



**UNIVALI**

**NARA ROSILEI CORRÊA DE OLIVEIRA**

**O CURRÍCULO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: A  
DIMENSÃO HUMANA EM ANÁLISE**

ITAJAÍ (SC)  
2009

# **Livros Grátis**

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

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ**

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura - ProPPEC  
Programa de Pós - Graduação *Stricto Sensu* em Educação – PPGE

**NARA ROSILEI CORRÊA DE OLIVEIRA**

**O CURRÍCULO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA:  
A DIMENSÃO HUMANA EM ANÁLISE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação, da Universidade do Vale do Itajaí, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Educação – área de concentração: Educação – Eixo Temático: Políticas Públicas e Práticas Educativas. Linha de pesquisa: Políticas Públicas de Currículo e Avaliação.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Regina Célia Linhares Hostins

ITAJAÍ (SC)

2009

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ**

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura - ProPPEC  
Programa de Pós - Graduação *Stricto Sensu* em Educação – PPGE

**CERTIFICADO DE APROVAÇÃO**

NARA ROSILEI CORRÊA DE OLIVEIRA

**O CURRÍCULO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA:  
A DIMENSÃO HUMANA EM ANÁLISE**

Dissertação avaliada e aprovada pela comissão Examinadora e referida pelo colegiado do PPGE como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Educação.

Itajaí (SC), 28 de janeiro de 2010

Membros da comissão:

Orientador:

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup> Dra. Regina Célia Linhares Hostins

Membro Externo:

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup> Dra. Geovana M. Lunardi Mendes

Membro representante do colegiado: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup> Dra. Valéria Ferreira da Silva

Dedico às pessoas mais importantes em minha vida: meu esposo Eliseu e meu filho Lucas, pelo apoio, carinho e compreensão em todos os momentos; e Deus pela sua proteção todos os dias.

## **AGRADECIMENTOS**

### Agradeço

- a Deus por me iluminar e me proteger em todos os momentos;
- a minha orientadora professora Dra. Regina Célia Linhares Hostins, pelo apoio e compreensão em todos os momentos, pela sua amizade e carinho para comigo;
- as professoras Dra. Valéria Ferreira da Silva, Dra. Geovana M. Lunardi Mendes, Dra. Verônica Gesser, por suas importantes contribuições para a finalização desse trabalho;
- a todos os colegas da turma de 2009, os quais deixaram saudades dos momentos que passamos juntos;
- ao meu esposo Eliseu que sempre me apoiou em tudo, me dando forças para nunca desistir, me ajudando a superar os obstáculos, pela confiança e companheirismo nessa jornada;
- ao meu filho Lucas que eu amo muito, pelo carinho e compreensão em tudo; aos meus pais e irmãos que sempre me apoiaram nos estudos.

## RESUMO

A primeira proposta curricular oficialmente existente na história da Fisioterapia no Brasil é de 1964 quando foi aprovado no Conselho Nacional de Educação, documento que normatizava a formação do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional. Decorridas quatro décadas e meia de formação na área observa-se a expansão significativa da oferta de cursos em nível superior no país, que, aliada a novas tendências das Políticas Públicas de investimento na Humanização da Saúde exigem o desenvolvimento de estudos capazes de avaliar a qualidade da formação e os referenciais orientadores da organização dos currículos na área. Desde sua origem, a Fisioterapia, dimensionou sua formação e atuação fortemente alicerçada nas disfunções físico-funcionais, na hipervalorização da doença e nas práticas curativas e reabilitatórias. Hoje, em face dos novos desafios da integralidade e da participação consciente dos atores da saúde e da comunidade na prevenção e promoção da saúde, a profissão necessita ressignificar alguns valores que compõem sua identidade e, nesse caso, a formação inicial tem um papel relevante. Em face dessa realidade, no presente estudo analisou-se a matriz curricular de cursos de graduação em Fisioterapia com o propósito de analisar as tendências curriculares que norteiam a formação do fisioterapeuta, notadamente no que se refere aos processos de humanização na produção de saúde. Tomaram-se como referência os três primeiros cursos implantados e consolidados no Estado de Santa Catarina, com registros de reconhecimento e avaliação externa efetivados. A pesquisa de natureza documental e qualitativa empregou como fonte de investigação os dados referentes ao currículo dos cursos – objetivos, matriz curricular, disciplinas e ementas - disponíveis no cadastro do INEP (sistema e-mec) e nos portais das instituições de Ensino Superior que abrigam os cursos selecionados. O estudo permitiu identificar a constituição histórica da fisioterapia como profissão e nesse contexto as tendências curriculares orientadoras das propostas de formação profissional em nível superior. Observou-se na história de formação do fisioterapeuta o predomínio de uma concepção tradicional de currículo, pautada na idéia do currículo mínimo, na biologização da formação com ênfase no estudo das patologias e seqüelas físico-funcionais, na concepção de currículo coleção. A análise das matrizes curriculares dos cursos avaliados permitiu identificar importantes movimentos no sentido de inserir-se na atenção básica, na linha da humanização, de romper com a lógica exclusiva da hipervalorização da doença e da reabilitação. Todavia há ainda evidências bem presentes de uma concepção de currículo pautado na racionalidade técnica, marcada pela divisão em ciclos básico e profissionalizante e pelo predomínio de disciplinas que enfatizam o biológico e a fragmentação do sujeito.

**PALAVRAS CHAVE:** Fisioterapia, Humanização, políticas curriculares, educação superior.

## ABSTRACT

The first curricular proposal to officially exist in the history of Physical therapy in Brazil dates back to 1964, in a document, approved by the National Education Council, which regulated the training of physical therapists and occupational therapists. After four and a half decades of training in the area, a significant expansion is now taking place in the offer of higher education courses in the country which, in a context of new trends in Public Policies of investment on Humanizing Health, requires the development of studies capable of evaluating the quality of the training and the basic curricular guidelines for this area. Since its origins, the training and performance of Physical therapy have focused heavily on physical and functional dysfunctions, with an over-emphasis on the illness and on practices of cure and rehabilitation. Today, in view of the new challenges of integrality and conscientious participation by the health players and the community, in the prevention and promotion of health, the profession requires a rethinking of some core values of its identity, and in this scenario, initial training assumes a very important role. In view of this reality, this study analyzes the curricular matrix of graduate courses in Physical therapy, in order to analyze curricular trends in the training of physical therapists, particularly in relation to the processes of humanization in the promotion of health. The three first courses implemented and consolidated in the State of Santa Catarina were used as a reference, with records of the accreditation and external evaluation carried out. The research, which is of a qualitative, documentary type, used data relating to the course curricula as a source of investigation - objectives, curricular matrix, disciplines and course contents - available in the INEP (e-mec) records and on websites of Higher Education Institutions that offer these courses. The study identifies the historical constitution of physical therapy as a profession, and in this context, the curricular trends that guide the proposals of professional training at higher education level. A predominantly traditional concept of curriculum was observed in the history of physical therapy education, based on the idea of a minimum curriculum, on a biological emphasis, through studies of pathologies and physical-functional symptoms, and on the concept of a 'collection curriculum'. The analysis of the curricular matrices of the courses evaluated led to the identification of key movements in the promotion of a concept of humanization in basic healthcare, moving away from the exclusive logic of over-emphasis on illness, and rehabilitation. However, there is still clear evidence of a curricular concept based on technical rationality, marked by a division into basic and professionalizing cycles, a clear focus on disciplines that emphasize biological aspects, and a fragmentation of the subject.

**KEY WORDS:** Physical therapy, Humanization, Curricular policies, Higher Education.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>08</b>
<b>CAPITULO I: ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA</b> .....	<b>12</b>
1.1 Referenciais teóricos norteadores.....	14
1.2 Procedimentos metodológicos.....	17
1.3 O Contexto da pesquisa.....	18
1.3.1 Caracterização das instituições de Ensino Superior estudadas.....	21
1.3.2 Caracterização dos cursos de Fisioterapia estudados.....	24
<b>CAPITULO II: TENDÊNCIAS DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: TEORIAS DE CURRÍCULO</b> .....	<b>24</b>
2.1 A origem da Fisioterapia como atividade e recurso terapêutico.....	24
2.2 As primeiras tendências curriculares de formação do fisioterapeuta.....	26
<b>CAPÍTULO III: OS REFERENCIAIS DE FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS RECONHECIDAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR EM SANTA CATARINA</b> .....	<b>43</b>
3.1 O Currículo de Fisioterapia da UDESC.....	44
3.2 O Currículo de Fisioterapia da FURB.....	50
3.3 O Currículo de Fisioterapia da UNIVALI.....	53
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>64</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>68</b>
APÊNDICE A: Objetivo e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da UDESC.....	
APÊNDICE B Objetivo e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da FURB.....	
APÊNDICE C Objetivo e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da UNIVALI.....	
<b>ANEXOS</b> .....	
ANEXO A Ementa das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de fisioterapia da UDESC.....	
ANEXO B Ementa das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de fisioterapia da FURB.....	
ANEXO C: Ementa das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de fisioterapia da UNIVALI .....	

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como propósito analisar as tendências curriculares que norteiam a formação do fisioterapeuta em Instituições de Ensino Superior do Estado de Santa Catarina - IES, notadamente no que se refere aos processos de humanização na produção de saúde.

Nos últimos anos, a "humanização" da formação e atuação do profissional de saúde vem ocupando uma posição central na agenda de discussões e na formulação de políticas setoriais em saúde. Busca-se chamar atenção para a dimensão intersubjetiva nos serviços de saúde e seus processos de trabalho. O esforço de humanização é concebido como um aporte de valor positivo alocado ao sujeito implicado na produção da Saúde, embora, no entendimento comum, não seja raro que designe o usuário ou cliente externo como principal, quando não único, alvo da humanização (REIS et al, 2004).

Essa temática ganha expressão num contexto em que, a despeito da significativa ampliação do debate nos meios acadêmicos e da cobertura das políticas de saúde, se mantêm iniquidades históricas no acesso ao sistema e se intensificam, nos serviços de saúde, os processos de desvalorização da vida e de banalização do sofrimento alheio.

No contexto histórico o processo de humanização da Saúde tem suas origens nos movimentos de reformas sanitárias, nas Conferências de Saúde e nos grupos militantes voltados às ações em prol do desenvolvimento de uma consciência cidadã (QUEIRÓZ, 1992). O debate sobre práticas humanizadoras em saúde ganhou força a partir dos anos 1970 por meio da luta sobre os "direitos do paciente". A primeira declaração de direitos dos pacientes a ser reconhecida pela literatura foi emitida pelo Hospital Mont Sinai, em Boston/ USA, em 1972. Um ano depois, a Associação Americana de Hospitais lança a *Patient's Bill of Rights* [Carta dos Direitos dos Pacientes], revisada em 1992 (FORTES, 2004).

A Declaração da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde foi um marco na humanização da saúde. A Organização Mundial de Saúde e UNICEF coordenaram a conferência que aconteceu em Alma-Ata, capital do Kazaquistão Soviético, de 6 a 12 de setembro de 1978. Esta reafirmou o conceito de saúde como um estado de bem-estar completo, físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças ou enfermidades, devendo ser compreendida como

um direito humano fundamental. Trata-se de um objetivo social importante, a ser atingido pelos sistemas de saúde, e no qual as pessoas devem participar, individual e coletivamente, no planejamento e na implementação de seus cuidados com saúde (FORTES, 2004).

No Brasil, a institucionalização desse processo ocorreu com a Constituição de 1988 e a estruturação do SUS. Ambos inauguraram o reordenamento teórico, paradigmático e operacional da Saúde compreendido no âmbito da Segurança Social. Nesse contexto, a idéia de Humanização passou a ser entendida como "a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de Saúde" (BRASIL, SUS/PNH, 2004).

Todavia, essa concepção foi efetivamente assumida, do ponto de vista legal, na década de 1990, especialmente a partir da aprovação da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Essa legislação definiu diretrizes e normas que se referem, de forma direta ou indireta, à humanização da atenção em saúde, tais como (art. 7º, III, IV e V) a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, à igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, e o direito das pessoas assistidas à informação sobre sua saúde (BRASIL, 1990).

No plano de sua realização político-institucional, a humanização recebeu acolhimento, na gestão do presidente Fernando Henrique Cardoso, com a implantação do Programa Nacional de Humanização (BRASIL, 2001; 2002), e alçado a uma dimensão de Política Nacional no Governo do Presidente Luís Inácio Lula da Silva (BRASIL, 2004a; 2006).

A Política Nacional de Humanização propõe a valorização da formação educacional dos profissionais de saúde a fim de possibilitar a incorporação de valores e atitudes de respeito à vida humana, consoante à compreensão de que a qualidade em saúde deve ser composta de competência técnica e de interação, não se resumindo somente a aspectos técnicos ou organizacionais.

O documento-base de esclarecimento e orientações técnicas da Política é conhecido como Cartilha PNH (BRASIL, 2004b). Esse documento assume a integralidade, numa acepção mais ampla e livre que supera a lógica do objeto saúde como entidade bio-psicosocial, para uma compreensão do próprio processo de produção de saúde e de seus sujeitos. Saliencia a melhoria da imagem do serviço

público de saúde, junto aos usuários e aos próprios profissionais de saúde, pois "o profissional que se sente respeitado pela instituição à qual pertence está mais apto a atender com eficiência" e de forma mais humana (FORTES, 2004).

A definição de Políticas por si só não assegura a sua incorporação imediata em todas as práticas a ela relacionadas. Inúmeros têm sido os obstáculos à solidariedade e à produção do cuidado em saúde. Eles não residem apenas na precariedade das condições materiais, tecnológicas e na insuficiência de pessoal da grande maioria dos serviços, nem somente nas características dos modelos assistencial biomédico e gerencial funcionalista dominantes. Somando-se a esses fatores, os processos de formação dos profissionais da Saúde, aliados aos padrões de sociabilidade e modos de subjetivação na sociedade contemporânea também impõem sérias limitações ao trabalho em saúde e a sua qualidade.

Neste contexto, as instituições de formação profissional são partes imprescindíveis desse processo, uma vez que são os grandes aparelhos formadores da mentalidade humanizadora e das competências técnico-científicas que sustentam sua operacionalização concreta. Um dos grandes desafios da Humanização é incidir na reformulação curricular, de forma a permitir uma visão mais abrangente do processo de prevenção e assistência (REIS et al, 2004).

A presente pesquisa insere-se nesse campo de estudo, ou seja, o da formação superior do profissional de Saúde, notadamente do fisioterapeuta, para examinar a incidência da dimensão humana, na concepção da matriz curricular de formação desses profissionais. Considero relevante investigar a inclusão do conhecimento sobre a natureza humana e o desenvolvimento de atitudes de valorização do homem na proposta curricular dos cursos da área. Por essa razão são minhas questões de pesquisa: Quais as tendências curriculares que norteiam a formação do fisioterapeuta nas IES do Estado de Santa Catarina? Nessa orientação, como a dimensão humana está caracterizada nas matrizes curriculares dos cursos?

De acordo com Martins (2001), os aspectos psicológicos, sociológicos e antropológicos contribuem para a humanização da profissão na área da saúde, o que torna a inclusão destes conteúdos uma prioridade para os novos currículos. Os conteúdos referentes à história de cada área da saúde mostram a contribuição dos saberes e técnicas ao longo do tempo, permitindo uma compreensão do presente e o redirecionamento do futuro. As disciplinas humanísticas contribuem para uma nova abordagem na área da saúde, preocupada com as tarefas curativa, preventiva e

reabilitadora, mas também com a melhoria da natureza humana e o bem-estar psico-social dos indivíduos.

A humanização tem sido estudada no âmbito da saúde visando proporcionar um tratamento que leve em conta a totalidade do indivíduo. A humanização em saúde pode ser definida como o resgate do respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas e emocionais presentes em todo relacionamento (BAZON, 2004)

A busca pela ênfase humanística, no curso de fisioterapia, se refere a uma concepção de currículo que articule os avanços tecnológicos e conhecimentos técnico-científicos, com a necessária compreensão do homem como sujeito histórico e das questões sociais e culturais como determinantes na formação do profissional.

Com base nessa concepção a pesquisa realizou-se por meio de abordagem qualitativa, de natureza documental empregando como fonte de dados as informações disponíveis no cadastro do INEP (sistema e-mec) e nos portais das Instituições de Ensino Superior que abrigam os cursos, especialmente as relacionadas aos objetivos e matrizes curriculares dos cursos selecionados para o estudo.

Em seu primeiro capítulo o trabalho aborda o caminho metodológico utilizado, bem como a caracterização das Universidades e dos cursos estudados. No segundo procura-se reconstituir a trajetória histórica que definiu a fisioterapia como atividade curativa, terapêutica, reabilitatória evidenciando nessa trajetória o processo de reconhecimento da profissão como área de estudo e campo de atuação profissional. Discute-se nesse movimento histórico as tendências curriculares norteadoras da formação profissional do Fisioterapeuta em nível superior, no Brasil desde sua implantação em 1969 aos dias atuais. No terceiro capítulo aponta-se os referenciais de formação do profissional de fisioterapia nas reconhecidas instituições de ensino superior em Santa Catarina, reconstituindo seus eixos de formação a partir da análise das matrizes curriculares, objetivos e ementas. Busca-se, nesse sentido evidenciar os possíveis movimentos dos cursos no sentido de inserir-se na atenção básica na linha da humanização, de romper com a lógica exclusiva da hipervalorização da doença, e da reabilitação.

## **CAPITULO I**

### **ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PESQUISA**

#### **1.1 Referenciais teóricos norteadores**

Considerando os propósitos da pesquisa tornou-se relevante aprofundar os estudos sobre a concepção de humanização, sua inserção histórica nos debates empreendidos no campo da saúde e da formação do profissional de saúde, seus diferentes enfoques e abrangência. Auxiliaram nessa tarefa os estudos desenvolvidos por Deslandes; Mitre (2009); Fortes (2004); Martins (2001); Bazon (2004) e Reis; Marazina; Gallo (2004). O debate de humanização produzido por esses autores aborda, entre tantos aspectos e desafios, as dimensões éticas do cuidado, a importância de resgatar o respeito à vida humana e o compromisso com os direitos dos sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde.

O conceito de humanização apresenta inúmeras definições no campo de saúde. Inicialmente, nos primeiros debates esse era entendido em uma perspectiva unilateral direcionado para os direitos do usuário; hoje, em decorrência do aprofundamento das discussões e dos parâmetros definidos pela Política Nacional de Humanização - PNH (Brasil, 2004), dá-se como direção o reposicionamento dos sujeitos implicados nas práticas de saúde.

A humanização passa a ser entendida então, como um conjunto de princípios e diretrizes que valoriza os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores); o fomento de sua autonomia e protagonismo; a corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; os vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; as necessidades sociais de saúde, dos usuários e dos trabalhadores; e o compromisso com a melhoria das condições de trabalho e de atendimento (DESLANDES; MITRE, 2009).

Para discutir a humanização essas autoras recorrerem à leitura filosófica de Habermas, à leitura sociológica Bourdieu e a alguns estudos socioantropológicos de Thompson e Strauss, apontando obstáculos e possibilidades à produção comunicativa voltada ao processo de humanização.

Para Fortes (2004) e Bazon (2004) humanizar na atenção à saúde é entender cada pessoa em sua singularidade, tendo necessidades específicas, e, assim, criando condições para o exercício de sua autonomia. Pode ser definida como o resgate do respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas e emocionais presentes em todo relacionamento.

Por essa razão, Martins (2001) defende que a inclusão do conhecimento sobre a natureza humana e o desenvolvimento de atitudes de valorização do homem na formação dos profissionais da saúde contribui para a humanização da profissão. A crescente importância dos aspectos psicológicos, sociológicos e antropológicos na área da saúde torna a inclusão destes conteúdos uma prioridade para os novos currículos.

Por se tratar de um estudo direcionado para o currículo de formação do fisioterapeuta considere relevante descrever a constituição histórica da fisioterapia como profissão e nesse contexto o surgimento e consolidação das propostas de formação profissional em nível superior. Os principais autores que me orientaram nessa retomada histórica foram Rebelatto e Botomé (1999) além de outros documentos legais que regulamentam a profissão.

O conhecimento das teorias de currículo foi fundamental para compreensão das concepções norteadoras das propostas curriculares e do lugar atribuído aos processos de humanização na formação de profissionais da área da saúde, em especial da fisioterapia.

Os estudos realizados por Silva (1999; 2004); Moreira (1995; 2000) Sacristán (2000); e Gesser (2006) foram relevantes para o entendimento das teorias do currículo, seu fortalecimento em determinados momentos históricos e sua compreensão para além das questões meramente técnicas. As posições desses autores permitiu discutir as tendências curriculares norteadoras da formação do fisioterapeuta desde uma perspectiva mais ampla, guiada por questões sociológicas políticas e epistemológicas.

Nesse sentido também foram importantes as contribuições de Bernstein (1984; 1996; 2000; 2003), especialmente porque, no contexto da sociologia crítica da Educação, discute os diferentes conhecimentos que constituem o currículo. Do mesmo modo, por meio de seus estudos permite compreender como estruturas particulares do conhecimento podem estar relacionadas com a formação de

identidades ocupacionais, centradas naquilo a que o autor se refere como “interioridade” e “dedicação interna”.

Bernstein não discute o estatuto epistemológico das diferentes disciplinas. Preocupa-se antes com as relações estruturais do conhecimento socialmente construídas “cujos criadores se apropriaram de um espaço para atribuir a si mesmos um nome único, um discurso especializado acompanhado de um campo intelectual próprio de texto, práticas, regras de admissão, exames e licenças para exercer a profissão” (BERNSTEIN, 2000, p.52).

O currículo é sempre o resultado de uma seleção: de um universo mais amplo de conhecimento e saberes. Um currículo busca precisamente modificar as pessoas que vão “seguir” aquele currículo (SILVA, 1999,2004). Por essa razão o currículo é a expressão do projeto da cultura e de socializações cujas funções são realizadas através de seus conteúdos, de seu formato e das práticas que cria em torno de si. Tudo isso se produz ao mesmo tempo: conteúdos, códigos pedagógicos e ações práticas através dos quais se expressam e modelam conteúdos e formas (SACRISTAN, 2000; GESSER, 2006).

Os autores e as concepções apresentadas configuram o quadro referencial teórico que subsidiou as análises das tendências curriculares norteadoras da formação do Fisioterapeuta.

## **1.2 Procedimentos metodológicos**

Esta pesquisa teve como finalidade analisar a matriz curricular dos cursos de graduação em fisioterapia para identificar as tendências curriculares de formação do profissional de fisioterapia, especialmente no que se refere a dimensão humana dessa formação.

A realização da investigação deu-se por uma abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da análise documental. A pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo indissociável que nem sempre pode ser traduzido em números. Esta é uma abordagem muito utilizada em pesquisas da área educacional, sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com o contexto pesquisado. É relevante destacar que a pesquisa qualitativa é descritiva, pois o pesquisador registra os dados e tenta interpretá-los em sua totalidade.



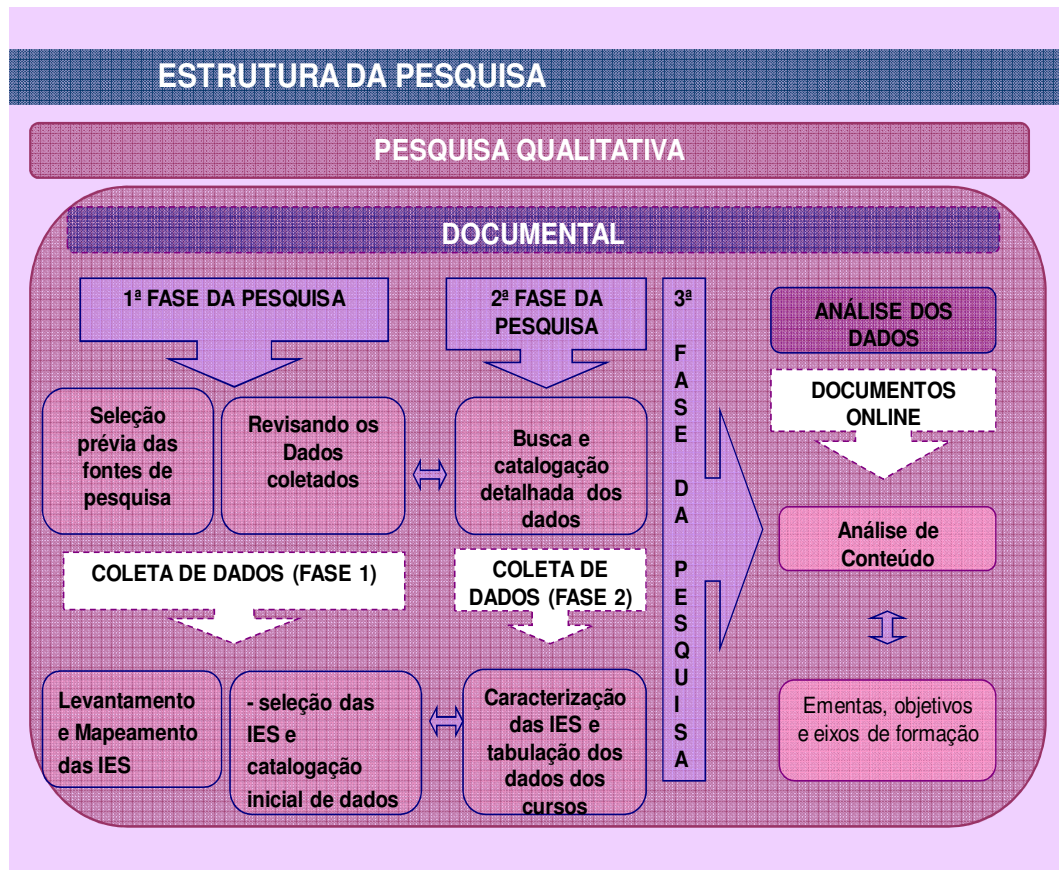
Para Menezes e Silva (2003), o estudo qualitativo é a descrição e análise de uma simples entidade, fenômeno ou unidade social, de forma intensiva e holística, sendo uma rica fonte de dados descritivos, que se salienta por ter um foco particular sobre um evento, programa ou situação específica.

A pesquisa documental atende a esse propósito, pois possibilita o acesso às fontes diversificadas, especialmente nos dias atuais em que as inúmeras possibilidades de uso da internet modificaram as forma de acesso, reprodução, leitura e questionamento do documento. A web – World Wide Web – permite acesso às fontes originais, secundárias e ou levantamentos bibliográficos armazenados a distância em bibliotecas, arquivos e Centros de pesquisa acadêmica.

A pesquisa com documentos mantém estreita relação com a concepção de pesquisa qualitativa, pois viabiliza a construção de críticas textuais quanto à forma e o conteúdo das mensagens e seus registros multiplicam o alcance quantitativo e qualitativo de uma pesquisa. “Assim, quando os critérios de registro são previamente bem definidos pelo pesquisador, possibilitam a construção de séries homogêneas de dados, exaurindo todas as informações contidas nos mais diversos tipos de fontes e possibilitando cruzamento de variáveis cada vez mais ricas graças à interconexão de suas bases” (SAMARA; TUPY, 2007, p.130-131).

Paralelamente à pesquisa documental realizou-se a revisão bibliográfica para constituição do corpus conceitual necessário às interlocuções com o material de análise. Como já referi no item anterior aos autores que apresentam contribuições para pensar a história da fisioterapia em seu contexto, as teorias de currículo e a concepção de humanização. Foram utilizados como fontes de pesquisa livros, artigos e periódicos para sustentar teoricamente as escolhas da pesquisa, no que tange à definição do objeto, à constituição e recorte do *corpus* de análise, a coleta dos dados e sua interpretação.

A figura 01 representa o caminho metodológico utilizado.



**Figura 01** – Procedimentos da pesquisa  
Fonte: elaboração da autora

Como se observa na figura 01 a primeira etapa de investigação – análise preliminar - exigiu o levantamento e inventário das IES que oferecem o Curso de Fisioterapia no Estado de Santa Catarina, por meio do acesso ao site do INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, cadastro das IES (sistema e-mec).

A partir do acesso (agosto de 2009) a esses dados selecionei os três primeiros cursos de Graduação em Fisioterapia reconhecidos no Estado de Santa Catarina, na década de 1990, mediante avaliação externa do Conselho Estadual. Os cursos selecionados foram os da: Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Universidade Regional de Blumenau – FURB e Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

De posse dessas informações a 2ª etapa caracterizou-se pela busca e catalogação mais detalhada dos dados no sentido de caracterizar as IES investigadas e tabular os dados relativos aos Cursos de Fisioterapia, notadamente os relacionados aos objetivos, matriz curricular e ementas das disciplinas.

Para acesso às informações requeridas - além das disponíveis no site do INEP - recorri à outra fonte documental de domínio público, os sites das IES selecionadas. Nesses sítios acessei aos links dos cursos de graduação em fisioterapia, nos quais se encontram informações sobre a organização didático-pedagógica e outros aspectos relacionados ao projeto pedagógico desses cursos. As informações levantadas – objetivos, matriz curricular, disciplinas e ementas dos cursos – correspondem às disponíveis no site no mês de setembro de 2009, quando ocorreu a 2ª etapa de coleta e tabulação dos dados.

Para realizar o trabalho de tabulação utilizei a planilha Excell que permitiu delimitar os dados e estabelecer relações horizontais e verticais em relação às especificidades de cada curso, assim como suas similitudes, relações e diferenças. Essa atividade viabilizou a 3ª etapa da pesquisa que caracterizei como análise de dados para a qual empreguei a Análise de Conteúdo.

Bardin (1997,p.42 ), assim define a análise de conteúdo:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

De acordo com Franco (2007, p.62 ) na Análise de Conteúdo as categorias de análise vão surgindo após a comparação dos dados coletados com a teoria, sendo assim, para o autor “as categorias vão sendo criadas à medida que surgem nas respostas, para depois serem interpretadas à luz das teorias explicativas”.

Partiu-se de uma categorização a posteriori, que se consolidam após várias leituras dos dados. As categorias e subcategorias foram emergindo a partir dos dados analisados. Todas as categorias identificadas sujeitaram-se a uma análise com o propósito de buscar alicerces teóricos e metodológicos apropriados para esta abordagem de pesquisa.

### **1.3 O contexto da pesquisa**

O estudo insere-se no campo da Educação Superior, âmbito das políticas curriculares levadas a cabo no final do século XX e início do século XXI, para discutir as tendências curriculares no nível da graduação, de modo mais aproximado, da graduação na área da Saúde, nos cursos de fisioterapia.

Considerando que o propósito central desse estudo foi analisar as tendências curriculares que orientam os cursos de graduação em Fisioterapia no estado de Santa Catarina, constituiu-se como objeto de pesquisa as instituições de Ensino Superior do estado cujos cursos tenham sido os primeiros a serem reconhecidos na década de 1990, mediante avaliação externa do Conselho Estadual de Educação.

A partir das informações gerais sobre a estrutura e o funcionamento dos cursos observou-se que no Estado de Santa Catarina são oferecidos 12 (doze) cursos de Fisioterapia. Entre esses foram selecionados os três primeiros reconhecidos pelo Conselho Estadual de Santa Catarina e Ministério de Educação no Estado<sup>1</sup>.

Considerou-se que a opção por cursos e instituições reconhecidos ofereceria bases mais efetivas de análise da formação na área de fisioterapia dadas as oportunidades de avaliação interna e externa a que os cursos se submeteram. E, para facilitar o entendimento das três instituições estudadas, a primeira etapa da investigação exigiu um inventário e análise prévia do perfil das instituições e dos cursos estudados.

### **1.3.1 Caracterização das instituições de Ensino Superior estudadas<sup>2</sup>**

As universidades objeto de estudo são instituições participantes da Associação Catarinense das Fundações Educacionais – ACAFE. Trata-se de uma associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, criada em maio de 1974, por lei dos Poderes Públicos Estadual e Municipais, com o objetivo de congregar e integrar as entidades mantenedoras do ensino superior no Estado de Santa Catarina.

De acordo com o seu estatuto (2004, Art. 4º) entre as finalidades da ACAFE podem-se destacar as de: representar as entidades filiadas junto a órgãos municipais, estaduais e federais ou perante terceiros, no País ou no exterior; assessorar as entidades filiadas na busca de soluções para problemas comuns;

---

<sup>1</sup> Na década de 1990 foram reconhecidos quatro cursos de Fisioterapia no Estado, entre eles os cursos da UDESC, FURB, UNIVALI e UNESC. Todos se adequavam aos critérios definidos na amostra, no entanto, excluí o Curso da UNESC, pois no site da Instituição, no período de coleta (setembro de 2009) as informações requeridas para o estudo não estavam disponíveis.

<sup>2</sup> Vale enfatizar que as informações aqui discutidas foram as disponíveis nos sítios das instituições estudadas quando da etapa de coleta dos dados, em setembro de 2009.

cooperar com órgãos federais, estaduais e municipais na formulação e implementação das políticas de ensino superior em Santa Catarina; promover a avaliação do sistema de ensino superior no Estado de Santa Catarina, coordenar e apoiar a avaliação do sistema fundacional e desenvolver estudos para a fixação de indicadores padronizados nas áreas de desenvolvimento institucional, desempenho gerencial e qualidade do ensino.

O sistema ACAFE é responsável também pela organização dos processos seletivos de ingresso nessas instituições como se verifica nas descrições que seguem.

## **UDESC - Universidade do Estado de Santa Catarina**

### **Histórico**

A UDESC é uma instituição pública estadual criada em 20 de maio de 1965, pelo Decreto nº 2.802 e reconhecida junto ao Conselho Federal de Educação em 1985, mediante Portaria Ministerial nº 893, de 11 de novembro de 1985. A sede é Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, porém sua estrutura é multi-campi, com atuação em diversos municípios catarinenses.

Na estrutura multi-campi constituída por seis Campi, estão: o Campus I, em Florianópolis; o Campus II, em Joinville; o Campus III, em Lages; o Campus IV, no Oeste Catarinense; o Campus V, em Ibirama; e o Campus VI, em Laguna, além dos municípios interligados pela Educação a Distância. A instituição possui 39 cursos de graduação, 16 de pós – graduação sendo que 14 são de mestrado e 2 de doutorado.

De acordo com a instituição ([www.udesc.br](http://www.udesc.br), set. 2009) nos seus quarenta anos, a UDESC traçou uma trajetória de crescimento institucional, criando e instalando cursos de graduação e de pós-graduação, e desenvolvendo ações efetivas no campo da pesquisa e da extensão universitária.

## **FURB - Universidade Regional de Blumenau**

A FURB é uma instituição de direito público vinculada à estrutura administrativa do Poder Executivo Municipal e possui autonomia didático-científica,

administrativa, de gestão financeira e patrimonial, conforme os seus Estatutos e Regimento Geral.

Foi criada inicialmente como Fundação Universitária de Blumenau, em 20 de dezembro de 1967, através da Lei Municipal Nº 1458. Na mesma ocasião, pela Lei Municipal Nº 1.459 foram criadas as Faculdades de: Filosofia, Ciências e Letras de Blumenau e a de Ciências Jurídicas de Blumenau, sendo estas unidades integrantes da já nomeada Fundação.

Em continuidade aos planos de expansão e diversificação de cursos, no período de 1972 a 1982 a instituição ampliou suas instalações e sua oferta de cursos nas áreas de Engenharia, Processamento de Dados, Administração, Ciências Contábeis, Educação Física e Educação Artística.

Em 19 de outubro de 1982, a Câmara Municipal de Blumenau decretou e sancionou a Lei Nº 2.876, que consolidou a Fundação Educacional da Região de Blumenau - o Regimento Unificado e o início do processo para transformação em Universidade.

Finalmente, em 13 de fevereiro de 1986, pela Portaria Ministerial Nº 117, o Ensino Superior, mantido pela FURB, é reconhecido e credenciado pelo Ministério da Educação como Universidade, passando, novamente, a Mantenedora a denominar-se: Fundação Universidade Regional de Blumenau.

A partir de 21 de março de 1995, pela Lei Complementar Municipal Nº 80, a Universidade Regional de Blumenau figura como uma Instituição de Ensino Superior criada e mantida pela Fundação Universidade Regional de Blumenau.

Em dezembro de 2002 foi instituído o Comitê Pró-Federalização da FURB e em 2005 foi apresentado no Senado Federal o Projeto de Lei 295/2005, que autoriza o governo federal a transformar a FURB em Universidade Federal. O Projeto está tramitando no Senado Federal, desde esse período, nas Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania e de Educação.

Esta instituição possui 42 cursos de graduação, 10 de pós – graduação sendo que 9 são de mestrado e 1 de doutorado. Também possui 121 cursos de especialização e 15 cursos seqüenciais.

**UNIVALI – Universidade do Vale do Itajaí**

O processo de instalação da UNIVALI- em 21 de março de 1989, resulta da trajetória da Educação Superior em Itajaí e na região iniciada em 16 de setembro de 1964 quando foi criada a Sociedade Itajaiense de Ensino Superior. No dia 22 de setembro desse mesmo ano a Sociedade deixa de ser iniciativa privada para tornar-se, via Lei Municipal, em instituição pública municipal de Ensino Superior.

Em 1989, mediante Portaria Ministerial 51/89, a instituição assume a condição de universidade e passa a ter autonomia para a abertura de novos cursos – um dos fatores que a impulsionaram a se transformar na maior instituição de ensino superior do Estado.

Apresenta estrutura multicampi e atende a comunidade em toda a sua área de abrangência, no litoral centro-norte de Santa Catarina, a saber: Itajaí, Piçarras, Balneário Camboriú, Tijucas, Biguaçu, São José.

Esta instituição possui 57 cursos de graduação e 12 de pós – graduação sendo que 9 são de mestrado e 3 de doutorado. Também possui 104 cursos de especialização em andamento.

### **1.3.2 Caracterização dos cursos de Fisioterapia estudados:**

A análise do currículo dos cursos exigiu a caracterização prévia de seus perfis, notadamente no que se refere as seguintes informações: data de criação, carga horária, duração, número semestres e turno. Desse modo os cursos analisados assim se configuram:

#### **Curso de Bacharel em Fisioterapia - UDESC**

O Curso de Bacharel em Fisioterapia da UDESC foi criado pela Portaria Nº 236 – Consuni – de 27 de abril de 1993 o qual foi Reconhecido pelo Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina em 31/08/94 e pelo Conselho Nacional de Saúde em 01/09/94. A Renovação de seu Reconhecimento ocorreu em 2006 pelo Conselho Estadual de Educação.

Sua missão é: “Formar profissionais para atuar junto à Comunidade Catarinense, com competências que os habilitem a intervir no processo de produção, transformação e difusão de conhecimentos na área de Fisioterapia, visando atender as necessidades em todos os níveis de assistência da saúde bem

como corresponder às expectativas da comunidade em que o Curso está inserido” ([www.udesc.br](http://www.udesc.br))

O ingresso no Curso de Bacharel em Fisioterapia é feito via Vestibular Vocacionado da UDESC sendo oferecidas 30 vagas por semestre. O curso tem duração mínima de 4 (quatro) anos e máxima de 7 (sete) anos, com carga horária de 3.645 horas. As aulas ocorrem nos períodos: matutino e vespertino.

### **Curso de Bacharel em Fisioterapia - FURB:**

O curso foi implantado em 1994, mediante Parecer CEPE 279 de 16/11/1993 e reconhecido em 1998 pelo Decreto 3318 de 9/11/1998. Desde essa data ocorreram duas renovações do reconhecimento: a primeira em 2004 e a segunda em 2009.

O curso de Fisioterapia “prepara o profissional para proporcionar bem-estar aos pacientes, tendo importante papel no processo de promoção da saúde. [...]tem como foco preparar o profissional generalista, com formação sólida em todas as áreas de atuação [...]” ([www.furb.br](http://www.furb.br), set. 2009 ).

A matriz curricular do curso é composta de 9 semestres, ou quatro anos e meio perfazendo um total de 4.230 horas. O curso oferece duas matrizes curriculares, uma para o matutino e outra para o vespertino, distribuídas em área comum e área profissionalizante.

O ingresso ocorre por meio do Vestibular ACAFE, processo seletivo Especial, ENEM e transferências.

### **Curso de Bacharel em Fisioterapia - UNIVALI**

Em 26 de fevereiro de 1996, o curso de Fisioterapia da UNIVALI foi criado pela Resolução n.º 002/CEPE/96, homologada pela Resolução n.º 016/96/CUn, de 16 de maio de 1996. Posteriormente, em 23 de outubro de 2000 foi reconhecido pelo Decreto Estadual n.º 1.736, de 23 de outubro de 2000, tendo por base o Parecer n.º 270 e a Resolução n.º 054, ambos de 03 de outubro de 2000 do Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina.



Em setembro de 2005 (Decreto nº 4.012 de 16/02/06) o Curso de Fisioterapia teve sua renovação de reconhecimento concedida. Nesta ocasião o Curso já realizava a adequação da nova matriz curricular conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Fisioterapia (RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002).

A integralização do curso ocorre em 8 semestres ou quatro anos perfazendo um total de 3.915 horas. O ingresso ocorre por meio de vestibular ACAFE, ENEM e do processo seletivo especial no qual são oferecidas 40 vagas, no turno matutino.

De acordo com o site do curso sua ação é orientada para a “compreensão da política de saúde vigente e para a capacitação de profissionais generalistas, voltados à atenção na área preventiva, curativa e reabilitativa [...]” ([www.univali.br](http://www.univali.br), set.2009)

Como se pode observar os três cursos obtiveram reconhecimento e renovação do reconhecimento por meio do Conselho Estadual de Educação sendo que os primeiros cursos oferecidos no Estado foram os da UDESC e FURB em 1993, com implantação em 1994.

Os cursos da UDESC e UNIVALI apresentam a mesma duração (4 anos) com a diferença de 270 horas a mais no curso da UNIVALI. O curso da FURB é integralizado em tempo maior, ou seja, em 4 anos e meio (4.230 h).

O ingresso na UDESC se dá por meio de vestibular específico da Instituição que é de caráter público estadual. As demais universidades oferecem processo seletivo via sistema ACAFE além de outras possibilidades de ingresso como o seletivo especial e ENEM.

Uma universidade é pública de caráter estadual (UDESC) e as outras duas são municipais, de natureza comunitária.

## CAPITULO II

### TENDÊNCIAS DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: TEORIAS DE CURRÍCULO

#### 2.1 A origem da Fisioterapia como atividade curativa e recurso terapêutico

O objetivo da fisioterapia é de proporcionar melhor qualidade de vida, prevenção de doenças e reabilitação dos sujeitos, promovendo a sua manutenção ou reintegração das atividades cotidianas. Sendo ela uma ciência, utiliza os meios físicos e naturais na promoção da saúde (REBELATTO e BOTOMÉ, 1999).

De acordo com o COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em sua Resolução n.º 80 a fisioterapia é descrita como sendo uma ciência aplicada, cujo objeto de estudos é o movimento humano, em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivo de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade dos órgãos, sistema ou função.

Para entendermos esta profissão, é importante que se compreenda o seu contexto histórico e os recursos naturais que dão sustentação a fisioterapia como atividade terapêutica, os quais eram utilizados de forma rotineira pelos povos antigos e que se desenvolveram como ciência e vem sendo utilizados até os dias atuais.

O primeiro exercício utilizado para tratar as patologias já existentes é o Cong Fou, da China Antiga, que trata de um conjunto de posturas e movimentos rituais prescritos pelos sacerdotes com o objetivo de aliviar a dor e outros sintomas(COPETTI,2004).

De acordo com Rebelatto & Botomé (1999) havia uma preocupação dos povos antigos com as doenças, sendo usado para tratá-las agentes físicos disponíveis como recursos e técnicas. A utilização do peixe elétrico como recurso terapêutico, foi um dos primeiros recursos atuais da Fisioterapia, a eletroterapia. A ginástica era utilizada pelos sacerdotes com fins terapêuticos na cura de alguma doença.

De acordo com Copetti (2004) Hipócrates conhecido como o pai da medicina, adotou os recursos terapêuticos para fortalecer os músculos enfraquecidos. Ele utilizou pela primeira vez o termo “Medicina de Reabilitação,” caracterizando a fisioterapia em uma de suas áreas de atuação.

Os filósofos trouxeram para o mundo uma evolução do conhecimento em várias áreas, o que contribuiu para novas e importantes descobertas na medicina. A

visão de que tudo acontecia de forma natural, fez com que os exercícios e os meios naturais para desenvolver a saúde ou curar as doenças fossem ressaltados neste período.

Na Idade Média (Século IV a XV), provocou-se uma interrupção no avanço dos estudos da área de saúde, o corpo humano era considerado “algo inferior” e também de interesse das camadas privilegiadas, que direcionaram os seus interesses ao aumento da potência física, já as camadas mais baixas utilizavam os exercícios como diversão.

Já no Renascimento (Séc. XV a XVI) com valorização da beleza física, o desenvolvimento do humanismo e das artes, permitiram paralelamente a retomada dos estudos relativos ao cuidado com o corpo e a revitalização do culto ao físico. Ao final deste período há um avanço na utilização dos recursos físicos como meio de tratamento das doenças, surge a cinesioterapia, um dos recursos mais utilizados pela fisioterapia atual (REBELATTO E BOTOMÉ, 1999).

No Séc. XVIII e XIX, a produção em grande escala com o uso de máquinas, intensificou o trabalho operário, onde havia excessivas jornadas de trabalho. Surgem novas doenças como as epidemias e os acidentes de trabalho, para os quais era necessário tratar essas patologias para não perder ou diminuir a fonte de riqueza, gerados pela força de trabalho das classes de poder econômico mais baixo e socialmente dominado (REBELATTO & BOTOMÉ, 1999).

Copetti (2004) relata que no século XIX começaram a surgir as especializações na área da medicina, com as formas de tratamento que viriam a caracterizar a fisioterapia. Mas, foi no século XX que as especializações são melhor elaboradas. Devido as grandes guerras a fisioterapia ganhou destaque, com a necessidade de readaptação dos sujeitos lesionados às suas atividades de vida diária, e o retorno ao trabalho, sendo necessária a utilização do exercício físico para a retomada dos movimentos e da funcionalidade do membro ou órgão lesionado.

A fisioterapia, no seu contexto histórico, assim como as demais profissões da área de saúde, direcionou a sua atuação para as atividades predominantemente curativas e reabilitadoras, reforçando a concepção de cura ou reabilitação. Atualmente a preocupação desta profissão está voltada a um campo mais amplo que determina a prevenção, promoção e manutenção da saúde, além da reabilitação e reintegração social do indivíduo.

## 2.2 As primeiras tendências curriculares de formação do fisioterapeuta

No Brasil, em 1951 teve início o primeiro curso de formação de profissionais voltados para o atendimento na área da fisioterapia. Nesse período, consolida-se mundialmente o uso de recursos físicos e naturais na assistência à saúde, denominado Fisioterapia. A característica principal da assistência era a reabilitação, definida como a “restauração final de uma pessoa incapacitada para sua capacidade máxima física, emocional e vocacional” (KRUSEN, 1984, p.218).

Enquanto que, na década de 1950, a caracterização do fisioterapeuta em alguns países estava relacionada à formação de nível superior, no Brasil a formação foi inicialmente vinculada a um caráter técnico, seguindo as políticas educacionais adotadas na época.

Segundo Marques e Sanchez (1994), o Dr. Waldo Rolim de Moraes, em 1951, planejou o primeiro curso de Fisioterapia do Brasil, patrocinado pelo Centro de Estudos Raphael de Barros. O curso Raphael de Barros, de nível técnico, com duração de um ano, tinha o objetivo de formar técnicos em Fisioterapia e manteve suas atividades até 1957.

O Curso Raphael de Barros tinha uma visão curricular tecnicista e dicotômica, com ênfase na dimensão prática, com o profissional formado sob a lógica do executar, agir e fazer. Este curso visava à inserção do futuro profissional na prática assistencial, independentemente do seu processo de formação, caracterizando a concepção do “fazer para aprender.”

As instalações do curso eram no

Instituto Central do Hospital das Clínicas e as aulas ministradas pelo corpo docente e médicos do próprio hospital. Ao final, os alunos submetiam-se a uma prova teórica e a uma avaliação teórico-prática, com a participação de fiscais (médicos e enfermeiras) do Serviço de Fiscalização Profissional do Estado de São Paulo. (MARQUES E SANCHEZ, 1994, P.6).

Para avaliar o currículo do primeiro curso oferecido no Brasil na área da Fisioterapia quanto à questão teoria e prática, deve-se considerar a evolução do pensamento pedagógico brasileiro numa perspectiva circunscrita à evolução da sociedade brasileira, uma vez que a concepção de educação adotada em

determinado momento histórico viabiliza um currículo marcado pela teoria ou pela prática.

As funções que o currículo cumpre, são realizadas por meio de seus conteúdos, de seu formato e das práticas que gera em torno de si. Dessa maneira, analisar os currículos significa estudá-los no contexto em que se configuram e no qual se expressam em suas práticas educativas.

Silva (1999, p.30), relata que “o importante é não desenvolver técnicas de como fazer o currículo, mas desenvolver conceitos que nos permitam compreender o que o currículo faz”. Considera mais importante saber quais questões uma “teoria” do currículo ou discurso curricular busca responder.

Considerando o contexto histórico de constituição da fisioterapia (1951) como profissão parece coerente que um curso de natureza técnica, com um ano de duração enfatizasse o domínio de habilidades práticas para o exercício dessa atividade que se desenvolvia principalmente vinculada à medicina cujo reconhecimento como profissão ocorreu na década de 1930<sup>3</sup>.

Bulcão; El-Kareh; Sayd em artigo sobre a Ciência e o ensino médico no Brasil no período 1930-1950 (2007, p.474) afirmam que no final dos anos 50, “ser especialista e incorporar tecnologia material eram elementos importantes para diferenciação da prática profissional, a qual passaria a ser mais valorizada em detrimento da experiência clínica”. Enfatizam que houve uma readaptação do ato técnico e critérios de valor deslocaram-se para os especialistas, os médicos novos e atualizados, a habilidade técnica com utilização de recursos diagnósticos, medicamentos industrializados, hospitalização e outros serviços técnicos. É nesse contexto que se insere o fisioterapeuta que, como vimos, obteve sua formação inicial no âmbito dos hospitais.

Silva (1999, p.30), considera que a questão central que serve de pano de base para qualquer teoria do currículo é a de saber qual conhecimento deve ser ensinado, ou seja, a questão central é: o que deve ser ensinado? Para responder essa questão, as diferentes teorias podem recorrer a discussões sobre a natureza humana, natureza do conhecimento, da cultura e da sociedade.

---

<sup>3</sup> “O Decreto-Lei nº 20.931, de 11.01.1932, que regulamentava o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, é o primeiro dispositivo legal que consta no período republicano” (FERREIRA,

Esse autor (2004), define as teorias de currículo como: teorias tradicionais as quais pretendem ser teorias neutras, científicas, desinteressadas; e teorias críticas e pós-críticas, no qual argumentam que nenhuma teoria é neutra, científica ou desinteressada, mas que está implicada em relações de poder, e estão preocupadas com as relações entre saber, identidade e poder.

No ambiente em que se deram as primeiras iniciativas de formação do fisioterapeuta havia a predominância de uma ideologia positivista conferindo caráter ‘científico’ à prática aplicada à assistência a saúde; o hospital aparecia como o espaço privilegiado da intervenção curativa, e as concepções biologistas e individualizantes acentuariam a tendência às especializações e à fragmentação profissional da área. Em face dessa compreensão pode-se considerar então que a teoria tradicional de currículo norteava a formação do fisioterapeuta nesse período.

Nas teorias do currículo, entretanto, a pergunta “O quê?” está sempre aliada a outra pergunta: “O que eles ou elas devem ser?” – ou ainda, “O que eles ou elas devem se tornar”? Afinal, um currículo busca precisamente modificar as pessoas que vão seguir aquele currículo. Nessa perspectiva, o currículo é entendido não apenas como transmissor de uma cultura produzida em outro local, mas também como uma produção, criação e transgressão cultural (SILVA, 2004).

Delimitar o currículo de graduação, no caso da formação do fisioterapeuta, é uma tarefa complexa, considerando os inúmeros aspectos que confluem na discussão do perfil profissional que deve ser formado para conferir uma formação consistente no campo técnico e humanístico.

Somente na década de 1960 que efetiva a formação do fisioterapeuta em nível superior. Um dos primeiros documentos oficiais que caracterizaram esse profissional e relacionaram as suas competências foi o Parecer n.º 388/63, que serviu de base para a elaboração da Portaria Ministerial n.º 511/64, de 23 de julho de 1964, a primeira proposta curricular em nível de graduação existente na história da Fisioterapia no Brasil.

Em 23 de julho de 1964 foi divulgada a Portaria Ministerial nº 511/64, que estabeleceu o mínimo de conteúdo e duração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Em 1964, quando o sistema formal de ensino ficou organizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação e coube ao Conselho Federal de Educação estabelecer os mínimos de conteúdo e duração dos cursos, foi aprovado o primeiro

documento que normatizava a formação do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional no Brasil. Esse documento serviu de referência para a criação de novos cursos de Fisioterapia durante 19 anos.

Esse documento, em seu Art. 1º, apresentava: “o currículo mínimo dos cursos de Fisioterapia... para a formação de técnicos em fisioterapia compreende matérias comuns e matérias específicas”. Seguiam os conteúdos das matérias comuns: Fundamentos da Fisioterapia, Ética e História da Reabilitação, Administração Aplicada; e matérias específicas do Curso de Fisioterapia: Fisioterapia Geral e Fisioterapia Aplicada. A duração dos cursos foi estabelecida em três anos.

A primeira proposta curricular (Portaria Ministerial nº 511/64) determinava que os cursos de Fisioterapia deveriam garantir que os diplomados fossem capazes de compreender e executar atos terapêuticos, sem a pretensão de que pudessem participar criticamente dentro do seu trabalho e na sociedade.

O fisioterapeuta era formado para integrar o mercado de trabalho, como um competente executor de técnicas, e não o mundo do trabalho, com capacidade de leitura crítica da realidade e de fazer opções. Recebia uma formação geral, que disseminava a teoria de cada área do saber, e uma formação específica, na qual deveria aplicar os conhecimentos teóricos aprendidos.

No Primeiro Congresso Brasileiro de Fisioterapeutas, realizado no Rio de Janeiro entre os dias 12 a 14 de Novembro de 1964, a Comissão Executiva decidiu recomendar às autoridades competentes que o projeto de lei apresentado ao Congresso Nacional, sobre a regulamentação da profissão em nível superior, fosse considerado em regime de urgência. Porém, o reconhecimento foi aprovado somente cinco anos depois.

Apesar de em pequeno número, os fisioterapeutas, organizados na Associação Brasileira de Fisioterapeutas- ABF conseguiram a aprovação do Decreto Lei n.º 938 de 13 de Outubro de 1969, o segundo documento oficial que apresentava considerações sobre o fisioterapeuta. Esse documento foi decretado pelos ministros da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar.

O Decreto em seu Art. 1º assegura o exercício da profissão do fisioterapeuta; no Art. 2º reconhece-o como profissional de nível superior; no Art. 3º, determina ser sua atividade privativa a execução de métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente. O Art. 5º apresenta outras atividades a serem exercidas pelo fisioterapeuta, como:

cargos de direção em estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente; exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio; e supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos.

No período de 1969 a 1981 houve no Brasil a explosão comercial do ensino superior. Registraram-se mais de catorze novos cursos de Fisioterapia, com o objetivo de equilibrar o mercado pela “formação” de um maior número de profissionais.

Em 1983 foi aprovado um novo currículo mínimo, embora vários cursos de fato já adotassem cursos de quatro anos. O novo currículo correspondeu a um grande anseio dos profissionais engajados na luta por uma melhor formação e qualificação da categoria.

A Resolução nº 4 de 28 de fevereiro de 1983, decretada pelo Presidente do Conselho Federal de Educação, veio finalmente regulamentar o novo currículo mínimo para os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, assim como sua duração, ampliada para quatro anos. O novo modelo curricular acatou integralmente a propostas das entidades representativas da categoria, e passou a normatizar os vinte e três cursos existentes na época e os novos até 2001.

Adaptando-se ao novo currículo mínimo proposto pelo MEC, o curso passou por uma reforma curricular, incorporando as disciplinas do novo Currículo Mínimo. Foram inseridas novas disciplinas obrigatórias e optativas na grade curricular do curso. Essa mudança implicou a duração do curso de quatro para cinco anos, um aumento na carga horária total, a inclusão de uma série de disciplinas dos ciclos de Ciências Biológicas, Humanas e de disciplinas do Departamento de Fisioterapia.

As matérias Biológicas já existiam em currículos anteriores, mas no currículo novo, adquiriram maior importância e relevância com o aumento de carga horária e dos conteúdos ministrados. As disciplinas de formação geral, como Sociologia e Antropologia, surgiram pela primeira vez, trazendo a discussão sobre o homem e a sociedade para a realidade da fisioterapia, dando uma ênfase mais humanística ao curso. (REBELATTO e BOTOMÈ, 1987).

A análise das orientações curriculares que nortearam os cursos de fisioterapia no Brasil, no período de 1964 a 1983 como se observou no decorrer do trabalho evidencia uma ênfase no currículo mínimo que privilegia a definição prévia do que deveria ser ensinado e como ser ensinado. Essa tendência curricular evidencia o



que Bernstein denomina de currículo coleção em que o conhecimento está organizado de modo vertical e a especialização vai aumentando à medida que o aluno avança na escolarização e/ou na profissionalização. Nessa perspectiva o conteúdo mantém relações fechadas entre si, torna-se “sagrado”, pois só será possível revelá-lo depois de um longo percurso de estudo a conta-gotas.

Bernstein também emprega o conceito de singulares para se referir ao caráter nitidamente circunscrito do conhecimento. Essa concepção permite pensar no currículo mínimo como um singular que cria a possibilidade de uma “pureza” de identidade que “faz parte do sagrado”. Os singulares argumenta o autor, geram fortes compromissos internos centrados na percepção do valor intrínseco de seus domínios de conhecimento específico. Nesse sentido, a fidelidade à disciplina, torna-se o eixo central da identidade (1971). Em outra passagem, ele declara que a “face sagrada (dos singulares) os separa, legitima sua alteridade e cria identidades dedicadas sem qualquer outra referência a não ser sua vocação” (2000, p.54).

Somente na década de 1990 o paradigma do currículo mínimo passa ser questionado, especialmente no ensino superior que se vê inserido em um amplo processo de reconfiguração. Esse processo surge na esteira das mudanças estruturais ocorridas na sociedade devido à emergência de modelos mais flexíveis de acumulação do capital, e ao fortalecimento da economia do conhecimento que desloca o eixo da riqueza e do desenvolvimento de setores industriais tradicionais para setores cujos produtos, processos e serviços são intensivos em tecnologia e conhecimento.

Esse contexto histórico conduz a um amplo processo de reformas na Educação e de implantação de políticas educacionais, levando em conta a relação entre modernização do Estado e transformação da universidade. Dessa maneira, as alterações no ensino acadêmico, assim como a reconfiguração da educação superior, integram o processo de regulamentação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDB (Lei n° 9.394/96).

A lei prevê mudanças na organização, na estrutura e no funcionamento das universidades, que redefinem o papel do ensino universitário para suprir demandas, sobretudo a produção do conhecimento e a formação profissional, e aponta como alternativa a diversificação e diferenciação institucional por meio da flexibilização.

Para garantir o princípio da flexibilização como forma de romper com a rigidez dos “currículos mínimos”, todos os cursos deveriam, a partir daí, ter suas diretrizes

curriculares específicas reformuladas e aprovadas pelo Ministério da Educação-MEC e pelo Conselho Nacional da Educação - CNE (NETTO; SILVA, 2007).

A concepção de currículo implícita nas Diretrizes buscava superar a noção de coleção de conhecimentos para imprimir a noção de integração pautada dessa vez no conceito de competências e habilidades como forma de adaptar-se à dinâmica das demandas da sociedade, em que a graduação passa a constituir-se numa etapa de formação inicial no processo contínuo de educação permanente (BRASIL, 1997).

O princípio orientador dessa concepção buscava garantir 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 (BRASIL, 2007).

A resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Fisioterapia. Em seu Art. 5º ressalta que 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”.*

A instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia pode acarretar alterações tanto no perfil profissional quanto na identidade do fisioterapeuta. Dessa forma, o perfil profissional a ser desenvolvido parte de uma nova concepção de curso, propõem que o currículo desenvolva um perfil profissional baseado em uma “visão ética, humana e cultural”, capaz de “conhecer” e “cuidar” da integridade do corpo humano. O profissional deve desenvolver capacidade crítica e reflexiva sobre sua prática profissional, de modo a reformular constantemente seus saberes.

Não se pode ignorar que as Diretrizes Curriculares expressam interesses de variadas nuances e propósitos e por se constituírem como políticas estão inseridas em contextos de influências, verdadeiras arenas políticas, que demarcam um movimento de luta, de conquista de espaços e poderes diferenciados. Elas defendem uma posição e silenciam outras e por essa razão não podem ser tomadas como a expressão da verdade, mas como uma possibilidade que expressa o teor do discurso institucional do sistema educacional brasileiro.

Ao trazê-la à discussão, meu propósito é evidenciar a incorporação do discurso humanizador no contexto das políticas, o que pode revelar a legitimação desse conceito com o apoio dos intelectuais que exercem influência nas arenas públicas mais formais, ou seja, nas arenas dos grupos representativos da área da saúde.

Evidencia-se nessa concepção de currículo uma ênfase aos processos de formação humanística do fisioterapeuta, conforme posição assumida pelo intelectuais da área da saúde e pela Política Nacional de Humanização que defende a humanização da assistência em Saúde.

Os intelectuais da área consideram que nos anos de 1970-1980 quando se iniciaram os debates sobre humanização esta se apresentava como um conceito-sintoma presente em práticas de atenção: a) segmentadas por áreas (saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso) e por níveis de atenção (assistência hospitalar); b) identificadas ao exercício de certas profissões (assistente social, psicólogo) e a características de gênero (mulher); c) orientadas por exigências de mercado que devem “focar o cliente” e “garantir qualidade total nos serviços” (BENEVIDES; PASSOS, 2005).

Os autores da área defendem uma redefinição do conceito de humanização como estratégia de interferência nas práticas sociais levando em conta que:

sujeitos sociais, atores concretos e engajados em práticas locais, quando mobilizados, são capazes de, coletivamente, transformar realidades transformando-se a si próprios neste mesmo processo. Trata-se, então, de investir, a partir desta concepção de humano, na produção de outras formas de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde, deles usufruem e neles se transformam, acolhendo tais atores e fomentando seu protagonismo ( BENEVIDES; PASSOS, 2005, p.391).

Essa concepção denota a necessidade de formar profissionais que vivenciem esse protagonismo em sua formação para que possam propiciar essa experiência na sua atuação profissional. De qualquer modo parece impossível exigir de um profissional atitudes humanizantes se este não as vivencia, nem tampouco as recebe na sua formação. Do mesmo modo é impossível adotar essa concepção sem uma formação crítica suficiente para compreender o alcance político dessa concepção.

Segundo Silva (2004), quando pensamos em currículo, pensamos em conhecimento, esquecendo-nos de que o conhecimento que constitui o currículo está envolvido naquilo que somos, e naquilo que nos tornamos.

Evidenciamos no artigo 5º das diretrizes, o destaque para a formação do profissional fisioterapeuta mais humanístico para com seus pacientes, no qual pode-se destacar no 2º e 4º parágrafo a sensibilização e comprometimento com o ser humano respeitando-o, e valorizando-o e também o atendimento integral, ou seja, ver o paciente como um todo.

Humanizar na atenção à saúde é entender cada pessoa em sua singularidade, é tratar as pessoas levando em conta seus valores e vivências como únicos, é preservar a dignidade do ser humano. Os conceitos de ser humano, presentes no cotidiano das práticas assistenciais em saúde deverão estar interiorizados para que possam modelar a conduta profissional.

De acordo com Gesser, et al (2006), o currículo representa a elaboração de um plano estruturado de aprendizagem, tendo em vista o seu aperfeiçoamento através dos objetivos formulados. Para essa autora, o currículo não é resultado nem dos especialistas, nem do professor individual, mas sim dos professores unidos portadores de uma consciência crítica.

O currículo é um conjunto de objetivos de aprendizagem relacionados que devem dar lugar à criação de experiências associadas que tenham efeitos acumulativos avaliáveis. É o mecanismo através do qual o conhecimento é distribuído socialmente. Passa a ser considerado como uma invenção social, que

reflete escolhas sociais conscientes e inconscientes, que concordam com os valores dos grupos dominantes na sociedade (SACRISTÁN, 2000).

Para Sacristán (2000), se o currículo é algo que se constrói, seus conteúdos e suas formas últimas não podem ser indiferentes aos contextos em que se configura. Num momento se configura e objetiva como projeto coerente e já é por si o resultado de decisões que obedecem a fatores determinantes como: culturais, econômicos, políticos e pedagógicos.

Os níveis educativos e modalidade de educação cumprem funções sociais, profissionais e culturais diferenciadas, refletindo assim, na seleção curricular que têm como conteúdo expresso e nas práticas que se criam em cada caso.

O conteúdo da profissionalidade está em parte decidido pela estruturação do currículo num determinado nível de sistema educativo.

As funções que o currículo cumpre como expressão do projeto da cultura e socialização são realizadas através de seus conteúdos, de seu formato e das práticas que cria em torno de si. Tudo isso se produz ao mesmo tempo: conteúdos, códigos pedagógicos e ações práticas através dos quais se expressam e modelam conteúdos e formas.(SACRISTÁN, 2000, p. 16).

No artigo 6º da Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 que institui diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Fisioterapia. Os conhecimentos 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 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 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 as 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.*

De acordo com estas diretrizes os eixos de conhecimento definidos contemplam a formação completa do futuro profissional fisioterapeuta. Abrange desde a história da fisioterapia, como todos os conhecimentos relacionados a forma de atuação, ou seja, para ter realmente segurança dos que esta fazendo, diagnosticando, receitando ao paciente.

Quando se elabora um currículo requer uma proposta definindo o profissional a ser formado, para daí, procurar determinar os caminhos que o aluno irá percorrer na busca da sua formação. A Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 esclarece que:

O curso de Graduação em Fisioterapia tem como perfil do formando egresso/profissional o fisioterapeuta com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitados a atuar em todos os níveis de atenção em saúde, com base no rigor científico e intelectual.

Esta resolução mostra a necessidade do profissional a ser formado deter uma “visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade.” Tem como objetivo o estudo do movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quanto nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com o objetivo de preservar, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções. O fisioterapeuta atuará desde a elaboração do

diagnóstico físico e funcional até a escolha e aplicação dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação. (RESOLUÇÃO CNE/CES 4/2002).

Sendo assim a formação deste profissional não está só em prepará-lo para atuar no mercado de trabalho, mas também para acompanhar as mudanças que vêm ocorrendo em velocidade crescente. Quando se fala na formação de um profissional generalista, crítico, reflexivo e humanista se objetiva que este, atue diretamente com o ser humano e que esteja voltado à integridade do seu paciente, não só do ponto de vista físico, mas também social e moral.

Quando se fala em formação humanista pressupõe um profissional voltado a promover o bem estar do indivíduo, utilizando o seu conhecimento para promoção de melhores condições de vida às pessoas. E quando se fala em formação de um profissional crítico e reflexivo pressupõe um preparo que vai além da assimilação de conteúdos mínimos, isto é, um profissional que tenha a capacidade de buscar e desenvolver conhecimentos através de pesquisas e formação continuada, sendo assim capaz de contribuir para o avanço de sua profissão e da ciência.

É uma profissão que envolve conhecimentos amplos, requer uma visão interdisciplinar com uma formação geral consistente, porém, que permita o seu efetivo desempenho em diferentes situações de atuação profissional.

Arnould-Taylor (1999 apud COPETTI, 2004, p.21) ressalta que” é importante adquirir conhecimentos e obter mais experiência; mas o mais importante é que esses atributos sejam dirigidos pela crença em nossa própria capacidade de contribuir com o alívio da dor, a redução da doença e a restauração da saúde”.

Bazon (2004,p.89 ) diz que:

A humanização tem sido estudada no âmbito da saúde visando proporcionar um tratamento que leve em conta a totalidade do indivíduo. A humanização em saúde pode ser definida como o resgate do respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas e emocionais presentes em todo relacionamento.

Sendo assim atender o paciente de forma humanizada seria de atendê-lo como um todo, visando não só o problema diagnosticado, mas o bem-estar físico, psíquico, social e moral do mesmo. Esta forma de atendimento facilitaria o diagnóstico, poderia trazer confiança para ambos tanto o profissional como o paciente, podendo assim alcançar um melhor resultado, pois poderá haver uma



melhor compreensão do processo da doença, fatores associados e cuidados negligenciados.

Assim humanizar em saúde é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano [...] é resgatar a importância dos aspectos emocionais, indissociáveis dos aspectos físicos na intervenção em saúde (BRASIL/PNH, 2001, p.33).

Desta forma podemos compreender que o profissional fisioterapeuta deverá ver o paciente como um todo, valorizando os seus sintomas, a sua história de vida, respeitando as suas crenças e sua vontade, com o comprometimento moral e ético que assegurem o bem estar do paciente.

Copetti (2004) complementa que conhecer a ética e aplicá-la em todos os seus procedimentos é uma obrigação do profissional fisioterapeuta. Ética pode ser definida como um conjunto de normas morais adotadas por um profissional para dirigir escolhas permeadas pelos seus valores, e de modo consistente, com a responsabilidade profissional, de acordo com o Código de Ética do profissional fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional foi aprovado pela Resolução Coffito nº 10/1978. Desta forma, mais do que um dever de exercer legal e moralmente a sua profissão, o fisioterapeuta deve ser dotado de grande consciência humana, vendo seu paciente como seu semelhante.

No Brasil, tem-se discutido muito sobre como produzir estratégias educacionais que repercutam na formação dos profissionais de saúde, coerentes com os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), provocando mudanças substanciais nas suas práticas. Profissionais capazes de prestar atenção integral e humanizada às pessoas, que trabalhem em equipe, que saibam tomar decisões considerando não somente a situação clínica individual, mas também o contexto em que vivem os pacientes.

A proposta do HumanizaSUS destaca algumas diferenciações ao incorporar no conceito de humanização empregado, além dos direitos dos usuários e do "cuidar do cuidador", a necessidade da melhoria de aspectos organizacionais do sistema e dos serviços de saúde que se tornam importantes para proporcionar adequadas condições para o desenvolvimento de medidas humanizadoras. Dessa forma, resgatam-se princípios e diretrizes da construção do SUS, contidos nas leis e atos

regulamentadores, tais como assistência integral, universalidade, hierarquização e regionalização de serviços, além do controle social.

De acordo com Fortes (2004), a nova gestão do Ministério da Saúde inicia a condução de uma proposta que expandisse a humanização para além do ambiente hospitalar e estabeleceu a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde no SUS – HumanizaSUS. Esta política visa atingir a todos os níveis de atenção à saúde, entendendo humanização como uma transformação cultural da atenção aos usuários e da gestão de processos de trabalho que deve contemplar todas ações e serviços de saúde. O documento-base de esclarecimento e orientações técnicas da Política é conhecido como Cartilha PNH (BRASIL, 2004b).

As normas desta cartilha expressam o direito dos usuários a ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso; a ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome; a não ser identificado ou tratado por números, códigos ou de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso; a ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública; a poder identificar as pessoas responsáveis, direta e indiretamente, por sua assistência; receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre hipóteses diagnósticas, diagnósticos realizados, exames solicitados e ações terapêuticas; a consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados; a acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico (Cartilha PNH, 2004).

O Programa(PNH) destaca que o gestor é um dos principais responsáveis por proporcionar condições adequadas para que os funcionários e servidores sejam valorizados em seu trabalho e os usuários tenham seus direitos garantidos.

Para Bazon (2004) o estabelecimento do vínculo entre profissional-paciente/familiares pressupõe a aproximação para a compreensão da pessoa enferma. Isso se torna possível pela disposição do profissional em relacionar-se de forma mais humanizada, característica esta que leva o profissional a ser mais aberto para a exploração dos relacionamentos humanos e menos defendido pelos conhecimentos científicos.

A Humanização pode ter uma incidência sobre a lógica do atual sistema de organização das práticas de saúde, e isso não implica as dificuldades da tarefa nem da necessidade de firmá-la como um processo de longo alcance, que não sofra

mudanças, de acordo com a vontade do governante do momento. Decorre então, a importância de se estabelecer a Humanização como política de amplo alcance dentro do campo nacional da saúde (REIS, et al,2004).

Se retomarmos a configuração histórica de formação do fisioterapeuta no Brasil pode-se sintetizar que apenas três propostas de currículos foram instituídas oficialmente nessa trajetória: a primeira mediante a Portaria n° 511/64 do Conselho Federal de Educação (CFE), a segunda com a Resolução n° 4/83 do CFE e a terceira com a publicação da Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, no início dos anos 2000, por intermédio da Resolução CNE/CES n° 04/2002.

As tendências curriculares que orientaram as duas primeiras propostas evidenciam o predomínio de uma concepção tradicional de currículo, pautada na idéia do currículo mínimo, na concepção de currículo coleção tal qual Bernstein a define, na biologização da formação, com ênfase nas disfunções físico-funcionais e na hipervalorização da doença.

Nessas propostas evidenciou-se também a intenção de uma formação direcionada para a execução de atividades eminentemente técnicas mediante processos reabilitatórios e individualizados, que eram apresentados aos alunos nos ciclos finais de formação. Importante destacar que no segundo currículo oficial, (Resolução n° 04/83 do CFE) instituiu-se o sistema de ciclos distribuídos de modo a separar a formação geral e biológica nos dois primeiros anos, da Pré-Profissionalizante e Profissionalizante nos dois últimos.

Parte-se do princípio de que na hierarquia da aprendizagem primeiro ensina-se a teoria e depois a prática por meio de repetições mecânicas e fragmentadas. A esse respeito Centurião(1997, p.53) afirma:

Incorporando as concepções biomédicas de saúde e doença, como situações vitais que dizem respeito apenas ao indivíduo biológico, a educação do pessoal da saúde, de uma forma geral, e da Fisioterapia, em particular, caracterizam-se pela capacitação em conhecimentos e técnicas de intervenção na forma dessas concepções. Ou seja, transmitem-se conhecimentos do corpo enquanto estrutura anatomofisiológica e conferem-se habilidades em técnicas de reconhecimento de alterações das regularidades estruturais e funcionais do corpo e habilidades em técnicas de manutenção e recuperação dessas mesmas regularidades.

Tais concepções podem ter sido decisivas para imprimir à profissão, assim como às demais profissões na área da Saúde, um caráter que tende à biologização, ao individualismo da intervenção, a especialização e a tecnificação da prática. Tais

fatores dificultam a apropriação dos princípios de humanização tal qual preconizam as políticas públicas de Atenção à Saúde, os intelectuais da área e as Diretrizes curriculares do Curso de Fisioterapia.

Importa destacar que somente no final dos anos de 1990 e início de 2000 com a divulgação das Diretrizes Curriculares é que os pressupostos norteadores para a formação do fisioterapeuta passaram a enfatizar a perspectiva de humanização no currículo direcionando a capacitação do profissional para atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

Essa concepção torna-se mais evidente na medida em que há um posicionamento do documento no sentido de definir 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”. (Resolução nº 4/2002 CNE/CES).

Esse posicionamento evidencia a preocupação em ampliar a perspectiva de formação e atuação desse profissional também no nível primário de atenção à Saúde e oferece um novo desenho à organização curricular dos cursos.

Dessa forma, o tema humanização na saúde possui grande relevância na análise e discussão das matrizes curriculares dos cursos de Fisioterapia, especialmente nesse início de século.

### **CAPÍTULO III:**

## **OS REFERENCIAIS CURRICULARES DE FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS RECONHECIDAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR EM SANTA CATARINA**

O objetivo central desta pesquisa é analisar as tendências curriculares que norteiam a formação do fisioterapeuta em Instituições de Ensino Superior do Estado de Santa Catarina, notadamente no que se refere aos processos de humanização na produção de saúde.

Para atender a esse propósito procurei não apenas abordar a trajetória histórica de constituição dessa profissão no que se refere à formação em nível superior, como também destacar as tendências curriculares que nortearam essa formação desde sua constituição.

Considerando as transformações ocorridas na Educação Superior no Brasil e conseqüentes alterações nos currículos desse nível de ensino, no final de século XX e anos iniciais do século XXI, no presente capítulo busco refletir sobre as tendências que norteiam os currículos dos Cursos de Fisioterapia nos dias atuais, com destaque para os primeiros cursos implantados no Estado de Santa Catarina.

Desse modo, procurei analisar três cursos, cuja criação ocorreu no início dos anos de 1990 pelas seguintes universidades: UDESC, FURB e UNIVALI. Estabeleci um quadro comparativo dos objetivos e dos eixos da matriz curricular de cada curso e por meio desse pude destacar os aspectos que evidenciaram o direcionamento da formação para o processo de humanização.

A primeira categorização (APÊNDICES A, B e C) para efeito de análise conduziu a distribuição das disciplinas em eixos com base nas Diretrizes Curriculares do Curso de Fisioterapia definidas pelo MEC a saber: Ciências Biológicas; Ciências Sociais e Humanas, Conhecimentos Biotecnológicos, Conhecimentos Fisioterapêuticos. Considero que esse desenho em eixos rompe com o padrão estabelecido nos modelos anteriores de currículo para a área, na medida em que direciona para grandes áreas de conhecimento sem amarrá-las a hierarquias ou etapas básicas e profissionalizantes.

Meu segundo movimento de análise resultou na construção das figuras 2, 3 e 4 com o propósito de destacar a correlação entre os objetivos dos cursos e os eixos de formação e também as áreas de conhecimento predominantes nessa formação. Por essa razão evidencio o nome das disciplinas e a carga horária destinada a cada uma delas.

Na terceira etapa de análise, desta vez mais aprofundada, busquei correlacionar os eixos com as disciplinas e respectivas ementas como forma de esclarecer por meio dos conteúdos trabalhados a preocupação dos cursos com a formação humanística dos futuros profissionais de fisioterapia.

Esse trabalho de análise pode ser melhor compreendido nas discussões que seguem.

### **3.1 O Currículo do Curso de Fisioterapia da UDESC**

Na análise dos objetivos do Curso de Fisioterapia da UDESC observei que estes se aproximam da concepção de humanização proposta pela Política Nacional e por especialistas da área. Mereceram atenção os aspectos nos quais se enfatizam a atuação em *todos os níveis de atenção à saúde*; a preocupação com a *preservação, desenvolvimento e restauração da integridade física do ser individual e da coletividade, respeitando seus princípios éticos, bioéticos, legais, morais e culturais*; *promoção, prevenção e proteção do ser humano, a garantia da integralidade e assistência do paciente e a contribuição para o bem estar e qualidade de vida dos pacientes*<sup>4</sup>.

Em face desses objetivos destacados pelo curso recorri à matriz curricular no sentido de identificar os eixos norteadores, as disciplinas e ementas cujos conteúdos se aproximassem desses objetivos.

No que se refere a organização curricular, na sua página, o curso descrevia (set. 2009) a estruturação da matriz e carga-horária em Ciclos assim denominados:

- *Matérias Biológicas: 360 h/a;*
- *Matérias de formação geral: 300 h/a;*
- *Matérias Pré-profissionalizantes: 660 h/a;*
- *Matérias profissionalizantes: 1305 h/a.*

---

<sup>4</sup> Para efeito de diferenciação dos textos, a partir de então apresentarei em itálico os textos ou os fragmentos dele retirados no seu sentido literal das fontes coletadas.

- *Trabalho de conclusão de curso: Monografia + Estágio supervisionado 660 h/a*  
*Disciplinas complementares – 24 créditos – 360 h/a.*

*TOTAL: 243 créditos – 3645 h/a*

Nessa descrição chama atenção o fato do curso apresentar sua estrutura em uma configuração que se aproxima da proposta de currículo preconizada em 1983, qual seja de uma concepção tradicional de currículo pautada na idéia do Currículo Coleção, conforme define Bernstein (1984; 1996; 2000). Observa-se uma ênfase no conceito de “matérias” e uma clássica divisão hierárquica entre aquelas de formação geral, biológica, pré-profissionalizante e profissionalizante.

Como já enfatizei meu movimento de análise caminhou em outra direção, no sentido de distribuir as disciplinas em eixos de conhecimento, os quais me permitiriam observar a predominância ou não de conhecimentos que possibilitassem uma formação humanizada. Sendo assim, construí a figura 2 representativa do currículo, tomando os eixos definidos pelas Diretrizes Curriculares.

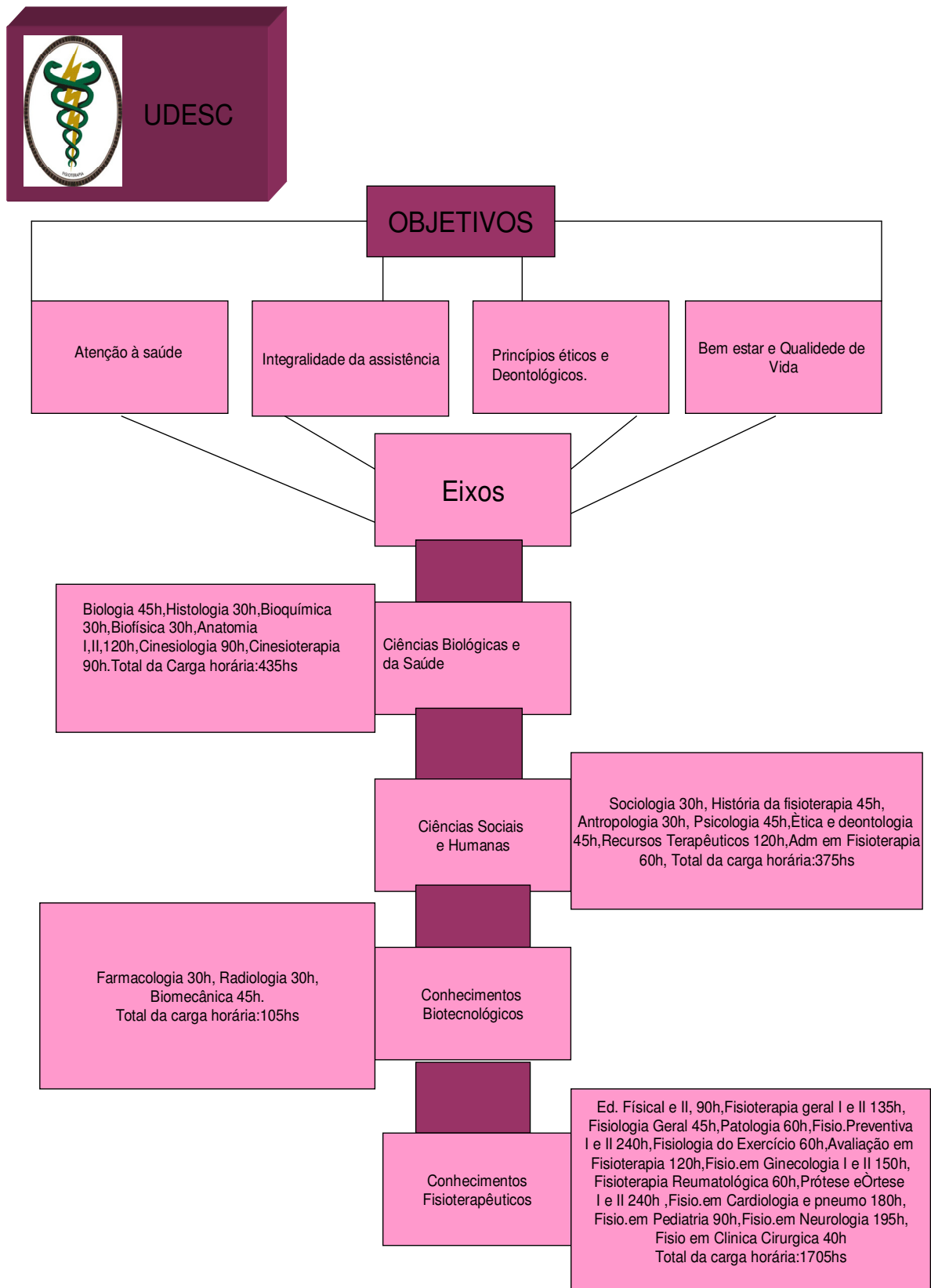


Figura 2 – Objetivos e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da UDESC  
 Fonte: elaboração da autora



A análise com base na distribuição dos eixos e respectivas cargas horárias da matriz curricular do curso da UDESC permitem indagar o predomínio de disciplinas e horas de estudo destinadas à formação biologicizante, tecnológica e fisioterapêutica com ênfase nas especificidades: reumatológica, ortopédicas, cardiológicas, uroginecológicas entre outras.

Observa-se que num total de 3.645 horas, apenas 375 horas são destinadas a formação em Ciências Sociais e Humanas. As demais horas (2.245 horas) estão direcionadas para a formação técnica e para as Atividades de Conclusão de Curso (1.025 horas).

Não se pode ignorar, no entanto que as Atividades de Conclusão de Curso viabilizam experiências (teórico-práticas) facilitadoras de uma formação humanizante ou de práticas de humanização na produção da Saúde. No entanto considero que tais práticas para escapar do imediatismo e da linearidade, tão presente nas práticas de humanização na saúde, necessitam de referenciais teóricos capazes de dar sustentação ao exercício de humanização e à compreensão crítica desse processo em bases históricas, sociológicas e antropológicas.

Martins (2001) ao discutir a humanização na formação do fisioterapeuta enfatiza a importância dos aspectos psicológicos, sociológicos e antropológicos na área da saúde tornando a inclusão destes conteúdos uma prioridade para os novos currículos.

Vale ressaltar que as bases Sociais e Humanas não garantem a humanização, ela precisa ser um princípio que perpassasse todas as disciplinas. Elas podem ser trabalhadas no interior das disciplinas da área e/ou das demais áreas para garantir a formação de um profissional com uma concepção humanística.

É certo que o nome de uma disciplina, por si só não define seu conteúdo. Para conhecer de modo mais aprofundado as disciplinas oferecidas no Curso e seu possível direcionamento para a formação humanística focalizei minha análise nas ementas das disciplinas de todos os eixos no sentido de buscar aquelas que evidenciavam conteúdos nessa direção.

Na matriz curricular do curso de Fisioterapia da UDESC as disciplinas e respectivas ementas que oferecem embasamento para esta formação são:

**- Eixo Ciências Sociais e Humanas:**

***Sociologia 30h/a***

***Ementa:*** contexto histórico da sociologia, fenômeno educacional, fatos sociais pedagógicos, sociedade humana e educação e cultura, mudança social e educação, instituições sociais e educação.

**Antropologia 30h/a**

*Ementa:* O conceito do homem na história do pensamento ocidental, o sentido da existência humana, o homem, um ser de relação, as dimensões do corpo humano, o conceito e o valor da vida humana.

**Psicologia 40h/a**

*Ementa:* Psicologia como ciência do comportamento, psicologia do desenvolvimento, relação fisioterapeuta/paciente, psicologia aplicada a reabilitação.

**Ética profissional e deontologia 45h/a**

*Ementa:* comportamento profissional ético no relacionamento fisioterapeuta/paciente, interprofissionais e sociais, estudo do código de ética dos fisioterapeuta.

Percebe-se na ementa da disciplina de Sociologia, um foco nos fatos sociais, um pensamento à respeito do viver na sociedade e sua cultura, ou seja, essa disciplina preocupa-se em trabalhar o espaço do homem na sociedade.

Já na disciplina de Antropologia o foco está no conceito de ser humano, no valor e respeito a vida humana. Mostra aí uma preocupação com o ser humano como um ser de relação dentro de um determinado contexto histórico.

Nas ementas das disciplinas de Psicologia e Ética e Deontologia a preocupação está em trabalhar a relação fisioterapeuta/paciente e o comportamento do profissional frente a doença do paciente.

Em síntese, nas disciplinas e conteúdos desse eixo observa-se a abordagem do comportamento humano na perspectiva da relação sujeito e sociedade. O conhecimento sociológico e antropológico (conceitos, teorias e métodos) pode constituir para o futuro fisioterapeuta um excelente instrumento de compreensão das situações com que se defronta na vida cotidianas, das suas múltiplas relações sociais e, conseqüentemente, de si mesmo com a sociedade.

O que merece atenção nesse eixo é a ênfase na relação fisioterapeuta/paciente e não na relação fisioterapeuta/sociedade, o que direciona a discussão para uma relação em nível micro. Essa abordagem pode assegurar uma visão pouco crítica ao aluno pois ao direcionar seu olhar para a etrita relação com seu paciente o impede de compreender a sociedade em nível mais abrangente.

Se tomarmos como exemplo a disciplina de Ética Profissional e Deontologia verifica-se uma redução da abordagem da ética para os âmbitos do comportamento profissional no relacionamento fisioterapeuta/paciente. No entanto, no debate de humanização produzido pelos autores brasileiros a orientação tem caminhado no sentido de focar “as dimensões éticas do cuidado, a importância da comunicação e do diálogo para projetos terapêuticos comprometidos com a vida e os direitos dos usuários” ( DESLANDES; MITRES, 2009, p. 642).

Desse modo pode-se perceber uma preocupação com a inserção das disciplinas de ciências humanas e sociais no currículo em debate, no entanto, a ênfase das discussões nas disciplinas apresentadas parece centrar-se nas dimensões micro do relacionamento profissional e paciente.

#### **- Eixo Conhecimentos Fisioterapêuticos**

##### **Fisioterapia preventiva I 120h/a**

**Ementa:** *desenvolvimento de técnicas de fisioterapia preventiva nas etapas primária, secundária e terciária, noções de primeiros socorros.*

##### **-Fisioterapia preventiva II 120h/a**

**Ementa:** *estudos das possibilidades de atuação primária em fisioterapia, identificação de prevenção de acidentes de trabalho.*

No eixo de conhecimentos fisioterapêuticos as únicas disciplinas que revelam algum enfoque humanista são a disciplinas de Fisioterapia Preventiva I e II tanto por sua carga horária extensa (240 h/a) como por manifestar na sua ementa o estudo das possibilidades de atuação no nível da prevenção.

Essa perspectiva da prevenção se coaduna com a construção de redes comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; construção

de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na produção dos cuidados de saúde e nos processos de gestão e atenção (BRASIL, 2004).

### 3.2 O Currículo do Curso de Fisioterapia da FURB

Na análise do Curso de Fisioterapia da FURB observei que os objetivos se aproximam da concepção de humanização proposta pela Política Nacional e por especialistas da área. Merecem atenção os aspectos nos quais enfatizam a *prevenção global e adaptação do indivíduo ao meio, o enfoque na promoção da saúde, prevenção e no bem estar dos indivíduos no singular e na coletividade*.

Em face desses objetivos destacados pelo curso recorri à matriz curricular no sentido de identificar os eixos norteadores, as disciplinas e ementas cujos conteúdos se aproximassem desses objetivos.

No que se refere a organização curricular, na sua página, o curso descreve a estruturação da matriz e carga-horária em Ciclos assim denominados:

**Área comum:** 918 h/a

- *Matérias Biológicas:*
- *Matérias de formação geral:*

**Área Pré profissionalizante 792 h/a e profissionalizante 2.448 h/a:**

- *Matérias Pré-profissionalizantes:*
- *Matérias profissionalizantes:*
- *Trabalho de conclusão de curso: Monografia + Estágio supervisionado e Disciplinas complementares .*

**TOTAL:** 4.230h/a e 235 créditos

Na descrição acima chama atenção o fato do curso apresentar sua estrutura em uma configuração que se aproxima de uma concepção tradicional de currículo pautada na idéia do Currículo Coleção, conforme define Bernstein (1984; 1996; 2000).

A análise caminhou para a direção, no sentido de distribuir as disciplinas em eixos de conhecimento com base nas ementas, os quais me permitiriam observar a predominância ou não de conhecimentos que possibilitassem uma formação humanizada. A figura 3 representa o currículo da FURB estruturado em eixos de formação:

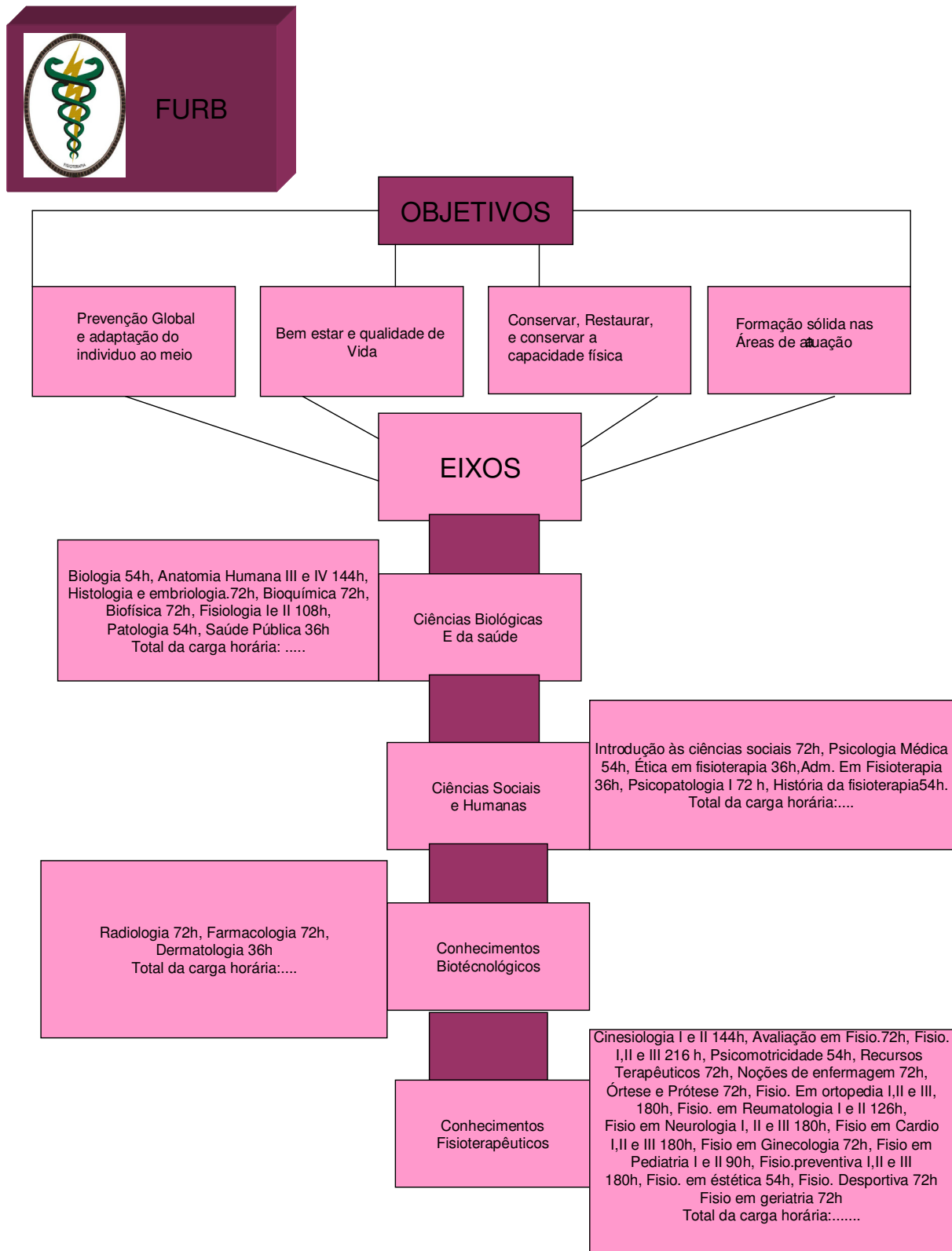


Figura 3 – Objetivos e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da FURB  
Fonte: elaboração da autora

A análise com base na distribuição dos eixos e respectivas cargas horárias da matriz curricular do curso da FURB também permite indagar sobre o predomínio de disciplinas e horas de estudo destinados à formação biologizante, tecnológica e fisioterapêutica.

Observa-se que num total 4230 de horas, apenas 424 horas são destinadas à formação em Ciências Sociais e Humanas. As demais horas (2700 horas) estão direcionadas para a formação técnica e para as Atividades de Conclusão de Curso (1.106 horas).

As práticas de humanização na saúde, necessitam de referenciais teóricos capazes de dar sustentação ao exercício de humanização e à compreensão crítica desse processo em bases históricas, sociológicas e antropológicas.

Sendo assim para atingir esses objetivos propostos, são oferecidas as seguintes disciplinas e suas respectivas ementas:

### **Eixo Ciências Sociais e Humanas**

#### ***-Introdução a Ciências Sociais 72h/a***

*Ementa: definição e conceito de ciência, definição de ciências sociais e sociologia, processos sociais, controle social, classes sociais, estratificação social, mobilidade social, comunidade e sociedade.*

### **Eixo Conhecimentos Fisioterapêuticos**

#### ***-Fisioterapia preventiva 180h/a***

*Ementa: conceito de fisioterapia preventiva, a atuação do fisioterapeuta nos níveis de prevenção, conceito de ergonomia e sua abordagem em relação ao organismo humano.*

Nota-se que na disciplina de Introdução a Ciências Sociais o conteúdo trabalhado focaliza os processos sociais mais amplos que buscam a compreensão da sociedade em uma perspectiva macro, especialmente no que se refere aos conceitos de classe social, mobilidade e sociedade.

Também é possível perceber a oferta de uma única disciplina, cuja carga horária é de 72 horas, que trabalha ciências sociais sem enfatizar nesse caso a

antropologia, nem tampouco a psicologia, tal como se observou na matriz curricular do curso da UDESC. Na UDESC as disciplinas desse eixo resultam em uma oferta maior de carga horária, ou seja, 145 horas de disciplinas direcionadas para a formação em ciências sociais e humanas.

Na disciplina de Fisioterapia Preventiva o foco está em formar o profissional para atuar na prevenção de patologias principalmente em se tratando de ambiente de trabalho, ou seja, a ergonomia é o destaque nessa disciplina. A carga horária dessa disciplina é duas vezes maior em relação a Introdução à Ciências Sociais, e a mesma é dividida em Fisioterapia preventiva I, II, e III.

### **3.3 O Currículo do Curso de Fisioterapia da UNIVALI**

Na análise do curso de fisioterapia da UNIVALI destaco os objetivos voltados para a promoção da saúde e a abordagem às políticas da área, ou seja, os objetivos que visam a *preservação da saúde da população e compreensão da política de saúde*.

Em face desses objetivos, o curso definiu na matriz curricular disciplinas e ementas cujas análises permitem destacar a disciplina de psicologia aplicada à fisioterapia que trabalha a relação fisioterapeuta-paciente e a relação mente e corpo, a atividade complementar que é o programa de saúde da família (PSF) no qual enfoca a atenção básica a saúde e a teoria de família, a disciplina de fisioterapia preventiva que trabalha a questão da prevenção na escola e na comunidade. O programa de saúde da família oferecido como atividade complementar torna-se um diferencial dos outros três cursos analisados, apesar de não ser obrigatória, mas sim, um complemento para a formação mais humanizada do profissional fisioterapeuta.

A análise realizada nesse Curso caminhou para a direção no sentido de distribuir as disciplinas de acordo com as ementas, os quais me permitiriam observar a predominância ou não de conhecimentos que possibilitassem uma formação humanizada.

Construí a seguinte figura representativa do currículo, tomando os eixos definidos pelas Diretrizes curriculares e a divisão das disciplinas foram baseadas nas ementas destas.



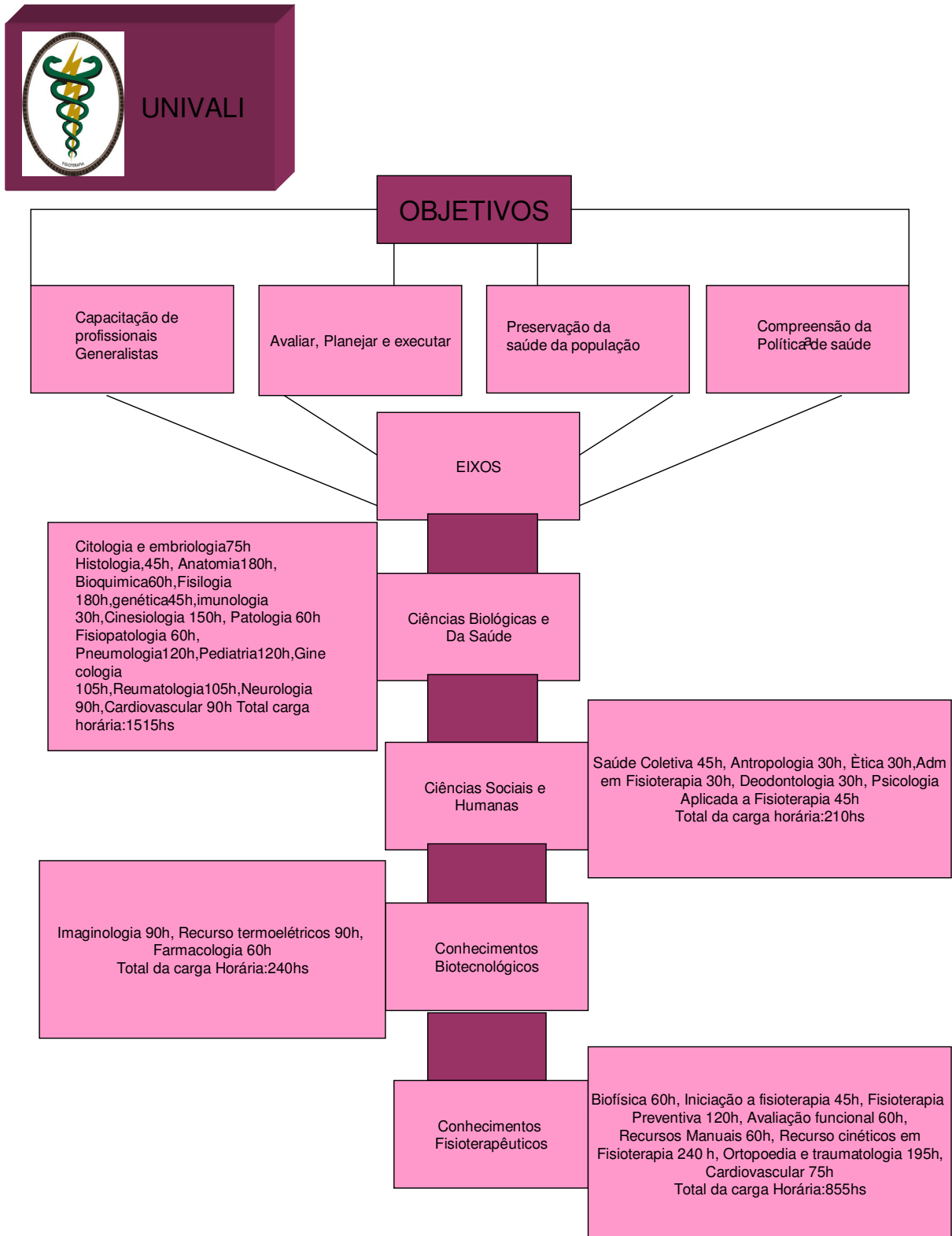


Figura 4 – Objetivos e eixos da matriz curricular do curso de Fisioterapia da UNIVALI.  
Fonte: elaboração da autora

O predomínio de disciplinas destinadas à formação biologizante, tecnológica e fisioterapêutica com ênfase nas especificidades: reumatológica, ortopédicas, cardiológicas, uroginecológicas entre outras, são o destaque nesse curso com um maior número de horas trabalhadas.

Observa-se que num total de 3915 de horas, apenas 210 horas são destinadas a formação em Ciências Sociais e Humanas. As demais horas (2610) estão direcionadas para a formação técnica e para as Atividades de Conclusão de Curso (1095 horas).

As Atividades de Conclusão de Curso proporcionam experiências (teórico-práticas) facilitadoras de uma formação humanizante ou de práticas de humanização na produção da Saúde. No entanto acredito ser importante relevar que, tais práticas de humanização na saúde, necessitam de referenciais teóricos capazes de dar sustentação ao exercício de humanização e à compreensão crítica desse processo em bases históricas, sociológicas e antropológicas.

As disciplinas que são ofertadas para cumprir esses objetivos com suas respectivas ementas são:

### **Eixo Ciências Sociais e Humanas**

*-Antropologia30h/a*

*Ementa: cultura, etnocentrismo, racismo, preconceito, identidade e representação, processo saúde doença, ciclos da vida: ritmos de passagem, o homem e o corpo, aspectos culturais ligados ao gênero, dor e sofrimento, filosofia.*

*-Deontologia30h/a*

*Ementa: dever profissional, linhas básicas da conduta profissional, ética profissional, exigências básicas do profissional, leis e atos normativos da profissão do fisioterapeuta*

*-Psicologia aplicada à fisioterapia45h/a*

Ementa: relação fisioterapeuta-paciente, relação mente-corpo, vida e morte, o profissional e suas relações, necessidades especiais.

**Eixo Conhecimentos fisioterapêuticos**

*-Fisioterapia preventiva120h/a*

Ementa:fisioterapia preventiva nas empresas e no trabalho portuário, programa de controle médico em saúde ocupacional, ginástica laboral, trabalho noturno e turnos, fisioterapia preventiva em escolares, controle e prevenção das infecções hospitalares, socorros e urgência, fisioterapia preventiva na terceira idade, intervenções de fisioterapia preventiva na comunidade

**Atividades Complementares**

*-Programa de saúde da família45h/a*

Ementa:política do programa saúde da família, inserção e competências do fisioterapeuta para a atuação no PSF, sistema de atenção básica, legislação, programa de agente comunitário de saúde, teorias de família.

No Curso de Fisioterapia da UNIVALI, a disciplina da Antropologia trabalha a relação do homem com o corpo, o processo saúde-doença. Destaca-se também nessa disciplina a cultura, a identidade e os ciclos da vida. Ainda merece destaque nesse curso a disciplina de Psicologia Aplicada á Saúde, no qual enfoca a psicologia na Fisioterapia. Trabalha-se a relação mente-corpo, vida-morte, a relação fisioterapeuta-paciente. O programa de saúde da família é um destaque nesse curso, no qual não é oferecido nos outros cursos estudados.

Através da análise que realizei dos três cursos selecionados para este estudo, percebi que o número de disciplinas oferecidas que trabalham a questão da humanização em saúde são mínimas , com carga horária mínima. Não se trabalha a humanização de uma forma linear em todos os semestres,mas sim de forma fragmentada.

Destaca-se que, somente no final dos anos de 1990 e início de 2000 com a divulgação das Diretrizes Curriculares é que os pressupostos norteadores para a

formação do fisioterapeuta passaram a enfatizar a perspectiva de humanização no currículo. Mas, no entanto, percebe-se que os cursos ainda seguem o modelo de currículo coleção citado por Bernstein. Os cursos estudados ainda estão pautados no modelo de currículo mínimo da década de 1964. As mudanças ocorridas são mínimas em se tratando de humanização em saúde. .

No curso de fisioterapia da UDESC, a disciplina que podemos destacar é a de fisioterapia preventiva. A ementa dessa disciplina enfoca a questão da integralidade no atendimento do paciente, ou seja, entendendo o paciente na sua totalidade, o profissional contribui para prevenção de muitas patologias. Já no curso de fisioterapia da FURB duas disciplinas enfocam a promoção e prevenção em saúde que é a de saúde coletiva e a de fisioterapia preventiva e em seus objetivos o destaque é para a qualidade de vida e bem estar dos pacientes.

Notadamente no que se refere, o currículo dos cursos são muito parecidos, o que diferencia é a carga horária das disciplinas e a nomenclatura das disciplinas. Reforço aqui que, para a distribuição das disciplinas nos eixos, focalizei nas ementas e que os eixos estão baseados nas Diretrizes Curriculares do curso de Fisioterapia.

Nota-se que nos três cursos a carga horária destinada para a formação técnica é grande em relação a formação humanística. Mas ressalto que, a formação técnica do profissional fisioterapeuta é muito importante, pois sua formação exige que ele domine as técnicas para depois poder aplicá-las nos tratamentos. Acredito pois que, o domínio da técnica seja muito importante tanto quanto, o atendimento integral do paciente, ou seja, ver o paciente como um todo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando este trabalho de pesquisa, que teve como principal objetivo, entender o processo de humanização da fisioterapia dentro de seu contexto histórico, pretendeu-se analisar quais as tendências curriculares que norteiam a formação do fisioterapeuta nas reconhecidas<sup>5</sup> IES do Estado de Santa Catarina? E nessa orientação, como a dimensão humana está caracterizada nas matrizes curriculares dos cursos?

Algumas considerações merecem destaque no decorrer desse estudo. Uma delas são os objetivos dos cursos de graduação em Fisioterapia e a outra as disciplinas ofertadas. Os cursos destacam em seus objetivos, preparar os futuros profissionais para ser um profissional completo para atuar em diversas áreas, mas se esquecem do primordial prepara este profissional para atender o paciente como um todo. Oferecem um número reduzido de disciplinas que trabalham a questão da humanização na atenção á saúde. Não trabalham a humanização de forma linear durante todo o curso.

Na análise da matriz curricular dos cursos, percebe-se que as matrizes curriculares são muito semelhantes, oferecendo disciplinas técnicas em sua maioria, a diferença ocorre somente na nomenclatura e na duração do curso. Nas ementas analisadas das disciplinas dos três cursos o enfoque referente a humanização não fica bem claro.

Nesta resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 em seu artigo 6º mostra 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. Os conteúdos devem contemplar: I- ciências biológicas e da saúde; II- ciências sociais e humanas; III- conhecimentos biotecnológicos; IV- conhecimentos fisioterapêuticos, no qual foram utilizados como eixo das disciplinas para fonte de pesquisa.

---

<sup>5</sup> Para efeito desse estudo considerarei como reconhecidas as IES do Estado cujos Cursos de Graduação em fisioterapia tenham sido avaliados, mediante processo de reconhecimento, por Órgãos responsáveis, ou seja, Conselho Estadual de Educação e/ou Ministério de Educação.

No entanto, como se mostrou os conteúdos devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão e da família. Mas, após realizar a análise das matrizes dos cursos comparando com seus objetivos e com suas ementas percebi que os cursos mostraram esta preocupação de fornecer disciplinas humanísticas durante a formação desses futuros profissionais fisioterapeutas, no entanto, a carga horária definida, assim como as disciplinas e ementas são ainda pouco significativas em relação aos demais eixos, pois quando se oferece em alguns semestres, são conteúdos mínimos, com carga horária mínima.

Quando se elabora um currículo, requer uma proposta definindo o profissional a ser formado, e, para Silva (1999, p.15):

Quando pensamos em currículo, pensamos apenas em conhecimento, esquecendo-nos de que o conhecimento que constitui o currículo está inextricavelmente, centralmente, vitalmente, envolvido na quilo que somos, naquilo que nos tornamos: nossa identidade nossa subjetividade.

Segundo Silva (1999), o currículo não é somente uma transmissão de fatos e de conhecimentos mas , onde se produzem e se criam significados sociais.

De acordo com as informações contidas nos portais dos cursos analisados, todos os cursos oferecem projetos de extensão que trabalham a questão da promoção, prevenção, bem estar de vida das pessoas, mas sabemos que o acesso a esses projetos não são a totalidade dos acadêmicos de fisioterapia.

Para Libâneo (2001), quando se trabalha com o planejamento curricular, realiza-se uma escolha para responder a estas indagações: o que o aluno precisa aprender e para que aprender. Assim sendo, o currículo reflete intenções e ações, buscando normatizar e idealizar a formação de um determinado profissional para um determinado momento.

No artigo 6º da Resolução não são definidas matérias, mas sim os conteúdos que o egresso deve contemplar ao longo do curso. Por isso, o fato das disciplinas serem parecidas, havendo somente mudança em sua nomenclatura.

Com esta análise pôde-se perceber que os cursos seguem o que a Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 instituiu, no entanto, os objetivos e as disciplinas são na maioria de preparar os alunos para diagnosticarem de forma correta, aplicando as técnicas necessárias para cada caso, preocupando-se apenas com a reabilitação desse paciente e não olhando esse na sua integralidade.

É de suma importância que o profissional da saúde desenvolva sensibilidade, para conhecer a realidade do paciente, ouvir suas queixas e encontrar, junto com ele, estratégias que facilitem sua aceitação e compreensão da doença. A continuidade das discussões de caráter humanístico que deve ocorrer ao longo de todo curso, para garantir uma formação mais humanística do profissional fisioterapeuta.

Pois de acordo com Martins (2001, p. 124):

A inclusão do conhecimento sobre a natureza humana e o desenvolvimento de atitudes de valorização do homem contribui para a humanização da profissão. A crescente importância dos aspectos psicológicos, sociológicos e antropológicos na área da saúde torna a inclusão destes conteúdos uma prioridade para os novos currículos.

As disciplinas humanísticas contribuem para uma nova abordagem na área da saúde, preocupada com as tarefas curativa, preventiva e reabilitadora, mas principalmente, com a melhoria da natureza humana e o bem-estar psico-social dos indivíduos.

Os conceitos relacionados com “ser humano”, que deve estar presente no cotidiano das práticas assistenciais em saúde também deve ser interiorizado para que possa nortear e modelar a conduta profissional.

Acredito que o enfoque dessa pesquisa possa contribuir para que outras pesquisas possam ser desenvolvidas no âmbito de melhor entender esse processo de humanização que deve ocorrer durante toda a formação do profissional fisioterapeuta.

Quanto ao que se prevê na Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 referente aos conteúdos que devem ser ofertados, destaca-se somente o que são estes conteúdos mas não se estipula as disciplinas que devem ser ofertadas ficando isto a cargo das instituições de acordo com a comunidade a qual pertence.

Conforme a introdução deste trabalho pretende-se com esta pesquisa, contribuir com os estudos da formação do profissional fisioterapeuta, especialmente no âmbito da formação humanística desses profissionais. A formação técnico-científica aliada à humanização dos profissionais de saúde favorece o atendimento e a confirmação de um diagnóstico.

Nas discussões em torno da formação e da atuação dos profissionais de Saúde, o destaque é para a Integralidade e a Humanização na assistência à Saúde, objetivando que os acadêmicos e os profissionais da área reconheçam o indivíduo/paciente como um todo físico-psíquico-biológico e social.

A Fisioterapia, reconhecida e habilitada à prevenção de doenças, promoção e recuperação da Saúde, tem na sua formação as diretrizes curriculares cujo parâmetro é formar o profissional voltado à realidade social.

Destaca-se que ao longo desse estudo o intuito foi de analisar a matriz curricular de cada curso, desafiando a identificar as disciplinas que realmente fazem diferença na formação do profissional fisioterapeuta.

De acordo com a configuração histórica de formação do fisioterapeuta no Brasil pode-se sintetizar que apenas três propostas de currículos foram instituídas oficialmente nessa trajetória: a primeira mediante a Portaria nº 511/64 do Conselho Federal de Educação (CFE), a segunda com a Resolução nº 4/83 do CFE e a terceira com a publicação da Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, no início dos anos 2000, por intermédio da Resolução CNE/CES nº 04/2002.

As tendências curriculares que orientaram as duas primeiras propostas evidenciam o predomínio de uma concepção tradicional de currículo, pautada na idéia do currículo mínimo, na concepção de currículo coleção tal qual Bernstein a define, na biologização da formação, com ênfase nas disfunções físico-funcionais e na hipervalorização da doença.

Nessas propostas evidenciou-se também a intenção de uma formação direcionada para a execução de atividades eminentemente técnicas mediante processos reabilitatórios e individualizados, que eram apresentados aos alunos nos ciclos finais de formação. Ressalto aqui a importância da formação técnica para o profissional fisioterapeuta, pois sem o domínio destas não poderá executar a profissão com segurança.

Importante destacar que a partir do segundo currículo oficial, (Resolução nº 04/83 do CFE) instituiu-se o sistema de ciclos distribuídos de modo a separar a formação geral e biológica nos dois primeiros anos, da Pré-Profissionalizante e Profissionalizante nos dois últimos.



Destaca-se também que somente no final dos anos de 1990 e início de 2000 com a divulgação das Diretrizes Curriculares é que os pressupostos norteadores para a formação do fisioterapeuta passaram a enfatizar a perspectiva de humanização no currículo direcionando a capacitação do profissional para atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

Essa concepção torna-se mais evidente na medida em que há um posicionamento do documento no sentido de definir 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”. (Resolução nº 4/2002 CNE/CES).

Esse posicionamento evidencia a preocupação em ampliar a perspectiva de formação e atuação desse profissional também no nível primário de atenção à Saúde e oferece um novo desenho à organização curricular dos cursos.

Dessa forma, o tema humanização na saúde possui grande relevância na análise e discussão das matrizes curriculares dos cursos de Fisioterapia, especialmente nesse início de século.

Este trabalho não tem a ambição de ter esgotado o tema em estudo, porque um estudo sobre humanização e currículo de ensino superior envolve valores e visões que estão em constante mutação. Porém, pretende-se que essas reflexões apresentadas, sejam compartilhadas por todos os profissionais, docentes da Fisioterapia, e também aos órgãos responsáveis pela elaboração dos currículos, sendo assim, que outros trabalhos possam surgir para melhor entender esse processo de humanização dos profissionais de Fisioterapia.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DAS FUNDAÇÕES EDUCACIONAIS. **Estatuto da ACAFE**. Florianópolis: ACAFE, 2004.

BARDIN, L.. **Análise de conteúdos**. Lisboa, Portugal: Edições 70, (1977).

BAZON F. V.M.; CAMPANELLI E. A.; ASSIS S.M. B.. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.6 n.º.2, p.89-99, São Paulo, dez. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872004000200008&lng=pt&nrm=.](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872004000200008&lng=pt&nrm=.) Acessado em: 29/08/2009

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CNS 4, de 19 de fevereiro de 2002**.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 938, de 13 de outubro de 1969**. Reconhece o Fisioterapeuta e os cursos superiores de Fisioterapia, reservando aos graduados nestes cursos o direito exclusivo da profissão.

BRASIL. **Lei n. 6.316, de 17 de dezembro de 1976**. Cria o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e os Conselhos regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITOs).

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDB lei Nº 9.394/96**. 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer n. 776/97** Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Brasília: CNE, 1997.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva**. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS Política nacional de Humanização** (versão preliminar). Brasília, 2001.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar**. Brasília, 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. **Política Nacional de Humanização**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS/Ministério da Saúde. Brasília, 2004a.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. **Política Nacional de Humanização**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS/Ministério da Saúde. Brasília, 2004a.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. Portaria Ministerial de nº511/64**. Estabelece um currículo mínimo para o curso técnico de Fisioterapia e determina uma carga horária mínima de 2.160 horas.

BRASIL. **Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. Parecer n. 388/63**. Estabelece que os cursos técnicos de Fisioterapia devem ter a duração de três anos e que os profissionais formados por ele serão denominados Técnicos em Fisioterapia.

BRASIL. **Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. Parecer n. 662/82**. Estabelece mudanças nos conteúdos do curso de graduação, e uma carga horária mínima de 3240 horas/aula em quatro anos, substituindo o currículo estabelecido pelo **Parecer 388/63 homologado através da Portaria 511/64 do MEC**.

BECK, J., YOUNG, M. F. D.. **Investida contra as profissões e reestruturação das identidades acadêmicas e profissionais**. *Cad. Pesqui.* [online]. 2008, vol.38, n.135, pp. 587-609

BERNSTEIN, B.. **Classes e pedagogia: visível e invisível**. *Cadernos de Pesquisa*, n. 49, p.26-42, maio 1984.

\_\_\_\_\_. **A estruturação do discurso pedagógico: classe, código, controle**. Petrópolis: Vozes, 1996.

\_\_\_\_\_. **Pedagogy, symbolic control and identity: theory, research and critique**. Edição revista. Lanham: Rowman and Littlefield, 2000.

BENEVIDES, P.; PASSOS, E.. **Humanização na saúde: um novo modismo?** *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.17, p.389-406, mar/ago 2005.

BULCAO, L. G.;EL-KAREH, A. C.; SAYD, J. D.. **Ciência e ensino médico no Brasil**.(1930-1950). *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2007, vol.14, n.2, pp. 469-487.

CARROLO, C.. **Formação e identidade profissional dos professores**. In: ESTRELA, M.T..**Viver e construir a profissão docente**. Porto: Porto Editora, 1997.

COPETTI, S. M. B.. **Fisioterapia: de sua origem aos dias atuais**. Artigo disponível em: <http://www.fadep.br/arquivos/revistainpauta/volume4/Solange.pdf>. **Acessado em 30/08/2009**.

CENTURIÃO, C. C. H. **Prevenção em Fisioterapia: um estudo da formação profissional do fisioterapeuta no Estado do Rio Grande do Sul**. 1997, 162f.

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

FÁVERO, M.L.A.. **Universidade, espaço de produção de conhecimento e de pensamento crítico.** In: **Políticas e gestão da educação superior: transformações recentes e debates atuais.** São Paulo: Xamã; Goiânia: Alternativa, 2003.

FERREIRA, R.. **A normalização da medicina no Brasil no século XX.** Assis Rev. Med. Minas Gerais, Belo Horizonte, v.9, n.4, p.177-183.

FORTES, P.A.C.. **Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde.** Saúde soc. v.13 n.3 São Paulo set./dez. 2004.

FRANCO, M.L.P.B.. **Análise de conteúdo.** Brasília, 2ª edição, editora Líber Livro, 2007

GESSER, V.; et al. **Tendências curriculares que norteiam o projeto educativo do ensino fundamental os municípios filiados à associação dos municípios da foz do rio Itajai.** In: **Curriculo e avaliação: Investigações e ações.** Ed. UNIVALI: Ed. Maria do Cais, 2006.

KRUSEN, F.H.; KOTTE, F.J.; ELWOOD, P. M.. **Tratado de medicina física e reabilitação.** São Paulo: Manole, 1984.

LIBÂNEO, J.C.. **Organização e gestão da escola.** Teoria e prática. 4. ed. Goiânia: Alternativa, 2001.

MAHEIRIE, K.. **Constituição do sujeito, subjetividade e identidade.** Interações, v. VII n°13, p. 31-44, Jan-Jun 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATUS, E. M.. **Técnicas de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2007.

MARQUES, A. P.; SANCHEZ E. L.. **Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais.** Revista Fisioterapia Universidade São Paulo. V.1, n.1, p.5.

MARTINS, N.F.C.M.. **Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

MENEZES, E. M.; SILVA, E. L.. **Metodologia da pesquisa.** Florianópolis: UFSC, 2003.

MOURA, F.; Alberto G.. **Brasil: a Fisioterapia e o Tempo.** (Texto produzido para leitura no Congresso Brasileiro de Fisioterapia). Salvador, 1999.

OLIVEIRA, João, F.; et al.. **Transformações recentes e debates atuais no campo da educação superior no Brasil.** In: **Políticas e gestão da educação superior: transformações recentes e debates atuais.** São Paulo: Xamã; Goiânia: Alternativa, 2003.

OLIVEIRA, V. R. C.. **A História dos Currículos de Fisioterapia: A Construção de uma Identidade Profissional**. 2002.p.174. Dissertação. Mestrado em Educação. Universidade Católica de Goiás. Goiânia - 2002. Disponível em: [http://www.abenfisio.com.br/upload/%7BEF0BCB30-CEE3-42A4-927480104EABCC8A%7D\\_A%20Hist%C3%B3ria%20dos%20Curr%C3%ADculos%20de%20Fisioterapia.pdf](http://www.abenfisio.com.br/upload/%7BEF0BCB30-CEE3-42A4-927480104EABCC8A%7D_A%20Hist%C3%B3ria%20dos%20Curr%C3%ADculos%20de%20Fisioterapia.pdf). Acessado em 28/08/2009.

Portal da **UDESC**. Disponível em: <http://www.udesc.br/>. Acessado em:15/09/2009.

Portal da **FURB**. Disponível em: <http://www.furb.br/novo/>. Acessado em:15/09/2009.

Portal da **UNIVALI**. Disponível em: <http://www.univali.br/>. Acessado em:21/09/2009.

QUEIROZ, M.S. ; Vianna A.L.. **Padrão de política estatal em saúde e o sistema de assistência médica no Brasil atual**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 26, n.2, p.132-140, abr. 1992.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P.. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. São Paulo: Manole, 1987.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P.. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva**. São Paulo: Manole, 1999.

REIS, A.O.A.;et AL.. **A humanização na saúde como instância libertadora**. *Saúde soc.* v.13 n.3 São Paulo set./dez. 2004.

Resolução n.º 80 - COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1007&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1007&psecao=9). Acessado em 28/08/2009.

SACRISTAN, J. G.. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3ªedição, Porto Alegre, Artmed, 2000.

SAMARA, E.M.;TUPY I.S.S.T.. **História, documento e metodologia de pesquisa**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

SARITA, M.S.; NETTO, M.B.. **Reforma do estado e do ensino superior: flexibilização curricular e mundo do trabalho**. *Educ.e filos*.Uberlândia,v.21,nº42,p.193-226.jul/dez.2007.

SANTOS, L. L. C. P.. **Bernstein e o campo educacional: relevância, influências e incompreensões**. **Cad. Pesqui.** [online]. 2003, n.120, pp. 15-49.

SILVA, T. T.. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. 7ªreimp., Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SILVA, T. T.. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. 7ªreimp., Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A** – Objetivos e eixos da Matriz Curricular dos Cursos de Fisioterapia da UDESC.

**APÊNDICE B** - Objetivos e eixos da Matriz Curricular dos cursos de Fisioterapia da FURB.

**APÊNDICE C** - Objetivos e eixos da Matriz Curricular dos cursos de Fisioterapia da UNIVALI.

<b>UDESC</b> <b>OBJETIVOS</b> <b>Palavras-chave</b>	<b>EIXOS DA MATRIZ</b>				
	<b>Ciências Biológicas e da Saúde</b>	<b>Ciências Sociais e Humanas</b>	<b>Conhecimentos Biotecnológicos</b>	<b>Conhecimentos Fisioterapêuticos</b>	<b>Atividades Conclusão de Curso</b>
<p>Capacitar profissionais generalistas, aptos a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, capazes de avaliar, diagnosticar e programar metas do tratamento fisioterapêutico para preservar, desenvolver e restaurar a integridade física do ser individual e da coletividade, respeitando seus princípios éticos, bioéticos, legais, morais e culturais</p> <p>-Princípios éticos e deontológicos;  -Níveis de atenção à saúde;  -Integralidade da assistência;  -Manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida.  -Circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;  -Realizar consultas, avaliações e reavaliações;  -Diagnóstico cinético-funcional;  -Intervenção fisioterapêutica.  -Multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente;  -Planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos ou privados.  -Conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos científicos;  -Conhecer fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus diferentes modelos de intervenção.</p>	<p>Biologia 45 h  Histologia 30 h  Bioquímica 30 h  Biofísica 30 h  Anatomia I 75 h  Anatomia II 45h  Saúde Pública 60h  Cinesiologia 90h  Cinesioterapia 90h</p>	<p>Sociologia 30 h  Historia da fisioterapia 45h  Antropologia 30h  Psicologia 45h  Ética Profissional e Deontologia 45h  Recursos Terapêuticos 120h  Administração em Fisioterapia 60h</p>	<p>Farmacologia 30h  Radiologia 30h  Biomecânica 45h</p>	<p>Educação Física Curricular I 45 h  Fisioterapia Geral I 60h  Fisiologia Geral 45h  Educação Física Curricular II 45 h  Patologia 60h  Fisioterapia Preventiva I 120h  Fisioterapia Geral II 75h  Fisiologia do Exercício 60h Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia 120h  Fisioterapia Preventiva II 120h  Fisiot. Aplicada à Ginecologia e Obstetrícia I 90h  Fisioterapia Aplicada à Reumatologia 60h  Fisioterapia Aplicada à Ortopedia, Traumatologia, Prótese e Órtese 120h  Fisioterapia Aplicada a Pediatria 90h  Fisioterapia Aplicada à Neurologia 75h  Fisioterapia Aplicada à Cardiologia e Pneumologia 90h  Fisioterapia Aplicada à Reumatologia II 60h  Fisioterapia Aplicada à Ortopedia, Traumatologia, Prótese e Órtese II 120h  Fisioterapia Aplicada à Pediatria II 90h  Fisioterapia Aplicada à Ginecologia Obstetrícia II 60h  Fisioterapia Aplicada à Cardiologia e Pneumologia II 90h  Fisioterapia Aplicada à Neurologia II 120h  Fisioterapia Aplicada à Clínica Cirúrgica 40h</p>	<p>Metodologia Científica 45h  Pesquisa em Fisioterapia 45h  Estágio Supervisionado em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia 165h  Estágio Supervisionado em Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria 165h  Estágio Supervisionado em Neurologia e Psiquiatria 165h  Estágio Supervisionado em Cardiologia e Pneumologia 165h  Trabalho de Conclusão de Curso.  Estatística 45 h</p>

FURB OBJETIVOS Palavras-chave	EIXOS DA MATRIZ				
	Ciências Biológicas e da Saúde	Ciências Sociais e Humanas	Conhecimentos Biotecnológicos	Conhecimentos Fisioterapêuticos	Atividades Conclusão de Curso
<p>--Promover a prevenção global e adaptar o indivíduo ao meio;          -Proporcionar bem-estar aos pacientes;          -Restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente;          -Formação sólida em todas as áreas de atuação.</p>	<p>Biologia 54h/a          Anatomia Humana III - IV 144h/a          Histologia e Embriologia Geral 72h          Bioquímica V 72h/a          Biofísica I 72h/a          Fisiologia I – II 108h/a          Patologia 54h/          Saúde Pública 36h/a</p>	<p>Introdução às Ciências Sociais 72h/a          Psicologia Médica 54h/a          Ética em Fisioterapia 36h/a            Administração em Fisioterapia 36h/a          Psicopatologia I 72h/a          Fundamentos e História da Fisioterapia 54h</p>	<p>RADIOLOGIA 72h/a          Farmacologia 72h/a          Dermatologia 36h/a</p>	<p>Cinesiologia I – II 144h          Bases de Métodos e Técnicas de avaliação 72h/a          Fisioterapia I - II – III 216h/a          Cinesioterapia 72h/a          Psicomotricidade 54h/a          Recursos Terapêuticos Manuais 72h/a          Noções de Enfermagem 72h/a          Órtese e Prótese 72h/a          Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia I - II – III 180h/a          Fisioterapia em Reumatologia I – II 126h/a          Fisioterapia em Neurologia I - II - III 180h/a          Fisioterapia em Córdio-Respiratório I – II – III 180h/a          Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia 72h/a          Fisioterapia em Pediatria I – II 90h/a          Fisioterapia Preventiva I - II – III 180h/a          Fisioterapia Estética 54h/a          Fisioterapia Desportiva 72h/a          Fisioterapia em Geriatria 72h/a</p>	<p>Metodologia do Trabalho Acadêmico 36h/a          Pesquisa em Fisioterapia 36h/a          Prática clínica supervisionada 846 h/a          TCC 72h/a          Prática Desportiva 72h/a          Informática Básica 72h/a          Estatística 72h/a</p>



UNIVALI OBJETIVOS Palavras-chave	EIXOS DA MATRIZ				
	Ciências Biológicas e da Saúde	Ciências Sociais e Humanas	Conhecimentos Biotecnológicos	Conhecimentos Fisioterapêuticos	Atividades Conclusão de Curso
<p>--Capacitação de profissionais generalistas;</p> <p>-Capacitados a avaliar, planejar, executar, coordenar, atualizar e reavaliar as atividades fisioterápicas em instituições públicas e privadas.;</p> <p>-Formação de profissionais capazes de se colocar no mercado regional e nacional, em atividades que visam à restauração, ao desenvolvimento e à preservação da saúde física da população assistida;</p> <p>-Compreensão da política de saúde vigente.</p>	<p>Citologia e embriologia humana 75h</p> <p>Anatomia Humana 120h</p> <p>Histologia 45h</p> <p>Bioquímica 60h</p> <p>Anatomia Humana 60h</p> <p>Fisiologia Humana 120h</p> <p>Genética 45h</p> <p>Imunologia 30h</p> <p>Cinesilogia e Biomecânica 90h</p> <p>Fisiologia do Esforço 60h</p> <p>Cinesilogia e Biomecânica 60h</p> <p>Patologia Geral 60h</p> <p>Fisiopatologia de Órgão e Sistemas 60h</p> <p>Pneumologia 60h</p> <p>Pediatria 60h</p> <p>Uro-gineco obstetrícia 60h</p> <p>Neurologia 105h</p> <p>Pneumologia 60h</p> <p>Pediatria 60h</p> <p>Reumatologia 105h</p> <p>Pediatria 45h</p> <p>Pneumologia 60h</p> <p>Uro-gineco-obstetrícia 45h</p> <p>Neurologia 90h</p> <p>Cardiovascular 90h</p>	<p>Saúde Coletiva 45h</p> <p>Antropologia 30h</p> <p>Ética e Cidadania 30h</p> <p>Administração em Fisioterapia 30h</p> <p>Deodontologia 30h</p> <p>Psicologia Aplicada à Fisioterapia 45h</p>	<p>Imaginologia I 45h</p> <p>Recursos Termoeletrômagnéticos em Fisioterapia 45h</p> <p>Farmacologia 60h</p> <p>Imaginologia 45h</p> <p>Recursos Termoeletrômagnéticos em Fisioterapia 45h</p>	<p>Biofísica Básica 60h</p> <p>Iniciação à Fisioterapia 45h</p> <p>Fisioterapia Preventiva 60h</p> <p>Avaliação Cinético Funcional 60h</p> <p>Fisioterapia Preventiva 60h</p> <p>Recursos Manuais 60h</p> <p>Recursos Cinéticos em Fisioterapia 240h</p> <p>Avaliação Cinético Funcional 60h</p> <p>Ortopedia e traumatologia 105h</p> <p>Cardiovascular 75h</p> <p>Ortopedia e traumatologia 90h</p>	<p>Pesquisa 45h</p> <p>Pesquisa 45h</p> <p>Pesquisa 30h</p> <p>Trabalho de Iniciação Científica 30h</p> <p>Trabalho de Iniciação Científica 30h</p> <p>Trabalho de Iniciação Científica 15h</p> <p>Estágio</p> <p>Estágio 360h</p> <p>Atividades complementares 240h das quais 90h poderão ser qualquer uma das que seguem:</p> <p>Tronco: Atividade Física e Saúde</p> <p>Urgência e reanimação cardiopulmonar 45h</p> <p>Nutrição 45h</p> <p>Exames complementares 45h</p> <p>Fisioterapia Desportiva 45h</p> <p>Treinamento Físico 45h</p> <p>Atividade Física e Saúde 45h</p> <p>Tronco: Atenção domiciliar</p> <p>Noções de Enfermagem 45h</p> <p>Nutrição 45h</p> <p>Programa de Saúde da Família (PSF) 45h</p> <p>Fisioterapia domiciliar 45h</p> <p>Nutrição 45h</p> <p>Gerontologia 45h</p> <p>Crescimento e Desenvolvimento Humano 45h</p> <p>Psicomotricidade 45h</p> <p>Tronco: Dermato-Funcional (Estética e Reparadora)</p> <p>Dermatologia 45h</p> <p>Cirurgia Plástica 45h</p> <p>Fisioterapia Dermato-funcional 45h</p> <p>Tronco: Fisioterapia 'Laboral'</p> <p>Ergonomia aplicada 45h</p> <p>Fisioterapia laboral 45h</p>

## **ANEXOS**

**ANEXO A:** ementas das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de Fisioterapia da UDESC.

**ANEXO B:** ementas das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de Fisioterapia da FURB

**ANEXO C:** ementas das disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de Fisioterapia da UNIVALI.

## **ANEXO A**

### **EMENTAS DAS DISCIPLINAS QUE COMPÕEM A MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UDESC.**

**Biologia (créditos: 03)**

Citologia, embriologia, genética.

**Histologia (créditos: 02)**

Citologia e embriologia dos tecidos: epitelial; conjuntivo; muscular e nervoso.

**Bioquímica (créditos: 02)**

Química e importância biológica de aminoácidos, proteínas, carboidratos e lipídios.

Enzimas, coenzimas e vitaminas. Visão global do metabolismo. Biotransformação de drogas.

**Sociologia (créditos: 02)**

Contexto histórico da sociologia. Fenômeno educacional. Fatos sociais pedagógicos.

Sociedade humana e educação e cultura. Mudança social e educação. Instituições sociais e educação.

**Historia da fisioterapia (créditos: 03)**

Historia da fisioterapia. Formação do profissional. A profissão. Equipe multidisciplinar. Mercado de trabalho.

**Estatística (créditos: 03)**

Conceitos Fundamentais. Fase do trabalho estatístico. Apresentação de dados. Medidas estatísticas.

**Educação Física Curricular I (créditos: 03)**

A consciência do corpo e fundamentos da aptidão física relacionada à saúde. O conhecimento do corpo articulado à totalidade do processo social. Capacidade de movimento e sentimentos nas ações humanas. Valores éticos-políticos do corpo.

Estilo de vida e conceito de saúde. Nutrição, peso e exercício físico. Stress e fadiga.

Atividades Práticas.

**Anatomia I (créditos: 05)**

Introdução ao estudo da anatomia. Sistema esquelético. Artrologia. Sistema muscular. Sistema cardiovascular. Sistema respiratório. Sistema digestivo. Sistema urinário. Sistema genital masculino. Sistema endócrino.

**Metodologia Científica (Créditos: 03)**

Leitura, análise e interpretação. Normas técnicas da ABNT. Conhecimento. Pesquisa. Métodos de pesquisa. Planejamento de pesquisa. Relatório de pesquisa.

**Anatomia (Créditos: 03)**

Sistema Nervoso Central, Periférico e Autônomo.

**Antropologia (Créditos: 04)**

O conceito de homem na história do pensamento ocidental. O sentido da existência humana em diversas correntes filosóficas. O homem – um ser de relação. As dimensões do corpo humano. O conceito e o valor da vida humana. As ciências da saúde e antropologia filosófica.

**Fisioterapia Geral I (Créditos: 04)**

Hidroterapia. Mecanoterapia. Crioterapia.

**Psicologia (Créditos: 03)**

Psicologia como ciência do comportamento. Psicologia do desenvolvimento. Relação fisioterapeuta / paciente. Psicologia aplicada a reabilitação.

**Ética Profissional e Deontologia (Créditos: 03)**

Comportamentos profissionais éticos nos relacionamentos terapeuta-paciente, interprofissionais e sociais. Estudo do código de ética profissional dos fisioterapeutas.

**Saúde Pública (Créditos: 04)**

Conceito de saúde pública e doença. Conceitos e atividades de saúde pública. Sistema de saúde atual. Saneamento básico e ambiental. Infectologia e imunidade.

**Fisiologia Geral (Créditos: 03)**

Sangue e fluidos do corpo. Sistema cardiovascular. Sistema respiratório. Função e estrutura muscular. Sistema digestivo. Sistema urinário. Sistema nervoso. Sistema endócrino.

**Recursos Terapêuticos (Créditos: 08)**

Massoterapia. Manipulação. Psicomotricidade.

**Educação Física Curricular II (Créditos: 03)**

Autodidaxia em atividade física. Princípios básicos do condicionamento. Metodologia, planejamento, prescrição controle e avaliação da atividade física. Atividades práticas.

**Patologia (Créditos: 04)**

Fisiopatologia. Alterações do metabolismo celular, processo degenerativo e infiltrações. Morte celular. Pigmentos. Alterações circulatórias. Inflamação. Reparação e cicatrização. Anormalidades de crescimento celular. Neoplasias.

**Cinesiologia (Créditos: 06)**

Mecânica do corpo humano. Centro de gravidade e equilíbrio do corpo humano. Aparelho locomotor. Cinesiologia do MMSS, dos MMII, da coluna vertebral, do tórax na respiração.

**Fisioterapia Preventiva I (Créditos: 08)**

Desenvolvimento de técnicas de fisioterapia preventiva nas etapas primária, secundária e terciária. Noções de enfermagem e primeiros socorros.

**Fisioterapia Geral II (Créditos: 05)**

Eletroterapia. Termoterapia. Fototerapia.

**Radiologia (Créditos: 02)**

Estudo de exames por imagem em cabeça, tronco, membros superiores e inferiores, e vísceras.

**Fisiologia do Exercício (Créditos: 04)**

Bioenergética. Mensuração de energia. Adaptações cárdio-circulatórias. Adaptações pneumo – ventilatória e neuro – musculares ao exercício. Fadiga muscular localizada. Efeitos fisiológicos do exercício. Avaliação da aptidão cardiorespiratória. Programa de exercícios para reabilitação cardiovascular, diabetes mellitus, osteoporose, hipertensão arterial e doença pulmonares obstrutivo crônicas. Exercício e sistema endócrino.

**Farmacologia (Créditos: 02)**

Farmacocinética. Princípios de ação de drogas. Reações adversas aos medicamentos. Neurotransmissão. Farmacologia Autonômica. Psicofármacos. Analgésicos e antitérmicos. Analgésicos gerais e locais. Antibióticos e quimioterápicos. Diuréticos. Anti-histamínicos. Hipoglicimiantes. Drogas que atuam no aparelho respiratório, no sistema cardiovascular, no sistema digestivo. Toxologia. Terapêutica tópica.

**Cinesioterapia (Credito: 06)**

Exercícios passivos, ativos, ativo-assistidos, resistidos. Relaxamento muscular. Alongamento muscular. Postura e deformidades posturais.

**Biomecânica (Créditos: 03)**

Conceitos básicos e aplicações. A biomecânica na fisioterapia e ortopedia. Movimento linear e angular: cinética e cinemática. Análises biomecânicas: atividades físicas, desportivas e ortopédicas.

**Métodos e Técnicas de Avaliação (Créditos: 08)**

Avaliação e mensuração. Avaliação analítica e funcional. Provas de função articular e muscular.

**Fisioterapia Preventiva II (Crédito: 06)**

Estudos das possibilidades de atuação primária em fisioterapia. Identificação de situações específicas de prevenção de acidentes de trabalho. Indicação de procedimentos fisioterápicos. Transtornos: angiológicos, dermatológicos e oncológicos.

#### **Fisioterapia Aplicada a Ginecologia e Obstetrícia I (Créditos: 06)**

Anatomia e fisiologia do aparelho genital feminino. Distúrbios menstruais. Fisiologia do estado gestatório. Modificações do organismo materno na gravidez. Diagnóstico de gravidez. Assistência pré-natal. Assistência ao parto normal. Puerpério normal e patológica. Fisiopatologia da lactação.

#### **Pesquisa em Fisioterapia (Créditos: 03)**

Tipos de pesquisa. Método científico. O projeto de pesquisa. A execução da pesquisa. Análise e interpretação de dados. Relatório de pesquisa. Comunicação científica oral. Seminário.

#### **Fisioterapia Aplicada a Reumatologia I (Créditos: 04)**

Histórico da reumatologia. Exame do paciente reumático. Classificação das doenças reumáticas. Artrite reumatóide e doenças associadas. Doença do tecido conjuntivo, Metabólicas, degenerativas.

#### **Fisioterapia Aplicada a Ortopedia, Traumatologia, Órtese e Prótese I (Créditos: 08)**

As lesões do aparelho locomotor. Lesões traumáticas do tórax, da coluna vertebral, dos membros. Infecções ósteo-articulares. Deformações e má formações da coluna vertebral e dos membros. Transtornos oncológicos. Órteses. Próteses.

#### **Fisioterapia Aplicada em Pediatria I (Créditos: 05)**

Crescimento e desenvolvimento infantil. Patologias respiratórias, neurológicas, ortopédicas, oncológicas, angiológicas, endócrinas, dermatológicas e SIDA e suas principais indicações fisioterápicas. Ventilação mecânica em pediatria. Prematuridade.

#### **Fisioterapia Aplicada a Neurologia I (Créditos: 05)**

Patologias de nervos periféricos. Lesões medulares. Afecções extrapiramidais. Disfunções cerebrais e cerebelares. Transtornos oncológicos em neurologia. TCE e TRM.

#### **Fisioterapia Aplicada a Cardiologia e Pneumologia I (Créditos: 06)**

Auscultação cardíaca e pulmonar. Eletrocardiografia. Fisiopatologias cardiovasculares e cardiorespiratórias e suas indicações fisioterápicas. Secreções pulmonares. Ventilação e difusão e suas indicações fisioterápicas. Fisiopatologias pulmonares obstrutivas, restritas e pleurais e suas principais indicações fisioterápicas.

#### **Fisioterapia Aplicada a Reumatologia II (Créditos: 04)**

Avaliação e tratamento fisioterápico nas doenças reumáticas e associadas, nas doenças do tecido conjuntivo, nas metabólicas e nas degenerativas.

#### **Fisioterapia Aplicada a Ortopedia, Traumatologia, Prótese e Órtese II (Créditos: 08)**

Fisioterapia aplicada à ortopedia, traumatologia, órtese e prótese. Patologias traumáticas do MMI, MMSS e da coluna.

**Fisioterapia Aplicada a Pediatria II (Créditos: 08).**

Estimulação precoce. Avaliação pediátrica. Tratamento fisioterápico nas DPOC, nas patologias neurológicas, ortopédicas, e nos problemas oncológicos, angiológicos, dermatológicos e endócrinos. Atuação dos pais no tratamento fisioterápico da criança e atendimento fisioterápico em hospitais.

**Fisioterapia Aplicada a Ginecologia e Obstetrícia II (Créditos: 04)**

Mama. Fisioterapia no parto. Fisioterapia no pré-parto e pós-parto. Alterações fisiológicas induzidas pela gestação. Problemas pós-natais. Fisioterapia em mastectomia.

**Fisioterapia Aplicada a Cardiologia e Pneumologia II (Créditos: 06)**

Avaliação e tratamento fisioterápico nos distúrbios cárdio-pulmonares e respiratórios. Fisioterapia em pacientes com ventilação mecânica. Fisioterapia aplicada a transtornos oncológicos.

**Fisioterapia Aplicada a Neurologia II (Créditos: 08)**

Condução terapêutica nas patologias de nervos periféricos, nas lesões medulares, nas afecções extrapiramidais, nas disfunções cerebrais, nos transtornos oncológicos, nos TCE e TRM, e nas disfunções cerebelares.

**Administração em Fisioterapia (Créditos: 04)**

Elementos essenciais da administração em fisioterapia. Organização hospitalar e clínica. Unidades que compõem um hospital. Organização burocrática para abertura de clínicas e consultórios.

**Fisioterapia Aplicada a Clínica Cirúrgica (Créditos: 04)**

Fisioterapia pré e pós-cirúrgica.

Estágio Supervisionado em:

- Ortopedia, traumatologia e reumatologia (Créditos: 11);
- Ginecologia, obstetrícia e pediatria (Créditos: 11);
- Neurologia e psiquiatria (Créditos: 11);
- Cardiologia e Pneumologia (Créditos: 11).

Objetivos: Levantamento e análise das características da entidade de campo.

Plano de trabalho: planejamento, execução, organização. Orientação. Relatório.

## **ANEXO B:** **EMENTAS DAS DISCIPLINAS QUE COMPÕEM A MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA FURB**

### **FASE I**

#### **Biologia**

Estudo das estruturas e metabolismo celular. Composição química, estrutura e função em nível molecular. Divisão celular. Conhecimentos básicos sobre cromossomos, mutações e aberrações cromossômicas relacionadas com atividades da Fisioterapia.

#### **Anatomia Humana III**

Introdução ao estudo da Anatomia. Estudo morfo-funcional do sistema tegumentar. Estudo morfo-funcional do aparelho locomotor. Estudo morfo-funcional do sistema cardio-vascular. Estudo morfo-funcional do sistema digestivo. Estudo morfo-funcional do sistema urinário. Estudo morfo-funcional do sistema genital. Sistema endócrino.

#### **Fisiologia I**

Organização funcional do corpo humano. Líquidos corporais e sangue. Sistema cardiovascular, respiratório. Função renal, aparelho digestivo, metabolismo e regulação da temperatura. Sistema endócrino e sistema reprodutor.

#### **Metodologia do Trabalho Acadêmico**

A estrutura institucional da Universidade. A função social da Universidade e a formação acadêmica. Conceituação e caracterização do conhecimento científico. Fontes de informação disponíveis (acervos bibliográficos e internet). Estratégias de leitura, fichamento e organização da informação. Conceituação e caracterização da atitude científica. Conceito, tipos e etapas do trabalho acadêmico. Normas e critérios de apresentação de trabalhos acadêmicos segundo a ABNT.

#### **Fundamentos e História da Fisioterapia**

Referencial teórico, filosófico e científico da prática da fisioterapia, sua organização no Brasil e no mundo, atuação social da fisioterapia e sua participação na solução de problemas da comunidade. Resolução, autarquias, equipe multidisciplinar, locais de atuação. O ensino da fisioterapia no Brasil. Postura profissional. Mercado de trabalho.

#### **Estatística**

Séries estatísticas. Gráficos estatísticos. Medidas de tendência central. Separatrizes. Medidas de dispersão. Correlação e regressão.

#### **Saúde Pública**



História da assistência de saúde no Brasil. Estrutura e funcionamento das instituições de saúde. Política nacional de saúde. Conceito de saúde - doença. Conceito de prevenção em saúde e epidemiologia.

### **Educação Física - Prática Desportiva I**

Objetivo: Proporcionar ao aluno o conhecimento de si mesmo e de suas capacidades, possibilitando experiências no domínio cognitivo, afetivo e psicomotor. Praticar atividades relativas à condição física geral e específica. Desenvolver a resistência aeróbica. Praticar atividades para o desenvolvimento da coordenação motora. O aluno poderá escolher a modalidade de sua preferência: ginástica, basquetebol, futebol de salão, futebol suíço, voleibol.

### **Introdução às Ciências Sociais**

Definição e conceito de ciência. Definição de ciências sociais e sociologia. Processos sociais. Controle social. Classes sociais. Estratificação social. Mobilidade social. Comunidade e sociedade.

### **Fase 2**

#### **Administração em Fisioterapia**

Apresentação e introdução. Definição de organização. Definição de administração. Teorias administrativas. Motivação. Grupos e organizações informais. Tecnologia. Processos administrativos básicos.

#### **Informática Básica – Optativa**

Introdução à informática. Hardware e software. Sistema operacional. Editores de textos. Planilhas eletrônicas. Softwares de apresentação. Internet.

#### **Histologia e Embriologia Geral**

Desenvolvimento embriológico do ser humano. Tecidos: muscular, ósseo, conjuntivo, nervoso e epitelial.

#### **Fisiologia II**

Sistema endócrino. Neurofisiologia. Neurofisiologia do exercício. Fisiologia do exercício. Audição. Visão. Olfacção.

#### **Anatomia Humana IV**

Estudo morfo-funcional do sistema nervoso central. Estudo do sistema nervoso periférico. Estudo do sistema nervoso visceral. Estudo da estesiologia. Estudo das vias nervosas somáticas.

#### **Biofísica I**

Estudos biofísicos da membrana celular, contração muscular, circulação, respiração, renal, visão, audição, eletromagnetismo, termodinâmica e radioatividade.

### **Bioquímica V**

Constituintes bioquímicos das células: aminoácidos, proteínas, lipídeos, carboidratos e enzimas. Metabolismo celular de carboidratos, lipídeos, proteínas e ácidos nucleicos. Bioquímica dos tecidos: sangue, fígado, cérebro, rins, musculatura e tecido adiposo. Análise do metabolismo normal e alterado.

### **Noções de Enfermagem**

Técnicas básicas de enfermagem para promoção e recuperação da saúde no paciente hospitalar e ambulatorial.

### **Educação Física - Prática Desportiva II**

Objetivo: Proporcionar ao aluno o conhecimento de si mesmo e de suas capacidades, possibilitando experiências no domínio cognitivo, afetivo e psicomotor. Praticar atividades relativas à condição física geral e específica. Desenvolver a resistência aeróbica. Praticar atividades para o desenvolvimento da coordenação motora. O aluno poderá escolher a modalidade de sua preferência: ginástica, basquetebol, futebol de salão, futebol suíço, voleibol.

## **FASE 3**

### **Farmacologia**

Princípios básicos da química dos fármacos e sua ação no organismo humano. Elementos estimulantes, sedantes e antiinflamatórios. Cosmetologia.

### **Psicomotricidade**

Teorias evolutivas. Desenvolvimento neuro-psico-motor da criança. A atividade psicomotora e praxis. Conhecimento da função psiconeurológica e relacionais. Formas de psicomotricidade educativa e terapêutica.

### **Cinesiologia I**

O esqueleto e as articulações do corpo. Estrutura e ação dos músculos estriados. Fisiologia da contração muscular. Centro de gravidade e equilíbrio. O corpo como sistema de alavancas. Movimento da cintura escapular. Movimento da articulação do ombro. Movimento das articulações do cotovelo e rádio-ulnar. Movimento do punho e da mão. Movimento da coluna vertebral. Músculos do tórax e da respiração.

### **Recursos Terapêuticos Manuais**

Efeitos fisiológicos, indicação e contra-indicação dos métodos e técnicas de massagem. Programação da massoterapia, treinamento em técnicas de massagem clássica e reflexa. Habilitação teórica e prática dos métodos e técnicas de manipulação e tração vertebrais e articulares, analisando seus efeitos fisiológicos, indicações e contra-indicações, precauções e aparelhagem utilizada.

### **Fisioterapia I**

Física do calor (termodinâmica); conceitos. Termofisiologia. Hidroterapia. Termoterapia. Fototerapia e Actinoterapia. Balnoterapia e Talassoterapia. Crenologia e Termalismo. Climatoterapia. Crioterapia.

### **Patologia**

Definição de doenças, homeostasia. Manifestações neoplásticas, inflamatórias, calcificatórias e situações de reparação e regeneração, atrofia, hipertrofia, distúrbios circulatórios, enfatizando-se os aspectos relacionados com fisioterapia.

### **Psicologia Médica**

Caracterização da ciência psicológica. Psicologia médica: objeto de estudo. Gênese da personalidade. Funcionamento mental. Patologia da personalidade. Manifestações psicossomáticas. O doente e sua doença. Relação médico-paciente. Psicodiagnóstico e terapia psicológica. Ações interdisciplinares em saúde mental.

## **FASE 4**

### **Cinesiologia II**

Movimento da cintura pélvica e da articulação do quadril. Movimento da articulação do joelho. Movimento do tornozelo e do pé. Cinesiologia da postura, da marcha, da corrida e do salto. Cinesiologia da vida diária.

### **Bases de Métodos e Técnicas de Avaliação**

Anamnese - histórico do surgimento do problema, queixa principal, sinais e sintomas. Exame inicial. Exame no decorrer do tratamento. Planejamento do tratamento. Instrumental antropométrico, pontos antropométricos, posturas antropométrica e ficha antropométrica.

### **Fisioterapia Preventiva I**

Conceito de Fisioterapia Preventiva. A atuação do Fisioterapeuta nos níveis de prevenção. Conceito de Ergonomia e sua abordagem com relação ao organismo humano.

### **Cinesioterapia**

Introdução a cinesioterapia. Análise, discussão e estudo teórico/prático das posturas, exercícios terapêuticos e reeducação funcional. Aplicação das técnicas e métodos estudados na prevenção e tratamento dos distúrbios e na promoção da saúde coletiva.

### **Fisioterapia II**

Galvanização - iontoforese. Faradização. Correntes diadinâmicas. Pulsos retangulares, exponenciais. Correntes interferenciais. Princípios de diagnósticos e tratamento elétrico associado a outros recursos fisioterápicos.

### **Ética em Fisioterapia**

Estudo e análise dos princípios legais da legislação da profissão e suas implicações. Reflexões das discussões éticas, morais e filosóficas da profissão nos aspectos social, comunitário, interrelacionamento de classes e outros.

### **Radiologia**

Noções de radiologia e recursos afins. Patologia radiológica e sua interpretação.

### **Dermatologia**

Aspectos de anatomia e fisiologia cutânea. Alterações cutâneas por agentes físicos, químicos e mecânicos. Dermatoses mais comuns em nosso meio. Tratamento fisioterápico em dermatologia.

## **FASE 5**

### **Fisioterapia Preventiva II**

Promoção e manutenção da saúde impedindo disfunções ou lesões. Situações de risco na escola e no ambiente domiciliar.

### **Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia I**

Conceitos. Semiologia ortopédica e traumática. Avaliação e tratamento fisioterápico das alterações da coluna vertebral.

### **Fisioterapia em Neurologia I**

Divisões do sistema nervoso. Biologia celular do neurônio. Potenciais bioelétricos. Comunicação intercelular. Sistemas de neurotransmissão. Estudo da sensibilidade geral e especial. Funções motoras da medula espinhal, do tronco cerebral, do cerebelo, dos gânglios da base, o córtex motor. Sistema nervoso autônomo. Sistema límbico. O ciclo sono-vigília e o EEG. Atividades superiores e o córtex cerebral. Fisiopatologia do sistema nervoso.

### **Fisioterapia em Córdio-Respiratório I**

Estudo do aparelho respiratório. Avaliação, conhecimento, técnicas e manobras de tratamento das afecções respiratórias.

### **Fisioterapia em Pediatria I**

Fisioterapia pediátrica. Noções clínicas. Integração do fisioterapeuta com o paciente. Família e equipe multidisciplinar. Estágios do crescimento e desenvolvimento da criança (do lactente ao adolescente).

### **Fisioterapia III**

Mecanoterapia. Estudo dos procedimentos e dispositivos instrumentais de natureza mecânica, com o objetivo de desenvolver força e amplitude articular.

### **Pesquisa em Fisioterapia**

Métodos científicos. Aspectos estruturais na elaboração e apresentação de projetos. Órgãos financiadores e política nacional científica. Apresentação das linhas de pesquisa.

### **Psicopatologia I**

Conhecimento dos distúrbios psíquicos e a atuação da fisioterapia relacionada com a saúde mental.

### **FASE 6**

### **Fisioterapia Preventiva III**

Promoção e manutenção da saúde, impedindo disfunções ou lesões. Situações de risco no trabalho e no lazer.

### **Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia II**

Conceitos. Semiologia ortopédica e traumática. Avaliação e tratamento fisioterápico das alterações dos membros inferiores.

### **Fisioterapia em Neurologia II**

Avaliação objetiva e subjetiva. Princípios de avaliação neurológica. O desenvolvimento motor normal. Teorias sobre a plasticidade e regeneração do sistema nervoso. Os distúrbios do sistema nervoso periférico.

### **Fisioterapia em Córdio-Respiratório II**

Estudo do aparelho cardiovascular. Avaliação, conhecimento, técnicas e manobras de tratamento das afecções cardiovasculares.

### **Fisioterapia em Pediatria II**

Avaliação, programação e tratamento fisioterápico em pediatria.

### **Fisioterapia em Reumatologia I**

Anátomo-fisiologia do ambiente articular. Conceito, identificação, classificação e avaliação fisioterápica em reumatologia. Estudo das doenças inflamatórias do tecido conjuntivo.

### **Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia**

Anátomo - fisiologia do aparelho reprodutor feminino. Suas principais patologias. Avaliação e tratamento fisioterápico em pacientes portadores de alterações clínicas e cirúrgicas. Programa fisioterápico da mulher no ciclo grávido-puerperal.

### **Fisioterapia Estética**

Estudo anatomofisiopatológico do tecido epitelial e conjuntivo. Técnicas fisioterápicas empregadas nas suas alterações.

## **FASE 7**

### **Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia III**

Conceitos. Semiologia ortopédica e traumática. Avaliação e tratamento fisioterápico das alterações dos membros superiores.

### **Fisioterapia em Neurologia III**

Mecanismos de controle do fluxo sanguíneo cerebral. A pressão intracraniana. Os acidentes vasculares cerebrais. Seqüelas dos AVC'S. Os traumatismos craneioencefálicos. Seqüelas dos TCE'S. As lesões raquimedulares. A síndrome da lesão medular. Ataxia e outras síndromes cerebelares. Parkinsonismo.

### **Fisioterapia em Córdio-Respiratório III**

Avaliação córdio-respiratória. Conhecimento das técnicas e manobras no tratamento das afecções córdio-respiratórias. Co-nhecimento de procedimentos de alta complexidade.

### **Fisioterapia em Reumatologia II**

Estudo das doenças degenerativas e metabólicas, infecciosas e das síndromes dolorosas regionais e sistêmicas em reumatologia.

### **Órtese e Prótese**

Biomecânica dos níveis de amputação e das lesões do aparelho locomotor. Conhecimento dos vários tipos de prótese e órtese, indicação, tratamento e treinamento.

### **Fisioterapia Desportiva**

Estudo da fisiologia do exercício aplicada à prática desportiva, sua relação com a atividade física geral e conseqüências. Indicação e contra-indicação do exercício e orientação da prática desportiva.

### **Fisioterapia em Geriatria**

Aspectos fisiológicos do envelhecimento. Quadro clínico evolutivo dos principais acometimentos patológicos na terceira idade. Necessidades multidisciplinares no atendimento ao idoso doente e seus problemas médicos-sociais. Métodos e técnicas da fisioterapia aplicados no paciente idoso.

## **FASE 8**

### **Trabalho de Conclusão de Curso – TCC**

Regulamento específico. Processo CEPE 137/2005. Resolução 17/2006.

Objetivo: Possibilitar ao acadêmico o desenvolvimento da sua capacidade intelectual, científica e criativa.

### **Prática Clínica Supervisionada I**

Regulamento do Estágio Supervisionado. Processo CEPE 85/2003. Resolução 200/2000.

Objetivo:

I - Proporcionar ao aluno condições de experiências práticas em seu aprendizado teórico, visa;

II - Possibilitar ao aluno o desenvolvimento de sua capacidade científica e criativa na área;

III - Realizar experiências de pesquisa e extensão universitárias;

IV - Desenvolver relatórios em grupo.

## **FASE 9**

### **Prática Clínica Supervisionada II**

Regulamento do Estágio Supervisionado. Processo CEPE 85/2003. Resolução 200/2000.

Objetivo:

I - Proporcionar ao aluno condições de experiências práticas em seu aprendizado teórico, visa;

II - Possibilitar ao aluno o desenvolvimento de sua capacidade científica e criativa na área;

III - Realizar experiências de pesquisa e extensão universitárias;

IV - Desenvolver relatórios em grupo.

**ANEXO C:**  
**EMENTAS DAS DISCIPLINAS QUE COMPÕEM A MATRIZ CURRICULAR DO**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVALI**

**1º Período**

**Citologia e embriologia humana**

Metodologia de estudo dos instrumentos de análise das estruturas biológicas (microscopia óptica).  
CITOLOGIA: Níveis de organização molecular e funcional das células procariontes e eucariontes.  
Estrutura, ultra-estrutura, biogênese e funções das membranas plasmáticas, das organelas membranosas, dos ribossomos e do citoesqueleto. Ciclo celular e meiose.

**Embriologia Humana**

Gametogênese. Fecundação. Períodos pré-embrionários, embrionário e fetal. Anexos embrionários.  
Embriologia do sistema locomotor e do sistema nervoso.

**Anatomia Humana**

Osteologia. Juntas. Miologia. Origem e inserção dos músculos. Função dos músculos. Sistema nervoso central. Medula espinhal. Nervos espinhais. Tronco encefálico. Nervos cranianos. Cerebelo. Diencefalo. Telencefalo.

Histologia Tecido Epitelial. Tecido Conjuntivo. Tecido Cartilaginoso e Tecido Ósseo. Tecido Muscular. Tecido Nervoso. Sistema Cardiovascular. Sangue. Aparelho Digestivo. Glândulas Anexas. Aparelho Respiratório. Aparelho Urinário. Aparelho Reprodutor Masculino. Aparelho Reprodutor Feminino.

**Bioquímica**

Biomoléculas; Água; Carboidratos; Lipídeos, Vitaminas e Coenzimas; Aminoácidos e Peptídeos; Proteínas e Enzimas; Visão Geral do Metabolismo Intermediário; Bioquímica da Nutrição; Integração Metabólica; Nucleotídeos e Ácidos Nucléicos; DNA, replicação, transcrição e síntese de proteínas; Bioquímica do Exercício Físico.

**Saúde Coletiva**

Políticas e programas de saúde e suas implicações na fisioterapia. Epidemiologia. Atenção Básica à saúde. Atendimento domiciliar.

**Antropologia**

Cultura, etnocentrismo, racismo, preconceito, identidade e representação, processo saúde doença. Ciclos da vida: ritos de passagem, o homem e o corpo, aspectos culturais ligados ao gênero, dor e sofrimento. Filosofia.

**Pesquisa**



Computadores e sistemas operacionais: Hardware e Software; Funcionamento básico de um sistema operacional. Edição e formatação de textos: Formatação; Numeração e Índice; Ilustrações; Tabelas. Metodologia do trabalho científico. Ciência, pesquisa e conhecimento. Produções técnico-científicas.

### **Biofísica Básica**

Introdução à biofísica. Teoria dos Campos e Termodinâmica. Bioeletricidade. Biofísica do ultra-som. Radiações eletromagnéticas. Biofísica da circulação sanguínea. Biofísica da respiração. Avaliação.

### **Iniciação à Fisioterapia**

Histórico da fisioterapia. O objeto de trabalho. A formação universitária do fisioterapeuta. Atitude e postura acadêmica. Níveis, áreas e campos de atuação. Pós-graduação. Entidades de classe. Equipes de trabalho. Mercado de trabalho.

## **2º Período**

### **Anatomia Humana**

Sistema Cardiovascular. Sistema arterial. Sistema venoso. Sistema linfático. Sistema respiratório. Sistema digestório. Sistema endócrino. Sistema tegumentar. Sistema urogenital masculino e feminino. Aparelho reprodutor masculino e feminino.

### **Fisiologia Humana**

Fisiologia dos sistemas músculo-esquelético, nervoso, circulatório, urinário, digestório, respiratório, endócrino e do controle da temperatura corporal.

### **Genética**

Estrutura do DNA. Base molecular das mutações. Código genético. Padrões de herança. Variação na expressão dos genes. Grupos sanguíneos eritrocitários. Erros inatos do metabolismo. Alterações cromossômicas, sexuais e anomalias decorrentes. Alterações cromossômicas numéricas e estruturais, anomalias decorrentes e riscos de recorrência correlacionados com síndromes. Aplicação do DNA recombinante. Imunogenética (Ig e HLA).

### **Ética e Cidadania**

Ética e a condição humana. Consciência ética. Ética e a construção da realidade. Ética e a vida em sociedade. Ética justiça e liberdade. Direitos individuais, coletivos e sociais. Dever profissional-cidadania.

### **Imunologia**

Antígeno; Anticorpo; Resposta imune; Complemento; Hipersensibilidade; Reações antígeno-anticorpo; Imunoproteção; Doenças auto-imunes; Imunomodulação.

**Pesquisa**

Planilhas eletrônicas: Formatação. Fórmulas e Expressões Matemáticas. Apresentação Gráfica de Dados. Análise de Dados. Construção do projeto de pesquisa.

**Imaginologia I**

Produção de Raios X e funcionamento dos métodos de diagnóstico por imagem. Interpretação da anatomia dos diversos órgãos e sistemas através dos principais métodos diagnósticos por imagem.

**Cinesiologia e Biomecânica**

Cinemática para análise do movimento humano; Biomecânica do crescimento e desenvolvimento ósseo; Biomecânica das articulações; Biomecânica do músculo esquelético; Equilíbrio e movimento humano. Fisiologia do complexo articular do ombro, cotovelo, antebraço, punho, mão. Anatomia palpatória da extremidade superior.

**Recursos Termoelétrorromagnéticos em Fisioterapia**

Recursos termoeletromagnéticos em fisioterapia. Mecanismo de ação, efeitos fisiológicos e terapêuticos. Indicações e Contra-indicações. Precauções e técnicas de aplicação

**3º Período****Fisiologia do Esforço**

Nutrição ideal para o exercício. Sistemas de fornecimento e utilização de energias. Efeitos dos exercícios. Desempenho e condicionamento. Sistema endócrino e exercício. Avaliação da composição corporal. Obesidade e controle ponderal. Envelhecimento e exercícios.

**Cinesiologia e Biomecânica**

Fisiologia articular da articulação temporomandibular, coluna vertebral, tornozelo, pé, joelho e quadril; Anatomia palpatória da extremidade inferior e do tronco.

**Farmacologia**

Farmacocinética e Farmacodinâmica. Neurotransmissão adrenérgica e colinérgica. Fármacos analgésicos, antiinflamatórios e imunossupressores. Farmacologia do sistema nervoso central. Fármacos que atuam no aparelho respiratório e cardiovascular.

**Patologia Geral**

Lesão e morte celular; Necrose e apoptose; Acúmulos intracelulares; Adaptações celulares; Inflamação e reparo; Distúrbios circulatórios; Neoplasias.

**Recursos Hídricos**

Princípios físicos da água. Métodos e técnicas de hidroterapia. Utilização de equipamentos aquáticos. Hidroterapia Aplicada: Indicações e Contra indicações.

**Pesquisa**

Pesquisa com seres humanos. Pesquisa com animais. Orientação para construção gráfica do Trabalho de Iniciação Científica. Qualificação do projeto.

**Imaginologia**

Atualidades nos métodos de diagnóstico por imagem. Achados de imagem das principais patologias dos diversos órgãos e sistemas.

**Fisioterapia Preventiva**

Fisioterapia Preventiva e suas abordagens. Metodologia do estudo ergonômico do trabalho. Análise ergonômica da demanda, da tarefa e análise das exigências físicas do trabalho. Posturas de trabalho e suas repercussões no organismo. Análise ergonômica das atividades e condutas em ergonomia. Doenças ocupacionais: LER/DORT, Pneumopatias, Cardiovasculopatias e Neuropatias de origem ocupacionais. Saúde e segurança nos locais de trabalho, Equipamentos de proteção individual e coletiva.

**Recursos Termoeletromagnéticos em Fisioterapia**

Eletrodiagnóstico. Mecanismo de ação, efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações, contra-indicações e precauções das correntes polarizadas e despolarizadas e das microcorrentes.

**Avaliação Cinético Funcional**

Avaliação Postural. Avaliação dos Segmentos Específicos. Avaliação da Marcha. Goniometria. Perimetria. Teste de Força Muscular. Prova de Retração Muscular. Avaliação em Uro-Gineco-Obstetrícia.

**4º Período****Fisiopatologia de Órgão e Sistemas**

Fisiopatologia cardíaca; Fisiopatologia pulmonar; Fisiopatologia do sistema nervoso; Fisiopatologia ostemioarticular; Fisiopatologia uro-gineco-obstétrica.

**Trabalho de Iniciação Científica**

Coleta de dados do trabalho de conclusão de curso.

**Fisioterapia Preventiva**

Fisioterapia Preventiva na empresa e no trabalhador portuário. Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional. Ginástica Laboral. Trabalho Noturno e em Turnos. Fisioterapia Preventiva em Escolares. Controle e Prevenção das Infecções Hospitalares. Socorros de Urgência. Fisioterapia Preventiva na Terceira Idade. Intervenções da Fisioterapia Preventiva na Comunidade.

**Recursos Manuais**

Anatomia palpatória em terapia manual. Conceitos básicos da terapia manual. Técnicas de mobilização articular. Técnicas de manipulação articular. Técnicas de tração. Massoterapia.

**Recursos Cinéticos em Fisioterapia**

Recursos Cinéticos Funcionais para as principais disfunções do Sistema Musculoesquelético e Uro-Gineco-Obstétricas: Exercícios passivos, ativos, ativos assistidos e resistidos Alongamento Muscular. Pompage. Relaxamento Muscular. Exercícios com Bola. Exercícios para correção postural. Recursos cinéticos funcionais para o tratamento das principais disfunções do sistema cardiorrespiratório e neurológico.

**Pneumologia**

Diagnóstico Pneumológico. Recursos terapêuticos. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Pediatria**

Neonatologia. Unidade de terapia intensiva neonatal. Ventilação mecânica. Desenvolvimento neuropsicomotor normal e anormal. Lesões neurológicas não evolutivas. Retardo mental. Patologias do tubo neural. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Avaliação Cinético Funcional**

Avaliação Cinética Funcional Neurológica. Avaliação cardiovascular e Respiratória.

**5º Período****Deontologia**

Deontologia: Dever profissional. Linhas básicas da conduta profissional. Ética profissional. Exigências básicas do profissional. Leis e Atos Normativos da profissão do fisioterapeuta.

**Trabalho de Iniciação Científica**

Análise e tratamento dos resultados obtidos.

**Uro-gineco-obstetrícia**

Diagnóstico Uro-gineco-obstétrico. Recursos terapêuticos em uro-gineco-obstetrícia. Gestação. Anticoncepção. Doenças sexualmente transmissíveis. Trabalho de parto. Puerpério. Amamentação. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Neurologia**

Diagnóstico Neurológico. Plasticidade neural. Aprendizado motor. Métodos de tratamento fisioterápico em neurologia. Síndromes do neurônio motor superior. Síndromes do neurônio motor inferior. Síndromes cerebelares. Síndromes extrapiramidais. Doenças cérebro-vasculares. Lesão cerebral traumática. Neuropatias periféricas. Doenças desmielinizantes. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

### **Pneumologia**

Atelectasia. Doenças ocupacionais. Doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Doenças intersticiais. Cirurgias torácicas e abdominais. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

### **Pediatria**

Patologias do sistema respiratório em pediatria. Patologias ortopédicas em pediatria. Recursos fisioterapêuticos em pediatria.

### **Ortopedia e traumatologia**

Considerações e condutas clínicas e fisioterapêuticas em ortopedia e traumatologia. Lesões ósseas, avaliação e tratamento clínico conservador e indicação cirúrgica, avaliação e tratamento fisioterapêutico. Lesões articulares, avaliação e tratamento clínico conservador e indicação cirúrgica, avaliação e tratamento fisioterapêutico. Alterações posturais da coluna vertebral e algias vertebrais de causa mecânica, avaliação e tratamento clínico, avaliação e tratamento fisioterapêutico.

### **Cardiovascular**

Diagnóstico Cardiovascular. Programas de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular. Fisioterapia Cardiovascular em Ambiente Hospitalar. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

## **6º Período**

### **Ortopedia e traumatologia**

Considerações e condutas clínicas e fisioterapêuticas em ortopedia e traumatologia. Lesões Desportivas de MMSS e MMII avaliação e tratamento clínico e cirúrgico, avaliação e tratamento fisioterapêutico. Indicação de órteses. Lesões neurovasculares de MMSS e MMII, avaliação e tratamento clínico conservador e cirúrgico, avaliação e tratamento fisioterapêutico.

### **Reumatologia**

Diagnóstico Reumatológico. Auto-imunidade nas patologias reumáticas. Dor reumatóide. Marcha no indivíduo reumático. Patologias do tecido conjuntivo. Artrites degenerativas. Artrites infecciosas. Artrites microcristalinas. Artroplastias de quadril e joelho no paciente reumático. Fibromialgia. Doenças miofasciais e miosites. Síndromes dolorosas da coluna vertebral. Síndromes dolorosas dos membros inferiores. Síndromes dolorosas dos membros superiores. Patologias reumatológicas em pediatria. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Pediatria**

Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Pneumologia**

Unidade de terapia intensiva. Assistência ventilatória mecânica. Doenças da circulação pulmonar. Infecções respiratórias. Neoplasias toraco-pulmonares. Doenças pleurais. Doenças do mediastino. Doenças do diafragma. Insuficiência respiratória. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Uro-gineco-obstetrícia**

Distopias e cirurgias ginecológicas. Continência e incontinência urinária feminina. Neoplasias do sistema genital feminino. Câncer de mama. Endometriose. Dismenorréia. Infecções ginecológicas e esterilidade. Cirurgias mamárias. Climatério e menopausa. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Neurologia**

Doença de Parkinson. Lesões raquimedulares. Doenças neuro-musculares. Demências Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**Cardiovascular**

Fisioterapia Vascular; Hipertensão Arterial; Cardiopatias Congênitas; Síndromes Coronarianas; Valvopatias; Miopericardiopatias. Arritmias. Insuficiência Cardíaca. Cirurgias Cardiovasculares. Avaliação e tratamento fisioterapêutico.

**7º Período****Psicologia Aplicada à Fisioterapia**

Relação fisioterapeuta-paciente; Relação mente-corpo; Vida e morte; O profissional e suas relações; Necessidades especiais.

**Trabalho de Iniciação Científica**

Apresentação dos resultados obtidos.

**Estágio**

Avaliação cinético-funcional; Planejamento, execução e aplicação de recursos e técnicas fisioterapêuticas; Evolução e alta do paciente ambulatorial.

**8º Período****Estágio**

Avaliação cinético-funcional; Planejamento, execução e aplicação de recursos e técnicas fisioterapêuticas. Evolução e alta do paciente hospitalar.

**Administração em Fisioterapia**

Administração em fisioterapia. Planejamento. Organização e Tomada de decisão. Direção; Liderança. Controle. Recursos Humanos: recrutamento, seleção, entrevista. Empreendedorismo. Estrutura Física e Planta Física. Conservação e manutenção de materiais e equipamentos. Aspectos jurídicos e Legais e serviço de fisioterapia. Administração Hospitalar. Atuação profissional. Optativas

**Tronco: Atividade Física e Saúde**

Urgência e reanimação cardiopulmonar

Urgências e emergências. Fisiologia dos sistemas respiratório, cardiovascular e cerebrovascular. Fisiopatologia das doenças cardiovasculares – Síndrome coronariana aguda e acidente vascular cerebral. Parada cardiorrespiratória e técnicas de reanimação cardiopulmonar. Tratamento e prevenção de obstrução de vias aéreas por corpo estranho. O fisioterapeuta na equipe cardiovascular de emergência. Considerações legais.

**Nutrição**

Macronutrientes e micronutrientes essenciais para a manutenção do ser saudável. Nutrição ideal para o exercício. Energia nutricional para a atividade física. Sistema de fornecimento e utilização de energia nutricional.

**Exames complementares**

Avaliação do desempenho físico. Avaliação da função cardíaca. Avaliação da função metabólica. Avaliação de exames hematológicos de rotina.

**Fisioterapia Desportiva**

Fisioterapia desportiva no Brasil. Biomecânica do Esporte. Lesões comuns do atleta em membros superiores. Lesões comuns do atleta em membros inferiores. Lesões comuns do atleta na coluna vertebral. Técnicas fisioterapêuticas direcionadas ao tratamento, recuperação e prevenção das lesões do atleta.

**Treinamento Físico**

Evolução conceitual e tendências na abordagem da Aptidão Física. Princípios gerais do condicionamento físico. Aptidão Física relacionada à saúde: testes e prescrição de atividades. Envelhecimento humano: definições, terminologias e aspectos biopsicossociais. Aspectos gerontológicos. Testes e exercícios físicos em programas de Atividade Física. Educação para a atividade e treinamento físico na promoção da saúde das pessoas com necessidades específicas.

**Atividade Física e Saúde**

Estilo de vida, aptidão física e saúde. Níveis habituais de atividade física no trabalho e lazer. Adaptações orgânicas decorrentes do exercício físico e da inatividade. Fatores motivacionais para um estilo de vida ativo: atividades físicas na natureza: classificação e perspectivas de intervenção.

Atividades físicas para grupos diferenciados: pessoas com necessidades específicas. Caracterização do problema, planejamento, organização e aplicação de atividades face às características da clientela. Prevenção e atividades físicas.

### **Tronco: Atenção domiciliar**

#### **Noções de Enfermagem**

Noções e fundamentos de enfermagem. Biossegurança. Técnicas básicas de enfermagem para promoção e recuperação da saúde do paciente hospitalar e ambulatorial.

#### **Nutrição**

Princípios da nutrição: Digestão e absorção dos nutrientes alimentares. Nutrição em ambiente familiar. Desnutrição. Nutrição do paciente com doenças crônicas. Nutrição do paciente com doenças agudas.

#### **Programa de Saúde da Família (PSF)**

Política do Programa Saúde da Família. Inserção e Competências do Fisioterapeuta para atuação no PSF. Sistema de Informação de Atenção Básica. Legislação. Programa de Agente Comunitário de Saúde. Teorias de Família.

#### **Fisioterapia domiciliar**

Atendimento domiciliário. Marco legal do atendimento domiciliário. Cuidadores. A família e o atendimento domiciliário. Equipe interdisciplinar e sua relação com a dinâmica de atendimento domiciliário. Abordagem fisioterapêutica domiciliária no ciclo vital.

#### **Nutrição**

Relação da nutrição com o processo de crescimento e desenvolvimento neuro-psico-motor. Nutrição na gestação e durante a lactação. Nutrição na primeira infância. Nutrição para crianças e adolescentes. Nutrição do adulto e do idoso.

#### **Gerontologia**

Fundamentação teórica epidemiológica do envelhecimento, aspectos políticos e sociais da assistência à saúde do idoso. Conceitos de gerontologia. Aspectos biológicos, fisiológicos e patológicos do envelhecimento nos diferentes sistemas e abordagem fisioterapêutica.

#### **Crescimento e Desenvolvimento Humano**

Desenvolvimento motor em diferentes fases do ciclo vital. Aprendizagem motora na infância, adolescência, adulto e idoso. Etapas do processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano.



**Psicomotricidade**

Conceituação e evolução da história da psicomotricidade. Métodos da Psicomotricidade. Avaliação e diagnóstico do desenvolvimento psicomotor. Implicações éticas. Abordagens teórico-práticas de aplicação da psicomotricidade.

Tronco: Dermato-Funcional (Estética e Reparadora)

Noções de Cirurgia Plástica Geral. Cirurgia Plástica Estética de Face e Pescoço. Cirurgia Plástica Estética de Mama. Cirurgia Plástica Estética de Abdômen. Lipodistrofias e Lipoaspiração. Cirurgias Plásticas Reparadoras.

**Fisioterapia Dermato-funcional**

Anátomo-Histo-Fisiopatologia do Sistema Tegumentar, Circulatório e Endócrino. Nutrologia na estética. Farmacologia e Cosmetologia Aplicada à Fisioterapia Dermato-Funcional. Métodos de Avaliação em Fisioterapia Dermato-Funcional. Recursos Terapêuticos Aplicados à Fisioterapia Dermato-Funcional. Fisioterapia Dermato-Funcional Facial e Corporal. Fisioterapia em queimados. Fisioterapia no pré e pós-cirurgia plástica estética, reparadora e vascular.

**Tronco: Fisioterapia 'Laboral'****Ergonomia aplicada**

Campo de estudo da ergonomia. Tipos de abordagens em ergonomia. Norma Regulamentadora NR-17. Ergonomia Física, Cognitiva, Organizacional e de Conscientização. Intervenção ergonômica. Benefícios da intervenção ergonômica.

**Fisioterapia laboral**

Histórico e perfil do fisioterapeuta do trabalho. Biomecânica Ocupacional. Métodos de avaliação do trabalho físico. Programas de prevenção em fisioterapia do trabalho.

**APÊNDICE A: QUADROS COM AS PALAVRAS CHAVES DOS OBJETIVOS E AS DISCIPLINAS.**







# 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](#)