

# A formação acadêmica do fisioterapeuta para sua atuação na gestão em saúde

The academic formation of physiotherapist for the performance in health management

Carla Regina Soares Costa<sup>1</sup>, Erik Montagna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) – Santo André (SP), Brasil.

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.804>

## RESUMO

**Introdução:** A formação do profissional fisioterapeuta declara em suas diretrizes a necessidade de preparar o egresso para desempenhar funções de gestor. Entretanto, não define com clareza qual a natureza dessa atuação, tampouco prescreve ou recomenda componentes curriculares para tanto. **Objetivo:** Verificar nos cursos de fisioterapia mais bem colocados segundo índices oficiais de desempenho quais abordagens eram utilizadas para essa demanda. **Métodos:** Por meio da análise de ementas e currículos dos dez melhores cursos de fisioterapia segundo o Índice Geral de Cursos (IGC), foi feito um levantamento das iniciativas declaradas em documentos oficiais que atendessem às demandas das Diretrizes Curriculares para fisioterapia. **Resultados:** Mostraram que apesar da clara indicação nas diretrizes, não existe de forma organizada e sistematizada o assunto “gestão” em disciplinas, módulos ou unidades didáticas. **Conclusão:** Tal fato revela o descompasso entre o declarado em documentos oficiais e o que é praticado em cursos considerados modelo segundo o IGC.

**Palavras-chave:** gestão em saúde; fisioterapia; fisioterapeutas; gestor de saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The physiotherapist formation guidelines state the need to prepare the graduate to perform manager duties. However not clearly define the nature of these activities, either prescribed or recommended curriculum components for both. **Objective:** Evaluate top ten best rated physiotherapy courses according to official indices of performance and which approaches were used for this demand. **Methods:** Through course data analysis and resumes of the top ten physiotherapy courses according to the General Index of Courses (IGC), a survey of the initiatives stated in official documents that met the demands of Curriculum Guidelines for physical therapy was done. **Results:** Showed that despite the clear statement in the guidelines, there is not an organized and systematic manner the subject “management” courses, modules or teaching units are dealt with. **Conclusion:** This fact reveals the disconnect between official documents statements and what is practiced in courses considered model by the IGC.

**Keywords:** health management; physical therapy specialty; physical therapists; health manager.

**Recebido em:** 04/09/2015

**Revisado em:** 28/09/2015

**Aprovado em:** 10/10/2015

Autor para correspondência: Erik Montagna – Faculdade de Medicina do ABC – Avenida Príncipe de Gales, 821 – CEP: 09060-650 – Santo André (SP), Brasil –

E-mail: erik\_montagna@yahoo.com

Conflito de interesses: nada a declarar.

## INTRODUÇÃO

As transformações no sistema de saúde brasileiro nas últimas décadas, principalmente após a criação do Sistema Único da Saúde (SUS) em 1988, têm conferido novos desafios e novas discussões acerca da formação acadêmica dos profissionais de saúde.

Estas transformações vêm ocorrendo de forma concomitante com as propostas de reconstrução do modelo de atenção à saúde, que tem como principal estratégia a priorização da atenção básica com a finalidade de realização de ações e serviços de forma coletiva, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação<sup>1</sup>.

Entretanto, a formação dos profissionais do campo da saúde permanece enraizada, pois ainda se caracteriza pela ênfase na prática curativa desenvolvida prioritariamente em ambientes hospitalares. Como exemplo pode ser citado o curso de fisioterapia, que na sua origem tem como finalidade formar pessoas capazes de realizar a reabilitação como instrumento do dia a dia da sua vivência<sup>2</sup>.

A formação dos profissionais de saúde tem permanecido alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado, mostrando-se absolutamente impermeável ao controle social sobre o setor, fundante do modelo oficial de saúde brasileiro. As instituições formadoras têm perpetuado modelos essencialmente conservadores, centrados em aparelhos e sistemas orgânicos e tecnologias altamente especializadas, dependentes de procedimentos e equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico<sup>3</sup>.

A formação não pode tomar como referência apenas a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e dos agravos. Deve buscar desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado.

Somente no século XXI começaram a ocorrer mudanças concretas na formação do fisioterapeuta, com o intuito de adequá-lo às novas demandas e prioridades de um modelo de atenção em constante transformação. As diretrizes curriculares, que podem ser consideradas um marco para a formação acadêmica desse profissional, definem habilidades e competências inerentes ao fisioterapeuta que devem ser desenvolvidas durante a graduação, enfatizando a atuação em todos os níveis de atenção, de forma multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar<sup>4</sup>.

Para Ceccim e Feuerwerker<sup>5</sup>, há necessidade de mudanças na graduação das profissões de saúde, tendo como eixo norteador a integralidade da atenção. Os autores apontam para a reorientação do currículo dos cursos conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação como uma das medidas para atender ao sistema de saúde vigente no país. Todavia, calcula que

novos passos para além das diretrizes serão necessários para que as mudanças na formação ocorram amplamente nas graduações em saúde.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi investigar, por meio de análise das diretrizes curriculares dos dez 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.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa, que teve como objetivo investigar, por meio de análise das diretrizes curriculares dos 10 melhores cursos de graduação em fisioterapia do país, de acordo com a classificação do Ministério da Educação, se há ou não em sua matriz curricular disciplinas de gestão/administração em saúde.

A coleta de dados deu-se por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), que é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC) cuja missão é promover estudos, pesquisas e avaliações sobre o Sistema Educacional Brasileiro com o objetivo de subsidiar a formulação e implementação de políticas públicas para a área educacional a partir de parâmetros de qualidade e equidade, bem como produzir informações claras e confiáveis aos gestores, pesquisadores, educadores e público em geral.

A lista das universidades/instituições analisadas foi baseada no Índice Geral de Cursos (IGC), no Conceito Preliminar do Curso (CPC) e na avaliação do MEC do ano de 2013.

O IGC é uma das medidas usadas pelo Inep para avaliar as instituições de educação superior públicas e privadas. O IGC é um indicador expresso em conceitos, com pontuação variável de um a cinco pontos. Uma instituição que obtenha de três a cinco pontos atende de forma satisfatória; abaixo de dois, a atuação é insatisfatória. O IGC de uma instituição é resultado da média ponderada do CPC, indicador de avaliação de cursos de graduação, e obedece a um ciclo de três anos, em combinação com o resultado do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade), que mede o desempenho dos estudantes, que é calculado anualmente.

O CPC é um índice que avalia os cursos de graduação. Os instrumentos que subsidiam a produção de indicadores de qualidade dos cursos são o Enade, aplicado a cada ano por grupo de áreas do conhecimento, e as avaliações são feitas por especialistas diretamente na instituição de ensino superior. Quando visitam uma instituição, os especialistas verificam as condições de ensino, em especial aquelas relativas ao corpo docente, às instalações físicas e à organização didático-pedagógica.

Ele é calculado no ano seguinte ao da realização do Enade de cada área, com base na avaliação de desempenho de estudantes, corpo docente, infraestrutura, recursos didático-pedagógicos e demais insumos, conforme orientação técnica aprovada pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES).

O CPC, assim como o Conceito Enade, também é calculado por Unidade de Observação e é divulgado anualmente para os cursos que tiveram pelo menos dois estudantes concluintes participantes e dois estudantes ingressantes registrados no Sistema Enade. Os cursos que não atendem a esses critérios não têm seu CPC calculado, ficando Sem Conceito (SC).

O MEC realiza sua avaliação com base em uma média ponderada das notas dos cursos de graduação, mestrado e doutorado da mesma instituição de ensino e é determinante para a abertura de novos cursos e a manutenção ou o fechamento dos que já existem. Entram no índice as instituições que tiveram cursos testados pelo Enade em 2011, 2012 e 2013 — o MEC avalia diferentes graduações a cada ano.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da coleta de dados, as Tabelas 1 a 3 apresentam as instituições que obtiveram as melhores notas do curso de fisioterapia no ano de 2013.

A partir dos dados coletados, foi realizada análise das diretrizes curriculares das universidades/instituições, a fim de averiguar se possuem em sua grade/matriz curricular a disciplina de gestão/administração em saúde.

Verificou-se que das 23 universidades/instituições analisadas, 12, apresentaram em sua grade/matriz curricular a disciplina de gestão/administração em saúde, conforme Tabela 4:

Diante desse cenário, é possível verificar que as universidades/instituições ainda optam por formar um fisioterapeuta generalista,

**Tabela 1:** Os melhores cursos de fisioterapia conforme avaliação do Índice Geral de Cursos<sup>10</sup>

Nome da Instituição de Ensino Superior	Categoria administrativa	Município do curso e UF	IGC contínuo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Pública	Porto Alegre (RS)	4,2946
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)	Pública	Campinas (SP)	4,1787
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Pública	Minas Gerais (MG)	4,1367
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	Pública	São Paulo (SP)	4,0538
Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)	Pública	São Carlos (SP)	4,0142
Universidade de Brasília (UNB)	Pública	Brasília (DF)	3,9426
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Pública	Rio de Janeiro (RJ)	3,8797
Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)	Privada	Santo André (SP)	3,8727
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp)	Pública	São Paulo (SP)	3,8488
Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	Pública	Porto Alegre (RS)	3,8228

**Tabela 2:** Os melhores cursos de fisioterapia conforme avaliação do Conceito Preliminar de Curso

Nome da Instituição de Ensino Superior	Categoria administrativa	Município do curso e UF	IGC contínuo
Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	Pública	Porto Alegre (RS)	4,2662
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Pública	Porto Alegre (RS)	4,2264
Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)	Privada	Santo André (SP)	4,1472
Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)	Pública	Alfenas (MG)	4,1359
Universidade Paulista (UNIP)	Privada	Assis (SP)	4,0695
Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV)	Privada	Votuporanga (SP)	4,0318
Universidade Paulista (UNIP)	Privada	Santana de Parnaíba (SP)	4,001
Universidade Paulista (UNIP)	Privada	Araraquara (SP)	3,9948
Faculdade de Pindamonhangaba (FAPI)	Privada	Pindamonhangaba (SP)	3,9919
Universidade de Mogi das Cruzes (UMC)	Privada	Mogi das Cruzes (SP)	3,9776

**Tabela 3:** Os melhores cursos de fisioterapia conforme avaliação do Ministério da Educação

Nome da Instituição de Ensino Superior	Categoria administrativa	Município do curso e UF	IGC contínuo
Universidade de São Paulo (USP)	Pública	São Paulo (SP)	96,89
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Pública	Rio de Janeiro (RJ)	95,64
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Pública	Minas Gerais (MG)	94,9
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp)	Pública	São Paulo (SP)	91,76
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	Pública	Pernambuco (PE)	89,21
Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)	Pública	São Paulo (SP)	88,01
Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)	Pública	São Carlos (SP)	85,66
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	Pública	Santa Maria (RS)	84,82
Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc)	Pública	Santa Catarina (SC)	84,29
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)	Pública	Minas Gerais (MG)	83,97

**Tabela 4:** Universidades/instituições com disciplina de gestão/administração em saúde

Nome da Instituição de Ensino Superior	Matéria	Carga horária
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Planejamento e gestão pública	
Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)	Administração em saúde	40 horas
Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)	Administração de unidades e serviços/administração empreendedora em fisioterapia	60 horas
Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV)	Administração e gestão em saúde	
Faculdade de Pindamonhangaba (FAPI)	Administração em fisioterapia	40 horas
Universidade de Mogi das Cruzes (UMC)	Administração em serviços de saúde	30 horas
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp)	Administração em fisioterapia	60 horas
Universidade de São Paulo (USP)	Introdução à gestão de sistemas e serviços de saúde/gestão em fisioterapia	45 horas
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	Administração em fisioterapia	30 horas
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	Gestão em fisioterapia	30 horas
Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc)	Administração em fisioterapia	36 horas
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)	Administração e empreendimentos em fisioterapia	45 horas

independente do perfil exigido pelo mercado de trabalho, deixando para a formação especialista os cursos de pós-graduação, os quais direcionam o perfil do profissional.

Contudo, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) afirma que o profissional fisioterapeuta possui habilidades e competências para atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente no desempenho das atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde público e privados, entre outras, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional. Também é ressaltado que esses profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e a administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos, dos materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores ou exercerem lideranças na equipe de saúde.

Para Pereira *et al.*<sup>6</sup>, o trabalho do fisioterapeuta é centrado “a partir da nova concepção de saúde enquanto qualidade de vida e não mais restrita à ausência de doenças”, o que habilita o profissional a trabalhar na “gestão, numa perspectiva de atuação na promoção da saúde e prevenção de doenças e não só no tratamento e na reabilitação”. Straub<sup>7</sup> relata que a fisioterapia, apesar de ser uma profissão da saúde relativamente jovem e relacionada à prática assistencial reabilitativa, atualmente vem ampliando o espectro de intervenção.

A maioria das atividades desenvolvidas pelo fisioterapeuta é a somatória do cuidado com o usuário, em que a assistência sistematizada e humanizada garante a qualidade do atendimento. O profissional tem como função, ainda, gerenciar a assistência prestada, planejar e implementar as ações de educação em saúde dirigidas à população, bem como interagir com a equipe que compõe o elenco de trabalhadores no setor de saúde. Assim, as atividades realizadas pelos fisioterapeutas permitem o reconhecimento da sua prática e a análise crítica de sua relação com as demais produções de serviços do setor de saúde. Para o desenvolvimento da prática, é necessário repensar o processo de trabalho na

sua totalidade dinâmica. Nesse sentido, a reforma das diretrizes curriculares dos cursos de graduação aponta para a formação do fisioterapeuta pautada no trabalho em equipe, inserido na gestão de saúde pública e privada do país, praticando, assim, a assistência integral à saúde da população em um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência<sup>8</sup>.

Para gerenciar, é essencial que o fisioterapeuta tenha conhecimento, habilidades e atitudes relacionados às funções gerenciais. O conhecimento passou a ser aplicado na prática, transformando-se em recursos, ferramentas, processos e produtos. A prática gerencial do fisioterapeuta está em planejar, programar, executar ações específicas e realizar a educação permanente para a equipe<sup>7</sup>. Realiza relatórios das atividades, analisando e avaliando as ações realizadas. Gerencia reuniões de equipe, visando discutir os casos e os encaminhamentos de usuários aos diversos membros da equipe, bem como assessora a equipe nos cuidados formais aos usuários.

A gestão, a atenção à saúde, o controle social, o trabalho no setor público e privado e a regulação da saúde suplementar devem ser cenários de práticas da integralidade. Esses cenários de aprendizagem devem envolver a rede de serviços de saúde, como um todo, pois todos os ambientes de trabalho em saúde devem ser conhecidos ao longo da formação de modo que garanta maior familiaridade e destreza nos campos de atuação com maior expansão e perspectiva de empregabilidade, para que os profissionais recém-formados possam ingressar no trabalho com maior autonomia profissional. Os hospitais, como cenário de aprendizagem, devem ser mantidos, mas é preciso relativizar o conceito de “hospital-escola” para o de “hospital de ensino pertencente à rede de serviços de saúde”, em que a condição de ensino não se põe como escola para o tratamento de doenças, senão como estratégia complementar na rede de cuidados representada pelo sistema de saúde, cumprindo papéis de apoio matricial, avaliação de tecnologias, desenvolvimento de estratégias assistenciais e métodos de tratamento que possam ser gradativamente incorporados pelos serviços de alta resolutividade ambulatorial e de acompanhamento domiciliar<sup>7</sup>.

Para Bertussi *et al.*<sup>9</sup>, no exercício da função gerencial, alguns instrumentos são necessários para nortear a tomada de decisões, destacando a liderança, a capacidade de promover consensos, a negociação, o planejamento e a programação estratégica. E, para adquirir tais habilidades, a educação permanente apresenta-se como instrumento valioso para se chegar a essa mudança de conduta.

Este estudo deve ser considerado um instrumento de reflexão da necessidade de avaliações e mudanças na formação do fisioterapeuta, visando colocar em prática a qualidade da assistência.

Destaca-se a importância das universidades/instituições como principal recurso de formação de profissionais fisioterapeutas qualificados para atuarem na gestão de serviços de saúde, adquirindo no ensino competências que possam possibilitar práticas

gerenciais articuladas, que tenham como produto final a integridade, equidade, universalidade, qualidade da assistência e satisfação do usuário.

Nosso país precisa de profissionais com capacidade de gerir sistemas e serviços de saúde, não porque se especializaram em administração, mas porque dominam o seu campo de trabalho ao fim da graduação; profissionais com capacidade de escuta ampliada no que se refere aos problemas de saúde, não porque se especializaram em planejamento, mas porque sabem o que é um projeto terapêutico singular; e de profissionais com capacidade de acolhimento, não porque são bons classificadores de risco, mas porque estão imbuídos da inclusividade e responsabilidade do setor da saúde com a saúde individual e coletiva.

## REFERÊNCIAS

1. Souza MC, Souza JN. Saúde Coletiva: Um campo de novos saberes e diversos olhares. Vitória da Conquista: UESB; 2013.
2. Bispo Júnior JP. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(suppl.1):1627-36. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700074>
3. Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M. Educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec; 1999.
4. Brasil. Conselho Federal de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 2002.
5. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Physis*. 2004;14(1):41-65. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>
6. Pereira FWA, Manguiera JO, Monteiro MPA, Verás MS, Lima VCS, Barrocas TCP, *et al.* A inserção da fisioterapia na estratégia saúde da família em Sobral/CE. *Rev Sanare*. 2004;5(1):93-100.
7. Straub CD. Educação Formal de Recursos Humanos em Saúde e o Ensino na Fisioterapia. Monografias – Curso de Fisioterapia da Unioeste, Cascavel (PR), 2003. ISSN 1678-8265.
8. Schmidt LAT, Caldas MAJ. Estratégias para a implantação das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de fisioterapia. V Congresso Nacional da Rede Unida. Londrina (PR), 2003.
9. Bertussi DC, Oliveira MSM, Lima JVC. A unidade básica no contexto do sistema de saúde. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Júnior, editors. Bases da saúde coletiva. Londrina: UEL; 2001. cap. 1. p. 01-25.
10. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) [Internet]. Atividades na educação superior. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/>. Acesso em: 08 mar. 2015.

