

**A GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CENTRO-OESTE**
*The physiotherapy graduation course at the Universidade Estadual
do Centro-Oeste*

Adriana Virgínia de Paula¹
Lorena Pohl Fornazari²
Luiz Antonio Penteado de Carvalho³
Vanda Cristina Galvão Pereira⁴
Mário César da Silva Pereira⁵
Solange Natalia Seibert⁴

Resumo

A graduação na área da saúde vem sofrendo alterações constantes. Durante a década de 90, a Reforma Sanitária no Brasil estabeleceu novas estratégias para todos os cursos envolvidos na área de saúde. Na fisioterapia, uma das principais mudanças foi no sentido de enfatizar o processo ‘saúde-doença’ dentro de uma visão mais ampla, preconizando não só a cura e a reabilitação da doença, mas também a promoção da saúde e, principalmente, a prevenção da doença. A Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), fortalecendo seu papel de servidora pública de ensino superior, propôs a implantação do curso de fisioterapia procurando suprir a escassez de fisioterapeutas em sua área de abrangência. O curso teve início no ano de 2000, com uma matriz curricular que contemplava as propostas de Diretrizes Nacionais para Cursos de Graduação em Fisioterapia de 1998. O Departamento de Fisioterapia (DEFISIO) vem reformulando a matriz curricular para sua adequação conforme as novas normas estabelecidas em consonância com o Ministério da Saúde para também contemplar modelo de assistência à saúde vigente. Visando propor ações e estratégias que estimulem um aumento na qualidade de ensino e fomentem a pesquisa científica na área, para posterior utilização na atuação profissional, foi realizada uma análise da trajetória do referido curso para entender a formação acadêmica do graduado em fisioterapia na UNICENTRO. A coleta de dados teve seu embasamento na literatura existente, leis e pareceres emitidos por órgãos governamentais e em documentos que constam nos arquivos da Instituição.

Palavras-chave: fisioterapia; graduação; qualidade de ensino.

Abstract

Undergraduate studies in the area of health have undergone constant changes. However, with the Sanitary Reformation that happened in Brazil during the decade of 1990, new strategies were established for all of the involved programs. In the Physiotherapy area, one of the main changes regards an emphasis on an ampler vision of the “health-illness” process, defending not only the cure and illness rehabilitation, but also the promotion of health and, mainly, its prevention. The Universidade

1 Aluna do Curso de Pós Graduação de Formação de Professores para a Docência do Ensino Superior da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.

2 Professora Ms. do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO (Orientadora). E-mail: lorepohl@yahoo.com.br.

3 Professor Ms. do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.

4 Professora Ms. do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.

5 Professor Especialista do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.

Recebido em 30/08/2006 - Aprovado em 05/11/2007

Revista Salus-Guarapuava-PR. jul./dez. 2007; 1(2): 157-164

ISSN 1980-2404

Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), strengthening its role as a public server of higher education, considered the implantation of the Physiotherapy Program in order to end the scarcity of professionals in its geographic region. The Physiotherapy Program began in 2000, with a curriculum that met the 1998 National Policies for Undergraduate Programs. The Physiotherapy Department (DEFISIO) has been improving the curriculum to comply with the latest policies established by the Health Department, and also to contemplate the current model of health assistance. A retrospective analysis of the Physiotherapy Program was carried through to understand the development of the undergraduate student at UNICENTRO, so as to propose actions and strategies that stimulate an increase in the quality of education, and also to foster scientific research practice which may later enhance the professional performance. The data collection was based in existing literature, Brazilian education laws and governmental agency reports, as well as in documents belonging to UNICENTRO's archives.

Key words: physiotherapy; undergraduate program; quality of education.

Introdução

A história da fisioterapia apresenta-se com transformações constantes no âmbito mundial. No Brasil, não deixa de ser diferente, visto que as primeiras escolas de fisioterapia surgiram principalmente frente às necessidades de execução de atividades terapêuticas e reabilitadoras, mas com currículos baseados em padrões internacionais, sendo desconsiderada a realidade brasileira.

Nos últimos dez anos aconteceu uma abertura extensa de cursos superiores, o que provocou um aumento na oferta de profissionais de saúde no mercado e, segundo dados do Censo de Educação Superior do Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INEP), em 2003 havia 88.508 acadêmicos de fisioterapia matriculados em 375 cursos do país, sendo graduados 12.615 fisioterapeutas⁽¹⁾.

A estrutura curricular do curso segue as normas e recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Fisioterapia implantadas em 1999. A Reforma Sanitária dos anos 90 ajudou a promover uma reestruturação da educação em saúde no País. Após longos debates sobre a formação em fisioterapia durante os anos de 1998 e 1999, a Comissão de Especialistas de Ensino de Fisioterapia (CEEfisio), em parceria com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITOs),

Coordenadores de Cursos, docentes, discentes e outros interessados, apresentaram novas propostas curriculares a serem apreciadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE). Esse documento foi aprovado oficialmente em 2001, quando teve início um processo de adequação curricular em todas Instituições de Ensino Superior (IES) que mantinham a graduação em fisioterapia, o que também foi justificado pela articulação entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, os quais propuseram ações que estabelecessem compromissos de parcerias nos setores da educação e da saúde em relação à formação de profissionais da área.

Esses dois Ministérios até hoje desenvolvem um processo de parcerias para incentivar transformações na graduação de profissionais da saúde, com o objetivo de contemplar a consolidação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma atenção à saúde sob a forma de integralidade baseada nas demandas sociais da região e nas políticas vigentes. Esse novo sistema de assistência pretende priorizar ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde, o que exige uma organização curricular voltada aos princípios e diretrizes estabelecidas pelo SUS, como descentralização, universalização, equidade e integralidade. Entretanto, as IES, dentre elas a UNICENTRO, seguiam as sugestões apontadas no primeiro documento sobre estruturas curriculares, elaborado para o ano de 1999 e fundamentado na Lei 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases (LDB), mas ainda sob a forma de Minuta.

A Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), reconhecida como Universidade em 1997, propôs a abertura do Curso de Fisioterapia, amparada na preocupação de prover profissionais fisioterapeutas para regiões paranaenses não abrangidas pela Instituições de Ensino Superior que mantinham esse curso. Sua implantação aconteceu no ano de 2000 fazendo parte do Plano de Extensão Universitária, o qual foi elaborado a partir do reconhecimento da UNICENTRO como Universidade.

O Curso de Fisioterapia da UNICENTRO foi reconhecido em 2003, e, como tantos outros, atravessa um processo de adequação da matriz curricular com a preocupação em manter uma excelência na qualidade de ensino na formação de profissionais competentes, para atuarem nas diversas áreas da saúde. Sendo assim, o presente estudo objetivou analisar a estruturação deste curso, bem como suas transformações e adequações em prol do cumprimento das novas Diretrizes Curriculares.

A graduação em fisioterapia no Brasil

A graduação em fisioterapia no Brasil acompanhou características comuns de três períodos de atuação profissional e as principais limitações e dificuldades foram encontradas no primeiro deles. Este período compreende desde 1957, com a formação das primeiras turmas de fisioterapia, até 1969, quando do reconhecimento profissional. As primeiras turmas de graduação em fisioterapia sofreram as conseqüências das deficiências em relação à política de ensino, que conduzia para a formação de especialistas sem uma visão multidimensional de conhecimentos básicos sobre terapia física. Como nesta época a ótica era unidimensional, os egressos demonstravam dificuldades em relação ao exercício da profissão, pois recebiam ensinamentos de docentes que não eram profissionais da fisioterapia, o que contribuiu para a aplicação de medidas de reabilitação inadequadas em alguns tratamentos. No segundo período, entre 1970 e 1982, aconteceu uma rápida evolução da profissão, marcada por várias conquistas profissionais e pela proliferação de escolas de fisioterapia no

Brasil. O terceiro período, compreendido entre 1983 a 1995, mas que pode se estender até 1998, valorizou a preocupação com a unificação da classe e transformou os eventos científicos em experiências muito produtivas em relação à troca de informações, principalmente referentes à formação de docentes fisioterapeutas⁽²⁾.

Até o ano de 1969 existiam apenas seis escolas de fisioterapia no Brasil. Neste momento e durante mais algum período, o ensino superior no Brasil preocupava-se com a preparação de recursos humanos para empresas. A educação universitária, neste período, estava voltada para a transmissão e reprodução de conhecimentos, muitas vezes através de autores estrangeiros, afastando ainda mais a teoria da prática⁽³⁾.

No ano de 1964 a Portaria Ministerial nº 511/64 do MEC homologou o Parecer nº 388/63 do CFE, tornando pública a primeira proposta curricular da fisioterapia como profissão de nível superior. Esta proposta obedecia às leis nacionais vigentes na época e foi elaborada sob os moldes curriculares ainda praticados, mas com duração de três anos. Esta portaria foi substituída pela Resolução nº 4, de 28 de fevereiro de 1983, a qual estabeleceu um novo currículo mínimo para a graduação de fisioterapeutas⁽³⁾, passando a ter duração de quatro anos letivos. Contudo, este currículo foi baseado somente em conhecimentos existentes e divulgados na época⁽⁴⁾. O mesmo permaneceu vigente até 1997, quando foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases, Lei nº 9.394, que substituiu os currículos mínimos por diretrizes curriculares, sendo criada a CEEfio⁽³⁾ e, a partir daí, as universidades passaram a ter autonomia sobre a elaboração de seus currículos⁽⁴⁾.

Na mesma época e com bases na Lei Federal nº 8.080/90, que dispõe sobre a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, iniciou-se a Reforma Sanitária Brasileira que pode ser resumida como o novo modelo de assistência, o SUS. Em paralelo, surgiu um novo desafio, colocando em evidência a atenção, a gestão e a participação do profissional da área da saúde, cuja formação tornava-se um dilema por evidenciar o despreparo na nova forma de assistência à saúde. Era perceptível a incoerência entre a graduação acadêmica e as novas propostas de assistência

à saúde pelo Sistema Único de Saúde com suas necessidades⁽⁵⁾.

Mesmo baseado nas novas Diretrizes Curriculares, o currículo para os cursos de fisioterapia ainda não garantia a qualidade desejada para a formação acadêmica e mostrava-se restrito em inovações e diversificações oferecidas pela educação superior. Neste contexto, entidades governamentais, em conjunto com o COFFITO, CREFITOs, coordenadores de cursos, comunidades acadêmicas e profissionais da área, realizaram debates sobre diretrizes que norteassem o ensino da fisioterapia no Brasil durante os anos de 1998 e 1999. Após os resultados terem sido encaminhados ao CNE, os Ministérios da Educação e da Saúde apresentaram uma proposta de qualificação de profissionais fisioterapeutas com atuação também no SUS, o que atenderia às demandas de saúde da população⁽⁴⁾.

As propostas de Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Fisioterapia, que surgiram a partir desses debates, representaram um grande avanço profissional. Suas metas tentavam assegurar fisioterapeutas com uma formação competente, dentro de uma carga horária mínima total de 4.500 horas, para atuação nas diversas áreas da saúde, dentro de um contexto multi, inter e transdisciplinar e com produtividade extrema, além de fornecerem autonomia tanto para a elaboração do diagnóstico, quanto para a eleição e quantificação das técnicas, recursos e condutas a serem aplicados. Também previam como atividade profissional a realização de consultas, avaliações e reavaliações, o estabelecimento do prognóstico e a decisão para a alta fisioterapêutica⁽⁵⁾. Em paralelo foi elaborado pelo CNE um documento que trata do Padrão Mínimo de Qualidade dos Cursos de Fisioterapia, contendo recomendações e determinações em relação ao funcionamento de cursos de graduação para fisioterapeutas no Brasil, com o objetivo de estabelecer um padrão básico de referência⁽⁶⁾.

Em março de 2002, o Diário Oficial da União publicou a Resolução nº 4 do CNE, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, homologada em 07 de dezembro de 2001 pelo MEC e que se encontra vigente até o presente

momento. Nota-se que uma das poucas alterações foi em relação à carga horária total do curso, que não é referida diretamente, mas deve ser baseada no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação⁽⁷⁾.

A graduação em fisioterapia deve objetivar um perfil profissional baseado em competências e habilidades voltadas à resolução de problemas sociais e passa a ser entendida como uma formação que atenda às demandas do mercado de trabalho⁽⁴⁾. E, segundo as novas diretrizes estabelecidas, a formação profissional deve dotar o fisioterapeuta de conhecimentos requeridos para o exercício profissional nas diversas áreas da saúde e em seus diferentes modos de intervenção, sempre respeitando os princípios éticos inerentes à profissão e em conformidade com o sistema de saúde vigente no País, prestando assistência à saúde integralmente. Além disso, estabelece que os conteúdos essenciais para a graduação devem ter relação com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade em consonância com a realidade epidemiológica e profissional, assegurando a prática de intervenções preventiva e curativa em todos os níveis de atenção à saúde⁽⁷⁾.

A graduação em fisioterapia na UNICENTRO

O reconhecimento da UNICENTRO deu-se através do Decreto nº 3.444, de 08 de agosto de 1997, com Sede e *Campus* na cidade de Guarapuava e *Campus* na cidade de Irati, no Estado do Paraná. Este documento permitiu à Instituição uma adequação de suas estruturas para beneficiar a nova Universidade na prestação de serviços aos setores públicos e privados, bem como à comunidade⁽⁸⁾.

A proposta do Projeto de Criação do Curso de Fisioterapia, foi amparada pelo Plano de Expansão da Universidade e embasada na necessidade de provimento de fisioterapeutas na região. Na época, apenas seis Instituições de Ensino Superior mantinham o referido curso no Estado do Paraná e não abrangiam as regiões Oeste, Central e Sul, sendo que dados fornecidos pelo CREFITO/Paraná formularam

a preocupação de provimento profissional de fisioterapeutas na região. Coube aí o papel da UNICENTRO enquanto Instituição Pública de Ensino Superior, em dar cobertura na sua área de abrangência e favorecer a formação de profissionais competentes e atender às demandas sociais da região, cumprindo com sua função política/educacional⁽⁹⁾.

Em setembro de 1998, o CREFITO 8ª Região emitiu um parecer favorável à implantação do curso e, em outubro de 1998, a criação do Curso de Fisioterapia foi homologada pela Resolução nº 009/98 – COU/UNICENTRO, o que permitiu o funcionamento do referido curso no *Campus* Universitário de Guarapuava, com integralização mínima de quatro anos e máxima de oito, conforme a grade curricular proposta. Seu funcionamento foi homologado através da Resolução nº 17/99, de 12 de maio de 1999, emitido pela Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Iniciou, efetivamente no ano de 2000 com 40 vagas anuais, em regime seriado anual e funcionamento em turno integral⁽⁹⁾. Em 24 de setembro de 2003 o Curso de Fisioterapia da UNICENTRO foi reconhecido pela CES e, desde então, vem realizando adequações, abaixo explicitadas, da matriz curricular conforme as normas estabelecidas pelas diretrizes educacionais⁽¹⁰⁾.

No momento da sua implantação a matriz curricular totalizava 4.488 horas, sendo que 884 eram destinadas ao estágio supervisionado, valores um pouco abaixo do que recomendavam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Fisioterapia da época, isto é, o documento de 1998. Para obedecer às normas vigentes, em 2001 o curso passou a totalizar 4.522 horas, destinando 952 para o estágio supervisionado que, perante a Instituição, é denominado como Atividades Clínicas Práticas (ACPs). Essa nova matriz curricular foi convalidada em 2001 e encontra-se em vigência até então, sendo composta por 34 disciplinas e mais uma optativa a ser escolhida entre cinco ofertas na quarta série do curso, categorizadas segundo a Área de Concentração, Matéria e Ciclo a que pertencem⁽¹¹⁾.

A Clínica Escola de Fisioterapia (CEFISIO) destina-se às aulas práticas do curso, Atividades

Clínicas Práticas, ACPs, desenvolvimento de Projetos de Extensão ou de Pesquisa e realização de cursos da área. Dentro de um espaço físico de 408 m², são realizados 800 atendimentos mensais em média. Grande parte dos pacientes é encaminhada pelo SUS, através de convênio firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava. Outros são encaminhados por médicos da região ou procura direta, desde que possuam prescrição médica para tratamento fisioterapêutico⁽¹²⁾.

Em junho de 2003, foi aprovada a execução do “Projeto de Prótese e Órtese”, quando a CEFISIO passou a atender os municípios da região que compõe a 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, e a UNICENTRO ganhou a habilitação como prestadora de Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário com a emissão da Portaria nº 964/SAS, de 09 de dezembro de 2002⁽¹²⁾.

Desde a sua implantação, o curso de fisioterapia sempre foi um dos mais concorridos em Concursos de Vestibulares nesta Instituição, apresentando-se com 546 inscritos para 20 vagas oferecidas no Concurso Vestibular de Primavera de 2000, o primeiro realizado, estabelecendo-se a relação de 27,3 candidatos por vaga, enquanto que no Concurso de Verão foi de 11,65. Em 2006 estas relações foram de 20,3 e 10 candidatos/vaga, respectivamente. Três turmas obtiveram graduação em fisioterapia na UNICENTRO até o presente ano, sendo graduados em torno de 120 profissionais fisioterapeutas e, atualmente está matriculada uma média de 160 acadêmicos nas quatro séries do curso, contando-se com os 40 possíveis graduandos⁽¹⁰⁾.

Discussão

O ensino superior no Brasil apresentou uma expansão acelerada durante a última década, incorporando, em 1999, uma média de 252 mil novas matrículas em cursos de graduação, o que representou uma elevação de 11,8% em relação ao ano anterior. Com a manutenção desse ritmo crescente, o sistema deverá atingir a casa de três milhões de alunos em 2002. A eficiência dos sistemas educacionais é indicada principalmente pela relação do número de

concluintes/ingressantes de cursos de graduação, considerando-se que o tempo médio de conclusão é de até cinco anos. Através desse indicador foi verificado que o aumento de produtividade mais efetivo aconteceu em 1998, com uma taxa de conclusão de 64,9%, o que sinalizou uma redução da evasão no ensino superior. Porém, o melhor desempenho foi obtido pelas Instituições Estaduais, que apresentaram nesse mesmo ano uma taxa de concluintes de 74,1% em relação aos ingressantes⁽¹³⁾.

Sabe-se da necessidade da interação acadêmica entre todas as áreas da saúde para que se entenda melhor o processo saúde-doença através de um conceito ampliado de assistência, onde a atividade de vários profissionais pode proporcionar maior qualidade e resolutividade nos atendimentos prestados. As novas Diretrizes Curriculares consideram que as demandas sociais exigem conhecimentos diversificados de acordo com as competências de cada profissional da saúde, propondo a integralidade e a humanização na prestação de serviços para ressaltar o aspecto social. Em concordância com a nova concepção de assistência à saúde proposta pela implantação do SUS, essas diretrizes norteiam para uma formação de profissionais que tenham como referência as necessidades reais do indivíduo ou população na região onde atuam, para que, a partir delas, possam praticar adequadamente sua profissão, integrando educação e saúde em uma efetiva prestação de serviços.

Analisando a matriz curricular vigente do curso em questão, nas 4.522 horas com integralização de quatro anos no mínimo e sete no máximo, observa-se que as disciplinas do curso foram categorizadas nas quatro áreas propostas conforme as Diretrizes Curriculares e distribuídas nos Ciclos I, II, III e IV.

O Ciclo I é composto pelas disciplinas de matérias biológicas, essenciais para a formação acadêmica, podendo ser consideradas como pré-requisitos para a profissionalização. O Ciclo II contempla matérias de formação geral para um profissional de caráter generalista e conhecedor de aspectos psicosociais, culturais, políticos, antropológicos e epidemiológicos, norteados por princípios éticos que contemplam a profissão. O Ciclo III comporta as matérias Pré-

profissionalizantes e pode ser considerado como pré-requisito para o Ciclo IV, o qual é composto pelas matérias Profissionalizantes. Alguns conteúdos dessas disciplinas são abordados através de práticas fisioterapêuticas em hospitais, clínicas, escolas, empresas e em locais onde são prestados serviços afins ou que necessitem de uma intervenção da fisioterapia.

Os Ciclos III e IV compreendem a aquisição de conhecimentos fisioterapêuticos que instrumentalizam a atuação profissional nas diversas áreas de abrangência da Fisioterapia. Ambos permitem a execução de habilidades específicas, respeitando os princípios éticos inerentes ao exercício profissional, dentro de uma capacitação para uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar em todos os níveis de atenção à saúde e baseada na integralidade de assistência.

A matriz curricular vigente não propõe diretamente a prática de atividades fisioterapêuticas desde o início do curso em obediência à Resolução nº 139/92 do COFFITO, a qual estabelece a realização do estágio supervisionado somente após a conclusão do ciclo de disciplinas profissionalizantes, no sexto período do curso. As mesmas são praticadas durante a quarta série por obedecer ao regime seriado anual, sendo que, até o seu início, são realizadas aulas práticas e desenvolvidos projetos de extensão ou pesquisa. Observa-se aqui o confronto entre duas normativas federais, gerando abertura para uma possível redução no conceito do curso perante o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído em 2004, ou mesmo para autuações por parte de órgãos fiscalizadores da profissão. Enquanto o SINAES avalia a gestão, o curso, responsabilidade fiscal e instalações físicas da Instituição, além do desempenho dos estudantes, cabe ao CREFITO a fiscalização profissional do fisioterapeuta.

Para que se cultive um conceito ampliado de saúde, é de extrema importância não só uma interação entre as várias profissões envolvidas, mas também o conhecimento de fatores históricos, políticos, econômicos e sociais determinantes no processo “saúde-doença-cuidado-qualidade”. Faz-se necessário o gerenciamento da educação

em saúde através do ensino, pesquisa e extensão, no sentido de promover maior resolutividade em ações preventivas de saúde e maior eficácia em práticas de tratamentos das doenças. Entretanto, as bases em princípios éticos devem estar evidentes para permitir uma atuação profissional articulada com movimentos sociais que demonstrem a real necessidade da população atendida. As transformações na educação superior dentro da área da saúde colocam tanto a formação quanto a atenção e a gestão em saúde, como um desafio a ser observado em respostas negativas ou positivas através da participação popular. A necessidade de profissionais da saúde é demonstrada por fatores epidemiológicos com índices de morbimortalidades cada vez mais crescentes no Brasil, e que ultrapassam a planificação e a execução de políticas de saúde. É aí que se nota a ausência ou a pouca efetividade de sistemas e serviços voltados à prevenção de doenças. Esse fato é identificado pela concepção de cura e reabilitação, anteriormente colocada como uns dos principais objetivos na prática da fisioterapia, fazendo parte de um condicionamento histórico da profissão.

Com a implantação do SUS as diretrizes curriculares voltaram-se para um currículo ajustável às necessidades pertinentes ao aperfeiçoamento da formação acadêmica, com permanente acompanhamento e avaliação docente e em conformidade com a realidade profissional. O processo de ensino-aprendizagem deve permitir o uso de métodos e critérios

definidos pela Instituição a que pertence o curso, obedecendo a regulamentos e regimentos internos, mas também em consonância com o que propõem os Ministérios de Educação e de Saúde.

Conclusão

No Curso de Fisioterapia da UNICENTRO é observado concordância entre a matriz curricular vigente e as normas estabelecidas pelas novas diretrizes curriculares. São poucos os aspectos a serem repensados e parte deles depende de disponibilidade financeira da universidade.

As diretrizes estabelecidas norteiam para uma graduação em fisioterapia dentro de determinados moldes de espaço físico destinado ao curso, determinando ou recomendando itens a serem observados e estabelecem normativas relacionadas à gestão institucional e à formação do corpo docente. Porém, cabe aqui ressaltar a necessidade de ações e estratégias em relação à formação desses futuros fisioterapeutas observando-se os conteúdos propostos na matriz curricular, objetivando melhor qualidade de ensino para promover maior eficácia na atuação profissional, bem como o estímulo ao desenvolvimento de pesquisas científicas. Para tal, o acompanhamento periódico de todo o processo ensino-aprendizagem é essencial para gerar mudanças que tragam benefícios para toda a comunidade acadêmica e os sujeitos envolvidos após a graduação.

Referências

1. Censo Educacional do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. Brasília (DF): Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. 2004; Disponível em: <http://www.ibeg.gov.br>. [acesso em 05 set 2006].
2. Fonseca MA. Graduação em fisioterapia: um estudo no ciclo de formação básica rumo à melhoria da qualidade do ensino profissional. [dissertação de mestrado]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina/Florianópolis; 2002.
3. Rebelatto JR, Botomé SP. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma atuação preventiva e perspectivas profissionais. 2ª ed. São Paulo (SP): Manole; 1999.
4. Braz MM. Educação integral: um modelo de ensino da fisioterapia baseado na física quântica. [tese de doutorado em Ergonomia] Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina/Florianópolis; 2006.

5. Ceccim RB, Armani TB. Educação na saúde coletiva: papel estratégico na gestão do SUS. Rev. Saúde em Debate 2001 nov; Rio de Janeiro 23: 30-56.
6. Padrão mínimo de qualidade para cursos de fisioterapia. Brasília (DF): Conselho Nacional de Educação – CNE. 1998. Disponível em: www.mec.gov.br. [acesso em 16 jun 2006].
7. Resolução nº 4 do Conselho Nacional de Educação de 4 de março de 2002. Dispõe sobre as diretrizes curriculares para os cursos de graduação em fisioterapia e dá outras providências Diário Oficial da União, Brasília (DF): Seção 1:11.
8. Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO. Projeto do curso de fisioterapia. 1998; 1 (3): 1-175.
9. Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO. Processo de reconhecimento do curso de fisioterapia. 2003; 1 (1): 1-943.
10. Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO. Planos individuais de atividades docentes do Departamento de Fisioterapia – DEFISIO. 2006; 1-21.
11. Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO. Alteração da grade curricular do curso de fisioterapia. 2000; 1 (1): 1-96.
12. Pereira MCS, Fornazari LP, Seibert SN. A Clínica Escola de Fisioterapia na Universidade Estadual do Centro Oeste: retrospectiva e prospectivas. No prelo 2006.
13. Resultados e Tendências da Educação Superior Brasil. Brasília (DF): Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. 2000; Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. [acesso em 05 set 2006].