

FISIOTERAPIA: ANÁLISE DE PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSOS PÚBLICOS

PHYSIOTHERAPY: ANALYSIS OF PUBLIC COURSE PEDAGOGICAL PROJECTS
FISIOTERAPIA: ANÁLISIS DE PROYECTOS PEDAGÓGICOS DE CURSO PÚBLICO

Katia Tamae Sasaki¹, Maria Lúcia Teixeira Machado², Aline Guerra Aquilante³

RESUMO

Este estudo teve objetivo de analisar como as Diretrizes Curriculares Nacionais estão contempladas nos Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) de graduação em Fisioterapia de universidades públicas do estado de São Paulo, bem como a percepção dos seus coordenadores quanto às estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas. Trata-se de pesquisa qualitativa, interpretativa-explicativa, por meio de pesquisa documental de cinco PPC e de entrevistas semiestruturadas com coordenadores de cursos. As análises - documental dos PPC e temática de conteúdo das entrevistas - foram realizadas em dois eixos: Currículo e Perfil Profissional. Os resultados demonstraram que três currículos ainda refletiam concepções conservadoras, organizados por disciplinas fragmentadas, atividades didáticas e metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais, não se articulando com os perfis do egresso e profissional; porém, dois PPC têm construído estratégias de reformulação curricular. Os relatos dos coordenadores contribuíram para análise que apontou necessidade de atualizações para avanço da formação profissional em Fisioterapia.

Descritores: *Ensino Superior; Currículo; Fisioterapia.*

ABSTRACT

This study aimed to analyze how the National Curriculum Guidelines are contemplated in the Pedagogical Projects of Physiotherapy Undergraduate Courses (PPC) in public universities in the state of São Paulo, as well as the perception of their coordinators regarding the teaching-learning strategies used. This is a qualitative, interpretive-explanatory research, through documental research of five PPCs and semi-structured interviews with course coordinators. The analyzes - documental of the PPC and thematic content of the interviews - were carried out in two axes: Curriculum and Professional Profile. The results showed that three curricula still reflected conservative concepts, organized by fragmented disciplines, didactic activities and traditional teaching-learning methodologies, not articulating with the graduate and professional profiles; however, two PPCs have built strategies to implement curriculum reformulation. The coordinator's reports contributed to the analysis that pointed to the need for updates to advance professional training in Physiotherapy.

Descriptors: *Higher Education; Curriculum; Physical Therapy.*

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo analizar cómo las Directrices Curriculares Nacionales están contempladas en los Proyectos Pedagógicos de Cursos (PPC) de Graduación en Fisioterapia en universidades públicas del Departamento de São Paulo, así como la percepción de sus coordinadores sobre las estrategias de aprendizaje utilizadas. Pesquisa cualitativa, interpretativa-explicativa, con investigación documental de cinco PPC y entrevistas semiestruturadas con coordenadores de cursos. El análisis - documental del PPC y contenido temático de las entrevistas - fue realizado según categorías en dos ejes: Currículo y Perfil Profesional. Los resultados mostraron que tres currículos reflejaban conceptos conservadores, están organizados por disciplinas fragmentadas, actividades didácticas y metodologías tradicionales de aprendizaje, no articuladas con el perfil del egresado y perfil profesional; sin embargo, dos PPC han desarrollado estrategias para implementar la reformulación curricular. Los informes de los coordinadores contribuyeron al análisis, que señaló la necesidad de actualizaciones para el avance de la formación en Fisioterapia.

Descritores: *Educación Superior; Curriculum; Fisioterapia.*

¹ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil. (0000-0002-5442-0524)

² Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil. (0000-0002-5114-9601)

³ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil. (0000-0001-5925-7642)

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) ao determinarem a criação de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), o fazem com o propósito de que tal documento oriente o currículo do curso de graduação para que tenha uma identidade própria que considere os panoramas político, social, econômico e cultural da sociedade, preparando o profissional para atuar na transformação da educação e da saúde¹.

O PPC apresenta-se como uma forma de deixar claros os objetivos de um curso. Deve enunciar os conhecimentos técnicos e científicos específicos da área, articulando valores do contexto em que está inserido e orientando estratégias de ensino, que visam coordenar as ações dos diversos sujeitos envolvidos no processo, por ser um instrumento integrador.

A matriz curricular dos cursos de graduação em Fisioterapia deve contemplar conteúdos relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados aos conteúdos que se referem à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Fisioterapia.

O estado brasileiro que apresenta maior número de cursos de graduação em Fisioterapia é o de São Paulo (27%), segundo estudo realizado, assim como o maior número de cursos públicos e o mais antigo criado de data de 1967, portanto, considera-se que é um estado de grande representatividade para esta investigação².

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi analisar como as DCN estão contempladas nos PPC de graduação em Fisioterapia das universidades públicas do estado de São Paulo, bem como a percepção por parte dos coordenadores dos cursos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa com objetivo interpretativo-explicativo, em que a sua população foi composta pelos cursos de graduação em Fisioterapia das universidades

públicas e gratuitas do estado de São Paulo, cuja última versão do PPC fosse posterior à implementação das DCN (Quadro1). Foram excluídos os cursos que não apresentassem PPC reformulados após a DCN (2002) e que não concedessem autorização mediante preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para análise de seu PPC. Dos seis cursos, um não teve seu PPC analisado devido à não autorização, justificando estar em processo de reformulação curricular.

Quadro 1 – Cursos de Fisioterapia de instituições de ensino superior públicas do estado de SP, 2015.

Instituição	Cidade	Ano de Criação	Ano do PPC Vigente
UFSCar	São Carlos	1978	2013
USP	São Paulo	1967	2012
USP	Ribeirão Preto	2002	2014
UNESP	Marília	2003	2010
UNESP	Presidente Prudente	1980	2013
UNIFESP	Santos	2006	2016

Fonte: e-MEC Sistema de regulação do Ensino Superior, 2015.

O curso de Fisioterapia mais antigo foi implantado em 1967 e o mais recente incluído nesta pesquisa, foi criado em 2006. A carga horária dos cursos variou entre 4.350 horas e 4.700 horas e o tempo mínimo de integralização variou entre oito e dez semestres. Os PPCs analisados foram atualizados entre 2010 e 2016. A Quadro2 apresenta as características das Instituições de Ensino Superior (IES) que participaram do estudo.

Tabela 02 – Caracterização dos cursos de Fisioterapia que participaram do estudo:

IES	Ano de início do curso	Carga horária total	Ano PPC vigente	Tempo mínimo de integralização
IES1	1980	4350 h	2013	08 semestres
IES2	1967	4500 h	2012	10 semestres
IES3	2003	4485 h	2010	08 semestres
IES4	2006	4700 h	2016	10 semestres
IES5	2002	4335 h	2014	10 semestres

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os coordenadores entrevistados tiveram a identidade resguardada e assegurada sua exposição a qualquer risco, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Aos PPC de Fisioterapia foram atribuídos códigos para organização dos dados (PPC1, PPC2, PPC3, PPC4, PPC5) e aos coordenadores entrevistados (Coordenador 1, 2, 3, 4 e 5).

Quadro3 – Perfil dos entrevistados que participaram do estudo:

Entrevistados	Sexo	Idade	Tempo como Coordenador	Tempo como Docente	Titulação
Entrevistado 1	M	53	02 anos	27 anos	Doutorado
Entrevistado 2	F	46	02 anos	20 anos	Doutorado
Entrevistado 3	F	38	08 meses	06 anos	Doutorado
Entrevistado 4	F	44	08 meses	07 anos	Doutorado
Entrevistado 5	M	49	02 anos	11 anos	Doutorado

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Foram utilizadas duas fontes para a coleta de dados: inicialmente o PPC de cada curso de Fisioterapia, em sua última versão, obtido diretamente com a instituição ou divulgado em mídia eletrônica oficial do curso. E, posteriormente, as informações coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas junto aos coordenadores de curso, compostas por perguntas que elucidaram de que forma os pressupostos das DCN presentes no PPC se aplicavam nas atividades curriculares. As entrevistas foram realizadas individualmente de forma remota via *Skype*, no período de 13 a 30 de junho de 2016, com duração média de 30 minutos, gravadas e codificadas para

que os entrevistados não possam ser identificados. Todos os participantes assinaram o TCLE.

A partir da compreensão de que a formação em saúde possui, nas DCN de seus cursos, pontos convergentes para a construção dos seus PPC, e, conseqüente, direcionamento de suas práticas e atuação no campo, o Programa de Pós - Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) possibilitou a formação de um grupo de pesquisa, com o projeto guarda-chuva “As Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação em Saúde” envolvendo uma localidade e um objeto de estudo, buscando analisar as conquistas e desafios relacionados à implantação das DCN para dez carreiras da área da saúde (Medicina, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física, Odontologia, Biomedicina, Nutrição e Serviço Social).

Por meio de uma articulação entre professores e alunos de diferentes carreiras do Mestrado Profissional foi elaborada uma Matriz de Análise dos PPC dos cursos de graduação da área da saúde e definidas categorias relacionadas ao perfil de competência dividido em dois eixos: Currículo e Perfil Profissional.

Especificamente o estudo em questão focou a formação da carreira de Fisioterapia de universidades públicas do estado de São Paulo.

Para cada categoria foram identificados elementos que as caracterizam, propiciando uma avaliação de coerência externa do PPC em relação às DCN, voltada à análise da integração teoria e prática e da articulação trabalho-educação.

EIXO CURRÍCULO

Categoria C1- Organização do curso: refere-se à seleção, ao arranjo e a articulação dos conteúdos no currículo. A relação de disciplinas, estágios, cargas horárias que compõem o currículo.

Categoria C2- Processo de ensino-aprendizagem: como ensinar e aprender; refere-se à seleção de estratégias e metodologias de ensino.

Categoria C3- Processo de avaliação do estudante: avaliação dos processos, produtos e resultados das intervenções educacionais, contemplando a perspectiva de todos os envolvidos.

EIXO PERFIL PROFISSIONAL

Categoria P1- Perfil Geral: formação esperada e as capacidades gerais de exercer atividades referentes à sua área de atuação.

Categoria P2- Atenção à Saúde: capacidades relacionadas à assistência ou atenção à saúde da profissão.

Categoria P3- Gestão em Saúde: capacidades relacionadas à organização do trabalho em saúde.

Categoria P4- Educação na Saúde: capacidades de aprender continuamente, na sua formação e prática.

A primeira etapa da análise de dados deste estudo foi composta pela Análise Documental dos PPC à luz das DCN, através da Matriz de Análise com categorias analíticas segundo os dois eixos referidos: Currículo e Perfil Profissional. A segunda etapa procedeu a Análise de Conteúdo³, das informações coletadas nas entrevistas junto com os coordenadores de curso, complementando a primeira análise realizada.

Por se tratar de pesquisa que envolve seres humanos, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, sendo autorizado segundo o Parecer Consubstanciado nº 1.390.011 de 18 de janeiro de 2016.

RESULTADOS

EIXO CURRICULAR

Quando analisados os PPC das IES observou-se que todos fizeram referência à articulação com as DCN. Dos cinco cursos analisados, três integralizavam o tempo de formação mínimo em cinco anos e dois em quatro anos, sendo esse aumento da integralização relacionado à inovação dos desenhos curriculares.

No que diz respeito à 'organização do curso', dois PPC implementavam mais as orientações dadas pelas DCN, numa concepção ampliada de saúde atendendo às necessidades de uma formação profissional orientada por um currículo que visa o preparo para trabalhar a partir das necessidades da população, buscando romper com a lógica focada na doença, atendendo às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade¹.

O PPC 4 esclareceu ser o único curso público da região, e que procurava desenvolver parcerias com serviços de saúde, educação e empresas da cidade e região de forma a desenvolver um trabalho que permitisse além da formação do aluno, a melhora e otimização da qualidade destes serviços oferecidos à população. Seu processo de ensino e aprendizagem apresentava ações inovadoras relacionadas com a sociedade na tríade de desenvolvimento: ser humano, ambiente e tarefas e foi verificado no relato de entrevista do seu coordenador:

[...] desde o primeiro ano o aluno começa a entender como é o território de (cidade), o que ela tem em termos de problema de saúde, o que ela proporciona em termos de condições de vida para os moradores. Então eles vão visitar tanto uma região nobre da cidade como uma região muito pobre que eles observam que não tem tratamento de esgoto e veem esse contraste e começa a entender como isso vai interferir na saúde desses indivíduos e depois na história de vida deles e como isso interfere no processo para se chegar em termos de fisioterapia. (Coordenador 4)

Com uma formação e um currículo diferente do modelo tradicional, por disciplinas, quando analisado, o PPC 4 era planejado numa concepção de currículo modular, procurando integrar conteúdos/disciplinas em eixos e módulos interdisciplinares. As opções pedagógicas privilegiavam o enfoque problematizador e uma permanente articulação com a prática, em uma

perspectiva curricular interprofissional e interdisciplinar.

Em relação aos modelos de currículo, três PPC apresentavam seus currículos na modalidade tradicional, e dois PPC buscavam novas formas de se organizar, ou seja, procuravam implementar matrizes curriculares com conteúdos mais integrados.

Os entrevistados citaram que as práticas docentes universitárias vigentes e os tipos de metodologias utilizadas em sala de aula eram alvo de questionamentos em relação ao 'processo de ensino e aprendizagem' como destacou o seguinte relato:

[...] todas as disciplinas deveriam ter um pouco desses componentes e muitas delas, senão a maioria é muito especializada. [...] os docentes ainda são muito pragmáticos [...] a gente precisa quebrar isso. [...] isso não casa muito com a matéria prima que nós estamos recebendo agora que é um aluno totalmente diferente que tem toda capacidade de acessar informação, mas é mais imaturo. O ambiente mudou totalmente também e a forma de ensinar deve ser outra porque as ferramentas são outras. (Coordenador 5)

A prática pedagógica deve ultrapassar os limites do treinamento puramente técnico e tradicional, por meio de metodologias inovadoras, porém isso ainda não era uma realidade na proposta da maioria dos PPC analisados.

Em relação ao 'processo de avaliação do estudante' dois PPC discorriam em mais detalhes e caracterizavam suas avaliações, apontando inclusive instrumentos.

No PPC2 o processo de avaliação era processual e formativo, levando-se em consideração as aprendizagens cognitiva, procedimental e atitudinal, com instrumentos específicos para professores e estudantes.

O PPC4 referia que o processo de avaliação da aprendizagem exigia a articulação entre as diferentes práticas, estratégias, critérios e instrumentos na perspectiva da consolidação de

uma cultura de avaliação da aprendizagem comprometida com o desenvolvimento das pessoas. Sua avaliação formativa caracterizava-se por processo contínuo e mecanismo de retroalimentação composta por duas avaliações, (cognitiva e atitudinal), que compunham a nota final.

EIXO PROFISSIONAL

Os PPC contemplavam o 'perfil geral' preconizado pelas DCN, porém alguns de maneira mais explícita, apontando os objetivos gerais e específicos da formação, como o perfil profissiográfico, ou às aptidões gerais, princípios e compromissos, competência e habilidades.

Tanto o currículo como o modelo pedagógico dos PPC2 e PPC4, permitiam desenvolver as capacidades esperadas para o perfil geral segundo as DCN, inserindo um preparo que vai além da assimilação de conteúdos, com modelo promocional/preventivo, e processo de formação interdisciplinar e articulado com o mundo do trabalho.

Elucidando a proposta da educação interprofissional na perspectiva da integralidade do cuidado, temos o seguinte relato:

[...] os alunos vão para a prática e na verdade eles já têm uma formação tão diferenciada e sentem que alguma coisa lá fora não acontece, [...] a gente não encontra isso né, a gente encontra equipes multidisciplinares que muitas vezes nem multidisciplinares são, que dirá que a gente iria encontrar interdisciplinaridade. O aluno especificamente na prática clínica consegue de fato correlacionar mais a teoria com a prática e não só pensar na questão da fisioterapia, mas como esse paciente pode ser atendido, por exemplo, na rede de saúde, como é que faz essa ponte, como que o território em que ele está envolvido interfere no processo de saúde doença. (Coordenador 4)

Em relação à 'atenção em saúde' os PPC2 e PPC4 possuem formação dos estudantes com inserção em todos os níveis de atenção à saúde,

possibilitando entre outros aspectos, a busca de saberes úteis à apreensão de necessidades e possibilidades de intervenção no processo saúde-doença-cuidado.

Dos cinco cursos analisados todos apresentaram em sua matriz curricular a disciplina de ‘gestão/administração em saúde’.

DISCUSSÃO

Foram observadas na ‘organização curricular’ da maioria dos PPC analisados uma consonância com o modelo médico-assistencial privatista, ainda hegemônico no Brasil. Para melhor compreender o significado do currículo é importante entender qual é a sua abordagem, as teorias sobre ele e as questões que interferem no processo educacional⁴, a fim de que se aproxime da promoção da saúde e do campo da saúde coletiva, alargando as possibilidades de atuação.

Verificamos que a forma como o processo de aprendizagem se dava na maioria das propostas curriculares analisadas reforça o enfoque reducionista e mecanicista. A capacidade de reflexão em processo de formação pode influenciar o aprendizado consciente e permanente, na perspectiva crítica, em que aprender implica construir e não apenas adquirir conhecimentos.

As DCN¹ apontam o desenvolvimento de metodologias que ressaltem a participação ativa dos estudantes na construção do conhecimento, sendo a função principal do educador, a de mediador/facilitador, capaz de criar situações e condições de aprendizagem a fim de construir saberes a partir dos conhecimentos prévios que os estudantes trazem diante de situações-problema apresentadas, sejam reais ou simuladas.

Sobre a avaliação processual de aprendizagem do estudante, deve ser baseada no perfil de competência, habilidades e conteúdos em consonância com a dinâmica curricular da instituição à qual pertence, compreendida como reflexão crítica sobre a prática, tendo como ponto de partida a possibilidade de novas estratégias de

planejamento. Portanto, é um processo contínuo e democrático.

O currículo e a avaliação são como componentes integrados de um mesmo sistema e não devem ser vistos como sistemas separados. A avaliação tem como principal função ajudar a promover ou melhorar a formação dos alunos.

Um dos princípios do processo educacional centrado no desenvolvimento do perfil de competência é que o sistema de avaliação seja coerente com os pressupostos pedagógicos. Desse modo, seria incoerente se o sistema de avaliação proposto no PPC2 e PPC4 fosse orientado pelos instrumentos tradicionais de avaliação, seguindo a lógica positivista, com práticas avaliativas classificatórias, disciplinadoras, excludentes, arbitrárias, fundamentadas na competição, no individualismo e na identificação de desigualdades.

A prática secular de correção de tarefas e provas pelos professores aponta duas posturas que naturalmente se opõem e que correspondem à avaliação classificatória de julgamento de resultados do PPC1, PPC3 e PPC5 e de uma avaliação mediadora realizada pelos PPC2 e PPC4 que propõem uma ação reflexiva da aprendizagem, desenvolvendo-se em benefício ao educando.

O ‘Perfil Geral’ dos PPC1, PPC3 e PPC5 contemplavam o preconizado pelas DCN. Porém, é preciso compatibilizar a organização curricular, a proposta pedagógica e o processo de avaliação do estudante, que se apresentam no modelo de ensino tradicional, tecnicista, com enfoque no indivíduo, descontextualizado, sem abertura para problematizar, refletir e construir um saber inerente à prática profissional.

O enfoque coletivo não pode ser preterido, em função da hegemonia do enfoque clínico, entendendo também que a universidade tem responsabilidade na formação profissional voltada para a resolução dos problemas e necessidades sociais, e não apenas para o atendimento às regras estabelecidas pelo mercado privatista.

A formação interdisciplinar, na relação, tanto com a comunidade, quanto com a equipe de

saúde, na contextualização das práticas a serem desenvolvidas para inserção da Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), não é apenas na demanda de disciplinas. A inserção do fisioterapeuta na APS é um grande desafio, já que a sua competência precisa ir além da boa técnica; porém, e no campo da Saúde Coletiva, a cada dia vem construindo um sólido reconhecimento⁵.

A 'Atenção à Saúde' compreende as capacidades relacionadas a este âmbito de atuação da profissão. Ao se adotar o referencial de tal competência, deve-se destacar que não se trata de um conjunto de ações ou procedimentos técnicos que precisam ser alcançados pelos alunos, mas, sim, da articulação dos vários saberes para a resolução de problemas e enfrentamentos das situações de imprevisibilidade, bem como a mobilização da inteligência para fazer, face aos desafios do trabalho.

A preocupação com o cuidado em saúde, embora apresentada nos objetivos gerais e habilidades a serem desenvolvidas, deveria estar mais detalhada nestes PPC, dada a importância na construção de uma atenção à saúde baseada na perspectiva múltipla, interdisciplinar e participativa e do comprometimento que deve haver das instituições de ensino com o modelo de atenção à saúde preconizada pelo SUS.

Há que se ponderar que a inserção do fisioterapeuta no SUS é um processo em construção, associado principalmente ao início da criação da profissão e à resignificação do seu objeto de estudo, entendendo que sua inclusão no ensino-serviço da APS requer um esforço político-gereencial preparando a rede de saúde como campo para sua atuação⁶.

Os modelos demarcados nesse sentido são modos de operar as tecnologias de atenção à saúde de indivíduos e populações visando o princípio da integralidade da atenção no contexto do SUS e seus desafios nos planos do conhecimento, das tecnologias e da ética a partir dos conceitos de vulnerabilidade, cuidado e humanização.

Sobre a 'Gestão em Saúde' para o perfil de competência, que contempla habilidades gerais como a tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, as DCN indicam a necessidade de preparar o egresso para desempenhar funções de gestor. Porém, não define com clareza qual a natureza dessa atuação, tampouco prescreve ou recomenda componentes curriculares.

A ênfase desses aspectos se dá especificamente no uso apropriado, eficácia e custo efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas, devendo para isso possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

Dos cinco cursos analisados todos apresentaram em sua matriz curricular a disciplina de gestão/administração em saúde. Dessa forma cabe destacar a importância do fisioterapeuta atuar de forma integrada à equipe e das intervenções terapêuticas contextualizadas, possibilitando qualificá-lo para a gestão em saúde.

Apesar das DCN apresentarem aspectos quanto à gestão em saúde e educação em saúde, nos mais amplos sentidos que estas remetem, desde a gestão de serviços públicos e privados de saúde, até a gestão do cuidado propriamente dito, não existe de forma organizada e sistematizada o tema "gestão" em disciplinas, módulos ou unidades didáticas dos cursos analisados⁷.

A categoria 'Educação na saúde' apresenta-se sem evidências claras na maioria dos PPC.

Como resultado de uma herança do modelo cartesiano, desenvolvendo um enfoque reducionista e mecanicista, verificamos que a forma como o processo de aprendizagem ocorria nas propostas curriculares analisadas e a capacidade de reflexão vivenciada influenciará também no aprendizado consciente e permanente, na perspectiva crítica, em que aprender implica construir e não apenas adquirir conhecimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo desenvolvido possibilitou evidenciar que a formação e a prática em Fisioterapia, na maioria dos cursos analisados, tem a tendência de valorizar o individual, a terapêutica e a especialidade, em consonância com o modelo médico-assistencial privatista, refletindo um grande desafio para consolidar sua prática na atenção integral à saúde de indivíduos e comunidades. Alguns cursos, porém, têm avançado quanto às propostas das DCN, com destaque para a educação interprofissional e interdisciplinar na perspectiva da integralidade do cuidado, que demonstra estar contribuindo visivelmente para a formação de fisioterapeutas melhor preparados para uma atuação integrada em equipe, em consolidação às necessidades.

Inicialmente, para a efetivação das DCN no cenário da formação em Fisioterapia e o ajuste em consonância com os princípios do SUS há a necessidade de articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, o que implica mudanças: na concepção de educação, nas práticas clínicas, entre profissionais e população, entre os próprios profissionais de saúde, entre professores e estudantes, entre departamentos e disciplinas.

Existe a necessidade de apropriação das DCN pelo corpo discente, docente e coordenadores de curso, possibilitando que superem suas práticas vigentes derivadas da rigidez dos currículos mínimos diante das recomendações das DCN para promover a reformulação e atualização dos PPC.

Considera-se que a mesma matriz de categoria utilizada neste estudo pode revelar diferentes resultados para as distintas profissões, o que nos remete sempre que cada curso tem uma história e uma trajetória dentro de seu contexto.

O fato de alguns cursos não terem avançado na implementação das DCN em seus PPC merece reflexão, assim como o fato de reconhecer que algumas lacunas não preenchidas com o recorte que foi utilizado, sugere mais estudos para o avanço da formação na área de Fisioterapia

INFORMAÇÕES EDITORIAIS

Autor Correspondente

Katia Tamae Sasaki

E-mail

katiatamae@gmail.com

Submetido - 03/11/2021

Aceito para Publicação

09/05/2022

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. 2002.
2. Marães VRFS et al. Distribuição territorial e características dos Cursos de Graduação em Fisioterapia: uma análise no ambiente virtual do Ministério da Educação. Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia. v. 2, n. 3, 2015.
3. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
4. Malta SCL. Uma abordagem sobre currículo e teorias afins visando à compreensão e mudança. Espaço do Currículo, v.6, n.2, p.340-354, maio a agosto de 2013.
5. Linhares JH, Pinto PD, Albuquerque IMN, Freitas CASL4. Análise das ações da Fisioterapia do NASF através do SINAI no município de Sobral - CE. Cadernos da Escola de Saúde Pública, Ceará 4(2): 32-41, jul./dez. 2010. Disponível em: [//cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/53](http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/53)
6. Borges KP. Competências para formação do Fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 2, p. 347-358, maio/agosto 2018.
7. Bertoncetto D, Pivetta HMF. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões. Caderno Educação Saúde e Fisioterapia, v. 2, n. 4, 2015.21. Conselho Nacional de Saúde. CNS no enfrentamento à pandemia. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/especial-cns-no-enfrentamento-a-covid-19>.