Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

CURRÍCULO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA: UMA ANÁLISE SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO BRASIL

CURRICULUM AND PROFESSIONAL TRAINING IN PHYSICAL THERAPY: AN ANALYSIS OF SCIENTIFIC PRODUCTION IN BRAZIL.

Marcia Regina da Silva[1]
Fátima Ferretti[2]
Preciosa Fernandes[3]

RESUMO - A pesquisa objetivou identificar a produção científica publicada sobre currículo e formação profissional em Fisioterapia no Brasil. Revisão integrativa com busca efetuada nas bases de dados *BVS* e *PuBmed*, utilizando os descritores e seus sinônimos referentes a "Currículo", "Formação Profissional" e "Fisioterapia". A pesquisa incluiu 32 artigos: 25 (78,13%) publicados entre 2012 e 2018. Houve predomínio da metodologia qualitativa (n=22/68,75%); utilização de entrevista e análise documental (n=23/71,87%). Após análise de conteúdo temática emergiram duas categorias: 1: organização curricular: conhecimentos, conteúdos e estratégias pedagógicas para a formação do fisioterapeuta (18 artigos) e 2: formação profissional do fisioterapeuta para atuar na atenção básica (14 artigos). A produção científica publicada sobre a temática é diversificada, com predominância na categoria 1. Poucos estudos demonstram mudanças

[1] Fisioterapeuta. Doutoranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, SC. Mestre em Biociências e Reabilitação pelo Centro Universitário Metodista do IPA. Docente do Curso de Graduação da Unochapecó, SC.
[2] Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Unifesp e Pós-doutoramento na Universidade do Porto. Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó, SC.
[3] Doutora em Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal (FPCE UP). Professora Auxiliar da FPCE UP. Coordenadora Cientifica do Mestrado em Educação para a Saúde desenvolvido em parceria entre a FPCE e a Faculdade de Medicina da UP.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

que evidenciam uma formação contemporânea, de fato generalista, visto que a maioria dos estudos reforça o caráter reabilitador da profissão.

Palavras-chave: Currículo; Educação superior; Formação profissional; Fisioterapia.

ABSTRACT - The research has the objective to identify the published scientific production about curriculum and professional training in Physical Therapy in Brazil. Integrative review with search in BVS and Pubmed databases, using the descriptors and their synonyms referring to "Curriculum", "Professional Training" and "Physical Therapy". The research included 32 articles: 25 (78.13%) published between 2012 and 2018. There was a predominance of qualitative methodology (n = 22 / 68.75%); the use of interviews and document analysis (n = 23 / 71.87%). After thematic content analysis, two categories emerged: 1: curricular organization: knowledge, contents and pedagogical strategies for the training of the Physical Therapist (18 articles) and 2: professional training of the Physical Therapist to work in primary health care (14 articles). The published scientific production on the subject is diversified, with predominance in category 1. Few studies show changes that show a contemporary formation, in fact generalist, whereas most studies reinforce the rehabilitative character of the profession.

Keywords: Curriculum; Higher Education; Professional Training; Physical Therapy

INTRODUÇÃO

A formação em Fisioterapia surgiu no Brasil em 1929 e foi regulamentada como profissão de nível superior em 1969, através do Decreto-Lei n. 938/69. Historicamente se fortaleceu com o fazer voltado para a recuperação de pessoas com limitações funcionais, com uma formação centrada no modelo biomédico, curativo e reabilitador (BISPO JUNIOR, 2009; REBELATTO; BOTOMÉ, 1999) e, se consolidou com matrizes curriculares rígidas, subdivididas em especialidades, com pouca abordagem de temas relacionados à humanização, atenção integral a saúde e ao sistema de saúde - SUS (SILVA; SILVEIRA, 2011).

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Por outro lado, nos últimos 15 anos, profissionais e pesquisadores na área da Fisioterapia tem discutido, pesquisado e relatado experiências exitosas em outros níveis de atenção à saúde, desenvolvendo ações de educação e promoção da saúde e prevenção de enfermidades, o que sugere que ocorreram mudanças no perfil profissional e na organização curricular, parte promovida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino em Fisioterapia (DCN), implantadas em 2002, que orientam quanto à necessidade de formar profissionais com perfil generalista (BRASIL, 2002).

Embora nas últimas décadas diferentes dispositivos e políticas governamentais tenham produzido mudanças no processo de formação profissional, ainda há que se romper com certa visão de que este profissional atua prioritariamente no nível terciário de atenção à saúde e, reconhece-se ao mesmo tempo, que essa ruptura precisa ser construída desde a formação acadêmica.

Conforme Haddad et al. (2010), a qualidade da formação depende da articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES), das necessidades de saúde da população e do modelo de serviço de cada país. Com o intuito de estabelecer o estado da arte sobre esse tema o objetivo deste trabalho foi analisar a produção científica sobre currículo e formação profissional em Fisioterapia no Brasil.

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é reunir e sintetizar, de maneira sistemática e ordenada, resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou assunto, contribuindo para a sua compreensão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento bibliográfico ocorreu por meio de consulta ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *PubMed* no mês de janeiro de 2019. Os critérios de inclusão foram: trabalhos publicados como artigos científicos, disponíveis *on-line* na forma completa, que abordassem a temática no idioma português, inglês ou espanhol, e que tivessem o Brasil como país de afiliação, sem limitação de período. Excluiu-se os artigos duplicados ou não disponibilizados *on-line* no formato completo; artigos teóricos ou de revisões, teses, dissertações, projetos, resumos, editoriais; artigos cujas informações contidas no resumo fossem insuficientes para uma análise primária e estudos desenvolvidos fora do Brasil.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

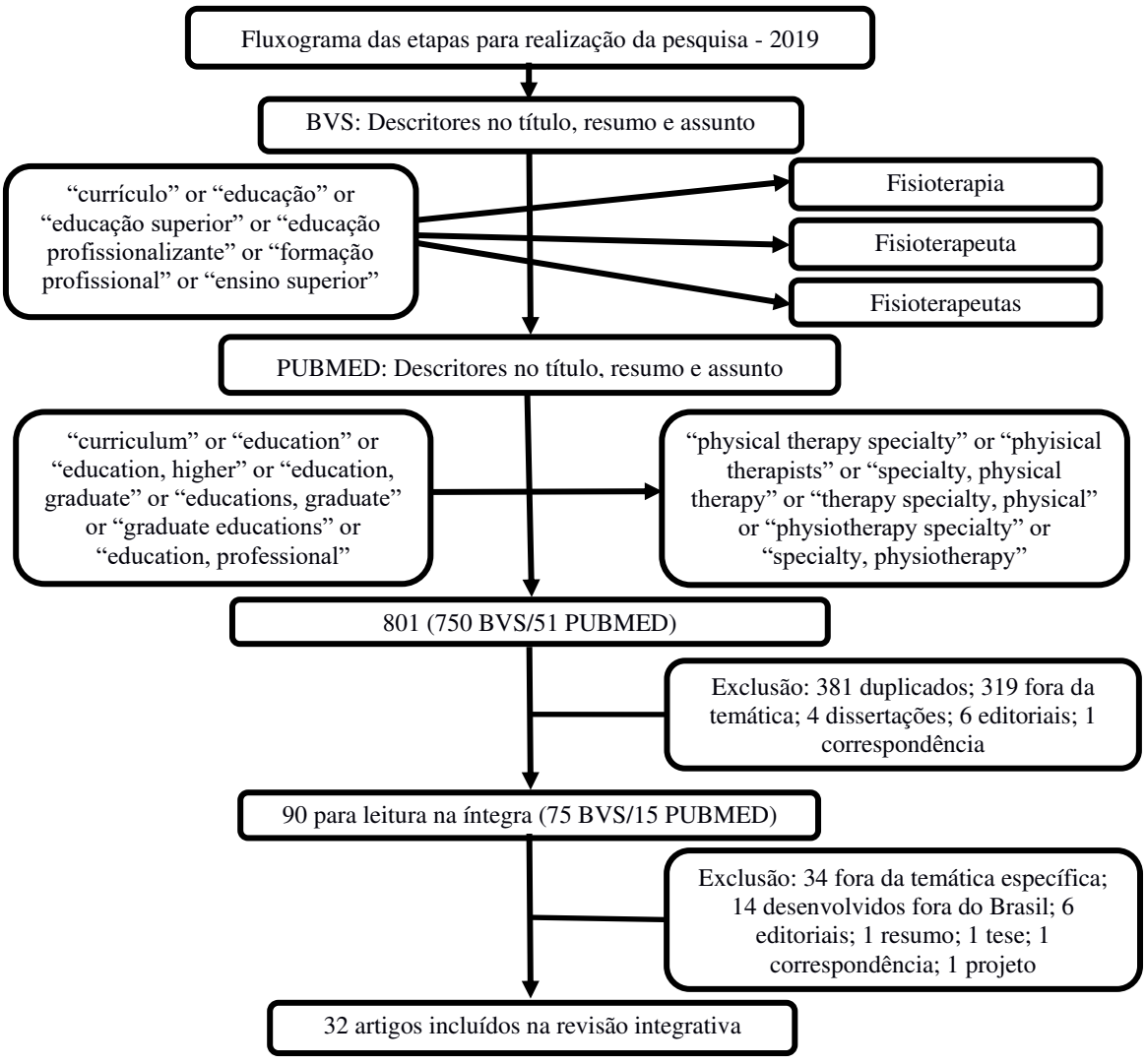
A coleta de dados foi realizada utilizando o cruzamento dos descritores e seus sinônimos extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH) respectivamente para BVS e *PubMed*. O cruzamento foi realizado isoladamente (palavra por palavra) na BVS, e em conjunto no *PubMed*. A busca inicial gerou 4543 títulos na BVS e 218 no *PubMed*. Após aplicação dos filtros conforme os critérios iniciais: artigos completos disponibilizados *on-line*; idioma português, inglês ou espanhol; país de afiliação: Brasil restou 801 artigos que, após leitura dos títulos e resumos, restaram 90 para leitura na íntegra e, destes, 32 foram incluídos na análise (figura 1).

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Figura 1 – Fluxograma para a seleção dos artigos da revisão integrativa



DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

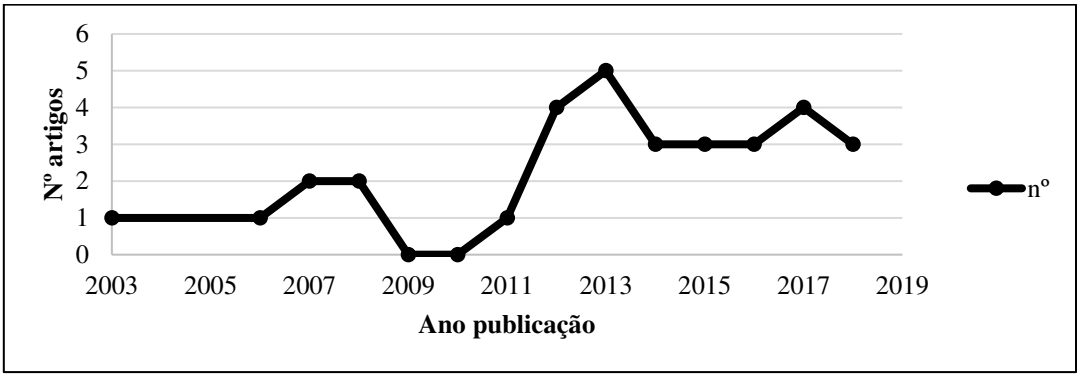
Artigo

Os artigos foram agrupados por ano de publicação e por temas na matriz de síntese, de acordo com a análise de dois avaliadores independentes. Os parâmetros discordantes foram analisados por pesquisadores distintos, e houve consenso dos pesquisadores sobre a versão final dos agrupamentos temáticos. Posteriormente, realizou-se a análise de conteúdo temática dos artigos, conforme Minayo (2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se maior número de publicações entre os anos 2012 e 2018, totalizando 25 (78,13%) dos artigos (figura 2). Este dado pode estar relacionado ao fato de que neste período foi proposto pelo governo federal uma série de dispositivos para qualificar a formação profissional em saúde, tais como o Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (Pet-Saúde), sendo que este último promoveu a inserção de estudantes nos contextos de prática e em contato com o SUS.

Figura 2. Número de artigos incluídos na revisão conforme o ano de publicação.



No desenho metodológico observou-se predomínio de pesquisas qualitativas (n=22; 68,75%) e os instrumentos mais utilizados foram as entrevistas/grupo focal e ou análise documental (n= 23; 71,87%).

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Após análise de conteúdo temática, emergiram duas categorias, que estão apresentadas na sequência.

1. Organização curricular: conteúdos e estratégias pedagógicas para a formação do fisioterapeuta.

Esta categoria incluiu 18 artigos. Destes, quatro tratavam sua análise como estudo de conhecimentos para a área, dez de conteúdos para a formação, dois de conteúdos e conhecimentos e dois de estratégias pedagógicas para aquisição de conhecimentos (quadro 1).

Quadro 1. Organização curricular: conhecimentos, conteúdos e estratégias pedagógicas para a formação do fisioterapeuta

Cod	Autor	Objetivos	Metodologia	Resultados
E01	Fernandes, Koch e Souza (2003)	Avaliar as condições de ensino da disciplina de radiologia e diagnóstico por imagem, oferecida pelos cursos de Fisioterapia de instituições da rede pública e particular do Estado do Rio de Janeiro.	Não informado. 102 fisioterapeutas†, 258 estudantes de Fisioterapia e 10 coordenadores dos cursos de graduação no Estado do Rio de Janeiro. Questionários para fisioterapeutas, estudantes e coordenadores e um teste referente ao conhecimento básico em radiologia e diagnóstico por imagem.	Todos os estudantes participaram da discussão de temas relacionados ao assunto durante a sua formação. A radiologia ou imaginologia é oferecida como disciplina específica em 90% dos cursos. Quanto ao conhecimento básico de radiologia, os índices de acertos foram de 67,83% nos estudantes quando o docente foi um radiologista e, 34,57% quando o docente foi outro profissional.
E02	Fujisawa e Manzini (2006)	Descrever a utilização das atividades lúdicas na Fisioterapia com crianças, realizado pelos estagiários durante a formação acadêmica.	Descritiva do tipo estudo de caso. 6 estudantes. Filmadora para observação sistemática e prontuários com evoluções dos atendimentos das crianças.	As atividades lúdicas mais utilizadas envolviam a bola como recurso e a manipulação do brinquedo. O uso de jogos e brincadeiras como estratégia para alcance de objetivos promoveu maior número de respostas desejadas do que as não desejadas. A falta de planejamento levou à proposição de atividades lúdicas inadequadas ao potencial da criança interferindo na obtenção de respostas desejadas. Necessidade de inclusão do conteúdo jogos e brincadeiras, enquanto estratégia

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

				educativa e ou terapêutica durante a formação acadêmica do fisioterapeuta.
E03	Dias, Cyrino e Lastoria (2007)	Descrever e analisar o conhecimento dos estudantes sobre a doença e sobre a atuação do fisioterapeuta no cuidado ao paciente com hanseníase; levantar tópicos sobre a hanseníase para serem abordados no processo ensino-aprendizagem da Hansenologia durante a formação profissional do fisioterapeuta.	Qualitativa 51 estudantes do 4º ano. Questionário auto aplicado com questões abertas	Observado desconhecimento quanto a transmissão da doença, conceitos preconceituosos e confusos, compreensão incompleta ou superficial e pouco contato com casos relacionados à hanseníase. Apenas um estudante mencionou a necessidade da abordagem da prevenção de incapacidades físicas no tratamento da hanseníase. Os tópicos a serem abordados na formação são: doença hanseníase; preconceitos vivenciados e como enfrentá-los; educação em saúde e atuação do fisioterapeuta na hanseníase.
E05	Grecchi e Castro (2008)	Compreender qual o sentido de aprender Psicologia para alunos do último ano de graduação em Fisioterapia	Qualitativa, fenomenológica três estudantes. Entrevista	O sentido de aprender psicologia esteve centrado na necessidade de compreensão do outro, a relação com o outro, a compreensão de si, o exercício da profissão, o ensino da Psicologia e, a ética na profissão. Há necessidade de, no processo de formação apropriar-se de conteúdos na área da psicologia.
E07	Silva e Silveira (2011)	Verificar a concepção/conhecimento dos acadêmicos de Fisioterapia, acerca da abordagem sobre humanização no processo ensino-aprendizagem, teórico-prático, com vistas a sua inserção no SUS.	Qualitativa. 24 estudantes concluintes do semestre letivo 2007-1. Entrevista semiestruturada.	Pouco conhecimento quanto a humanização e visão restrita. Formação centrada no modelo biomédico e tecnicista, sem considerar a Política Nacional de Humanização (PNH). 17 estudantes relataram que não tiveram uma disciplina específica que abordasse o tema em questão. Há desconhecimento da PNH e do SUS. Há falta de humanização nas práticas cotidianas, estando apenas vinculada ao bom acolhimento. O atendimento se dá de forma mecanicista e automática, restrito a execução de técnicas e aplicação de aparelhos, justificada pela alta demanda de pacientes e falta de tempo.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

E08	Oliveira et al (2012)	Analisar se, nos projetos pedagógicos de cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia* e Odontologia, está incluso o componente Libras na matriz curricular e, quais parâmetros norteiam esta ação educativa na formação dos profissionais, com vistas de assegurar a integralidade e humanização da assistência.	Qualitativa. 7 cursos de Fisioterapia*. Projetos pedagógicos dos cursos e questionário aos coordenadores.	Cinco ofertam a disciplina de Libras (apenas uma pública) na modalidade optativa com carga horária entre 22h e 54h. Os parâmetros que norteiam o componente curricular na ementa são: cultura da comunidade surda, Libras e sua estrutura lingüística, abordagem prática de comunicação, política e legislação inclusivas. A inserção da disciplina de Libras é importante para atender ao perfil de profissionais humanistas, críticos e com atuação inclusiva, o que contribui para o atendimento integral e equânime a todos os cidadãos.
E12	Guedes, Alves e Wyszomirska (2013)	Investigar o ensino e a aprendizagem da Fisioterapia aplicada a criança, nos cursos de Fisioterapia de Alagoas.	Exploratória, descritiva, abordagem qualitativa e quantitativa. 3 cursos, 11 docentes e 105 egressos dos cursos de Fisioterapia. Planos de ensino do curso; Entrevista semi-estruturada com docentes e questionário estruturado aos estudantes.	A Fisioterapia aplicada à criança consta na matriz dos três cursos analisados enquanto disciplina. O ensino utiliza práticas tradicionais, voltada para as doenças. Os professores com formação docente indicaram iniciativas em metodologias ativas e visão mais integral da saúde das crianças. 10% dos estudantes mudariam a carga horária dos seus cursos, 80% aumentariam a carga horária de práticas, 38% desejariam modificar a metodologia de ensino, 45% ampliariam os cenários de prática no setor público e 5% ampliariam os espaços físicos dos ambulatórios, laboratórios e salas de aula.
E13	Oliveira et al (2013)	Descrever o perfil da disciplina/do módulo de Fisioterapia Esportiva nas IES do Brasil, observando se está de acordo com as diretrizes da SONAFE.	Transversal. 439 IES no Brasil e 248 IES que ofertam curso de Fisioterapia. Planos pedagógicos/matriz curricular; questionário aos coordenadores.	A disciplina é ofertada em 56% das IES brasileiras com graduação em Fisioterapia; destas, 97% oferecem em caráter obrigatório e em 62% o conteúdo é ofertado em outra disciplina. Em 31% dos cursos a carga horária está entre 30 e 45 horas/aula, 50% oferecem estágio supervisionado nessa área e, a oferta é

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

				menor em IES públicas. O perfil da Fisioterapia Esportiva não está de acordo com as diretrizes da SONAFE quanto ao conteúdo, carga horária (80 a 120 h.), docentes especialistas, oferta de estágio e projetos de extensão.
E17	Araujo et al (2014)	Analisar as transformações das representações dos alunos de Fisioterapia acerca da criança com Deficiência Físico-Motora (DFM) e o papel do estágio curricular supervisionado em Fisioterapia pediátrica neste processo.	Qualitativa e exploratória. 24 estudantes. Entrevista semi-estruturada e grupo focal.	A construção do conhecimento no estágio curricular em pediatria promove mudanças nas representações sobre a criança com DFM, associadas às mudanças profissionais, como: valorização das técnicas de intervenção, maior envolvimento com a criança e seus pais e preocupação com o cuidar e tratar. O estágio reduz os aspectos negativos e atribui novos valores às crianças; a aquisição de conhecimentos desenvolve vínculo afetivo, observância, autonomia, respeito, ludicidade e autoridade no atendimento à criança.
E18	Salles, Homo e Silva (2014)	Analisar a situação do ensino das Práticas Integrativas e Complementares em faculdades de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia* no Brasil.	Descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa. 48 faculdades públicas de Fisioterapia. Documentos em sites de domínio público e solicitação de informações para as IES.	Das 48 IES públicas de Fisioterapia apenas sete ofertam disciplinas relacionadas com PICS. Dentre as disciplinas, cinco são optativas e 2 são obrigatórias. A carga horária varia entre 30 e 68 horas, com média de 49 horas. 42,8% das disciplinas são sobre acupuntura, 14,4% sobre arte terapia e 42,8% sobre as diferentes práticas.*
E20	Costa e Montagna (2015)	Investigar nos 10 melhores cursos de graduação em Fisioterapia do país, de acordo com a classificação do Ministério da Educação, se há em sua matriz curricular disciplinas de gestão/administração em saúde.	Exploratória qualitativa. 22 cursos de Fisioterapia. Matrizes curriculares.	Dos 22 cursos avaliados, 12 possuíam a disciplina gestão/administração em saúde com carga horária mínima de 30 horas e máxima de 60. Dessas, apenas quatro eram privadas.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

E22	Tavares et al (2015)	Analisar o conhecimento de estudantes de graduação em ciências da saúde sobre suporte básico de vida (SBV).	Estudo observacional descritivo e transversal. 664 alunos de graduação dos cursos de Medicina (58 estudantes), Enfermagem (183), Fisioterapia (353) *, Farmácia (11), Nutrição (36) e Terapia Ocupacional (23). Questionário objetivo baseado nos *Guidelines* de atendimento para Suporte Básico de Vida da American Heart Association.	O curso de Fisioterapia* apresentou 53,69% de treinamento prévio para SBV. A mediana do escore de acertos para o curso de Fisioterapia foi de 7,0 (5,0 – 8,0) 99,9% dos indivíduos obtiveram nota menor que o escore mínimo de 84% da Americam Heart Association, o que caracteriza conhecimento insuficiente sobre a temática suporte básico de vida. Há necessidade de treinamento continuado dos estudantes de Ciências da Saúde sobre o tema, em nível de graduação.
E23	Bohomol, Freitas e Cunha (2016)	Estudar os currículos de quatro cursos da área da Saúde da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), analisando o PP dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia* e Medicina, para identificar convergências e divergências referentes ao conteúdo sobre segurança do paciente nesses cursos.	Descritiva e exploratória. Cursos de Graduação da área da Saúde. Projetos Pedagógicos dos cursos.	Número de unidades curriculares (UC) do curso de Fisioterapia* que abordam a segurança do paciente: nove (37,5%) ministravam conteúdos relacionados à "Interação com pacientes e cuidadores", seis (25%) para o tópico "Ser um participante de uma equipe eficaz", e cinco (20,8%) para "Razões pelas quais a aplicação dos fatores humanos é importante para a segurança do paciente". Dois tópicos "Aprendendo com os erros para evitar danos" e "Utilização de métodos de melhoria da qualidade para a melhoria da assistência", não foram identificados em nenhuma UC.
E24	Marques et al (2016)	Avaliar o grau do conhecimento neurofisiológico da dor de estudantes de Fisioterapia, após serem utilizadas estratégias ativas de ensino-aprendizagem na abordagem do tema.	Experimento não controlado. 14 estudantes que participaram de estratégias ativas de ensino-aprendizagem numa aula de neurofisiologia da dor.	Melhora significativa (p=0,002) do percentual de acertos no Questionário Neurofisiológico da dor ao final da intervenção quando comparado à avaliação inicial, o que evidencia que estratégias ativas de ensino-aprendizagem são capazes de favorecer a construção do conhecimento.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

			Questionário Neurofisiológico da Dor (QNFD) antes e após.	
E25	Pinheiro e Gomes (2016)	Compreender de que maneira a temática do brincar é abordada no âmbito do ensino nos cursos de graduação em Educação Física, Fisioterapia* e Terapia Ocupacional da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da UFMG.	Qualitativa. 3 cursos de graduação da UFMG (Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional). Projetos político-pedagógicos dos cursos; programas das disciplinas	O brincar é voltado para a reabilitação e utilizado como ferramenta/recurso terapêutico em momentos do tratamento fisioterapêutico. De 52 disciplinas analisadas no curso de Fisioterapia, encontraram-se os termos de busca nos conteúdos de duas disciplinas, sendo brincar, brincadeiras em Fisioterapia aplicada à Pediatria II, e brinquedo e brincadeiras em Movimento e desenvolvimento humano II.
E26	Driusso et al (2017)	Avaliar o perfil dos docentes† e do conteúdo ministrado em disciplinas de Fisioterapia em Saúde da Mulher (FSM) de cursos de graduação de Fisioterapia de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do Brasil	Transversal descritiva. 44 cursos: 51 docentes. 18 no Sudeste, 15 no Nordeste, 11 no Sul, 5 na região Norte e outros 5 no Centro-Oeste do Brasil. Questionário estruturado	Presença de uma disciplina obrigatória com o conteúdo de FSM em todos os cursos, carga horária entre duas e 12 h/sem. Em 22 (50%) dos cursos, o conteúdo é dividido em mais de uma disciplina. Diversidade de temáticas nos conteúdos, destacando: anatomia do sistema reprodutor e do assoalho pélvico; gravidez, parto e puerpério e incontinência urinária em 40 cursos (90,9%); fisiologia da micção e mastologia em 39 (88,6%); climatério/menopausa em 35 (79,6%). O estágio nesta área é obrigatório em 24 (54,6%) cursos e a duração varia de 4 a 40 semanas. Realização de aulas práticas em laboratórios, clínica escola e UBS. Estágios realizados na clínica escola, maternidade e hospital.
E27	Pereira, Santos e Lopes (2017)	Avaliar o perfil curricular da área radiológica nos cursos de Medicina, Fisioterapia* e Biomedicina oferecidos em Instituições de Ensino	Não informado. três cursos de graduação presencial da área da Saúde: Biomedicina, Fisioterapia e Medicina da região Sul (RS, SC e PR).	Média de carga horária na Fisioterapia foi de 61,77 (±26,21). Foi detectada fraca correlação negativa de -0,11, indicando que quanto maior a CH total do curso, menor a CH direcionada para as disciplinas relacionadas a área

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

		Superior (IES) da Região Sul do Brasil.	Matriz curricular e ementas das disciplinas relacionadas à área radiológica (DRARs)	radiológica. Houve alta heterogeneidade no ensino de radiologia entre os cursos de Fisioterapia de diferentes instituições.
E29	Ladeira, Silva Júnior e Koifman (2017)	Compreender a percepção dos discentes de Fisioterapia sobre os valores morais que devem pautar as ações de cuidado; identificar os fundamentos éticos que embasam a tomada de decisões.	Qualitativa descritiva. 13 estudantes de Fisioterapia de uma Universidade Federal brasileira. Entrevista semi-estruturada com aplicação de uma narrativa de um dilema moral hipotético.	Situação reconhecida como conflito ético em razão do desconforto, preocupação e dúvida gerado pela situação exposta. Deficiência no referencial bioético dos discentes frente aos conflitos expostos. A tomada de decisão valorizou os aspectos técnicos aos éticos com reconhecimento unânime do princípio da autonomia, entretanto concordam com o princípio da beneficência para justificar a tomada de decisão da equipe. Há necessidade de repensar a formação para fomentar a tomada de decisões em saúde mais conscientes e resolutivas.

Legenda: †O objetivo não vinculado ao objeto de estudo da revisão foi suprimido do quadro.* para esse estudo se extraiu o resultado apenas referente ao curso de Fisioterapia.

A produção científica sobre o processo de formação foi ampliada após a publicação das DCN, em 2002, que substituiu o currículo mínimo, que até então orientava a construção dos currículos para a formação em Fisioterapia no país (BRASIL, 2002; REBELATTO; BOTOMÉ, 1999; MARQUES; SANCHES, 1994).

O currículo engloba um conjunto de saberes, de experiências e conhecimentos que constituirão a base da formação dos sujeitos (VASCONCELLOS, 2011). Logo, de acordo com Japiassú e Marcondes (1996, p. 51), o conhecimento é a *"apropriação intelectual de determinado campo empírico ou ideal de dados, tendo como vista dominá-los e utilizá-los"*.

Os estudos que abordaram conhecimentos a serem produzidos ao longo da formação estiveram, em sua maioria, vinculados aos saberes das áreas biomédicas como: Radiologia (E01), Hansenologia (E03), Suporte Básico de Vida (SBV) (E22) e Fisioterapia Pediátrica (E17). Dois estudos já exploraram outros conhecimentos necessários para a formação do fisioterapeuta, como a humanização (E07) e o estudo da ética (E29).

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Estudos como o E01, E03 e E22 reforçam a necessidade de se garantir alguns conhecimentos técnicos na formação, na direção de agregá-los para a tomada de decisão em contextos práticos. O E01 aponta a Radiologia como um conhecimento fundamental para avaliação e diagnóstico fisioterapêutico. O E03 destaca que a temática Hansenologia é pouco abordada na formação e, que em estados como Mato Grosso, Pará, Maranhão, Tocantins, Rondônia e Goiás, ainda há risco de transmissão, concentrando mais de 80% do total de casos diagnosticados, e apesar da redução dessa doença, o Brasil é considerado o único país que não conseguiu eliminá-la, portanto há que se conhecer essa realidade epidemiológica (DOMINGUEZ, 2015). O E22 destaca que durante uma parada cardiorrespiratória o fisioterapeuta precisa conhecer sobre SBV para intervir adequadamente, precisa do treinamento para uma atuação efetiva no contexto da emergência e em unidade hospitalar (CIVILLE, 2009).

Já o estudo E17 analisou em que perspectiva os conhecimentos, tanto técnicos quanto da área de Ciências Humanas e Sociais (CHS) desenvolvem competências e habilidades nos estudantes para atuar no estágio de Fisioterapia Pediátrica. O estudo refere que o currículo em Fisioterapia deve buscar a interface entre as diferentes áreas do conhecimento, valorizando, ainda mais, as CHS e buscando a dinâmica entre teoria e prática, para ação e reflexão, nos diversos campos de atenção à saúde.

Contudo, nessa revisão, os dois estudos que abordaram conhecimentos das CHS, identificaram despreparo dos estudantes para integrar esses saberes no fazer do fisioterapeuta, a exemplo do conhecimento restrito quanto à humanização (E17) e quanto à resolução de uma situação que envolvia aspectos éticos e tomada de decisão (E29). Condrade *et al*. (2010), identificaram, nos cursos de Fisioterapia, falta de preparo profissional para assumir um vínculo estreito e humanizado com os pacientes, sendo que a aplicação de técnicas e protocolos é direcionada para o saber fazer e não contempla as competências relacionadas ao saber conviver.

Ladeira e Koifman (2017) relatam que são poucos os currículos que abordam as contribuições da bioética na tomada de decisão em saúde, indicando que a formação acadêmica em Fisioterapia carece de reflexões bioéticas mais aprofundada e, diferentes conteúdos precisam ser abordados para dar conta de um perfil generalista.

Neste sentido, os conteúdos, inseridos no currículo, compõem e dão sentido à construção do conhecimento (LIBÂNEO, 2009). As DCN sugerem que, entre os conteúdos e conhecimentos essenciais para a Fisioterapia, contemplem as Ciências

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas, Conhecimentos Biotecnológicos e Fisioterapêuticos (BRASIL, 2002).

Os estudos E01 à E03, E05, E08, E13, E18, E20, E23 e E25 à E27 abordam conteúdos diversos para a formação, predominando aqueles centrados nos saberes técnicos e que direcionam para as especialidades em Fisioterapia. Dos doze estudos relacionados aos conteúdos, 08 eram nesse foco: radiologia (E01, E27), hanseníase (E03), Fisioterapia desportiva (E13); segurança do paciente (E23), Fisioterapia pediátrica (E02, E25) e saúde da mulher (E26). Outros estudos trataram de conteúdos mais voltados para as Ciências Humanas e Sociais (E05, E20), políticas de inclusão, com o estudo de libras (E08) e terapias complementares (E18).

Conteúdos que tratam da radiologia/diagnóstico por imagem são uma realidade na graduação em Fisioterapia atualmente (E01). A radiologia é destacada como um elemento de interpretação e necessidade para a prescrição de métodos e técnicas de intervenção fisioterapêutica em várias áreas de atuação, portanto importante no processo de formação, contudo, há que se equilibrar a proporção de carga horária (CH) com relação às horas totais nos cursos (E27).

Uma área de atuação em expansão é a Fisioterapia Esportiva, que se consolidou no tratamento curativo, principalmente na recuperação de atletas pós-lesão. O E13 destacou carência de conteúdo e baixa CH das disciplinas nessa área, estando abaixo do preconizado pelas diretrizes da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva e da Atividade Física (SONAFE), entre 80 e 120 horas. O estudo E26 destaca o perfil dos conteúdos de outra especialidade em Fisioterapia, a saúde da mulher. Embora a atuação nessa área também tenha se consolidado no campo da reabilitação, apresenta potencial para o desenvolvimento de ações no âmbito preventivo e da promoção da saúde (PIVETTA; TONELLO; BIANCHINI, 2011)

O estudo E23 evidenciou fragmentação no ensino de conteúdos sobre segurança do paciente, carecendo de aprofundamento, conforme recomenda o guia da Organização Mundial da Saúde (OMS). A inclusão desse conteúdo no ensino de graduação em saúde pode evitar incidentes e erros nos procedimentos, índices que tem aumentado em número e complexidade (BRASIL, 2013). Este conteúdo tem por finalidade a preparação para a adoção de medidas mais seguras, com o intuito de corrigir erros ou falhas antes que afetem o paciente (BRASIL, 2014).

O estudo E03 destacou conteúdos para o ensino da Hansenologia, incluindo tópicos sobre a doença e a intervenção, além da abordagem sobre educação em saúde,

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

humanização e medidas para o enfrentamento do preconceito. Já quanto a Libras, a legislação estabelece, desde 2005, que este conteúdo deverá ser incluído como disciplina optativa nos cursos da área da saúde, exceto Fonoaudiologia que deve ser obrigatório, assim como para o exercício do magistério (BRASIL, 2005). O estudo E08 identificou que a maioria dos cursos de Fisioterapia analisados atende a prerrogativa legal de oferta da disciplina de Libras na matriz curricular.

Outro estudo (E18) situou sua análise em torno do ensino das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e evidenciou baixa oferta desses conteúdos nas matrizes curriculares. Essas práticas consideram o indivíduo de forma global, sem perder as suas particularidades, reforçando aspectos da integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2015).

A atuação fisioterapêutica pode acontecer tanto no serviço público quanto no privado, e isso demanda do profissional a função de gerenciar a assistência prestada, planejar e implementar as ações, bem como interagir com a equipe (COSTA; MONTAGNA, 2015), para tanto, há que se equilibrar a CH (E20) entre as diversas áreas.

Outro conteúdo vinculado às CHS e necessário para a formação em Fisioterapia, inclui a Psicologia (E05), cujo estudo fornece subsídios para a construção e o fortalecimento de competências emocionais, necessário para estabelecer boas relações entre o fisioterapeuta e o paciente, bem como, para o trabalho em equipe. Além disso, a profissão utiliza o toque terapêutico com técnicas manuais, que requerem atenção especial às reações delas advindas.

Considerando que o objeto de estudo da Fisioterapia é o movimento humano, o qual pode ser influenciado por fatores físicos, ambientais, psicológicos, sociais e histórico-familiares, torna-se necessário introduzir conteúdos que subsidiem aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes que embasem uma atuação interdisciplinar, em todos os níveis de assistência, constituindo-se a base para uma formação contemporânea em Fisioterapia (NICHOLLS; GIBSON, 2010; DOMÍNGUEZ, 2008).

Os estudos E02 e E25 são voltados à temática do brincar e atividades lúdicas. Este tipo de abordagem é utilizado como recurso facilitador, enquanto um estímulo terapêutico e humanizado. Aliado a isso, destaca-se outro aspecto importante para desenvolver as habilidades e competências profissionais, inseridos na organização curricular, que são as estratégias pedagógicas (ALMEIDA FILHO, 2013).

A estratégia pedagógica visa alcançar um objetivo determinado. Como o ser humano acessa diferentes formas de cognição ou operações mentais para se apropriar do

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

conhecimento, as abordagens podem ser aplicadas de forma ativa - centradas no estudante, ou passiva - centradas no professor (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

Nessa revisão integrativa, apenas dois artigos trataram desse aspecto fundamental para a formação. Um trouxe experiências centradas com o uso de metodologias ativas (MA) na aquisição de conhecimentos (E24) e outro, a persistência das práticas tradicionais (E12).

O uso de MA é considerado uma prática pedagógica inovadora que promove a formação crítica e reflexiva do estudante, que estimula e considera a participação coletiva como requisito para a aprendizagem significativa e a construção do conhecimento; que supera a predominância do treinamento técnico; estimula a formação do indivíduo como ser histórico, ativo, apto a aprender a aprender e a exercer o seu papel social diante do relacionamento que estabelece entre os pares (BORGES; ALENCAR, 2014; MITRE et al., 2008).

Igualmente, permite exercitar a autonomia na tomada de decisões, elemento importante para o exercício profissional futuro, e facilita o estímulo de diferentes habilidades de aprendizagem ao estudante (BERBEL, 2011). Ademais Santos (2011) indica que as MA pressupõem uma organização curricular que equilibre e alterne a aquisição de conhecimentos com o desenvolvimento das habilidades e atitudes desejáveis ao perfil profissional desejado.

Se, por um lado, esta categoria evidenciou uma concentração de artigos voltados para um caráter mais técnico e especializado, a categoria a seguir demonstra um adensamento das produções que procuram colocar em tela a formação do fisioterapeuta num contexto em que as ações de promoção da saúde e prevenção de enfermidades são centrais, negando o estigma de que o fisioterapeuta atua essencialmente na reabilitação.

2. Formação profissional do fisioterapeuta para atuar na Atenção Básica (AB)

A expansão dos cursos de Fisioterapia fortaleceu a atuação prioritariamente no âmbito privado e centrado na reabilitação. Nas últimas décadas, tem havido um movimento de ampliação do campo de atuação e aproximação com as abordagens de caráter coletivo (BISPO JÚNIOR, 2013).

Mesmo com este direcionamento e, com incentivos governamentais como o Pró-Saúde e Pet-Saúde, dos 14 artigos incluídos nesta categoria (quadro 2), identificou-se que: oito ainda evidenciam uma formação com predominância na prática tecnicista, centrada

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

no modelo biomédico e relatando dificuldades ou entraves para atuação do fisioterapeuta na AB ou saúde coletiva (E04, E06, E11, E15, E19, E21, E31, E32); três abordam o contexto domiciliar (E09, E16, E28) e, apenas três apontam experiências na formação para atuar na AB (E10, E14, E30).

Quadro 2. Formação profissional do fisioterapeuta para atuar na Atenção Básica (AB)

Cod	Autor	Objetivos	Metodologia	Resultados
E04	Silva e Ros (2007)	Analisar a formação acadêmica do profissional de Fisioterapia em relação ao PSF sob a ótica dos atores envolvidos nesta formação.	Qualitativa, estudo de caso. 3 gestoras do PSF, vice-coordenador do curso, 3 professoras supervisoras de estágio, 2 estagiárias do curso de Fisioterapia. Entrevistas semi-estruturadas	Tendência à prática tecnicista na formação profissional. Há necessidade de ampliar as práticas na AB, aproximando os alunos da realidade, preparando-os para atuar em equipe. Há desconhecimento dos professores quanto a conceitos estruturantes do SUS/PSF (como integralidade, equidade, promoção da saúde. As enfermeiras percebem a atuação do fisioterapeuta no PSF pautado apenas em atividades curativas e de prevenção de doenças.
E06	Silva, Neves e Ribeiro (2008)	Saber quais são os aspectos da funcionalidade, conforme o modelo da CIF, aos quais os acadêmicos de Fisioterapia atentam e registram em prontuário durante as avaliações dos pacientes em um setor ortopédico.	Estudo de corte transversal. Uma instituição docente assistencial de Fisioterapia de Salvador; 93 registros de avaliações do setor ortopédico. Dados secundários a partir dos prontuários; formulário padronizado aplicado a partir da lista de verificação - *check list* da CIF/OMS.	Relato e descrição de deficiências das funções do corpo em uma frequência superior às atividades e participações ou a influência de fatores ambientais sobre a funcionalidade dos pacientes, demonstrando que a prática clínica do estudante está ainda centrada no modelo biomédico. A falta de informações sobre os outros componentes da funcionalidade indica distanciamento entre os conceitos modernos da funcionalidade e a formação fisioterapêutica no campo ortopédico.
E09	Medeiros, Pivetta e Mayer (2012)	Compreender os significados atribuídos à visita domiciliar (VD) no processo de aprendizagem de acadêmicos de Fisioterapia que atuaram em uma comunidade	Qualitativa-exploratório-descritiva. 8 estudantes formandos. Grupo focal.	A visita domiciliar é uma ferramenta para a reflexão e transformação do pensar e fazer em saúde. A vivência no contexto das famílias ampliou o conceito de saúde sensibilizando os estudantes para o cuidado. A VD promove acolhimento e vínculo. Também desenvolve a autonomia do estudante.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

		assistida pela ESF em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul.		
E10	Gonçalves, Carvalho e Trelha (2012)	Analisar se as ementas de Saúde Coletiva (SC) do novo currículo contemplam a formação de competências previstas nas diretrizes curriculares, bem como avaliar a percepção dos estudantes sobre sua formação para atuar na atenção básica.	Qualitativa. 11 estudantes que já haviam cumprido o estágio obrigatório em Saúde Coletiva (SC). Documentos e entrevistas semi-estruturadas.	O novo currículo tem maior número de disciplinas de SC e carga horária, além de estágio curricular obrigatório. As ementas e conteúdos contemplam importantes áreas de conhecimento em Ciências Sociais e Humanas das DCN. Os estudantes percebem a importância da aproximação com as unidades de saúde da família nos primeiros anos do curso e das experiências extramuros para a formação, destacando a familiarização com o território e vivência acadêmica. Os estágios da AB promoveram maior contato do estudante com a equipe.
E11	Formiga e Ribeiro (2012)	Analisar as atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir de experiências acadêmicas, fazendo uma comparação com as atribuições propostas para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Qualitativa. 10 professores de graduação em Fisioterapia que trabalham na Atenção Básica (AB). Entrevistas e documentos.	As atividades acadêmicas em geral, se aproximam das ações propostas para o NASF, com ressalva a atuação multiprofissional e a ênfase para a atenção individual e continuada no processo de reabilitação. Pontos de divergência: impossibilidade de estudantes e professores estarem mais perto da população, em função das CH pré-estabelecidas, recessos entre períodos e rotatividade dos estudantes. Fatores de interferência na atuação: ausência de um profissional fisioterapeuta inserido na unidade, estranhamento dos estudantes quando se deparam com a AB, deficiência de relacionamento do fisioterapeuta com a ESF, rotatividade de profissionais nas ESF, falta de adesão da comunidade, principalmente para as atividades coletivas e, ausência de trabalhos que busquem os indicadores locais de saúde.
E14	Seriano, Muniz e Carvalho (2013)	Analisar a percepção de estudantes do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior pública, na	Quantitativa, descritiva, transversal. 42 estudantes. Questionário estruturado.	81% dos estudantes afirmaram ter recebido informações referentes aos conhecimentos sobre o SUS. A maioria dos acadêmicos entrevistados detém conhecimentos sobre o SUS, adquiridos em sua graduação, e acreditam

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

		cidade de Teresina (PI), sobre sua formação para prestação de serviços na área de atenção básica no SUS.		estar preparados para atuar no sistema de saúde, principalmente após a realização do estágio supervisionado.
E15	Medeiros e Neves (2013)	Realizar uma análise crítica dos significados dos discursos vivenciados pelos acadêmicos da disciplina de estágio em Saúde Coletiva do curso de Fisioterapia da UFPB, sob a ótica dos princípios e diretrizes para a APS e dos processos que permeiam a prática formadora na graduação em Fisioterapia.	Qualitativa. 27 estudantes que cursaram o Estágio profissional supervisionado na Atenção Primária à Saúde (APS). Documentos não informados.	Os estudantes transportam para a APS o modelo flexneriano de ensino, apresentando dificuldades em operacionalizar atividades coletivas de forma interdisciplinar, vinculam a atenção integral aos casos de maior complexidade e apropriam-se de um discurso de integralidade que não se reflete na prática. O estágio de Fisioterapia não se configura como um trabalho interdisciplinar e os encontros e interações com os membros da equipe da unidade básica de saúde se restringem a troca de informações técnicas dos usuários e à atualização do prontuário.
E16	Silva et al (2013)	Verificar junto aos acadêmicos de Fisioterapia de IES pública no Estado da Bahia se estes se sentem habilitados para inserção no contexto familiar-domiciliar a prover cuidados de Fisioterapia à pessoa idosa em estado de fragilidade e a sua família.†	Qualitativa, exploratória e descritiva. 7 estudantes.† Entrevista semi-estruturada e diário de campo.	Verificou-se dificuldade no processo de ensino-aprendizado para inserir os estudantes no contexto domiciliar devido ao saber dar-se de forma fragmentada e limitado a poucas disciplinas. Discentes pouco preparados para desenvolver a prática de integralidade como preconizado pelo SUS. Estudantes ressaltam como fundamental a maior aproximação com a AB.
E19	Almeida, Martins e Escalda (2014)	Identificar as percepções e opiniões de estudantes de graduação em Fisioterapia em relação à integralidade da assistência e acerca da inclusão desse princípio	Qualitativa. 30 estudantes do último ano matriculados em 3 instituições de ensino superior. Entrevistas por Grupos focais.	Estudantes reconhecem que a visão segmentada da integralidade é insuficiente para a promoção da atenção à saúde, o que dificulta o cuidado integral. Consideram que os aspectos individuais das pessoas, suas características e o contexto de vida, são essenciais para transformar as práticas baseadas em integralidade em algo concreto. Observa-se

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

		em sua formação universitária.		inclusão incipiente do tema de integralidade para a saúde no processo de formação do fisioterapeuta.
E21	Raymundo et al (2015)	Identificar as dificuldades e as facilidades da implantação de um currículo por competências no curso de Fisioterapia, orientado pela integralidade.	Pesquisa-ação. 12 professores de uma Universidade privada em São Paulo. Registros de gravação de encontros docentes.	Dificuldades: A integralidade ainda não é uma realidade no cenário nacional; há persistência do modelo medicalizado ou biologista; contradições entre concepção de modelos lucrativos americanos, com debates em modelos europeus para articular as competências e a produtividade; as mudanças propostas são impostas verticalmente e não surgem da comunidade acadêmica. Facilidades: capacitação para o uso de metodologias ativas na proposta pedagógica; possibilidade do uso do cenário da saúde coletiva como campo do saber e facilitador na interpretação e utilização das metodologias ativas.
E28	Valença e Silva (2017)	Conhecer as vivências de graduandos* e profissionais fisioterapeutas† no cuidado domiciliário à pessoa fragilizada e sua família.	Qualitativa exploratória descritiva e documental. 4 IES do estado da Bahia; 28 graduandos. Entrevista semi-estruturada; Inquérito documental (ementários e planos dos cursos); Pesquisa documental (políticas vinculadas à formação e a legislação da Fisioterapia); Observação participante.	O ambiente domiciliar é, por vezes, um espaço desconhecido da vivência acadêmica dos graduandos, os quais expressam sentimento de insegurança e medo para atuarem nesse contexto por carência na formação acadêmica. Destacam a necessidade de reformulação dos componentes curriculares com inserção de conteúdos que abordem o contexto comunitário-domiciliar.
E30	Gauer et al (2018)	Identificar, a partir da óptica de docentes e estudantes, ações que evidenciam a reorientação da formação profissional em Fisioterapia, no	Qualitativa; Estudo de caso 1 curso de Fisioterapia; 16 estudantes; 11 professores Entrevista semi-estruturada	Ações identificadas: realização do diagnóstico situacional, práticas em complexidade crescente, diversificação de práticas nas disciplinas profissionalizantes, vivências interdisciplinares no serviço público de saúde, práticas multiprofissionais e intervenções na Atenção Básica. O estudo evidenciou que as

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

		âmbito do eixo Cenários de Prática preconizado pelo Pró-Saúde.	(coordenador de curso e coordenador pedagógico do Pró-Saúde); Grupo focal (estudantes e docentes)	atividades realizadas aproximam o ensino do serviço e da comunidade.
E31	Gauer, Ferretti e Teo (2018)	Descrever entraves para a diversificação dos cenários de práticas e a integração ensino-serviço em um curso de Fisioterapia, sob a ótica de docentes e estudantes.	Qualitativa; Estudo de caso 1 curso de Fisioterapia; 16 estudantes; 11 professores Entrevista semi-estruturada (coordenador de curso e coordenador pedagógico do Pró-Saúde); Grupo focal (estudantes e docentes)	Baixa inserção de estudantes nos serviços públicos de saúde; saturação de espaços em serviços públicos de saúde para atividades práticas; baixo número de fisioterapeutas na Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde; relação indireta entre a Clínica Escola com o SUS.
E32	Rangel Neto e Aguiar (2018)	Investigar como os cursos de Graduação em Fisioterapia contemplam o ensino da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), tomando como referência as DCNs dos Cursos de Graduação em Fisioterapia.	Exploratória qualitativa. 10 cursos de Fisioterapia do município do Rio de Janeiro; 10 gestores acadêmicos (coordenadores de curso). Entrevista semi-estruturada individual; documentos institucionais (estruturas curriculares e ementas das disciplinas ou módulos com conteúdos e/ou práticas de APS).	2 cursos alinhados com as DCN ofertando atividades e/ou disciplinas e estágio supervisionado em APS, com redistribuição da CH do curso, atividades práticas assistidas e de extensão. 7 implementaram modificações curriculares parciais, sem incorporação das recomendações das DCN, quanto à inclusão de disciplinas ou módulos de APS, e não oferecendo oportunidades de formação em unidades de Saúde da Família. Mudanças relatadas: redistribuição da CH dos cursos; inclusão de novas disciplinas para a formação geral, contemplando os três níveis de atenção; estabelecimento de eixos curriculares afins à APS e aplicação de MA, introduzindo alunos nos cenários de prática desde os primeiros períodos, incluindo o estágio supervisionado na ESF. O percentual da CH destinada às disciplinas/módulos voltados à APS está abaixo do preconizado, com média geral de 12,65%.

Legenda: *para esse estudo se extraiu o resultado apenas referente aos graduandos do curso de Fisioterapia. †O objetivo não vinculado ao objeto de estudo da revisão foi suprimido do quadro.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

A insuficiência de disciplinas e práticas na AB dificulta a preparação acadêmica para atuação nesta área (E04). Almeida Filho (2013) faz uma crítica referindo que, desde a publicação das DCN já havia sinalização da necessidade de mudanças no perfil profissional na área da saúde, mas não se observa essa alteração na prática e, na realidade, em muitos casos sequer o processo de formação atende o modelo preconizado.

Desta forma, se de fato a Fisioterapia quer se inserir na equipe de saúde, enquanto uma profissão que tem um papel na AB, há necessidade de se garantir que os currículos integrem diferentes conteúdos, de diversas áreas de saberes, com o intuito de preparar um profissional adequado ao perfil preconizado para o SUS. Uma estratégia é a inserção dos modelos de atenção no percurso formativo, com base na funcionalidade, conforme proposto pela OMS.

A funcionalidade, sob a perspectiva da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), é considerada um sistema classificativo, proposto pela OMS, desde 2001, que favorece o registro de informações sistematizadas e universais, com utilidade epidemiológica, que facilita a comunicação e orienta a tomada de decisão (FONTES; FERNANDES; BOTELHO, 2010). Este sistema focaliza a funcionalidade num modelo biopsicossocial, centrado na saúde e privilegiando a capacidade e o desempenho, ao invés de apenas destacar as limitações, restrições ou deficiências, consistindo em uma ferramenta potencial a ser utilizada na AB, com caráter interdisciplinar e multiprofissional (CASTRO; PINTO; ALMEIDA, 2015; FONTES; FERNANDES; BOTELHO, 2010).

Para tanto, a inclusão de conteúdos e conhecimentos sobre a CIF pode ser uma estratégia de qualificação profissional e de modificação de uma realidade, apontada no estudo E06, o qual identificou que o registro de informações em prontuários fisioterapêuticos prioriza a descrição de deficiências das funções do corpo em detrimento às atividades e participações ou fatores ambientais, destacando que a formação está valorizando o modelo biomédico e reabilitador.

Já o estudo E21 demonstra que a atuação na atenção terciária, questões institucionais e mercadológicas são consideradas barreiras para a incorporação de novas políticas pedagógicas.

A formação e o perfil profissional são influenciados pela forma de organização dos serviços de saúde, os valores sociais, o modelo econômico e político, assim como as exigências do mercado de trabalho. Para tanto, a formação deve orientar para a resolução

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

de problemas e necessidades sociais e não apenas para as necessidades e regras estabelecidas pelo mercado, destacando o papel da universidade na condução dessa formação (BISPO JUNIOR, 2009).

Outra fragilidade, levantada no estudo E21, foi em relação ao conceito de integralidade entre os docentes. Este conceito *"é um dos pilares que sustenta a criação do SUS"* e contribui para garantir o cumprimento da qualidade da atenção à saúde (CAMPOS, 2003, p. 573). Por conseguinte, a atenção integral deve ocorrer de forma humanizada, holística e totalitária, sem separar o sujeito de suas dimensões biológica, psicológica ou social.

O estudo E19 também reconhece que a visão segmentada da integralidade dificulta o processo do cuidado, assim como esse tema é pouco abordado na formação. As DCN destacam que a formação deve preparar os profissionais para atuar de acordo com os princípios do sistema de saúde, oferecendo uma atenção integral à saúde e desenvolvendo o trabalho em equipe, além de indicar, nas competências e habilidades gerais e específicas, que este deve desempenhar sua função em todos os níveis de atenção, com ações de promoção, proteção, prevenção de agravos e recuperação da saúde individual e coletiva. Entretanto, ao analisarmos o documento observa-se que este não menciona termos como 'AB', 'atenção primária à saúde (APS)', 'saúde pública (SP)' ou 'saúde coletiva (SC)', o que demonstra fraca relação com essa área (BRASIL, 2002).

Considerando que a integralidade faz parte dos princípios do SUS e, a formação em Fisioterapia deve se adequar para atender a este sistema, são necessárias estratégias e ações no decorrer da graduação para que o estudante compreenda os sentidos da integralidade e os incorpore à prática fisioterapêutica, sendo que a diversificação dos cenários de prática e o contato precoce com a realidade e com o SUS, são elementos fomentadores deste processo.

Contudo, alguns estudos, destacaram entraves para maior aproximação com os cenários de práticas na AB, entre eles os horários, organização dos espaços, recessos entre períodos, alta rotatividade de estudantes e profissionais (E11), baixa inserção de estudantes nos serviços, saturação dos espaços de práticas, falta de fisioterapeutas na AB (E31). Expõem, ainda, dificuldade de vínculo e troca de informações entre os estudantes e professores com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, ausência de trabalhos que busquem indicadores de vigilância em saúde e trabalho em equipe (E11, E15), aspectos que precisam ser superados.

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Para tanto, desenvolver estratégias que fomentem as práticas de trabalho em equipe, o acolhimento e a produção de vínculo entre os usuários e profissionais do serviço, com participação de estudantes e professores, fortalecerá a construção de um perfil profissional mais voltado ao coletivo e aproximará o ensino do serviço (ALBUQUERQUE et al., 2008).

Embora a maioria dos estudos tenha apontado fragilidades na formação fisioterapêutica para atuar na AB, outros já demonstram ações de mudanças ou avanços neste perfil, como o estudo E32, que trata da formação em Fisioterapia para inserção na APS e o E21 que apresenta facilitadores de uma proposta curricular e implantação de um currículo por competências.

Para que as mudanças ocorram, as IES precisam criar modelos de educação que preparem profissionais competentes e comprometidos com as políticas públicas de saúde (ALMEIDA FILHO, 2013). Ainda, há que se recuperar o humanismo e reforçar que saúde é mais do que a ausência de doença, ou mais do que uma parte a ser reparada.

A atuação da Fisioterapia na AB e SC não se darão somente no indivíduo doente; também será direcionada para as coletividades, atuando desde o diagnóstico, com o levantamento dos problemas de saúde, o planejamento e o desenvolvimento de ações com o objetivo de transformar hábitos e condições de vida, promovendo saúde e prevenindo enfermidades no sistema locomotor (BISPO JÚNIOR, 2010). Também deve incluir práticas de educação em saúde, visitas domiciliares, atividades em grupo, trabalho em equipe, investigação epidemiológica e planejamento das ações com atuação intersetorial e acolhimento, atuando nos três níveis de atenção à saúde (PORTES et al. 2011).

Os estudos E09, E16 e E28 fazem referência à visita e ao contexto/ambiente domiciliar respectivamente. O primeiro aponta aspectos positivos desenvolvidos nas práticas de visita domiciliar (VD), já os demais identificaram dificuldades no processo ensino-aprendizagem para inserção no contexto domiciliar, devido à fragmentação dos saberes e falta de preparo dos estudantes para o cuidado integral.

A VD é uma metodologia de trabalho de caráter educacional e assistencial, realizado por profissionais que vão ao domicílio do usuário com objetivo investigativo, diagnóstico e/ou de intervenção e, constitui-se numa das ações realizadas pelo fisioterapeuta na AB, entretanto não pode ser priorizada como única ação (GARCIA; TEIXEIRA, 2009).

Apesar de haver poucos estudos nesta categoria, que demonstrem modificações no perfil de formação, há que se destacar três, os quais apresentam alterações curriculares

DOI: 10.29327/213319.20.4-3
Páginas 56 a 90

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

e experiências práticas ou diversificação de cenários que se destacam na graduação em Fisioterapia para atuação na APS/AB (E10, E14, E30).

O contato do discente com o SUS e com a educação interprofissional ocorre com a colaboração do profissional do serviço e a preceptoria; nesse caso, torna-se uma atividade de caráter pedagógico e, o profissional assume um compromisso ético-acadêmico-profissional e uma responsabilidade de preparar o estudante para atuar de acordo com as necessidades do serviço (LIMA; ROZENDO, 2015).

Desta forma, com base na necessidade de repensar a formação, há que se prever práticas no percurso formativo enquanto um processo contínuo e em nível de complexidade crescente: desde a observação, passando pela prática assistida até a atuação profissionalizante em diferentes cenários. Também é preciso construir uma base sólida de conteúdos e conhecimentos sobre saúde e doença, funcionalidade e incapacidade, integralidade, interdisciplinaridade, além das bases humanas, sociais e epidemiológicas que façam com que o estudante compreenda os determinantes e condicionantes de saúde e fatores de risco sociais e ambientais que interferem na saúde dos indivíduos e da comunidade, para que as intervenções neste contexto ocorram de maneira a fortalecer a atuação em equipe multiprofissional e interdisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão apontou diversidade nas publicações a respeito do currículo e formação profissional em Fisioterapia no Brasil. Entre as duas categorias apresentadas, apesar de se identificar estudos que apontam para uma formação contemporânea, mencionando conteúdos e conhecimentos em áreas de formação geral, como Gestão e Administração em Fisioterapia, Humanização, PIC, ou APS/AB, estes ainda são incipientes e insuficientes, sendo que, as unidades curriculares preveem conteúdos e conhecimentos que tratam prioritariamente do nível secundário e terciário. Há que se superar alguns nós críticos da formação para que esta desenvolva um perfil do egresso com competências e habilidades para atuar nos três níveis de atenção à saúde, com autonomia, e de acordo com os princípios do SUS.

Dentre os desafios, estão a necessidade de se diversificar os cenários de prática, de prever a capacitação docente para atuar na APS/AB e para o uso de estratégias ativas no processo ensino aprendizagem, a maior interação ensino-serviço, a continuidade dos

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

processos de reorientação da formação profissional e reorganização curricular, principalmente, no sentido de equilibrar os conteúdos e as práticas nas diversas áreas de saberes, para garantir, de fato, a formação generalista.

Ademais, há que se destacar que a Fisioterapia é uma profissão recente entre as demais na área da saúde, mas que já evoluiu na direção de se reinventar e integrar seu trabalho as demais áreas. Espera-se que esse movimento seja contínuo e ininterrupto, estimulado pelas associações e comunidade acadêmica. Uma profissão se faz e se consolida pela necessidade social da sua atuação, portanto, deve se desenvolver e se atualizar de acordo com o contexto em que se insere, neste caso, a saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S. et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.32, n.3, p. 356-362, 2008.

ALMEIDA FILHO, N.M. Contextos, impasses e desafios na fo
rmação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p: 1677-1682, 2013.

ALMEIDA, S.M.; MARTINS, A.M.; ESCALDA, P.M.F. Integrality and higher education aimed at the Brazilian Unified Health System from the perspective of physical therapy undergraduate students. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 271-278, set. 2014.

ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (Org.). **Processos de ensinagem na universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3 ed. Joinville: UNIVILLE, 2004.

ARAUJO, L.D. et al. O estágio curricular como práxis pedagógica: representações sociais acerca da criança com deficiência físico-motora entre estudantes de Fisioterapia. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 48, p. 151-164, 2014.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jun. 2011.

BISPO JUNIOR, José Patrício. Formação em Fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 655-668, set. 2009.

BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, (Supl. 1), p. 1627-1636, 2010.

BISPO JUNIOR, José Patrício (org.). **Fisioterapia e saúde coletiva:** reflexões, fundamentos e desafios. 1ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

BOHOMOL, E.; FREITAS, M.A.O.; CUNHA, I.C.K.O. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: reflexões sobre saberes e fazeres. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 727-741, set. 2016.

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v.3, n.4, p. 119-143, ago. 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Superior (CES). Resolução CNE/CES 4/2002. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Fisioterapia.** Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto n. 5.626 - Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098**, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013 (DOU de 02/04/2013) Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília, DF; 2013.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS:** atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAMPOS, C.E.A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.

CASTRO, C.C.; PINTO, C.N.; ALMEIDA, M.A. Conhecimento e aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde por Fisioterapeutas de Fortaleza. **Revista Fisioterapia & Saúde Funcional**, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 6-13, dez. 2015.

CIVILLE, V.T. Aspectos clínicos da parada cardiorrespiratória. In: FUKUJIMA, M.M. et al. (org.). **Atualização em Fisioterapia na emergência.** São Paulo: Unifesp, 2009. 176 p.

CONDRADE, T.V.L. et al. Humanização da saúde na formação de profissionais da Fisioterapia. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v.2, n.2, p. 25-35, 2010.

COSTA, C.R.S; MONTAGNA, E. A formação acadêmica do fisioterapeuta para sua atuação na gestão em saúde. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v.40, n.3, p. 252-256, 2015.

DIAS, A.; CYRINO, E.G.; LASTORIA, J.C. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de Fisioterapia sobre a hanseníase. **Hansenologia Internationalis**, Bauru, v. 32, n. 1, 2007.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

DOMÍNGUEZ, A.G.D. Reabilitação física no marco da Fisioterapia: Origem, evolução e transformação da profissão no Brasil. **Diálogos. Revista Electrónica de Historia**, v.9 n. esp. 9º Congresso Centroamericano de História, p. 422-436, 2008.

DOMINGUEZ, B. Hanseníase: Problema persistente. **Revista Radis**, n.150, p. 24-26, mar, 2015.

DRIUSSO, P. et al. Perfil dos docentes e do conteúdo de disciplinas de Fisioterapia em Saúde da Mulher ministradas em Instituições de Ensino Superior (IES) públicas no Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.24, n.2, p. 211-217, jun. 2017.

FERNANDES, C.; KOCH, H.A.; SOUZA, E.G. O ensino da radiologia nos cursos de graduação em Fisioterapia. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 36, n. 6, p. 363-366, dez. 2003.

FONTES, A.P.; FERNANDES, A.A.; BOTELHO, M.A. Funcionalidade e incapacidade: aspectos conceptuais, estruturais e de aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n.2, p.171-178, 2010.

FORMIGA, N.F.B.; RIBEIRO, K.S.Q.S. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 15, n. 2, p. 113-122, 2012.

FUJISAWA, D.S.; MANZINI, E.J. Formação acadêmica do fisioterapeuta: a utilização das atividades lúdicas nos atendimentos de crianças. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 12, n. 1, p. 65-84, abr. 2006.

GARCIA, I.F.S.; TEIXEIRA, C.P. Visita domiciliar: um instrumento de intervenção. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 15, n 1, p 165-178, 2009.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

GAUER A.P.M. et al. Ações de reorientação da formação profissional em Fisioterapia: enfoque sobre cenários de prática. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 565-576, Apr. 2018.

GAUER, A.P.M.; FERRETTI, F. TEO C.R.P.A. Professional training in physiotherapy: barriers to the diversification of practical learning scenarios and for teaching-service integration. **Fisioterapia e Movimento**, Curitiba, v.31, p.1-11, 2018.

GONCALVES, F.G.; CARVALHO, B.G.; TRELHA, C.S. O ensino da Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Londrina: da análise documental à percepção dos estudantes. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 301-314, out. 2012.

GRECCHI, D.; CASTRO, D.S.P. O sentido de aprender psicologia para alunos de graduação em Fisioterapia. **Psicólogo in Formação**. São Paulo, v. 12, n. 12, p. 72-106, out. 2008.

GUEDES, M.J.P.; ALVES, N.B.; WYSZOMIRSKA, R.M.A.F. Ensino e práticas da Fisioterapia aplicada à criança na formação do fisioterapeuta. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 26, n. 2, p. 291-305, jun. 2013.

HADDAD, A.E. et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 44, n. 3, p. 383-393, jun. 2010.

JAPIASSÚ, H.; MARCONDES, D. **Dicionário básico de filosofia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

LADEIRA, T.L.; KOIFMAN, L. The interface between physical therapy, bioethics and education: an integrative review. **Revista Bioética**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 618-629, dez. 2017.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

LADEIRA, T.L.; SILVA JUNIOR, A.G.; KOIFMAN, L. Fundamentos éticos na tomada de decisão de discentes de Fisioterapia. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 21, n. 62, p. 675-685, set. 2017.

LIBÂNEO, J.C. **Conteúdos, formação de competências cognitivas e ensino com pesquisa:** unindo ensino e modos de investigação. Cadernos de Pedagogia Universitária, São Paulo: USP, 2009.

LIMA, P.A.B.; ROZENDO, C.A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015.

MARQUES, A.P.; SANCHES, E.L. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista de fisioterapia da Universidade de São Paulo**, v.1, n,1, p. 5-10, dez. 1994.

MARQUES, E.S. et al. Avaliação do conhecimento fisiológico da dor de estudantes de Fisioterapia. **Revista Dor Pesquisa, Clínica e Terapêutica**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 29-33, mar. 2016.

MEDEIROS, D.K.S; NEVES, R.F. Análise crítica das práticas na atenção primária à saúde com base nos relatos dos estudantes do curso de Fisioterapia. Revista Baiana de Saúde Pública. **Revista Baiana de Saúde Pública,** v.37, n.1, p.87-105 mar. 2013.

MEDEIROS, P.A.; PIVETTA, H.M.F.; MAYER, M.S. Contribuições da visita domiciliar na formação em Fisioterapia. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 407-426, nov. 2012.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p: 758-764, dez. 2008.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, suppl.2, p. 2133-2144, dez. 2008.

NICHOLLS, D.A.; GIBSON, B.E. The body and physiotherapy. **Physiotherapy Theory and Practice**, v.26; n.8. p.497–509, 2010.

OLIVEIRA, R.R. et al. Perfil da Fisioterapia Esportiva nas Instituições de Ensino Superior do Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 268-277, set. 2013.

OLIVEIRA, Y.C.A. et al. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, Fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 43, p. 995-1008, dez. 2012.

PEREIRA, G.A.M.; SANTOS, A.M.P.V.; LOPES, P.T.C. O Ensino da Radiologia: uma Análise dos Currículos da Área da Saúde de Instituições de Ensino Superior na Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 251-259, jun. 2017.

PINHEIRO, M.F.G.; GOMES, C.L. Abordagens do brincar em cursos de graduação na área da saúde: educação física, Fisioterapia e terapia ocupacional. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, 555-566, jun. 2016.

PIVETTA, H.M.F.P.; TONELLO, T.; BIANCHINI, V.G.P. A Fisioterapia na atenção à saúde da mulher: como ela vem sendo percebida? **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v.11, n.6, p.417-422, nov. 2010.

PORTES, L.H. et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Revista de APS – Atenção Primária à Saúde**, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

RANGEL NETO, N. C.; AGUIAR, A. C. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em Fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1403-1420, dez. 2018.

RAYMUNDO, C. S. et al. A implantação do currículo baseado em competência na graduação de Fisioterapia: a integralidade como eixo condutor. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v.40, n.3, p. 220-228, dez. 2015.

REBELATTO, J.R.; BOTOMÉ, S.P. **Fisioterapia no Brasil:** fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

SALLES, L.F.; HOMO, R.F.B.; SILVA, M.J.P. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, Fisioterapia e medicina. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 4, p. 741-746, dez. 2014.

SANTOS, W.S. Organização curricular baseada em competência na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 86-92, mar. 2011.

SERIANO, K.N.; MUNIZ, V.R.C.; CARVALHO, M.E.I.M. Percepção de estudantes do curso de Fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 250-55, set. 2013.

SILVA, A.; NEVES, R.; RIBERTO, M. A formação fisioterapêutica no campo da ortopedia: uma visão crítica sob a óptica da funcionalidade. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v.15, n.1, p. 18-23, mar. 2008.

SILVA, D.J.; ROS, M.A. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, dez. 2007.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

SILVA, I.D.; SILVEIRA, M.F.A. A humanização e a formação do profissional em Fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, supl1, p.1535-1546, 2011.

SILVA, L.W.S. et al. Contexto do cuidado fisioterapêutico: reveses e vieses na inserção comunitária à atenção domiciliar. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.16, n.2, p.79-101, jun. 2013.

TAVARES, L.F.B. et al. Knowledge of health sciences undergraduate students in objective tests on basic life support. **Journal of Human Growth and Development - JHGD**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 297-306, 2015.

VALENÇA, T.D.C.; SILVA, L.W.S. Vivências de graduandos e fisioterapeutas no contexto domiciliário à pessoa idosa fragilizada. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v.22, n.2, p. 153-166, 2017.

VASCONCELLOS, C.S. **Currículo:** a atividade humana como princípio educativo. 3. ed. São Paulo: Libertad; 2011.