



Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229

## O CORPO EM PROCESSO DE ADOECIMENTO E SUAS (RE) SIGNIFICAÇÕES PSICOSSOCIAIS NO CURRÍCULO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Fabiane Elpídio de Sá<sup>126</sup>

Patrícia Helena Carvalho Holanda<sup>127</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** compreender as (re) significações psicossociais e educacionais do adoecimento do corpo no currículo de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará a partir das falas de alunos e docentes. **Metodologia:** o estudo foi do tipo qualitativo e descritivo. Foram entrevistados 16 sujeitos, oito alunos e oito docentes efetivos do curso. **Resultados e discussão:** o Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia mesmo tendo caráter inovador, apresenta no seu currículo prescritivo um olhar dicotomizado sob esse corpo, porém desvela-se, através das falas de alunos e docentes, a emergência de um novo olhar para o sujeito adoecido. Considerações finais: ressalta-se que, na fala dos estudantes, professores existe uma preocupação efetiva em estabelecer essas questões, que são levantadas pela vivência da prática e relações entre os atores.

Descritores: corpo, fisioterapia e adoecimento.

### INTRODUÇÃO

O objeto de investigação dessa pesquisa foi compreender as (re) significações psicossociais e educacionais do adoecimento do corpo, percorrendo os mecanismos da formação e análise dos discursos através da formulação de uma linguagem dispersa e descontínua desse corpo, obtidos durante as experiências na clínica fisioterapêutica e seus recursos organicistas, espaço esse designado também para a construção das concepções sobre o adoecimento. Para obter um olhar para a doença não apenas no contexto biológico, mas também nos seus aspectos subjetivos e humanistas que deverão fazer parte da formação do fisioterapeuta.

Para os professores dessa área, tais significados podem ser produzidos na vivência de um currículo anterior ancorado na racionalidade biomédica, produzindo um corpo mapeado e estruturado e na convivência de duas lógicas de organização do trabalho que modelaram a história da fisioterapia brasileira: 1) o livre mercado e o profissionalismo; 2) a outra envolve elementos sociais, políticos, culturais e psíquicos que possam justificar o processo saúde doença, referida nas diretrizes curriculares do curso de Fisioterapia do Brasil.

<sup>126</sup> Doutoranda do Programa de Pós graduação em Educação Brasileira da UFC.

<sup>127</sup> Docente da Universidade Federal do Ceará e Doutora em Educação Brasileira pela Universidade Federal do Ceará.



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

O discurso sobre o corpo na contemporaneidade define novas formas de relação entre os profissionais de saúde e seus pacientes não mais orientadas em modelos técnicos profissionais no qual geravam situações de conflitos e poder entre os profissionais e sobre o corpo do doente.

O papel do professor de Fisioterapia é provocar a construção dos conhecimentos sobre o corpo que deverá se apresentar, portanto, intencionalmente, prescrito. Ou seja, desenvolver a linguagem crítica do corpo no currículo do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará para uma linguagem de possibilidades que não reduza este corpo, a um objeto a ser manipulado, tratado, fomentando a compreensão dos (re) significados psicossociais e educacionais atribuídos ao corpo durante o processo de adoecimento a partir dos discursos dos pacientes dos alunos, dos discentes e dos docentes do curso de Fisioterapia, entendendo que esses (re) significados poderão ou não interferir na prática integrada do cuidado fisioterapêutico na construção das concepções sobre o adoecimento.

O presente trabalho pretende ser um contributo que favoreça professores e alunos o desenvolvimento de uma melhor compreensão e vivência da complexidade polissêmica e simbiótica do corpo adoecido e incapacitado, sujeito a dependência funcional e às possíveis transformações, que podem levar à morte e/ou renovação, no fluxo permanente da plasticidade de seus movimentos.

É nessa perspectiva que o estudante orientado pelo seu professor deve apreender o corpo em processo de adoecimento em seus planos físico, psíquico e espiritual para que sejam abertas novas percepções da aventura de ser e estar doente.

Compreender as formas de subjetivação do corpo incapacitado possibilitará a construção de intervenções que possam melhorar os níveis de participação das pessoas com incapacidades, ajudando ao profissional, gestor do cuidado a identificar onde está o principal “problema” da incapacidade, seja no ambiente (físico e/ou emocional) que cria uma barreira, na ausência de um facilitador, na capacidade limitada do próprio indivíduo ou numa combinação destes fatores, pois a subjetividade da experiência da incapacidade física é uma dimensão independente de função e pode nos ajudar a entender o indivíduo incapacitado, enquanto sujeito (SAMPALIO; LUZ, 2009). Este esclarecimento permitirá orientar adequadamente as intervenções, acompanhando seus efeitos sobre as redes de inserção do sujeito na família e sociedade.

## **METODOLOGIA**

- **Natureza e tipo de pesquisa**

A abordagem da pesquisa foi qualitativa e do tipo descritiva. Segundo Neves (1996) os estudos de pesquisa qualitativa, diferem entre si quanto aos métodos, enumerando um conjunto de



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

características essenciais capazes de identificá-la, são elas: o ambiente natural como fonte direta de dados, o pesquisador como instrumento fundamental, o caráter descritivo, a busca do significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida, como preocupação do investigador e o enfoque indutivo, pois a pesquisa qualitativa parte da particularidade das evidências empíricas, suficientemente, constatadas para inferir uma verdade universal.

Para Minayo (1992) é imprescindível considerar na perspectiva qualitativa as classes sociais, as ideologias e visões de mundo dominante que se estabelecem entre agrupamentos e classes sociais, diante dos fenômenos que serão discursados pelos sujeitos.

- **As fontes bibliográficas**

As fontes bibliográficas e documentais utilizadas para a pesquisa foram constituídas a partir de autores de referência no campo teórico, histórico e metodológico afeto à temática escolhida, o projeto pedagógico e o currículo do Curso de Fisioterapia da UFC, *web sites*, busca através da Biblioteca virtual (BIREME), com o apoio da revisão sistemática de literatura na qual abrangeu os seguintes descritores: corpo, religião, história e doença, entrevistas dos pacientes, alunos, docentes e anotações no diário de campo. As matrizes teóricas que sustentaram esta pesquisa contextualizaram o objeto de investigação deste estudo que situou-se no campo da fenomenologia, para a valorização do que não poderia ser apreendido pela ciência positivista.

- **Fontes documentais**

O exame do Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC) de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (2009) apresenta um currículo integrado com intenção de incluir nos processos de ensino e aprendizagem do aluno a reflexão sobre sua prática.

- **Campo social da pesquisa**

A pesquisa foi realizada no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará localizado no *Campus* do Porangabussu na Rua Major Weyne, 1440 no Bairro Rodolfo Teófilo.

- **Participantes da pesquisa**

Fizeram parte desse estudo 02 grupos de indivíduos, perfazendo um total de 16 pessoas, a determinação desse número decorreu pela saturação das falas extraídas durante a entrevista:

- Grupo 1 – 08 alunos, 04 participantes do gênero masculino e 04 do gênero feminino cuja idade variou de 19 a 24 anos, estes regularmente matriculados nos módulos de clínicas assistidas (Clínica Fisioterapêutica Traumatológica e Ortopédica e Clínica Fisioterapêutica Neurológica e Psiquiatria) e Internatos I, II e III (Saúde Coletiva, Ambulatorial e Hospitalar).



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

- Grupo 2 – formado pelos docentes efetivos do curso, totalizando 08 indivíduos, 01 do gênero masculino e 07 do gênero feminino, idade variando entre 29 a 36 anos, todos eles supervisores das práticas (Módulos de Clínicas e Internatos), 07 todos com mestrado e 01 com doutorado nas áreas supracitadas.

- **Fontes orais**

Foi utilizada entrevista semi estruturada e aberta, que conforme Amoras (2010), trata-se de uma técnica de coleta de dados utilizada para obter-se uma certificação mais idônea das informações dos sujeitos da pesquisa.

A entrevista é um momento de se obter informações de outrem e, conforme se desenvolve um diálogo, cria-se uma oportunidade de se comunicar com o ser ouvido. As entrevistas tiveram caráter reflexivo, com o intuito de colocar o entrevistado diante de um pensamento organizado e inédito para ele mesmo, inquestionáveis. Os discursos gravados e transcritos na íntegra, produzem um volume imenso de dados que se acham extremamente diversificados pelas peculiaridades da verbalização de cada entrevistado (ALVES; SILVA, 1992).

As questões desencadeadoras que impulsionaram as falas dos pacientes entrevistados foram: “Para você o que significa estar doente?”; “Como o tratamento fisioterápico tem influenciado no enfrentamento da sua doença?” e, finalmente, as perguntas que nortearam os discursos dos professores e alunos do Curso de Fisioterapia abordando suas experiências foram: “Como você compreende o processo de adoecimento do corpo de um sujeito em atendimento fisioterápico?”, “Como os significados desse processo de adoecimento são identificados e inseridos durante as práticas de ensino?” e “Como o adoecimento do corpo é tratado no currículo do Curso de Fisioterapia?”

- **Aspectos éticos**

Após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COMEPE) da UFC com o parecer consubstanciado, número 703.129 em 27/06/2014. Conforme o parecer do COMEPE\_UFC, a pesquisa trouxe riscos mínimos aos entrevistados, principalmente devido ao cuidado em estabelecer o critério de encerramento da entrevista caso o participante não se sinta confortável durante a mesma.

**Análise e interpretação dos discursos**

A análise das entrevistas foi feita com base em unidades temáticas ou temas, que podem ser entendidos como unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado. Foram seguidos os critérios sugeridos por Bardin (1979), em três etapas, para a organização da análise: a



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

pré-análise: nesta fase, o material bruto foi submetido à organização em unidades temáticas, retomando os objetivos iniciais da pesquisa; a exploração do material: o material selecionado na primeira leitura foi reorganizado em unidades temáticas orientadas pelas categorias; tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nesta etapa, pretendeu-se ultrapassar o nível de descrição das falas e de observações para chegar à interpretação das informações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O conteúdo expresso nas falas dos sujeitos foram agrupados e discutidos em dois (02) categorias gerais que suscitaram diálogos com os autores escolhidos para compor a matriz teórica do presente estudo:

- 1) Representações da Fisioterapia sobre o corpo;
- 2) O Currículo do Curso de Fisioterapia da UFC como espaço de escutas e práticas do adoecimento.

### **Representações da Fisioterapia sobre o corpo**

De acordo com os discursos emergidos dos alunos, quando questionados se as representações do corpo do paciente em atendimento fisioterápico interferem na sua aprendizagem, eles responderam que, não há prática assistencial sem a inserção dos aspectos afetivos, ambientais e pessoais, pois os discentes referiram que o corpo do doente deixa-se permitir uma investigação minuciosa não apenas referente aos aspectos fisiopatológicos da doença, mas às implicações psíquicas que orientam a gestão do cuidado.

De acordo com as falas o tratamento fisioterápico ativa um diálogo entre o paciente e sua doença superada pelo resíduo funcional. Portanto, o resgate das funções motoras pela presença de algum resquício de funcionalidade promovido pelo tratamento otimiza o auto cuidado, a autonomia e o emponderamento do paciente para com o seu corpo se constituem parte dos processos de cuidado. A relação com o fisioterapeuta para o enfrentamento da fragilidade imposta pela doença poderá resgatar a recuperação funcional dos sujeitos.

Qualquer que seja o tipo de deficiência que acometa o indivíduo deverá ser apreendida pelo estudante no que concerne a sua característica diagnóstica, patológica e seus sinais e sintomas típicos, porém não podemos esquecer que esses diagnósticos são feitos em pessoas.

*Uma vez que devemos observar o paciente holisticamente não levando em conta apenas a sua disfunção e doença, mas observando os aspectos sociais, ambiente, os aspectos pessoais e a participação do indivíduo na sociedade (Aluno 6).*

Pessoas com alterações e deficiências motoras podem sofrer estigmas, frustrações e em geral não são levadas em consideração as suas necessidades afetivas. Essas pessoas não se deparam



## Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229

apenas com as barreiras físicas do ambiente social, mas também discriminação das próprias instituições de saúde que podem classificar seu corpo como espaço da doença.

*Partindo do relato do paciente sobre os seus sinais e sintomas podemos buscar intervir de forma específica, porém não única, no que mais o prejudica e mostrar a ele de forma compreensível como iremos colaborar para a sua recuperação e que isso também dependerá da ajuda dele, levando em consideração o biopsicosocial dele (Aluno 7).*

Quanto às falas dos professores diante da subcategoria: Reabilitando corpo e mente há necessidade em permitir ao aluno a transformação dos processos de ensino e aprendizagem sobre a doença e o cuidado com suas repercussões físicas, psíquicas e ambientais. Segundo os professores o corpo fragilizado do paciente se entrega ao tratamento fisioterápico em busca de possibilidades. Nesse momento o professor utiliza, também, as próprias experiências de relacionamento ocorridas entre ele e o aluno, para compreender os significados desse corpo adoecido e submetido aos cuidados fisioterápicos:

*O paciente se permite acreditar na mudança do seu quadro funcional. Cada ganho sobre a sua funcionalidade faz emergir um aprendizado sobre si mesmo, e não só sobre a doença (Docente 6).*

O processo de tomada do corpo como objeto de descrição de suas capacidades pela ótica do fisioterapeuta e pelo paciente perpassa pela emergência de certos fenômenos, onde a subjetividade e, ao mesmo tempo as biotecnologias passam a criar formas híbridas de corporeidade, pois vivemos em uma cultura que suscita ideais de saúde e corpo, com possibilidades de aperfeiçoá-lo cada vez mais como se fossem guias ou procedimentos padrão de conduta para a nossa vida.

### **O Currículo do Curso de Fisioterapia da UFC como espaço de escutas e práticas do adoecimento**

Entendemos que a discussão de corpo e adoecimento, no campo curricular do Curso de Fisioterapia, exige uma compreensão dialética e plural, que segundo Menezes e Araújo (2014) é fundamentada no princípio da complexidade e multirreferencialidade. É na construção e manipulação desse corpo a cada semestre que os alunos compreendem melhor o mundo de seus pacientes. Para tanto, o currículo necessita ser contextualizado inserindo aspectos explícitos e intrínsecos do adoecer.

Quando o aluno manipula o corpo do paciente através do toque, sem integrar o significado das suas experiências prévias e do próprio adoecimento, corroborando com Prista (2010) a recuperação será apenas parcial, restrita e com possibilidades de regressão funcional e psicológica, além de situar que as atividades terapêuticas que se dedicam a pensar e a viver o corpo, e que se propõem a



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

modificar as regras que inibem a consciência corporal, tendo nas instituições e na sociedade um espaço restrito de atuação, pois elas questionam a ordem constituída e ameaçam o poder.

Os alunos e docentes referem em seus discursos, que desde o início do curso com os módulos de Vivências em Fisioterapia I, II, III e IV há um contato prévio com pacientes, modelos de atenção e instituições através do uso de metodologias ativas e problematizadoras, que poderão garantir experiências novas frente às mais diversas situações encontradas na prática clínica, e que mesmo com a preocupação de voltar as intervenções fisioterapêuticas baseadas nas evidências científicas, os processos de formação dos alunos incorporam uma prática clínica voltada para um olhar mais compreensivo sobre a díade saúde – doença.

*O contato prévio com os pacientes que ocorre durante os módulos de Vivências em Fisioterapia permite observar as implicações do adoecimento e da saúde. Nos módulos de clínica fisioterapêutica e suas especialidades aprofundam esses conhecimentos (Aluno 1).*

As visitas se constituem experiências balisadoras para a formação dos estudantes da área da saúde, quanto mais precoce for a inserção do aluno nos campos de atuação da Fisioterapia mais estímulo terão para a potencialização dos conhecimentos e habilidades durante as práticas assistidas e supervisionadas.

*Com as vivências desde o primeiro semestre e com a antecipação dos campos de estágios comparado com outras instituições de ensino superior os alunos têm oportunidade de ganhar experiência prática junto com a experiência teórica, deixando-os com mais aptidão para entender, tratar e prevenir as doenças, sobretudo a valorização dos seus aspectos psicológicos (Aluno 4).*

Quando ocorre integração do ensino teórico prático em um serviço que é campo de atuação da Fisioterapia, abre-se espaço para a flexibilização do processo de aprendizado, além da integração das atividades do aluno com a equipe de profissionais do serviço. Isso pode ser observado na fala da professora do curso ao afirmar que:

*O docente deve estimular o aluno ao desenvolvimento de suporte crítico durante sua atuação nos campos de prática, conciliando conhecimento científico com o empírico, tanto através da teoria em sala de aula como na prática profissional associando à prática voltada para o biológico, mas também através de uma leitura da subjetividade do processo saúde-doença (Docente 5).*

Percebemos na fala do Docente 5 que o estímulo do aluno na prática reflexiva frente a realidade apreendida acarreta o desenvolvimento dos processos de aprendizagem para tomada de



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

decisão aliando as evidências com o contexto histórico, social, cultural e organizacional da prática discente.

Outra questão apresentada nas falas dos Docentes 5 e 6 é o envolvimento das evidências científicas com o cuidado mais humanizado o que leva a reflexão da própria história da profissão que caminha para uma abordagem mais centrada no contexto da condição de saúde e não com modelos de atenção voltados somente para a doença e suas consequências:

*A fisioterapia hoje se mostra preocupada com as evidências científicas através de experimentos científicos e decisões centradas na doença e seus fatores de risco, aliado a isso deve oferecer condições necessárias para que se possa cuidar do paciente de forma mais humanizada (Docente 5).*

Para tanto, a busca pelas raízes históricas da profissão justificam a necessidade de aproximação entre a teoria e as práticas de saúde que visam à compreensão das formas de entender saúde e doença e seus fatores de risco. O professor deverá apresentar uma postura dialética que possa discutir os fatores condicionantes do processo saúde – doença para o aperfeiçoamento contínuo do processo de cuidar, de ensinar e de aprender sobre o corpo na perspectiva da clínica fisioterapêutica:

*A fisioterapia, no decorrer da história, passou por diferentes situações, no entanto, a tendência em reabilitar caracterizava a saúde como ausência de doenças ou incapacidades limitando bastante a atuação do fisioterapeuta, porém observamos que com a organização dos modelos propostos pelos SUS houve modificação na forma de entender a saúde e doença (Docente 6).*

Quando ocorre integração do ensino teórico prático em um serviço que é campo de atuação da Fisioterapia, abre-se espaço para a flexibilização do processo de aprendizado, além da integração das atividades do aluno com a equipe de profissionais do serviço. Isso pode ser observado na fala da professora do curso ao afirmar que:

*O docente deve estimular o aluno ao desenvolvimento de suporte crítico durante sua atuação nos campos de prática, conciliando conhecimento científico com o empírico, tanto através da teoria em sala de aula como na prática profissional associando à prática voltada para o biológico, mas também através de uma leitura da subjetividade do processo saúde-doença (Docente 5).*

Percebemos na fala do Docente 5 que o estímulo do aluno na prática reflexiva frente a realidade apreendida acarreta o desenvolvimento dos processos de aprendizagem para tomada de decisão aliando as evidências com o contexto histórico, social, cultural e organizacional da prática discente.

Outra questão apresentada nas falas dos Docentes 5 e 6 é o envolvimento das evidências científicas com o cuidado mais humanizado o que leva a reflexão da própria história da profissão



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

que caminha para uma abordagem mais centrada no contexto da condição de saúde e não com modelos de atenção voltados somente para a doença e suas consequências:

*A fisioterapia hoje se mostra preocupada com as evidências científicas através de experimentos científicos e decisões centradas na doença e seus fatores de risco, aliado a isso deve oferecer condições necessárias para que se possa cuidar do paciente de forma mais humanizada (Docente 5).*

Para tanto, a busca pelas raízes históricas da profissão justificam a necessidade de aproximação entre a teoria e as práticas de saúde que visam à compreensão das formas de entender saúde e doença e seus fatores de risco. O professor deverá apresentar uma postura dialética que possa discutir os fatores condicionantes do processo saúde – doença para o aperfeiçoamento contínuo do processo de cuidar, de ensinar e de aprender sobre o corpo na perspectiva da clínica fisioterapêutica:

*A fisioterapia, no decorrer da história, passou por diferentes situações, no entanto, a tendência em reabilitar caracterizava a saúde como ausência de doenças ou incapacidades limitando bastante a atuação do fisioterapeuta, porém observamos que com a organização dos modelos propostos pelos SUS houve modificação na forma de entender a saúde e doença (Docente 6).*

O ensino e assistência da Fisioterapia ainda apresenta uma forte influência cartesiana, mesmo com a implementação de aspectos humanísticos relacionados as diversidades culturais, mesmo entendendo que as sociedades estão em contínuo processo de redefinição interferindo nos processos educativos e essas transformações devem ser analisadas no âmbito nacional e internacional. Ou seja, demonstra que a necessidade da investigação comparada sobre a sociedade, o homem e a educação permite apreender os processos de formação do aluno dentro de uma sociedade real e não imaginária (MARCONDES, 2005).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O currículo do Curso de Fisioterapia da UFC mesmo tendo caráter inovador, apresenta no seu currículo prescritivo um olhar ainda dicotomizado sob esse corpo e seus sistemas, porém desvela-se, através das falas de alunos e docentes, a emergência de um novo olhar para o sujeito adoecido, mesmo que os discursos ainda se voltem à vigilância e classificação dos corpos para além da estrutura e função, mas que pretende incluir além desses dois construtos outros aspectos que possam atingir esse corpo de forma mais linear e multidimensional.

Esses aspectos influenciaram de modo geral a formação do fisioterapeuta, que traz ainda em seus currículos temas estruturados que dão significado ao corpo segundo a visão mecanicista:



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

cinesiologia, anatomia, biomecânica e fisiologia, o que leva com que o estudante e futuro profissional a ter uma visão segmentar do corpo.

Podemos observar no currículo do Curso de Fisioterapia da UFC, apesar de conter uma proposta integralizadora, apresenta uma dicotomia entre os sistemas básicos e as clínicas de especialidades, com exceção dos módulos de Vivências em Fisioterapia, Indivíduo: cultura e sociedade, saúde: processo e assistência e as atividades de Internato que permeiam as redes de atenção à saúde e incrementam em seus conteúdos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (universalidade, equidade e integralidade) e um novo olhar para o sujeito. Apesar da característica dos esquemas e conteúdos básicos iniciais que permeiam o primeiro segundo e terceiro semestre, estarem apresentados em módulos, observamos uma dificuldade na relação entre esses conteúdos e a ausência da interdisciplinaridade.

Tornar o aluno “reflexivo” no campo de sua prática é questionar a possibilidade de saberes e da transformação desses saberes para a modificação da sua realidade. Há de se questionar a validade dos saberes, o que lhes são próprios e importantes, respeitar seus conhecimentos prévios e experiências de vida para a formação de sua identidade.

Os resultados desse estudo segundo a metodologia qualitativa empregada apontam a necessidade de uma reflexão mais aprofundada, para o redimensionamento da matriz curricular dos cursos de fisioterapia com ênfase não apenas para as questões técnico-científicas, mas também ampliar esforços para que as questões psicossociais e afetivas no âmbito de saúde e do adoecimento percorram longitudinalmente os processos de ensino e aprendizagem do aluno para que estes possam compreender a complexidade do adoecer e o seu enfrentamento para uma melhoria na qualidade dos cuidados.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, Zélia Mana Mendes Biasoli; SILVA, Maria Helena G. F. Dias da. Análise qualitativa de dados de entrevista: uma proposta. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, n. 2, July 1992.

Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X1992000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1992000200007&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 June 2014.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X1992000200007>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1979.

BRASIL. Decreto-lei 938 de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, n.197, seção 1, p.3658. 16 out. 1969.



**Anais do XV Congresso de História da Educação do Ceará. 2016, ISSN 2237-2229**

COFFITO. **Resolução 10 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.** Aprova o código de ética profissional de Fisioterapia e Terapia ocupacional. Brasília, 22 de setembro de 1978. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=937&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=937&psecao=9). Acesso em 18 de julho de 2014.

ILKIU, Giovana Simas de Melo. **Diretrizes curriculares nacionais para o curso de fisioterapia:** um novo perfil de fisioterapeuta? Dissertação de Mestrado do programa de Pós graduação UNOESC/Educação, 2009. [http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=16747](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=16747). Acesso em 29 de maio de 2016.

MARCONDES, Martha Aparecida Santana. Educação Comparada: perspectivas teóricas e investigações. **ECCOS**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 139-163, jun. 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco, 1992. 269 p.

PRISTA, Rosa M; MANOEL, Felismar. Motricidade Humana e Fisioterapia. **Revista Eletrônica Novo Enfoque**, ano 2010, v. 10, n. 10, p. 18 – 33. Disponível em: [www.castelobranco.br/sistema/novoenfoco/files/10/artigos/03.pdf](http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoco/files/10/artigos/03.pdf).

SAMPAIO, Rosana Ferreira; LUZ, Madel Terezinha. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, Mar. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300002&lng=en&nrm=iso)>. access on 30 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300002>.