes, tanto do ponto de vista científico e cultural, quanto regional e nacional. Os docentes com titulação acadêmica de mestrado e doutorado deverão perfazer um total de um terço do corpo docente, e os profissionais que têm carga horária em tempo integral também deverão ser de um terço do total de docentes das instituições. De acordo com a LDB, as universidades terão um prazo de oito anos para cumprir tais requisitos.

A autonomia é assegurada às universidades através do Art. 53 da LDB, com algumas atribuições como a criação, organização e extinção dentro de sua sede dos cursos e programas de educação superior, além de fixar os currículos dos seus cursos e programas observando as diretrizes pertinentes. As instituições poderão estabelecer planos, programas e projetos de pesquisa científica, produção artística e atividades de extensão. As vagas oferecidas poderão ser fixadas de acordo com a capacidade institucional e exigências do seu entorno.

As instituições de ensino superior poderão elaborar e reformar seus estatutos e regimentos, conferir graus, diplomas e outros títulos; firmar convênios e contratos; aprovar e executar planos, projetos de investimentos e administrar seus rendimentos conforme os dispositivos institucionais e ainda receber doações, heranças, legados e cooperação financeira resultante de convênios com entidades públicas e privadas.

Para que as universidades possam garantir sua autonomia didático-científica, de acordo com a LDB, ficaria a cargo dos colegiados de ensino e pesquisa, a criação, expansão, modificação e extinção de cursos, ampliação e redução do número de vagas, e elaboração de programação de funcionamento dos cursos, das pesquisas e das atividades de extensão, contratação de novos docentes e dispensa de outros e instituição de planos de carreira aos docentes. Estas decisões deveriam ocorrer sempre dentro dos recursos orçamentários disponíveis na instituição.

O Art. 54 trata especificamente das universidades mantidas pelo Poder Público, que terão estatuto jurídico especial para atender às suas peculiaridades estruturais, de organização, assim como seus planos de carreira e regime de seu quadro pessoal. A autonomia destas universidades está assegurada pelo Poder Público e ficará a cargo institucional a administração de seu quadro pessoal, técnico e administrativo, planos de cargos e salários, aprovação e execução de planos referentes a obras e serviços gerais, adoção de regime financeiro que atenda às suas peculiaridades de acordo com os recursos alocados pelo Poder Público. Esta autonomia universitária poderá ser estendida a instituições que comprovem qualificação para o ensino ou para a pesquisa com base em avaliação realizada pelo Poder Público.

Caberá à União anualmente assegurar em seu orçamento geral os recursos que se fizerem necessários para a manutenção e desenvolvimento das instituições de ensino superior por ela mantidas, de acordo com o Art.55 da LDB.

De acordo com o Art. 56, as instituições públicas de educação superior obedecerão aos princípios de gestão democrática, por meio de colegiados deliberativos com a participação de segmentos da comunidade institucional, com participação de docentes em setenta por cento dos assentos em cada órgão colegiado para a elaboração, modificação estatutária e regimental e escolha de dirigentes.

As questões de transição entre o regime anterior e o que foi instituído nesta Lei serão resolvidas pelo Conselho Nacional de Educação ou mediante delegação

deste aos órgãos normativos dos sistemas de ensino, preservando a autonomia das universidades.

Esta lei, por pretender acabar com a figura dos currículos mínimos, visando flexibilizar os currículos, foi logo seguida pelo Parecer CNE/CES nº 776/97, de 3 de dezembro de 1997, cujo objetivo foi orientar as agora denominadas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação. Neste Parecer, consta uma crítica aos currículos mínimos assim formulada:

Ao longo dos anos, embora tenha sido assegurada uma semelhança formal entre cursos de diferentes instituições, o Currículo Mínimo vem se revelando ineficaz para garantir a qualidade desejada, além de desencorajar a inovação e a benéfica diversificação da formação oferecida (BRASIL, 1997, p.2).

De acordo com o Parecer citado (BRASIL, 1997), as diretrizes curriculares constituem, no entender do CNE/CES, orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente respeitadas por todas as instituições de ensino superior.

Visando assegurar a flexibilidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, segundo o Parecer CNE/CES nº 776/97, as diretrizes curriculares devem observar os seguintes princípios:

- 1) Assegurar às instituições de ensino superior ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, assim como na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;
- 2) Indicar os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino-aprendizagem que comporão os currículos, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos com cargas horárias pré-determinadas, as quais não poderão exceder 50% da carga horária total dos cursos;
- 3) Evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;
- 4) Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa;
- 5) Estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;
- 6) Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;

- 7) Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão ;
- 8) Incluir orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.

A partir da implantação das diretrizes curriculares nacionais para os cursos da saúde houve, segundo Schwengber (*apud* BRASIL, 2007), um avanço nos processos formativos destes profissionais. Este autor considera que as diretrizes estão focadas na perspectiva do atendimento às necessidades da população brasileira por um profissional generalista, reflexivo e comprometido.

É importante destacar alguns aspectos legais dos cursos de graduação no Brasil. Para Dourado (2002, p. 241):

A análise das políticas para a educação superior, portanto, só pode ser entendida com a compreensão dos vários instrumentos e mecanismos que preconizam a reforma desse nível de ensino e de sua relação orgânica com o processo de reforma de Estado em curso no Brasil.

Conforme consta no Parecer CES nº 776/97, de 03 de dezembro de 1997 e no Parecer CNE/CES nº 583, aprovado em 04 de abril de 2001 e homologado em 29 de outubro de 2001, que trazem orientações para a organização das diretrizes curriculares dos cursos de graduação, o Currículo Mínimo teve como objetivo principal garantir qualidade e uniformidade mínima aos cursos de nível superior que conduziam a um diploma profissional, sendo possível observar que ao longo do tempo foi assegurada uma semelhança entre os cursos em diferentes instituições. No entanto, este currículo mínimo teria se revelado ineficaz para garantir a qualidade desejada, ao mesmo tempo em que desencorajava a inovação e a diversificação na formação profissional.

Nos citados Pareceres, considera-se também que, nas Diretrizes a Bases da Educação Nacional para o ensino básico e ensino superior, há um apontamento no sentido de assegurar maior flexibilidade na organização de cursos, atendendo assim à heterogeneidade da formação e ao interesse dos alunos. Aponta-se para a necessidade de uma profunda revisão da tradição burocrática dos cursos, incongruentes com as tendências modernas, que consideram como fase inicial da formação continuada uma boa formação no nível da graduação.

Esses dois Pareceres explicitam que as diretrizes curriculares devem contemplar elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, campo do saber ou profissão, com objetivos de promover no estudante a capacidade de desenvolvimento intelectual, autonomia profissional e permanente promoção de formas de aprendizagem que possam reduzir a evasão escolar, implementação de programas de iniciação científica com o objetivo de desenvolver no aluno e a criatividade e capacidade de análise crítica, desenvolvimento de atitudes e valores para a cidadania, preparando para os desafios das transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do exercício profissional.

Alguns itens observados nos dois Pareceres são importantes: a liberdade concedida às instituições de ensino para especificar sobre as unidades de estudo a serem ministradas, bem como a composição das cargas horárias para a integralização dos currículos. As instituições têm liberdade para indicar os campos de estudo e os campos de experiência de ensino-aprendizagem que farão parte do currículo.

Pondera-se que as instituições incentivem uma formação sólida para que o egresso tenha condições de vencer os desafios do exercício profissional, da produção do conhecimento, com estímulos à prática de estudo independente visando autonomia profissional e intelectual, com habilitações diferentes em um mesmo programa.

Outro item importante a se considerar nestes Pareceres é o encorajamento indicado no sentido dos alunos reconhecerem os conhecimentos, as habilidades e as competências adquiridas fora do ambiente escolar, mas referente à experiência profissional relevante para a formação.

Para isso, considera ser importante haver uma articulação fortalecida entre a teoria e a prática, valorização da pesquisa, do estágio e atividades de extensão promovidas aos alunos. As Instituições de ensino, ainda segundo os Pareceres, devem orientar para a condução das avaliações periódicas com instrumentos variados que informem aos docentes e discentes sobre as atividades didáticas.

As diretrizes, de acordo com os Pareceres, devem contemplar o perfil do egresso de acordo com o projeto político pedagógico, orientando o currículo para um perfil profissional desejado; apresentar competências, habilidades e atitudes; habilitações e ênfases; conteúdos curriculares; organização do curso; estágios e atividades complementares; acompanhamento e avaliação.

Os dois Pareceres citados tiveram papel fundamental na orientação para a elaboração das DCNs, definindo alguns itens importantes e salientando que as instituições de ensino deverão delinear seu projeto político pedagógico orientando o currículo de acordo com o perfil do egresso/profissional desejado e descrito nas diretrizes.

Posteriormente, o Parecer CNE/CES nº 67, de 11 de março de 2003, constituiu-se em mais um referencial para as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação. Teve como finalidade tornar-se instrumento básico para subsidiar Pareceres e Resoluções da CES (Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação), trazer novos estudos da CES sobre o tempo de duração dos cursos de graduação e orientar a elaboração dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Todas as referências normativas existentes relacionadas com a concepção e conceituação dos currículos mínimos profissionalizantes fixados pelo Conselho Federal de Educação e das Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação foram reunidas neste Parecer.

Este Parecer aponta as principais diferenças entre o Currículo Mínimo e as Diretrizes Curriculares Nacionais com o objetivo de mostrar os avanços e vantagens proporcionadas pelas DCNs, tendo a formação de nível superior como processo autônomo e permanente, formação básica sólida e profissional fundamentada na competência teórico-prática voltada ao perfil de um egresso adaptável às demandas, visando autonomia profissional e intelectual, dando-lhes condição de superar desafios no exercício profissional, produção de conhecimento e domínio de tecnologias, diferente do Currículo Mínimo que contemplava somente a concepção do exercício profissional como resultado de disciplinas ou matérias profissionalizantes da grade curricular. Para Kuenzer (2001, p. 17):

Em uma economia pouco dinâmica do ponto de vista das mudanças científico-tecnológicas e próximas do pleno emprego, a norma era a estabilidade, com base na especialização. Assim, o curso superior era ao mesmo tempo formação inicial e final, não se colocando a educação continuada como necessidade; partindo de um currículo que se iniciava com uma base de formação geral, seguida de formação especializada para um campo profissional e às vezes, de estágio ao final do curso, buscava-se articular os conhecimentos teóricos aos necessários à prática de trabalho.

As Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam, portanto, a flexibilização do currículo e a liberdade institucional para a elaboração dos projetos políticos pedagógicos dos cursos de acordo com a demanda social, com os avanços científicos e tecnológicos, o que lhes confere mais autonomia do que ocorria com os Currículos Mínimos, quando as instituições não tinham liberdade para reformular o que estava descrito na Resolução do Conselho Federal de Educação.

Enquanto as Diretrizes Curriculares orientam para uma formação sólida com um profissional “adaptável” a situações novas e emergentes, ensejando variados tipos de formação e habilitações diferentes em um mesmo programa, observa-se que o Currículo Mínimo pretendia como produto um profissional “preparado”. De acordo com Kuenzer (2001, p. 18), “[...] a formação profissional passa a exigir capacidade para lidar com a incerteza, com a novidade e para tomar decisões rápidas em situações inesperadas”. De acordo com o Parecer n.67, o propósito seria estabelecer um perfil de profissional no qual o processo de formação superior fosse continuado, autônomo e permanente, com sólida formação básica e profissional fundamentada na competência teórico-prática, com flexibilização curricular, autonomia e liberdade das instituições em inovar seus projetos político pedagógicos de forma a atender às contínuas mudanças que os alunos devem estar aptos a enfrentar.

Em conformidade com Kuenzer (2001, p. 19):

[...] em vez de um profissional disciplinado, cumpridor de tarefas preestabelecidas e estáveis, para o que a escola contribui por meio do desenvolvimento de habilidades pela memorização e pela repetição, demanda-se um profissional com autonomia intelectual. Em lugar de um trabalhador que simplesmente aceita a autoridade socialmente reconhecida, externa a ele, demanda-se um trabalhador com autonomia ética para discernir, estabelecendo-se uma nova articulação entre constrangimentos externos e espaços individuais de decisão.

As normatizações relacionadas ao currículo dos cursos de graduação tiveram continuidade na Resolução CNE/CES nº. 2, de 18 de junho de 2007, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. Esta Resolução instituiu as cargas horárias mínimas e limites para sua integralização, porém o curso de fisioterapia ainda não está contemplado nela.

Conforme descrito, as DCNs trouxeram diversas mudanças em relação à legislação anterior e representaram um marco na história da educação no Brasil. Na próxima seção descreveremos especificamente sobre a nova legislação dos cursos, as orientações e as diretrizes específicas do curso de fisioterapia implantadas no Brasil através da Resolução 4 de 19 de fevereiro de 2002.

## **3.2 O CURSO DE FISIOTERAPIA NA NOVA LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL BRASILEIRA**

### **3.2.1 Orientações para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional**

No dia 12 de setembro de 2001, foi homologado pelo Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior o Parecer CNE/CES nº 1210/2001, que analisou as propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde, elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino e encaminhadas pela Secretaria de Ensino Superior (SESu/MEC) ao CNE, tendo como referência os documentos:

- Constituição Federal de 1988;
- Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde 8.080 de 19/9/1990;
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) 9.394 de 20/12/1996;
- Lei que aprova o Plano Nacional de Educação 10.172 de 9/1/2001;
- Parecer CNE/CES 776/97 de 3/12/1997;
- Edital da SESu/MEC 4/97 de 10/12/1997;
- Parecer CNE/CES 583/2001 de 4/4/2001;
- Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998;
- Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde realizada de 15 a 19/12/2000;
- Plano Nacional de Graduação do ForGRAD de maio/1999;
- Documentos da OPAS, OMS e Rede Unida;

- Instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde.

Após a leitura e análise das propostas, a comissão da SESu/MEC incorporou aspectos fundamentais nos documentos supramencionados e adotou formato preconizado pelo Parecer CNE/CES nº 583/2001, para as áreas de conhecimento que integram os cursos da área da saúde, como: perfil do formando egresso/profissional; competências e habilidades; conteúdos curriculares; estágios e atividades complementares; organização do curso; acompanhamento e avaliação.

Estas propostas foram revisadas e apresentadas pelos Conselheiros que integram a CES (Comissão de Ensino Superior do CNE) aos representantes do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação e do Fórum de Pró Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras e também aos presidentes dos Conselhos Profissionais, presidentes de associações de ensino e presidentes das comissões de especialistas de ensino da SESu/MEC em audiência pública, ocorrida em Brasília, na sede do CNE, em 26 de junho de 2001.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, ao orientar as novas diretrizes curriculares, recomendou que fossem contemplados elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, campo do saber ou profissão, visando promover no estudante a competência intelectual profissional (BRASIL, 2001).

Consta no Parecer CNE/CES nº 583/2001 que as diretrizes curriculares constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser adotados por todas as instituições de ensino superior do país. A Comissão reforçou a necessidade de articulação entre a Educação Superior e a área da Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Desta forma, foram incluídos nesse Parecer o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) como elementos fundamentais a serem enfatizados neste processo. Foi, ainda, definido o objeto e o objetivo das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da Saúde.

É objeto das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da Saúde: permitir que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens

contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>9</sup>, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

O objetivo dessas diretrizes, segundo o próprio documento, é levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, o que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2001).

A partir desse Parecer, foram criadas as Diretrizes específicas para cada curso, entre eles, os de: fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

### 3.2.2 Diretrizes Curriculares para o curso de fisioterapia

Em 19 de fevereiro de 2002, foi homologada pelo Ministro da Educação a Resolução CNE/CES nº. 4, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia a serem observadas na organização curricular das instituições do sistema de educação superior do país. Nestas diretrizes, propõe-se a formação de um fisioterapeuta com formação “generalista, humanista, crítica e reflexiva, com capacitação para atuar em todos os níveis de atenção à saúde embasada no rigor científico e intelectual”. De acordo com esta Resolução, o fisioterapeuta, durante seu processo de formação, deverá adquirir competências e habilidades requeridas para o exercício da profissão na atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, e educação permanente. Este profissional deverá ter visão ampla e global, respeitando os

---

<sup>9</sup> O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com a Constituição Federal de 1988, atendendo ao disposto no Capítulo II (Dos Direitos Sociais), e regulamentado pelas Leis nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Trata-se de uma conquista do movimento de Reforma Sanitária iniciado na década de 1970, um dos maiores movimentos sociais da história do Brasil. O SUS é um sistema de direito universal, descentralizado e participativo, voltado para ações preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, caracterizado ainda pela equidade e controle social. Pelas premissas do SUS todos os brasileiros têm acesso garantido à saúde em todos os seus níveis de complexidade. Tanto a Constituição Federal (art. 198) quanto o artigo 35 da Lei 8.080 indicam que a alocação de recursos, o planejamento e a organização dos serviços de saúde devem ser embasados em informações epidemiológicas (BRASIL, 2006).

princípios éticos/bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade, objetivando em seu estudo o movimento humano, nas alterações patológicas, cinético-funcionais, repercussões psíquicas e orgânicas de modo a preservar, desenvolver restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções (BRASIL, 2002).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia definem, portanto, os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas. Estes princípios devem ser respeitados em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos políticos pedagógicos dos cursos.

A formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos para o exercício de competências e habilidades como:

I – Atenção à saúde: capacitar o profissional a estar apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde de forma individual e coletiva. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com o sistema de saúde dentro de padrões de qualidade e princípios de ética/bioética levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas com a resolução do problema de saúde em nível individual e coletivo.

II – Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais precisa estar fundamentado na capacidade de tomada de decisões, eficácia e custo-efetividade, força de trabalho, medicamentos, equipamentos, procedimentos e práticas. Para que esta fundamentação seja realizada é preciso que os profissionais possuam competências e habilidades na avaliação, sistematização e decisão nas condutas tomadas, baseadas em evidências científicas.

III – Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis, manter a confiabilidade das informações recebidas e na interação com os demais profissionais da saúde e da população. Esta comunicação é a verbal, não-verbal e habilidades na escrita e leitura e requer o domínio de pelo menos uma língua estrangeira, domínio de tecnologias de comunicação e informação.

IV – Liderança: Os profissionais devem estar aptos a assumir posição de liderança no trabalho em equipe multiprofissional com vistas ao bem estar da comunidade envolvendo características como: compromisso; responsabilidade; empatia; tomada de decisões; comunicação e gerenciamento.

V – Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, gerenciar e administrar a força de trabalho e recursos físicos, materiais e de informação, ter capacidade de empreendedorismo, gestão, empregadores ou lideranças nas equipes de saúde.

VI – Educação permanente: os profissionais devem estar em contínuo processo de aprendizado na sua formação e na sua prática, ter compromisso com a sua educação e treinamento/estágio de futuros profissionais e proporcionar condições de benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços para a formação e

a cooperação através de redes nacionais e internacionais (BRASIL, 2002).

No Art. 5º da Resolução em análise, está contemplado que a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o desenvolvimento das competências e habilidades específicas e, ainda, a formação profissional deverá atender ao sistema de saúde vigente no país.

Referente ao conteúdo essencial para os cursos de graduação em fisioterapia, conforme consta no Art. 6, estes devem estar relacionados com o processo de saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrando à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia, conforme se vê a seguir:

I – Ciências Biológicas e da Saúde – incluem os conteúdos (teóricos e práticos de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos;

II – Ciências Sociais e Humanas – abrange o estudo do homem e de suas relações sociais, do processo de saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados pelos princípios de saúde, educação, trabalho e administração;

III – Conhecimentos Biotecnológicos - abrange conhecimentos que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes a pesquisa e a prática clínica fisioterapêutica; e

IV – Conhecimentos Fisioterapêuticos - compreende a aquisição de amplos conhecimentos na área de formação específica da Fisioterapia: a fundamentação, a história, a ética e os aspectos filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus diferentes níveis de intervenção. Conhecimentos da função e disfunção do movimento humano, estudo da cinesiologia, da cinesiopatologia e da cinesioterapia, inseridas numa abordagem sistêmica. Os conhecimentos dos recursos semiológicos, diagnósticos, preventivos e terapêuticos que instrumentalizam a ação fisioterapêutica nas diferentes áreas de atuação e nos diferentes níveis de atenção. Conhecimentos da intervenção fisioterapêutica nos diferentes órgãos e sistemas biológicos em todas as etapas do desenvolvimento humano. (BRASIL, 2002, p.3).

O estágio curricular supervisionado é obrigatório e deve contemplar uma carga horária de vinte por cento da carga horária total do curso de graduação proposto.

O projeto político pedagógico (PPP) do curso deverá também contemplar atividades complementares por meio de mecanismos de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelos estudantes através de programas de monitorias, estágios, iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos em áreas afins. Ainda, de acordo com esta Resolução, o PPP deve ser construído coletivamente, apresentando o professor como facilitador e mediador do processo de ensino-aprendizagem e o aluno com sujeito central neste processo, que busca a formação adequada e integral.

No dia 6 de abril de 2009, é publicada a Resolução CNE/CES nº 4 (Anexo C), que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Fisioterapia. Dentre outras determinações ficou estipulado que os estágio e atividades complementares dos cursos referidos no caput não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso e que as instituições de educação superior deverão fixar os tempos mínimos e máximos da integralização curricular por curso, bem como sua duração. Por esta resolução, o curso de graduação considerado da área da saúde, bacharelados, na modalidade presencial, tem carga horária mínima (CHM) para a integralização do currículo de 4.000 horas. Desta forma, o limite mínimo para a integralização dos cursos que fazem parte do grupo com carga horária mínima entre 3.600 e 4.000 horas é de 5 (cinco) anos.

Esta resolução contempla também que as instituições que ofertam cursos sob sistema de créditos ou módulos acadêmicos deverão dimensionar em no mínimo 200 (duzentos) dias letivos, com duração da hora aula em 60 (sessenta) minutos, com alterações constando nos respectivos projetos pedagógicos dos cursos.

Fica claro, a partir desta reflexão, que o ensino superior vem sofrendo alterações significativas, conforme considera Kuenzer (2001, p. 19):

[...] da formação especializada, passa-se à formação do generalista; dos currículos mínimos, passa-se às diretrizes curriculares amplas – que serão adequadas a cada curso, segundo as peculiaridades locais e dos alunos - ; de trajetórias unificadas, passa-se à diversificação dos percursos.

A formação mais especializada, prevista no Currículo Mínimo, preparava o profissional para ser um executor de métodos e técnicas de avaliação e tratamento fisioterapêutico em diferentes áreas de atuação; previa um profissional “preparado”.

Já o profissional generalista é aquele com capacidade crítica, reflexiva capaz de desempenhar suas atividades com base no rigor científico elaborando o diagnóstico cinético-funcional, com capacidade de adaptação às diversas alterações que podem ocorrer em função do próprio paciente, da conduta realizada, do método ou técnica escolhida ou, ainda, da evolução biotecnológica. Desta forma, observa-se que o profissional generalista proposto pelas DCNs é a de um profissional “adaptável” às demandas do mercado de trabalho.

Assim, rigidamente concebidos na norma, os currículos mínimos profissionalizantes não mais permitiam o alcance da qualidade desejada segundo a sua contextualização no espaço e tempo. Ao contrário, inibiam a inovação e a diversificação na preparação ou formação do profissional apto para a adaptabilidade! (BRASIL, 2003).

#### 3.2.2.1 Perfil do fisioterapeuta

Neste item pretende-se por meio da análise das duas orientações curriculares já apresentadas neste trabalho, verificar as modificações efetivadas a partir das novas orientações estabelecidas para o curso, e se estas modificações produzem um novo perfil para o profissional de fisioterapia.

Elegemos algumas unidades de análise descritas a seguir (Quadro 4): competências e habilidades, conteúdos curriculares, organização do curso, acompanhamento e avaliação, estágios e atividades complementares e perfil profissional do egresso:

**Quadro 4 - Currículo mínimo X Diretrizes Curriculares**

	Currículo mínimo/1983	Diretrizes Curriculares/2002
Competências e habilidades	Neste documento nada consta sobre competências e habilidade profissional	<p><i>Competências e habilidades gerais:</i></p> <p>I - Atenção à saúde            II – Tomada de decisões            III – Comunicação            IV – Liderança            V – Administração e gerenciamento            VI – Educação permanente</p> <p><i>Competências específicas:</i></p> <p>I - Interpretar exames;            II - Elaborar o diagnóstico cinético-funcional;            III - Quantificar intervenções e condutas;            IV - Estabelecer controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos;            V - Estabelecer prognóstico;            VI - Reavaliar, orientar e decidir pela alta fisioterapêutica.</p>
Conteúdos curriculares	<p>Divididos em 4 ciclos:</p> <p>I - Ciclo de matérias biológicas            II - Ciclo de matérias de formação geral            III - Ciclo de matérias pré-profissionalizantes            IV - Ciclo de matérias profissionalizantes</p> <p><i>Os ciclos I e II usados com tronco comum para as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional</i></p>	<p>Devem contemplar:</p> <p>I - Ciências biológicas e da saúde            II - Ciências sociais e humanas            III – Conhecimentos biotecnológicos            IV – Conhecimentos fisioterapêuticos</p>
Organização do curso	<p>Não consta projeto pedagógico neste documento. O curso deveria ser ministrado em um período mínimo de 4(quatro) e máximo 8 (oito) anos. Os ciclos I e II ocupando 20 por cento deste tempo. O ciclo III 20 por cento e o ciclo IV 40 por cento, restando 20 por cento para a prática de estágio supervisionado.</p>	<p>Os cursos de graduação deverão ter um projeto pedagógico construído coletivamente tendo o aluno como sujeito da aprendizagem e o professor o facilitador e mediador deste processo. Poderá ser seriado anual, seriado semestral, sistema de créditos ou modular.</p>
	Não consta nada sobre avaliação neste documento.	As avaliações deverão se basear nas competências, habilidades e conteúdos

Acompanhamento e avaliação		curriculares desenvolvidos. As IES utilizarão metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo de ensino e aprendizagem.
Estágios	O estágio é definido como prática de fisioterapia supervisionada com carga horária de 20 por cento da carga horária total do curso (3.240 horas), totalizando desta forma 648 horas. Não prevê áreas de atuação aos acadêmicos.	O estágio deverá ter a supervisão docente com carga horária mínima de 20 por cento assegurando a prática de intervenções preventiva e curativa nos níveis de atuação ambulatorial, hospitalar, comunitário / unidades básicas de saúde, etc.
Atividades complementares	As atividades complementares não eram incluídas nos currículos dos cursos de graduação.	As atividades complementares são componentes curriculares. Deverão ser criados mecanismos de aproveitamento através de estudos e práticas presenciais e/ou a distância com: monitorias, iniciação científica, extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins.
Perfil do egresso / profissional	Neste documento nada consta sobre o perfil do egresso / profissional	Profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde com base no rigor científico e intelectual.

**Fonte:** Elaborado pela autora e adaptado de BRASIL (1983) e BRASIL (2001).

### 3.2.2.2 Competências e Habilidades

O Currículo Mínimo do curso de fisioterapia não faz menção às competências e habilidades a serem adquiridas pelos acadêmicos durante o curso de graduação. Já as Diretrizes Curriculares Nacionais apresentam competências e habilidades divididas em: competências gerais e específicas, do fisioterapeuta.

Nas competências gerais encontra-se a atenção à saúde, em que os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção,

proteção e reabilitação da saúde nos níveis individuais e coletivos de forma integrada com as demais instâncias do sistema de saúde, com capacidade de pensar criticamente, analisar problemas e buscar soluções de qualidade, respeitando os princípios éticos/bioéticos.

A tomada de decisões pelo profissional de fisioterapia, de acordo com as Diretrizes Curriculares, deve visar a eficácia, custo efetividade, força de trabalho, equipamentos, procedimentos e práticas. Para isto, o profissional precisará ter habilidade específica para avaliar, sistematizar e escolher a melhor conduta baseada em evidências científicas.

O curso de graduação precisa promover a habilidade de comunicação entre os acadêmicos, envolvendo a comunicação verbal, não verbal, escrita e leitura, domínio de pelo menos uma língua estrangeira e das tecnologias de comunicação e de informação. De acordo com as Diretrizes Curriculares, o profissional deverá garantir a confidencialidade das informações recebidas tanto com outros profissionais quanto com o público em geral.

A capacidade de liderança no trabalho multiprofissional também é incentivada pelas Diretrizes Curriculares, envolvendo compromisso, responsabilidade, empatia e habilidade para tomada de decisões de forma eficaz com iniciativa para fazer o gerenciamento e administração da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação.

Os profissionais precisam estar aptos à administração e gerenciamento da força de trabalho, de recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma ser empreendedores, gestores, empregadores ou líderes nas equipes de saúde.

A educação permanente também é inserida nas competências e habilidades gerais das Diretrizes Curriculares, pois se entende que os profissionais necessitam ter a capacidade de aprender de forma continuada tanto no processo de sua formação acadêmica quanto na sua prática profissional. Alguns itens são ressaltados neste documento, como aprender a ter responsabilidade e compromisso com a sua educação.

Sendo assim, infere-se que os profissionais de fisioterapia precisam desenvolver as habilidades e competências gerais descritas para que possam desempenhar suas atividades práticas diariamente. Desta forma, transformam-se em profissionais adaptáveis às demandas de mercado.

Ainda de acordo com as Diretrizes Curriculares, os cursos de graduação devem assegurar a formação profissional para que a atuação seja baseada no respeito aos princípios éticos do exercício profissional com atuação em todos os níveis de atenção à saúde, sempre respeitando e valorizando os seres humanos.

A atuação profissional deve ser baseada na transdisciplinaridade, interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, com promoção da saúde sob a convicção científica, a cidadania e a ética. Os profissionais precisam reconhecer que a saúde e condições dignas de vida são direito do cidadão e, portanto, devem atuar de forma a garantir e a contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade sempre considerando suas circunstâncias éticas, políticas e sociais, econômicas, ambientais e biológicas. Ao observar o Currículo Mínimo não há referência a atividades ou atuação baseadas nos princípios citados de transdisciplinaridade, interdisciplinaridade e multiprofissionalidade.

Os profissionais devem estar aptos a interpretar exames propedêuticos e complementares, avaliar sistematicamente para que possam construir o diagnóstico cinético funcional, quantificar as intervenções e condutas, estabelecer o prognóstico, reavaliar periodicamente, orientar os pacientes e seus familiares sobre o processo terapêutico e decidir pela alta fisioterapêutica de acordo com as DCNs.

No Currículo Mínimo havia uma disciplina chamada bases de métodos e técnicas de avaliação em fisioterapia, que consta do ciclo de matérias pré-profissionalizantes do curso que tratava especificamente do diagnóstico cinético funcional, construído a partir de avaliações realizadas pelos fisioterapeutas. Este diagnóstico não estava apresentado nesta resolução, aparecendo somente a partir das Diretrizes Curriculares.

De acordo com as Diretrizes Curriculares, o profissional fisioterapeuta deve exercer sua profissão de forma articulada com o contexto social em que está inserido, entendendo que a profissão é uma forma de participação e contribuição social. Os profissionais podem emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios e encaminhar os pacientes a outros profissionais, estabelecendo desta forma um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde.

Ainda citando as competências e habilidades específicas dos profissionais fisioterapeutas presentes nas Diretrizes Curriculares, encontram-se os recursos tecnológicos sobre os quais os profissionais carecem manter um controle de sua

eficácia como requisito para garantir sua qualidade e segurança, obtendo assim sucesso na terapêutica escolhida.

Os fisioterapeutas precisam conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia e seus diferentes modelos de intervenção, bem como os métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos. A formação do fisioterapeuta deverá, de acordo com estas diretrizes, atender ao sistema de saúde vigente no país com atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência.

No Currículo Mínimo, em nenhum momento, há referência clara sobre os itens abordados acima. Acredita-se que as habilidades devem fazer parte da formação do fisioterapeuta através dos conteúdos que compõem o ciclo III- de matérias pré-profissionalizantes e IV- profissionalizantes.

Os profissionais formados a partir das Diretrizes Curriculares precisam desenvolver as habilidades específicas para possibilitar o diagnóstico cinético-funcional seguro, baseado na interpretação dos laudos de exames propedêuticos e laboratoriais e a partir destes dados elegerem a melhor terapêutica específica a cada paciente, alcançando a efetividade no emprego dos conhecimentos adquiridos.

### 3.2.2.3 Conteúdos Curriculares

É possível observar no Quadro 3 que os ciclos de matérias que faziam parte do Currículo Mínimo foram divididas em ciclos de matérias biológicas, ciclo matérias de formação geral, ciclo de matérias pré-profissionalizantes e ciclo de matérias profissionalizantes nas diretrizes. Na Resolução nº.4, de 28 de fevereiro de 1983, do Currículo Mínimo encontra-se apenas a nomenclatura das disciplinas de cada ciclo e não os conteúdos essenciais pertinentes a cada uma das disciplinas.

Nas Diretrizes Curriculares os conteúdos essenciais devem estar relacionados com o processo de saúde doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia. (BRASIL, 2001).

Para que este processo seja possível, os conteúdos foram divididos em ciências biológicas e da saúde, ciências sociais e humanas, conhecimentos biotecnológicos e conhecimentos fisioterapêuticos. Observa-se que em cada ciclo de conteúdos existem recomendações específicas como a inclusão de conteúdos

teóricos e práticos de base molecular e celular nos processos normais e alterados bem como o funcionamento estrutural, funcional dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos bem como estudo do homem e suas relações sociais, aspectos sociais, antropológicos, epidemiológicos. Também dizem as Diretrizes Curriculares que os conhecimentos devem favorecer o acompanhamento biotecnológico nas ações fisioterapêuticas, e que há necessidade de aquisição de conhecimentos nas áreas específicas da fisioterapia como: a fundamentação, história, ética e os aspectos filosóficos e metodológicos da fisioterapia em todos os níveis de atuação como os conhecimentos de recursos semiológicos, diagnósticos, preventivos em diferentes áreas de atuação e níveis de atenção em todas as etapas do desenvolvimento humano.

Comparativamente ao Currículo Mínimo, que não citava os conteúdos essenciais e nem os níveis de atuação profissional, as diretrizes apresentam um grau muito maior de especificação ou detalhamento dos conteúdos.

De acordo com o exposto acima se percebe que a partir das Diretrizes Curriculares, os cursos de graduação em fisioterapia passaram a formar profissionais com uma visão mais ampla e global apto a atuar em todos os níveis de atenção à saúde com um perfil diferenciado do que vinha sendo proposto pelo Currículo Mínimo. De acordo com o Parecer 776/97, o Currículo Mínimo vinha se revelando ineficaz para garantir a qualidade desejada, além de desencorajar a inovação e a benéfica diversificação da formação oferecida.

#### 3.2.2.4 Organização do curso

O curso de fisioterapia, de acordo com o Currículo Mínimo, era organizado em quatro ciclos conforme se observa no Quadro 1. As disciplinas encaixavam-se dentro de cada ciclo de matérias biológicas, de formação geral, pré-profissionalizantes e profissionalizantes. Os ciclos das matérias biológicas e de formação geral poderiam ser utilizados como tronco comum para os cursos de fisioterapia e de terapia ocupacional. As disciplinas “Estudo dos Problemas Brasileiros” e “Prática de Educação Física” integravam o Currículo Mínimo, embora sua carga-horária não fosse integralizada no número total de horas dos cursos.

As instituições de ensino deveriam integralizar um total de 3.240 (três mil duzentas e quarenta) horas, ministradas em um período mínimo de 4 (quatro) anos e

máximo de 8 (oito) anos, sem definição de acordo com esta Resolução, da forma de oferta do curso diferentemente das Diretrizes Curriculares onde o curso de acordo com o colegiado adotará o regime seriado anual, semestral, sistema de créditos ou modular.

De acordo com o Currículo Mínimo, não havia a necessidade de um projeto pedagógico construído coletivamente tendo o aluno como sujeito da aprendizagem conforme consta nas Diretrizes Curriculares e também não era solicitado aos acadêmicos a elaboração de um trabalho de conclusão de curso sob a orientação docente.

A partir das Diretrizes Curriculares, as práticas específicas da fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do curso, com níveis de complexidade crescentes podendo ser realizadas antes da prática do estágio supervisionado curricular sob a forma de prática de observação ou prática assistida por um docente da instituição. O que se observa no Currículo Mínimo é que essa modalidade não está prevista e o acadêmico era inserido na prática de estágio supervisionado sem que antes pudesse observar, interagir e realizar qualquer prática com objetivo de inserção no campo de estágio futuro.

Ainda sobre a organização do curso, de acordo com as Diretrizes Curriculares, as instituições de ensino superior podem flexibilizar, diversificar seus currículos e aperfeiçoar suas propostas considerando a manipulação de tecnologias, acesso a novas informações de acordo com a realidade sócio-econômica em que a instituição está inserida. Deverá ser assegurado que o conhecimento ofertado aos acadêmicos seja equilibrado nas diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para que desta forma se garanta a formação generalista. De acordo com o Currículo Mínimo, o curso era organizado em ciclos com tempos pré-determinados para cada ciclo sem a possibilidade de mudanças nos ciclos e, portanto sem haver flexibilização deste currículo.

Conforme é possível perceber, tanto a organização das disciplinas do Currículo Mínimo quanto das Diretrizes Curriculares estavam divididas em 4 (quatro) ciclos de matérias, mas no primeiro havia somente a nomenclatura das disciplinas. A partir da implantação das DCNs, houve uma preocupação em incluir os conteúdos essenciais em cada um dos ciclos de matérias, bem como a alteração da nomenclatura de cada ciclo para abranger temas como a evolução biotecnológica.

Pode-se afirmar que durante o período em que os cursos de graduação em fisioterapia estiveram sob a vigência do Currículo Mínimo não havia uma preocupação com os conhecimentos práticos a serem adquiridos pelos acadêmicos. Os treinamentos ocorriam somente entre os próprios acadêmicos, durante aulas práticas das disciplinas, sem a presença de pacientes, conduzindo-os à grande expectativa para o desenvolvimento do estágio supervisionado, momento em que acontecia o primeiro contato com o paciente. Não havia a inserção dos alunos em campos de estágio supervisionado como forma de contato com pacientes atendidos por acadêmicos de períodos mais avançados do curso.

No Currículo Mínimo não consta nenhum item sobre acompanhamento e avaliação. As Diretrizes Curriculares, por sua vez, admitem que a implantação e desenvolvimento das referidas diretrizes devem propiciar e orientar as concepções curriculares dos cursos de graduação em fisioterapia e que deverão ser permanentemente avaliados para se fazer os ajustes necessários ao seu aperfeiçoamento.

As avaliações realizadas com os acadêmicos deverão ser baseadas nas competências, habilidades e conteúdos desenvolvidos utilizando como referências as Diretrizes Curriculares e o curso adotará metodologias de acompanhamento e avaliação do processo de ensino e aprendizagem de acordo com critérios da própria instituição de ensino.

No período com vigência do Currículo Mínimo as avaliações eram feitas de acordo com a programação individual de cada docente sem haver direcionamento para competências e habilidades adquiridas pelos acadêmicos dos cursos. Fica claro que os conteúdos abordados em sala de aula eram trabalhados e avaliados isoladamente. As instituições de ensino, na visão dos coordenadores e gestores não participavam diretamente deste processo.

No que tange às diferenças do estágio supervisionado entre o Currículo Mínimo e as Diretrizes Curriculares, verifica-se a necessidade da prática supervisionada. A partir da implantação das diretrizes, foi garantido o desenvolvimento de intervenções preventiva e curativa em alguns níveis de atenção à saúde como: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde com a supervisão docente. A carga horária do estágio supervisionado presente no Currículo Mínimo e nas diretrizes é de 20 (vinte) por cento do valor total da grade curricular. Como se observa no Currículo Mínimo que a carga horária total dos

cursos era de 3.240 (três mil duzentas e quarenta) horas, a carga horária total do estágio supervisionado era de 648 (seiscentas e quarenta e oito) horas, o que conferia 20 (vinte) por cento do total.

A partir da implantação das diretrizes curriculares as instituições de ensino e de acordo ainda com a Resolução CNE/CES nº. 4 de 06 de abril de 2009 que dispõe sobre a carga horária e procedimentos relativos à integralização de alguns cursos e dentre eles encontra-se a fisioterapia, a carga horária total do curso deverá ser de 4.000 (quatro) mil horas, desta forma o estágio supervisionado passa a ter uma carga horária maior.

A partir das Diretrizes Curriculares, as instituições de ensino buscam proporcionar aos acadêmicos a inserção em diversos locais de estágio como hospitais, clínicas, unidades de saúde, APAES, possibilitando aos acadêmicos o desenvolvimento da prática supervisionada em diferentes ambientes, com atendimento preventivo, curativo e reabilitador. A atuação ambulatorial, hospitalar, comunitário, proporciona aos acadêmicos uma formação mais completa, com possibilidade de inserção em diferentes níveis de atenção à saúde, sempre com níveis de complexidade crescentes. Isto também contribui para a formação do profissional crítico e reflexivo, com capacidade de tomada de decisões em situações distintas em que o fisioterapeuta desempenha papel imprescindível.

As atividades do estagiário sempre ocorrem com a supervisão de um docente da instituição, diferentemente do que acontecia na vigência do Currículo Mínimo, pois os supervisores de estágio eram funcionários dos locais onde o estágio acontecia, contratados somente para a supervisão do estágio. Penso que esta falta de vinculação dos supervisores de estágio com as instituições de ensino na vigência do Currículo Mínimo determinava uma falta de compromisso com o processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos, diferentemente do que é possível observar nos cursos de graduação a partir da implantação das DCNs. Quando todos os supervisores são docentes da instituição, e juntamente com os alunos são inseridos nos campos de estágio, há uma maior evolução no aprendizado. Os supervisores de estágio conseguem vincular a teoria de sala de aula com a prática, apontando fatores importantes a serem identificados pelos estagiários durante todo o processo de avaliação fisioterapêutica a fim de que seja elaborado com eficiência o diagnóstico fisioterapêutico, bem como a escolha da melhor técnica a ser empregada no processo de reabilitação.

No caso das atividades complementares, elas estão previstas como componentes curriculares a partir da instituição das Diretrizes Curriculares e deverão ser incrementadas durante todo o curso de graduação. As instituições de ensino superior deverão criar mecanismos de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo estudante e considera-se como atividade complementar as monitorias, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins.

No Currículo Mínimo não havia esta modalidade de atividade acadêmica prevista em sua Resolução.

Acredito que estas modalidades de atividades complementares se mostram cada vez mais relevantes por colaborar com a formação acadêmica, profissional e científica dos alunos, possibilitando o desenvolvimento de habilidades e aquisição de experiências que muitas vezes não são contempladas na grade curricular do curso de graduação.

Sobre o perfil profissional do egresso, pode-se perceber que se formava a partir do Currículo Mínimo um profissional baseado numa formação cartesiana, fragmentada, e mecanicista. Pode-se considerar que na vigência do Currículo Mínimo as limitações eram muitas e estavam associadas à falta de definições em relação à profissão, o que pode ter restringido a atuação do fisioterapeuta ao saber-fazer, de forma a-crítica e a-reflexiva (TEIXEIRA, 2004).

As Diretrizes Curriculares preocuparam-se em definir o perfil do profissional fisioterapeuta, suas competências e habilidades gerais e específicas, seu nível de atenção à saúde, os princípios éticos e bioéticos, e valores importantes para nortear uma formação que possa suprir, com competência, a demanda social necessária para este trabalho.

Teixeira (2004, p.12) considera que:

Com a aprovação das referidas Diretrizes Curriculares, o curso de graduação em fisioterapia passa a contar com uma formação baseada de acordo com o enunciado no artigo 3º do referido documento, em um perfil generalista, humanista, crítico-reflexivo; um profissional que detém uma visão ampla e global, apto a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, baseado em princípios éticos e bioéticos.

As Diretrizes Curriculares, portanto, valorizam uma formação acadêmica integral. Não desconsideram, no entanto, a necessidade de um processo de educação continuada na sua formação, que necessita de uma constante atualização.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar esta pesquisa, que teve como objetivo principal identificar as mudanças ocorridas na legislação que orienta o Curso de Graduação em Fisioterapia, após a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96) e a implantação das Diretrizes Nacionais Curriculares, comparativamente ao Currículo Mínimo homologado em 1983, algumas considerações merecem destaque.

Na sessão introdutória deste estudo foi apresentada a definição de fisioterapia e do profissional de fisioterapeuta e seu campo de atuação segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Foram consideradas as mudanças ocorridas após a implantação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96), especialmente com a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais, para uma reorganização da educação no país em todos os níveis. Dessa forma, delimitou-se que o principal objetivo do estudo seria investigar as mudanças ocorridas na legislação que orienta o curso de graduação em fisioterapia, após a nova legislação.

No capítulo intitulado “O curso de fisioterapia no Brasil”, com a finalidade de contextualizar o estudo, foi apresentado um breve histórico da constituição do campo da fisioterapia no Brasil, possibilidades de atuação e intervenção, desde o seu surgimento como profissão de nível técnico em 1951. Destacou-se, também, o momento da homologação do Currículo Mínimo em 1983, que vigorou até a instituição das Diretrizes Nacionais Curriculares para os Cursos de Graduação em Fisioterapia, a partir no ano de 2002.

Foi possível identificar, a partir da elaboração de um quadro com a estrutura curricular contida no modelo de currículo mínimo, homologado em 1983, que a organização do curso continha pouco espaço para mudanças, pois as disciplinas vinham elencadas em quatro ciclos distintos que deveriam ser ministrados pelas instituições de ensino a partir da sua implantação, com cargas horárias pré-determinadas. O Currículo Mínimo apresentava disciplinas definidas numa perspectiva profissional pronta e acabada, sem a preocupação com redefinições no perfil do egresso/profissional.

No capítulo sobre o curso de fisioterapia nas reformas curriculares da década de 1990, foi discutida a LDB 9394/96, que hoje vigora. Esta Lei trouxe também para os cursos de graduação, dentre eles o curso de fisioterapia, uma nova política curricular. Destaca-se que foi assegurado às instituições de ensino superior maior autonomia institucional para a criação e organização dos seus cursos e programas.

Foi possível identificar que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) preocuparam-se em apresentar propostas essenciais para uma formação científica sólida, com a recomendação de que também fossem agregados à formação profissional valores fundamentados nos princípios éticos, bioéticos, sociais, humanos, de sociedade e de política. A análise realizada permitiu indicar que a proposta vinculada às novas diretrizes dos cursos de graduação possibilita uma formação profissional capaz de capacitar um fisioterapeuta reflexivo e com aptidão para melhor compreender as inovações da área.

As novas diretrizes, segundo a análise efetuada, promulgaram competências e habilidades específicas do fisioterapeuta como objeto de formação, o que não ocorria na legislação anterior. A nova legislação traz indicações para que os conteúdos essenciais do curso de graduação em fisioterapia estejam relacionados ao processo de saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade.

Pretendeu-se neste estudo interrogar o novo perfil de fisioterapeuta em emergência a partir de um quadro comparativo das duas legislações, focalizando as seguintes unidades de análise selecionadas: competências e habilidades, conteúdos curriculares, organização do curso, acompanhamento e avaliação, estágios, atividades complementares e perfil do egresso/profissional.

Foi possível perceber que os profissionais formados a partir da implantação das DCNs deverão desenvolver competências e habilidades específicas, como atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, assim como a educação permanente destinada a possibilitar ao profissional utilizar todos os métodos e técnicas de tratamento com efetividade e resolutividade. Para tanto, os “conteúdos curriculares”, divididos em ciclos, salientam recomendações específicas sobre inclusão de conteúdos essenciais nas diversas disciplinas, reforçando a idéia de que os conhecimentos devem favorecer o acompanhamento biotecnológico nas ações fisioterapêuticas.

Com as novas diretrizes, a “organização do curso” passou a permitir maior flexibilidade ao incluir a necessidade da construção de projeto político pedagógico

por cada curso; as práticas específicas inseridas gradualmente; a instituição do trabalho de conclusão de curso como obrigatória. Conferiu-se, assim, às instituições de ensino, maior flexibilidade e autonomia na condução dos cursos de graduação.

No que se refere ao “acompanhamento e avaliação”, deu-se a estes aspectos maior atenção. As DCNs indicam que as avaliações deverão ser baseadas nas competências, habilidades e conhecimentos adquiridos pelos acadêmicos, sendo necessário o acompanhamento deste processo de ensino e aprendizagem pelas instituições, utilizando critérios vinculados ao projeto político pedagógico do curso.

Identificou-se, ademais, que um dos grandes diferenciais dos cursos de graduação em fisioterapia a partir das DCNs é a reconfiguração dos estágios supervisionados, conduzidos de maneira diferente em relação ao período de vigência do Currículo Mínimo. Os acadêmicos deverão agora ser inseridos em diferentes ambientes para o aprimoramento e a busca de conhecimento. É incentivada a prática, desenvolvida em vários níveis, de atenção à saúde, sempre com complexidade crescente no atendimento preventivo, curativo e reabilitador tanto em ambiente ambulatorial quanto hospitalar, pretendendo-se, desta maneira, contribuir para uma formação profissional com capacidade de tomada de decisões em situações distintas durante todo o processo de reabilitação. O supervisor de estágio passa a ser necessariamente um docente da instituição, possibilitando um maior compromisso com o processo de ensino e aprendizagem dos alunos estagiários.

Ainda, a presença de “atividades complementares” entre os componentes curriculares apresentados pelas novas diretrizes possibilita ao acadêmico a busca de informações não contempladas na grade curricular, permitindo agregar conhecimentos em áreas específicas.

Sobre o “perfil profissional do egresso”, observa-se que na vigência do Currículo Mínimo os profissionais formados tinham um perfil preparado para enfrentar situações muito específicas, talvez reducionistas. Não era previsto um perfil profissional mais aberto. A partir das DCNs, pretende-se que o profissional seja mais reflexivo e adaptável a mudanças. Entende-se que o fisioterapeuta passa a ter a possibilidade de uma formação acadêmica mais completa com competências e habilidades específicas indispensáveis ao seu desempenho profissional.

Estas mudanças indicadas para todos os cursos de fisioterapia no Brasil, a partir da implantação das DCNs, passam a atribuir uma nova identidade ao

profissional que deve considerar o ser humano como um todo, basear a terapêutica na qualidade, com visão ética e bioética do indivíduo e da sociedade, visando sempre o bem estar coletivo.

A grande expansão de oferta de cursos de fisioterapia que caracteriza o momento atual de implantação das DCNs nos remete a recomendação de que novos estudos sejam realizados sobre a implantação destas diretrizes nos cursos brasileiros, bem como sobre o perfil profissional que efetivamente tais diretrizes concretizam na sua prática. Cabe também ressaltar a necessidade de estudos que permitam visualizar melhor aquilo que é importante trazer à tona nos processos de formação continuada para os profissionais desta área.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, L. P de. **Envelhecimento e morte**: conceitos dialógicos que qualificam o atendimento fisioterapêutico ao idoso. 2007. 88 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Portaria Ministerial nº 511/64. **Currículo mínimo dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional para a formação de técnico em Fisioterapia e de técnico em Terapia Ocupacional**. Publicado no Diário Oficial da União de 29/07/1964, p. 6752.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Resolução Nº4, de 28 de fevereiro de 1983. **Fixa os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional**. Publicado no Diário Oficial da União de 07/03/1983.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Lei 9.394. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Publicada em 20 de dezembro de 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação / Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES 583. **Orientação para as diretrizes curriculares para os cursos de graduação**. Publicado no Diário Oficial da União de 29 de outubro de 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Parecer 1210/2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional**. Publicado no Diário Oficial da União de 10/12/2001, Seção 1, p. 22.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES de 12 de setembro de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia**. Processo Nº 23001.000258/2001-91. Publicado no Diário Oficial da União de 10/12/2001, Seção 1, p.22.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES de 4 de abril de 2009. **Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados , na modalidade presencial**. Publicado no Diário Oficial da União nº 66, de 07/04/2009, Seção 1, p.27

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Censo da Educação Superior: dados técnicos**. Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa Anísio Teixeira. Disponível em [http://inep.gov.br/superior/censo\\_superior/sinopse](http://inep.gov.br/superior/censo_superior/sinopse). Acesso em 24 de agosto de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo**.

Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2006. 300 p. (Série I História da Saúde no Brasil).

CERVO, A. L.;BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CIUFFO, R.S.; RIBEIRO, V.M.B. Sistema único de saúde e a formação dos médicos: um diálogo possível? **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.24, p.125-40, 2008.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Definição de Fisioterapia**. Disponível em [http://www.coffito.org.br/conteudo/con\\_view.asp.seção 27](http://www.coffito.org.br/conteudo/con_view.asp.seção27). Acesso em 14 de março 2009.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Decreto-Lei N. 938/69**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Disponível em [http://www.coffito.org.br/publicações/pub\\_view.asp.seção 5](http://www.coffito.org.br/publicações/pub_view.asp.seção5). Acesso em 21 de março de 2008.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Lei N. 6.316**. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências. Disponível em [http://www.coffito.org.br/publicações/pub\\_view.asp.seção 5](http://www.coffito.org.br/publicações/pub_view.asp.seção5). Acesso em 21 de março de 2008.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Parecer nº 776/97, Orienta para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. **Diário Oficial da União**, 03 de dez. 1997, Brasília, DF.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES nº 4 de 19 de fevereiro de 2002, Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da União**, 4 mar. 2002, Brasília, DF.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Parecer CNE/CES nº 67, de 11 de março de 2003, Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN dos Cursos de Graduação. **Diário Oficial da União**, 11 mar. 2003, Brasília, DF.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007. Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados na modalidade presencial. **Diário Oficial da União**, 13 de junho de 2007, Brasília, DF.

DALE, R. **Globalização e educação**: demonstrando a existência de uma "Cultura Educacional Mundial Comum" ou localizando uma "Agenda Globalmente Estruturada para a Educação"? **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 87, Aug. 2004 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010173302004000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010173302004000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 Mar. 2009.

DOURADO, L. F. Reforma do Estado e as políticas para a educação superior no Brasil nos anos 90. **Educação & Sociedade**, Campinas, v.23, n.80, set/2002. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0101-733020020080&lng=pt&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0101-733020020080&lng=pt&nrm=isso). Acesso em 29 de março de 2009

FRONZA, Fabiola Lucy. **Diretrizes Curriculares Nacionais: mudanças no ensino superior?** . 2009.85 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Vale do Itajaí – Univali, Itajaí, Santa Catarina, 2009.

KUENZER, A. Z. **O que muda no cotidiano da sala de aula universitária com as mudanças no mundo do trabalho?** in CASTANHO, Sérgio & CASTANHO, Maria Eugênia. Campinas, SP: Papirus, 2001.

KRAWCZYK, M. R. Políticas de regulação e mercantilização da educação: socialização para uma nova cidadania? **Educação e Sociedade**, n.92, v.26, p. 799-819, out. 2005 (especial)

KRAWCZYK, M. R.;VIEIRA, V.L. Homogeneidade e heterogeneidade nos sistemas educacionais: Argentina, Brasil, Chile e México. **Cadernos de Pesquisa**, v.36, n. 129, p. 673-704, set/dez 2006.

LE MOS, C. L. S. A implantação das diretrizes curriculares do curso de graduação em odontologia no Brasil: algumas reflexões. **Rev. ABENO**, v.5, n.1, p.80-5, 2005.

LUCKMANN, L. C. ;ROVER, A.; VARGAS, M. **Diretrizes para elaboração de trabalhos científicos: apresentação, elaboração de citações e referências de trabalhos científicos**. 2.ed. Joaçaba: Ed. Unoesc, 2008

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

MARCONI, M. de A.;LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001

MARQUES, A. P. ;SANCHES, E. L. **Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais**. Rev. Fisiot. Univ. São Paulo. 1(1): 5 – 10, jul./dez.,1994

MARTINS, Ângela Maria. A política educacional paulista: controvérsias em torno dos conceitos de descentralização e autonomia – 1983 a 1999. **Educação e Sociedade**: Campinas, vol.24, n.83, p.527-549, agosto 2003.

MOREIRA, A. F. B.; CANDAU, V. M. Educação escolar e cultura(s): construindo caminhos. **Revista Brasileira de Educação**. Nº 23, p. 156-167, maio/jun/jul/ago, 2003

PIMENTEL, A. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. **Cadernos de Pesquisa**, n. 114, p.179-195. Novembro/2001

PIVETTA, H. M. F.**Concepções de formação e docência dos professores do curso de fisioterapia do centro universitário franciscano**. 2006. 143 p.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria-UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2006.

REBELLATO, J.R. ;BOTOMÉ, S.P. **Fisioterapia no Brasil**. 2. Ed. São Paulo: Manole, 1999.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. São Paulo: Autores associados, 2008

SCHWENGBER, R. A. **Aproximações e distanciamentos entre a proposta pedagógica de um curso de fisioterapia do oeste de Santa Catarina e as diretrizes curriculares nacionais: análise dos conteúdos essenciais**. 2008. 113 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2008.

TEIXEIRA, C. B. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia: o perfil do fisioterapeuta**. 2004.145 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.

VÍCTORA, C. G; KNAUGH, D. R.;HASSEN, M. de N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VILLA, Â. de C. S. R. **O estagiário de fisioterapia no centro cirúrgico: investigando as possibilidades e os desafios**. 2006. 143f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2006.

# **ANEXOS**

## **ANEXO A – RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO  
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

### **RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.<sup>(\*)</sup>**

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do  
Curso de Graduação em Fisioterapia.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº. 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.210/2001, de 12 de setembro de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 7 de dezembro de 2001, resolve:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Fisioterapia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Fisioterapia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Fisioterapia tem como perfil do formando egresso/profissional o Fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios

---

<sup>10</sup> (\*) CNE. Resolução CNE/CES 4/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11.

éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade. Capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando a preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação.

Art. 4º A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso,

responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;

II - atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o;

III - atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;

IV - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

V - contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;

VI - realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados,

solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;

VII - elaborar criticamente o diagnóstico cinético funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária;

VIII - exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;

IX - desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos ou privados, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional;

X - emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios;

XI - prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar o indivíduo e os seus familiares sobre o processo terapêutico;

XII - manter a confidencialidade das informações, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;

XIII - encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde;

XIV - manter controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à atuação fisioterapêutica garantindo sua qualidade e segurança;

XV - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

XVI - conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia;

XVII - seus diferentes modelos de intervenção.

Parágrafo único. A formação do Fisioterapeuta deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Fisioterapia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos;

II - Ciências Sociais e Humanas – abrange o estudo do homem e de suas relações sociais, do processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados pelos princípios éticos. Também deverão contemplar conhecimentos relativos às políticas de saúde, educação, trabalho e administração;

III - Conhecimentos Biotecnológicos - abrange conhecimentos que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes à pesquisa e a prática clínica fisioterapêutica; e

IV - Conhecimentos Fisioterapêuticos - compreende a aquisição de amplos conhecimentos na área de formação específica da Fisioterapia: a fundamentação, a história, a ética e os aspectos filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus diferentes níveis de intervenção. Conhecimentos da função e disfunção do movimento humano, estudo da cinesiologia, da cinesiopatologia e da cinesioterapia, inseridas numa abordagem sistêmica. Os conhecimentos dos recursos semiológicos, diagnósticos, preventivos e terapêuticos que instrumentalizam a ação fisioterapêutica nas diferentes áreas de atuação e nos diferentes níveis de atenção. Conhecimentos da intervenção fisioterapêutica nos diferentes órgãos e sistemas biológicos em todas as etapas do desenvolvimento humano.

Art. 7º A formação do Fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Fisioterapia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Parágrafo único. A carga horária do estágio curricular supervisionado deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Fisioterapia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Fisioterapia para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Fisioterapia poderá incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Fisioterapia, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A estrutura do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá assegurar que:

I - as atividades práticas específicas da Fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Fisioterapia, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clínico terapêuticas);

II - estas atividades práticas, que antecedem ao estágio curricular, deverão ser realizadas na IES ou em instituições conveniadas e sob a responsabilidade de docente fisioterapeuta; e

III - as Instituições de Ensino Superior possam flexibilizar e otimizar as suas propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las, a fim de permitir ao profissional a manipulação da tecnologia, o acesso a novas informações, considerando os valores, os direitos e a realidade sócio-econômica. Os conteúdos curriculares poderão ser diversificados, mas deverá ser assegurado o conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para assegurar a formação generalista.

Art. 14. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Fisioterapia que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Fisioterapia deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 15. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ARTHUR ROQUETE DE MACEDO  
Presidente da Câmara de Educação Superior

## **ANEXO B –PARECER 388/63**

### **CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO**

#### **RESOLUÇÃO Nº. 4, DE 28 DE FEVEREIRO DE 1983**

Fixa os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.

**O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, na forma do que dispõe o art. 26 da Lei nº. 5.540, de 28 de novembro de 1968, e tendo em vista o Parecer nº. 622/82, que a esta se incorpora, homologado pela Excelentíssima Senhora Ministra de Estado e Cultura,

#### **R E S O L V E :**

Art. 1º O Currículo Mínimo dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional serão divididos em 4 (quatro) ciclos, a saber:

- I – Ciclo de Matérias Biológicas;
- II – Ciclo de Matérias de Formação Geral;
- III – Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes;
- IV – Ciclo de Matérias Profissionalizantes;

Parágrafo único. Com pequenas complementações os ciclos I e II poderão ser usados como tronco comum para ambas as profissões.

Art. 2º O ciclo de Matérias Biológicas constará de:

Biologia;

Ciências Morfológicas, compreendendo Anatomia Humana e Histologia;

Ciências Fisiológicas, compreendendo Bioquímica, Fisiologia e Biofísica;

Patologia, compreendendo Patologia Geral e Patologia de Órgãos e Sistemas.

Art. 3º O ciclo de Matérias de Formação Geral constará de:

Ciências do Comportamento, compreendendo Sociologia, Antropologia; Psicologia, Ética e Deontologia.

Introdução à Saúde Humana, compreendendo Saúde Pública;

Metodologia de Pesquisa Científica, incluindo Estatística,

Art. 4º O Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes para a formação do Fisioterapeuta constará de:

Fundamentos de Fisioterapia, compreendendo História da Fisioterapia e Administração em Fisioterapia;

Avaliação Funcional, compreendendo Cinesiologia, Bases de Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia;

Fisioterapia Geral, compreendendo Eletroterapia, Termoterapia, Fototerapia, Hidroterapia e Mecanoterapia;

Cinesioterapia, compreendendo Exercício Terapêutico e Reeducação Funcional;

Recursos Terapêuticos Manuais, compreendendo: Massoterapia e manipulação;

Art. 5º O Ciclo de Matérias Profissionalizantes para a formação do Fisioterapeuta constará de:

Fisioterapia aplicada às condições neuro-músculo-esqueléticas, compreendendo Fisioterapia aplicada à Ortopedia e Traumologia, à Neurologia e à Reumatologia;

Fisioterapia aplicada às condições cardíco-pulmonares, compreendendo Fisioterapia aplicada à Cardiologia e à Pneumologia;

Fisioterapia aplicada às condições gineco-obstétricas e pediátricas, compreendendo: Fisioterapia aplicada à Ginecologia e a Obstetrícia e Fisioterapia aplicada à Pediatria;

Fisioterapia aplicada às condições sanitárias; compreendendo: Fisioterapia Preventiva;

Estágio Supervisionado, constando de Prática de Fisioterapia Supervisionada.

Art. 6º O Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes para a formação de Terapeuta Ocupacional constará de:

Fundamentos da Terapia Ocupacional, compreendendo História da Terapia Ocupacional, sua evolução filosófica, científica e social;

Avaliação Funcional, compreendendo Cinesiologia, Métodos e Técnicas de Avaliação em Terapia Ocupacional;

Metodologia da Terapia Ocupacional, compreendendo Atividades e Recursos Terapêuticos e Métodos de Instrução, Análise de Atividades Artesanais, Artísticas, Domésticas, Lúdicas, Culturais, Profissionais e Atividades da Vida Diária;

Art. 7º O Ciclo de Matérias Profissionalizantes para a formação de Terapeuta Ocupacional compreenderá:

Terapia Ocupacional Aplicada, procurando desenvolver no aluno os conhecimentos, a habilidade e as atitudes que lhe permitam exercer corretamente a profissão. Neste item inclui-se a Terapia Ocupacional Supervisionada.

Art. 8º Integrarão os cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, o Estudo de Problemas Brasileiros e a Prática de Educação Física, de acordo com a lei, embora sua carga horária não integre o número de horas de duração do curso especificado no art. 9º.

Art. 9º O Currículo Mínimo dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional deve perfazer um total de 3.240 (três mil duzentas e quarenta) horas, ministradas num período mínimo de 4 (quatro) anos e, máximo de 8 (oito) anos. Os ciclos I e II devem ocupar 20 por cento desse tempo. O Ciclo II, Pré-Profissionalizante, 20 por cento, o Ciclo Profissionalizante, 40 por cento, restando 20 por cento para a prática supervisionada.

Art. 10. As instituições que ministram os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional deverão proceder às adaptações curriculares que determina esta Resolução, devendo apresentar ao Conselho Federal de Educação, para aprovação, no prazo de 1 (um) ano as alterações de seus Regimentos.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Lafayette de Azevedo Ponde  
Presidente  
Publicado no DOU 07.03.1983

# **ANEXO C - RESOLUÇÃO CNE/CES Nº. 4 DE 06 DE ABRIL DE 2009**

Diário Oficial da União nº. 66 – 07/04/2009 (terça-feira) – Seção 1 – Pág. 27

## **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

### **RESOLUÇÃO Nº. 4 DE 6 DE ABRIL DE 2009**

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº. 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº. 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº. 8/2007, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 13 de junho 2007, e nos Pareceres CNE/CES nº. 213/2008 e CNE/CP nº. 2/2009, homologados por Despachos do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicados no DOU de 11 de março de 2009, resolve:

Art. 1º- Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº. 213/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e as atividades complementares dos cursos de graduação referidos no caput não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º- As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I - a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº. 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II - a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III - os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº.- 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limite mínimo para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limite mínimo para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos.

IV - a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º- As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº.- 213/2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº.- 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº.- 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos alunos advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 4º- As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 5º- Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

PAULO MONTEIRO VIEIRA BRAGA BARONE

#### ANEXO

<b>Carga horária mínima dos cursos de graduação considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial</b>	
<b>Curso Carga Horária Mínima</b>	<i>Biomedicina 3.200</i>
<i>Ciências Biológicas 3.200</i>	<i>Educação Física 3.200</i>
<i>Enfermagem 4.000</i>	<i>Farmácia 4.000</i>
<i>Fisioterapia 4.000</i>	<i>Fonoaudiologia 3.200</i>
<i>Nutrição 3.200</i>	<i>Terapia Ocupacional 3.200</i>

## **APÊNDICE**

## APÊNDICE A

Curso: Fisioterapia

Quadro Comparativo: Currículo Mínimo e Diretrizes Curriculares

<b>Currículo Mínimo</b>	<b>Diretrizes Curriculares</b>
<b>Resolução Nº. 4 de 28 de fevereiro de 1983</b>	<b>Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002</b>
Fixa os mínimos de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.	Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País (art. 1º)
Fala dos cursos de graduação em Fisioterapia e Terapia Ocupacional.	Fala do curso de graduação fisioterapia
Não define princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação dos profissionais fisioterapeutas e o desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos das IES	Definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Fisioterapia das Instituições do Sistema de Ensino Superior (art. 2º)
Não apresenta o perfil do egresso.	Apresenta o perfil do egresso do curso (art. 3º)
Não descreve sobre habilidades e competências para a formação do fisioterapeuta.	Apresenta o conjunto de habilidades e competências gerais e específicas para a formação do fisioterapeuta (arts. 4º e 5º)
Não esclarece sobre os conteúdos essenciais do Curso, não faz integração entre a realidade epidemiológica e profissional.	Esclarece que os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Fisioterapia devem estar relacionados com todo processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia (art. 6º)
Identifica um conjunto de matérias Biológicas (I) de Formação Geral (II), Pré-profissionalizantes (III) e Profissionalizantes (IV). Dentre as matérias Biológicas (I) estão: Biologia; Ciências Morfológicas compreendendo: Anatomia Humana e Histologia; Ciências Fisiológicas compreendendo: Bioquímica, Fisiologia e Biofísica; Patologia, compreendendo: Patologia Geral e Patologia de Órgãos e Sistemas (art. 2º)	As Ciências Biológicas e da Saúde incluem os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos (art. 6º item I).

Currículo Mínimo	Diretrizes Curriculares
<p>Define o que compreenderá o estudo de Matérias de Formação Geral (II). Dentre elas estão: Ciências do comportamento compreendendo: Sociologia, Antropologia, Psicologia, Ética e Deontologia; Introdução à Saúde Humana, compreendendo: Saúde Pública; Metodologia de Pesquisa Científica, incluindo Estatística (art. 3º)</p>	<p>As Ciências Sociais e Humanas abrangem o estudo do homem e suas relações sociais, do processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados pelos princípios éticos e deverão contemplar conhecimentos relativos às políticas de saúde, educação, trabalho e administração (art.6º item II)</p>
<p>Delibera que o Ciclo de Matérias Pré-Profissionalizantes (III) para a formação do Fisioterapeuta. Dentre elas estão: Fundamentos de Fisioterapia compreendendo: História da Fisioterapia e Administração em Fisioterapia; Avaliação Funcional, compreendendo: Cinesiologia, Bases e Métodos de Avaliação em Fisioterapia; Fisioterapia Geral compreendendo: Eletroterapia, Termoterapia, Fototerapia, Hidroterapia e Mecanoterapia; Cinesioterapia, compreendendo: Exercício Terapêutico e Reeducação Funcional; Recursos Terapêuticos Manuais compreendendo: Massoterapia e Manipulação (art. 4º)</p>	<p>Os conhecimentos Biotecnológicos abrangem conhecimentos que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes à pesquisa e a prática clínica fisioterapêutica (art. 6º item III)</p>
<p>Determina que o Ciclo de Matérias Profissionalizantes (IV) para a formação do Fisioterapeuta. Dentre elas estão: Fisioterapia aplicada a condições neuro-músculo-esqueléticas, compreendendo: Fisioterapia aplicada a Ortopedia e Traumatologia, à Neurologia e à Reumatologia; Fisioterapia aplicada às condições cárdio pulmonares, compreendendo: Fisioterapia aplicada à Cardiologia e Pneumologia; Fisioterapia aplicada às condições gineco-obstétricas e pediátricas, compreendendo: Fisioterapia aplicada à Ginecologia e Obstetrícia e Fisioterapia aplicada a Pediatria; Fisioterapia aplicada às condições sanitárias compreendendo: Fisioterapia Preventiva (art. 5º)</p>	<p>Os conhecimentos Fisioterapêuticos compreendem a aquisição de amplos conhecimentos da área de formação específica da Fisioterapia: fundamentação, história, ética, aspectos filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus deferentes níveis de intervenção. Conhecimento das funções e disfunções do movimento humano, cinesiologia, cinesiopatologia, cinesioterapia em uma abordagem sistêmica. Inclui também o conhecimento dos recursos semiológicos, diagnósticos, preventivos e terapêuticos que instrumentalizam a ação fisioterapêutica nas diversas áreas e níveis de atuação. Deve contemplar conhecimentos da intervenção fisioterapêutica nos diferentes órgãos e sistemas biológicos em todas as etapas do desenvolvimento humano (art.6º)</p>

Currículo Mínimo	Diretrizes Curriculares
No ciclo de matérias profissionalizantes cita que o Estágio Supervisionado será Prática de Fisioterapia Supervisionada com carga horária de 20% do total do curso (arts. 5º e 9º).	No artigo que contempla o estágio supervisionado, descreve que a formação do Fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Fisioterapia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (art. 7º).
Não define a carga horária do estágio curricular obrigatório e os níveis de atuação.	Descreve que a carga horária do estágio curricular obrigatório deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc. (art. 7º § único)
Descreve que integrarão os curso Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e Estudo de Problemas Brasileiros e a Prática da Educação Física, de acordo com a lei, embora sua carga horária não integre o número de horas de duração do curso especificado no art. 9º (art. 8º)	A disciplina de estudo dos problemas brasileiros e a Prática da Educação Física não integram os currículos dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
Nesta Resolução nada consta sobre atividades e complementares e mecanismos de aproveitamento de conhecimentos como: monitorias, estágios, programas de iniciação científica, extensão e estudos complementares.	O projeto político pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá contemplar atividades complementares e a IES deverá criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (art. 8º).
Explicita que o Currículo Mínimo dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional deve perfazer um total de 3.240 horas (três mil duzentas e quarenta) horas, ministradas num período mínimo de 4 (quatro) anos e, máximo de 8 (oito) anos. Os ciclos I e II (Biológicas e de Formação Geral) deveriam ocupar 20 % desse tempo. O ciclo III (Pré-Profissionalizante) também 20% e o ciclo IV (Profissionalizante) deveria ocupar 40% . Restando 20% para a prática supervisionada (art. 9º).	Não explicita sobre a carga horária mínima e o tempo de duração mínimo e máximo do curso.

Currículo Mínimo	Diretrizes Curriculares
<p>Neste documento não há referência alguma à Projeto Político Pedagógico bem como ao perfil acadêmico e profissional do egresso.</p>	<p>As Diretrizes Curriculares e o Projeto Político Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Fisioterapia para um perfil acadêmico e profissional do egresso, contribuindo para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural (art. 10º).</p>
<p>Nada consta sobre a inclusão de aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, flexibilidade de estudos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor da saúde regional.</p>	<p>As Diretrizes Curriculares deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto político pedagógico do curso e poderá incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor de saúde na região (art. 10º § 1º e 2º).</p>
<p>Não há referência sobre a organização do curso, colegiado de curso e modalidade.</p>	<p>A organização do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá ser definida pelo respectivo colegiado de curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular (art. 11º)</p>
<p>Não descreve sobre nenhum trabalho para a conclusão do curso.</p>	<p>Para a conclusão do Curso de Graduação em Fisioterapia o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente (art. 12º)</p>
<p>Descreve que os cursos serão divididos em 4 (quatro) ciclos, mas não caracteriza complexidade crescente. O estágio supervisionado considera somente a Prática de Fisioterapia Supervisionada, não afirma que deverá ser realizada na IES sob supervisão de um docente fisioterapeuta.</p>	<p>A estrutura do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá assegurar que as atividades práticas deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do curso, com complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clínico terapêuticas); as atividades que antecedem o estágio curricular obrigatório deverão ser realizadas na IES sob a responsabilidade de docente fisioterapeuta (art. 13º parágrafo I e II)</p>

Currículo Mínimo	Diretrizes Curriculares
<p>Nesta Resolução não há citação sobre flexibilização das propostas curriculares. Nada consta sobre conteúdos diversificados, níveis de atuação e recursos para garantir formação generalista.</p>	<p>As Instituições de Ensino Superior possam otimizar e flexibilizar suas propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las para permitir que o profissional possa manipular tecnologias, acesso a novas informações levando em consideração os valores, direitos e realidade sócio econômica. Desta forma os conteúdos podem ser diversificados assegurando conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para garantir a formação generalista (art. 13º parágrafo III)</p>
<p>Não há referência sobre acompanhamento e avaliação permanente dos Cursos de Graduação em Fisioterapia.</p>	<p>A implantação e desenvolvimento das Diretrizes Curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Fisioterapia que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas para permitir os ajustes que forem necessários ao seu aperfeiçoamento (art. 14)</p>
<p>Não aponta nada sobre avaliação e da mesma forma sobre avaliação baseada em competências, habilidades e conteúdos curriculares.</p>	<p>Aponta que as avaliações dos alunos devem se basear nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referências as Diretrizes Curriculares (art.14º §1º)</p>
<p>Nada consta sobre utilização de metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo de ensino aprendizagem.</p>	<p>Menciona que o curso deve utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo de ensino aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence (art. 14 §2º)</p>

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)