

## **REGULAMENTAÇÃO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA E DIVISÃO NAS ÁREAS DE ATUAÇÃO**

### **REGULAMENTATION OF THE WORKS CONCLUSION GRADUATION IN PHYSIOTHERAPY AND DIVISION IN THE AREAS OF THE ACTUATION**

#### **Autores:**

Silva, L.F.; Bueno, L.P.; Sandoval, R.A.

#### **Institución:**

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-Goiás, Goiânia, Brasil.

[rasterapia@ig.com.br](mailto:rasterapia@ig.com.br)

#### **Resumen:**

O presente estudo tem como objetivo verificar a regulamentação dos trabalhos de conclusão de curso dos cursos de graduação em Fisioterapia na cidade de Goiânia GO e classificá-los de acordo com as diferentes áreas de atuação. A amostra foi composta de três instituições de ensino superior da cidade de Goiânia que possuem cursos regulares de Fisioterapia e que já tenham turmas concluintes. Trabalho descritivo transversal de campo, onde foi utilizado uma ficha para coleta de dados contendo tópicos sobre regulamentação do TCC e divisão dos trabalhos nas áreas de atuação. Os resultados encontrados foram:

regulamentação diferente entre as instituições, 593 trabalhos no total, com 290 da Instituição A, 247 da Instituição B e 56 da Instituição C. Concluiu-se que: o enfoque reabilitador e curativo ainda é predominante entre as Instituições, mas percebe-se uma crescente tendência de trabalhos em novas áreas de atuação da Fisioterapia, com uma visão Preventiva voltada à Saúde Pública.

**Palabras Clave:** trabalhos de conclusão de curso, TCC, regulamentação, fisioterapia, áreas de atuação.

### **Abstract:**

The present study it has as objective to verify the regulation of the works of conclusion of course in physiotherapy in the city of Goiânia GO and selects them in the different areas of the actuation . The sample, composed of three institutions of superior education of the city of Goiânia that possess regular courses of Physiotherapy and that already they have formed at least a group. A script for collection of data constituted of a fiche was used contends topical on regulation of the WCC. After the survey of the data the works for areas of the actuation had been divided, using for analysis of the results, catalog in fiches divided in the searched topics, division of the works in tables and graphs, using whole numbers, average, shunting line standard and percentages. Although varied approaches adopted for the searched institutions great part of the works still are carried through with emphasis in the basic areas of performance, having a total of 593 works.

**Key words:** works conclusion graduation, WCG, regulation, physiotherapy, areas of the actuation.

## INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade os povos utilizam-se de recursos físicos para a prevenção e tratamento de algumas doenças (OLIVEIRA, 2005).

Os Países que se destacaram no desenvolvimento das técnicas da Fisioterapia foram a Inglaterra e os Estados Unidos, tendo dois acontecimentos que marcaram este desenvolvimento: epidemia de poliomielite e o aumento das lesões e mutilações de trabalhadores, resultantes da Revolução Industrial (OLIVEIRA, 2005).

Os recursos terapêuticos eram desenvolvidas principalmente pelas enfermeiras. Na Inglaterra estas mulheres que trabalhavam com as técnicas de reabilitação eram chamadas de “massagistas” e nos Estados Unidos de “auxiliares da reconstrução” (OLIVEIRA, 2005).

Mas foi na Primeira Guerra Mundial que se reconheceu a utilização destes recursos no tratamento de feridos, e com o fim da guerra algumas instituições implantaram a massagem (Fisioterapia) no treinamento educacional (OLIVEIRA, 2005).

Segundo Oliveira (2005), a partir da Segunda Guerra Mundial a Fisioterapia tornou-se uma tendência mundial difundindo-se em vários países.

No Brasil a Fisioterapia surge com um caráter reabilitador em decorrência das condições de saúde da população e por um alto índice de poliomielite que resultou em muitos indivíduos com seqüelas motoras (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999).

Segundo Oliveira (2004), além disso com a industrialização, cresceu espantosamente o número de trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho que precisavam de reabilitação para se reintegrar a sociedade.

Mediante todos estes acontecimentos em 1951 foi criado o primeiro curso de Fisioterapia no Brasil na cidade de São Paulo. Curso de nível técnico com duração de um ano, sob total controle dos médicos (OLIVEIRA, 2004).

Em 1964 com a Lei das Diretrizes e Bases da Educação, estabeleceu-se o mínimo de conteúdo e duração do curso, normatizando a formação do fisioterapeuta, elaborando assim o primeiro currículo mínimo para os cursos de Fisioterapia no país. Este se baseava no Parecer nº 388/63, e foi proposto pela Portaria Ministerial nº 511/64 (OLIVEIRA, 2004).

O Parecer nº 388/63 foi um dos primeiros documentos oficiais que definia o fisioterapeuta como auxiliar médico, com caráter terapêutico, e que tinha sua atuação sob orientação e a responsabilidade médica. O fisioterapeuta era considerado um membro da equipe de reabilitação, porém não lhe competia o diagnóstico da doença ou da deficiência a serem corrigidas. Ainda neste parecer vemos que cabe ao fisioterapeuta executar técnicas, aprendizagens e exercícios, aplicadas somente sob recomendação médica (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999).

O primeiro currículo do curso de Fisioterapia visava formar profissionais que compreendessem e executassem as técnicas propostas, sem uma visão crítica. O curso tinha duração de três anos contendo matérias comuns e específicas (OLIVEIRA, 2004).

Em 1969, foi aprovado o Decreto Lei nº 938/69 onde assegurava o exercício da profissão de fisioterapeuta, reconhecendo-o como profissional de nível superior e as atividades privativas da Fisioterapia que incluíam outras atividades, como cargos de diretoria, executados pelo fisioterapeuta (OLIVEIRA, 2004).

Segundo Rebelatto; Botomé (1999), com o reconhecimento da profissão, tornou-se necessária a sua regulamentação que ocorreu com a criação do Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em 1975 com a Lei 6.316/75.

No ano de 1983 foi aprovado o segundo currículo mínimo do curso de Fisioterapia onde os mesmos passaram a ter a duração mínima de quatro anos, com carga horária de 3.240 horas priorizando as disciplinas de Fisioterapia aplicada. Este novo currículo dividia as disciplinas em quatro

ciclos: 1) Matérias Biológicas; 2) Matérias de Formação Geral; 3) Matérias Pré-Profissionalizantes; 4) Matérias Profissionalizantes (OLIVEIRA, 2004).

Em 19 de fevereiro de 2002, foram instituídos as Diretrizes Curriculares Nacionais que propõem que cursos de Fisioterapia devem ter um projeto pedagógico onde o aluno seja sujeito da aprendizagem e o professor um facilitador, formando profissionais generalistas, com uma visão crítica, reflexista e humanista, capaz de atuar em qualquer nível de atenção a saúde respeitando princípios éticos, bioéticos e culturais da comunidade e do indivíduo. Os conteúdos dos cursos devem estar centrados nas Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas, Conhecimentos Biotecnológicos, e Conhecimentos Fisioterapêuticos, garantindo ainda estágios curriculares, sob supervisão docente com carga horária mínima de 20% da carga total do curso. Faz-se necessárias atividades complementares para compor a formação do fisioterapeuta. E para a conclusão do curso o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente, sendo que o TCC pode ser considerado um grande diferencial entre o currículo atual e os currículos mínimos (Ministério da Educação, 2002).

Algumas instituições não aderiram as diretrizes, várias instituições de ensino superior inseriram em sua matriz curricular dos cursos de Fisioterapia os trabalhos de conclusão de curso, com enfoques e regulamentações próprias.

Segundo Saupe et al. (2004), os trabalhos de conclusão de curso representam um indicativo de qualidade da instituição, abordando a importância da iniciação científica precoce, despertando uma visão crítica, treinando metodologias, melhorando o relacionamento entre o grupo, em um trabalho com orientação e enfrentamento menos doloroso da obrigatoriedade de produzir uma monografia. Por outro lado, os alunos enfrentam algumas dificuldades na produção do trabalho, como as referências bibliográficas, assistência do orientador, e dificuldade na leitura e escrita, porém mostram-se emocionados ao concluir o trabalho.

Binotto; Diniz (2007) sugerem que as faculdades disponibilizem os trabalhos na internet, sendo este um dos meios de comunicação mais utilizado, com o intuito de facilitar o acesso, incentivando a pesquisa e divulgação.

Sabendo-se que algumas instituições de ensino não aderiram às Diretrizes Curriculares e que outras optaram por uma regulamentação própria do TCC, este estudo justifica-se por identificar estes fatores em instituições de Goiânia que possuem turmas concluintes. Outro fator de relevância do trabalho está em dividir os trabalhos realizados nas instituições em áreas de atuação, mostrando assim a tendência de formação em nossa região.

Esta pesquisa buscou verificar as diferentes regulamentações e divisões por áreas de atuação dos TCC, sabendo assim o enfoque principal dos cursos de graduação em Fisioterapia de cada instituição.

## **CASUÍSTICA E MÉTODOS**

Estudo descritivo, transversal de campo, foram pesquisadas 3 instituições de ensino superior da cidade de Goiânia que possuem cursos regulares de Fisioterapia e que já tenham turmas concluintes. Os anos pesquisados foram de 1998 à 2006.

Os critérios de inclusão foram: instituições de ensino superior com curso de Fisioterapia regular, autorizado ou reconhecido e que já possuem pelo menos uma turma formada.

Para a coleta de dados foi concebida pelos autores uma ficha contendo informações sobre a regulamentação dos TCCs como: obrigatoriedade, carga horária da disciplina e do orientador, tempo de realização, realização de projeto de pesquisa, participantes, apresentação, arquivamento, acesso ao trabalho e divulgação. A ficha também continha a divisão dos trabalhos por áreas de atuação como: 1) Ortopedia (traumato-ortopedia, reumatologia, desportiva), 2) Neurologia (adulto e pediátrica), 3) Cardio-Respiratória (cardiologia, pneumologia, cardio-vascular, vascular, intensiva, UTI), 4) Preventiva

(fisioterapia preventiva, laboral, ergonomia, saúde pública), 5) Gineco-Obstetrícia (uro-ginecologia, saúde da mulher), 6) Dermato Funcional (queimaduras, estética), 7) Geriatria (saúde dos idosos) 8) Miscelâneas (educação, doenças endócrinas, amputados, relação paciente terapeuta, morte, problemas psicológicos relacionados com a profissão, percepção de dor, estresse e outros temas que não se encaixam nas classificações) (apêndice 1).

Cada instituição foi contatada, agendando uma data e horário de visita para coleta de dados, foi realizada uma entrevista com o coordenador ou professor do curso, avaliação da regulamentação e levantamento dos TCCs realizados em cada instituição.

Após os dados coletados foram analisados, colocados em uma planilha, verificados os valores parciais, totais e porcentagens, todos os trabalhos foram alocados em suas respectivas áreas de atuação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise da regulamentação verificou-se que: a primeira turma de Fisioterapia da Instituição A, iniciou primeiro semestre de 1994 e concluiu ao final de 1998. A disciplina TCC é obrigatória com carga horária de 40 horas/aula e não possui carga horária para orientador. O tempo de realização depende de quando o aluno começa a realizar o TCC, podendo ser iniciado no 1º período ou no último período. Podem ser realizados em forma de monografia ou artigo. A proposta inclui projetos de pesquisa, mas o aluno apresenta apenas ao orientador e para o professor de TCC. Os trabalhos são realizados individualmente e apresentados através de trabalho escrito e publicamente na Semana de Produção Científica Acadêmica. Os trabalhos estão disponíveis na biblioteca da instituição e a população tem acesso aos mesmos, porém não podem ser retirados.

Na Instituição B, a primeira turma de Fisioterapia iniciou suas atividades no primeiro semestre de 1999 e concluiu ao final do primeiro semestre de 2003,

sendo o trabalho de conclusão de curso (TCC) obrigatório e com carga horária de 68 horas/aula para o projeto que corresponde ao TCC 1 e 136 horas/aula para o trabalho final que corresponde ao TCC 2. A carga horária do orientador segue a carga das disciplinas tendo no máximo 8 alunos tanto para o TCC 1 e TCC 2, o tempo de realização das disciplinas corresponde a 1 ano (2 períodos). Pode ser realizada nas formas de: monografia, artigos, artigo de revisão, produção de material didático, documentário e produção de recursos terapêuticos. Possui projeto de pesquisa e o número de participantes é individual ou em duplas. A forma de apresentação do TCC 1 é através de projeto, sendo um trabalho impresso e apresentação oral, tendo 5 minutos de apresentação e 10 minutos para arguição da comunidade acadêmica. O TCC 2 deve ser impresso, encadernado em espiral e um em capa dura, com cópia em CD ou disquete, com apresentação oral de 15 minutos e 15 minutos de arguição da Banca.

Os trabalhos impressos ficam arquivados no Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde e Sociedade (NEPSS) um dos centros de pesquisa da instituição e os arquivos digitais estão disponibilizados na página do NEPSS no site da instituição. As pessoas têm acesso aos documentos impressos, mas esses documentos não podem ser retirados do NEPSS e os arquivos digitais podem ser acessados pela internet como resumo ou trabalho completos dos anos de 2003, 2004 e 2005.

Já a Instituição C, o início das atividades do curso de Fisioterapia foi no primeiro semestre de 2000 e a conclusão no primeiro semestre de 2004. O TCC também é obrigatório, tem uma carga horária de 80 horas/aula total e 4 horas/aula semanais para cada orientador. O tempo de realização depende de quando o aluno começa a realizar o TCC, podendo ser iniciado no 1º período ou no último período. Podem ser realizados em forma de monografia ou artigo. Possui a modalidade de projeto de pesquisa e pode ser realizado em dupla ou individualmente. A forma de apresentação é com trabalho escrito e em forma de publicação na Semana de Produção Científica Acadêmica. Esses trabalhos



estão arquivados na biblioteca da instituição e a população tem acesso aos mesmos, porém não podem ser retirados.

Conforme o estudo apresentado cada instituição possui regulamentação própria, apresentando alguns pontos em comum como, a obrigatoriedade do TCC, atendendo as diretrizes curriculares, porém com tempo e normatização diferentes em relação ao desenvolvimento do trabalho, construção do projeto e forma de apresentação.

Quando analisados os trabalhos de TCC encontrou-se um total de 593 trabalhos, destes 290 trabalhos na Instituição A (48,90%), 247 trabalhos na Instituição B (41,65%) e 56 trabalhos na Instituição C (9,45%), esta diferença deve-se principalmente tempo em que os cursos foram iniciados (tabela 1, gráfico 1).

Tabela 1 – Quantitativo total de trabalhos divididos por instituição.

## QUANTITATIVO DE TRABALHOS POR INSTITUIÇÃO

Instituição	Nº Trabalhos	%
Instituição A	290	48,90
Instituição B	247	41,65
Instituição C	56	9,45
<b>TOTAL</b>	<b>593</b>	<b>100,00</b>

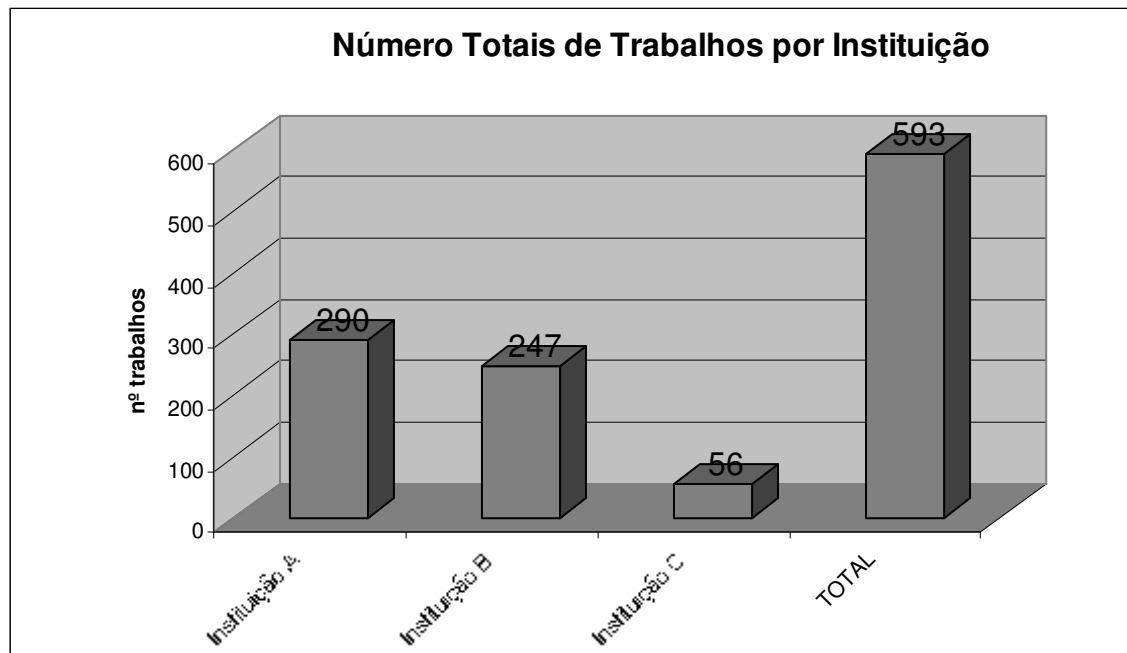


Figura 1 – Números totais de trabalhos por instituição.

Quando analisados os trabalhos por área de atuação, verificou-se que no total, as áreas de Ortopedia com 151 trabalhos (25,47%), Neurologia com 121 trabalhos (20,41%), Miscelâneas com 98 trabalhos (16,52%) e Cardio-Respiratória com 93 trabalhos (15,68%), foram as mais prevalentes (tabela 2, figura 2).

Tabela 2 – Quantitativo total de trabalhos divididos por área de atuação.

<b>QUANTITATIVO DE TRABALHOS POR ÁREA</b>		
<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Nº de Trabalhos %</b>	
Ortopedia	151	25,47
Neurologia	121	20,41
Miscelâneas	98	16,52
Cardio-Respiratória	93	15,68
Gineco-Obstetrícia	42	7,09
Preventiva	33	5,56
Geriatria	31	5,22
Dermato Funcional	24	4,05
<b>TOTAL</b>	<b>593</b>	<b>100,00</b>

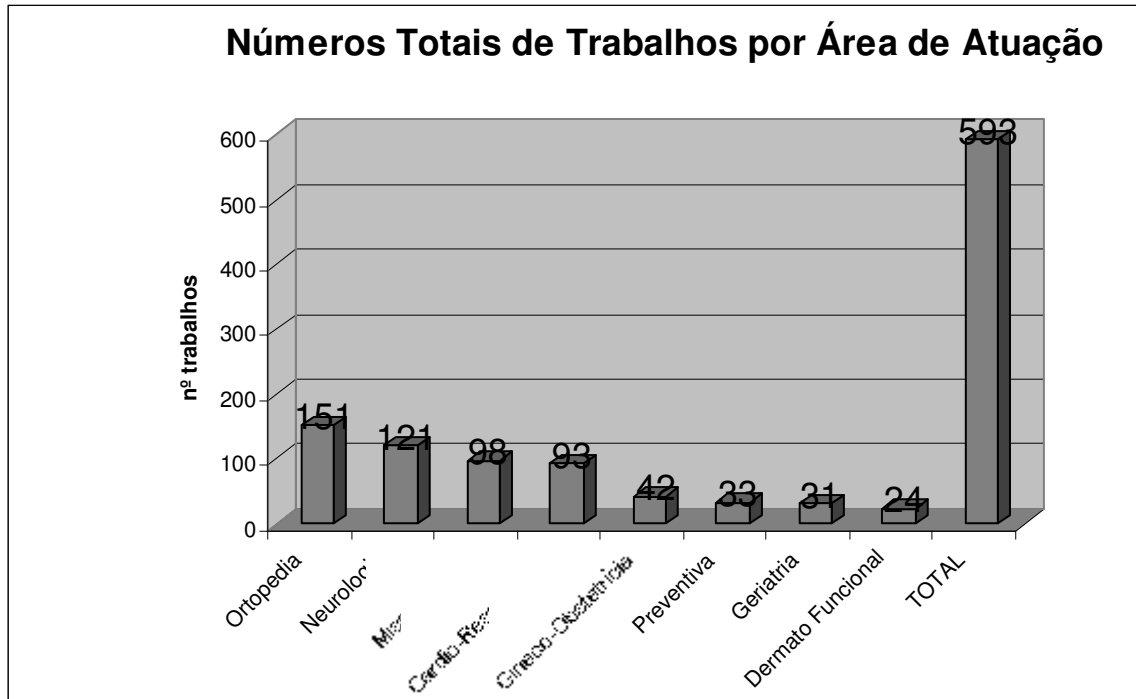


Figura 2 – Números totais de trabalhos por área de atuação

Quando analisadas individualmente as instituições, observou-se que a instituição A, apresentou 68 trabalhos de Neurologia (56,20%) de todos os trabalhos desta área, também apresentou 67 trabalhos classificados como Miscelâneas (55,38%) de todos os trabalhos desta área, mostrando grande enfoque em trabalhos de temas variados e Ortopedia com 57 trabalhos representando somente (37,74%) de todos os trabalhos desta área. (tabela 3, gráfico 3).

Tabela 3 – Total de trabalhos da Instituição A

<b>INSTITUIÇÃO A</b>	
<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Nº de Trabalhos</b>
Neurologia	68
Miscelâneas	67
Ortopedia	57
Cardio-Respiratória	39
Geriatria	18
Preventiva	16
Dermato Funcional	14
Gineco-Obstetrícia	11
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>

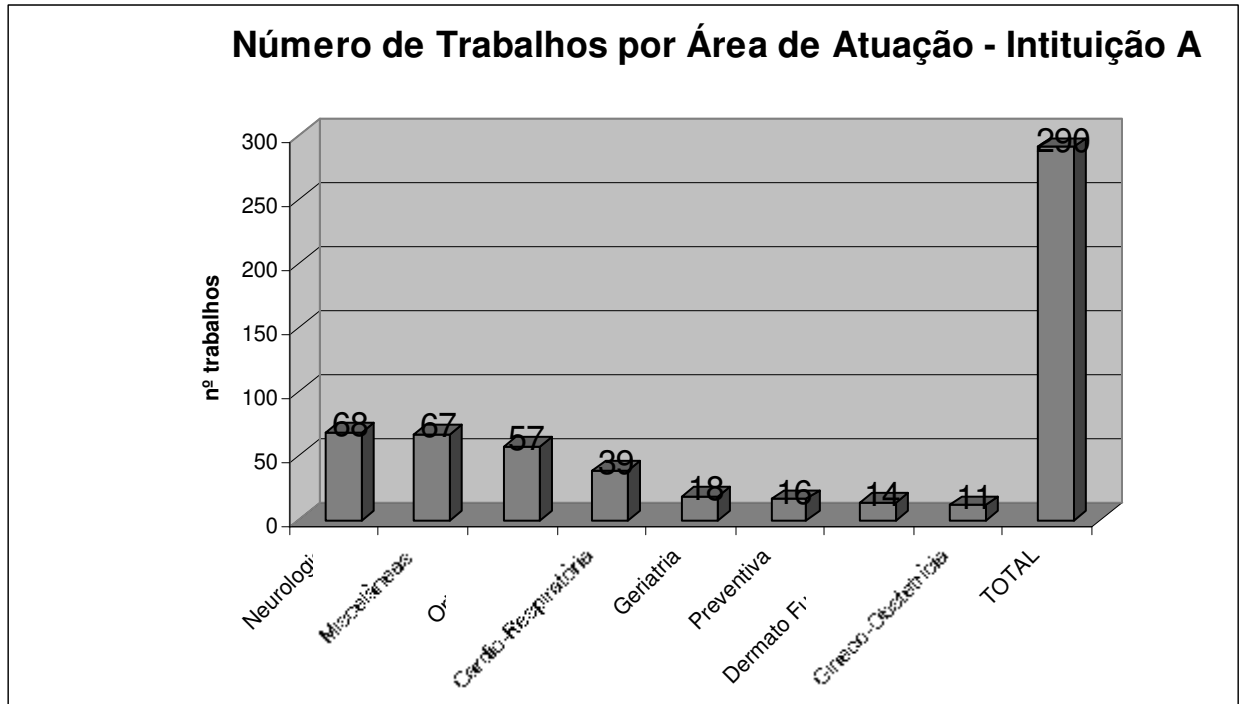


Figura 3 – Total de trabalhos da Instituição A.

Na Instituição B, encontrou-se com maior prevalência os trabalhos na área de Ortopedia com 72 trabalhos (47,68%) do total de trabalhos desta área, Cardio-Respiratória com 48 trabalhos (51,61%) a maior prevalência entre as instituições, 36 trabalhos de Neurologia (29,75%) e 29 trabalhos de Gineco-Obstetrícia (69,04%) também a maior prevalência entre as instituições (tabela 4, figura 4).

Tabela 4 – Total de trabalhos da Instituição B

<b>INSTITUIÇÃO B</b>	
<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Nº de Trabalhos</b>
Ortopedia	72
Cardio-Respiratória	48
Neurologia	36
Gineco-Obstetrícia	29
Miscelâneas	28
Preventiva	14
Geriatría	11
Dermato Funcional	9
<b>TOTAL</b>	<b>247</b>

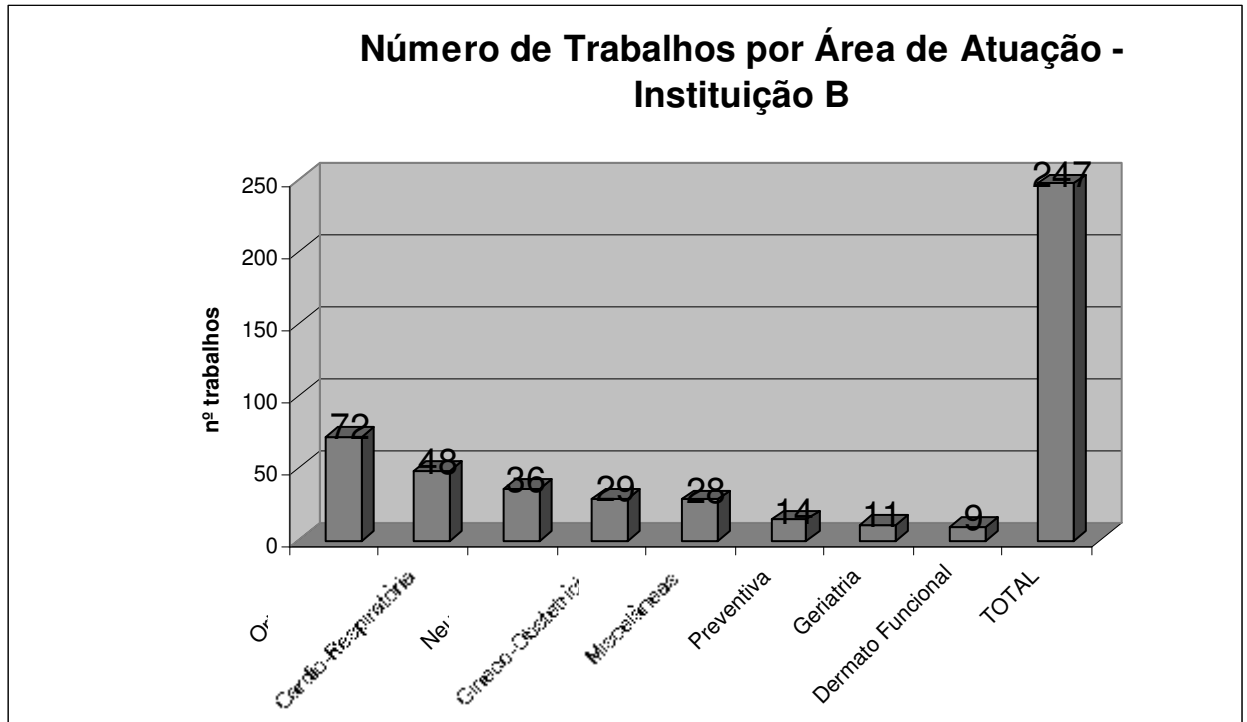


Figura 4 – Total de trabalhos da Instituição 4.

Na Instituição C, verificou-se que o quantitativo de trabalhos é o menor entre as instituições avaliadas, com enfoque nas áreas básicas, principalmente Ortopedia e Neurologia com 22 e 17 trabalhos respectivamente representando (14,56%) e (14,04%) de todos os trabalhos destas áreas (tabela 5, figura 5).



Tabela 5 – Total de trabalhos da Instituição C.

<b>INSTITUIÇÃO C</b>	
<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Nº de Trabalhos</b>
Ortopedia	22
Neurologia	17
Cardio-Respiratória	6
Preventiva	3
Miscelâneas	3
Gineco-Obstetrícia	2
Geriatria	2
Dermato Funcional	1
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

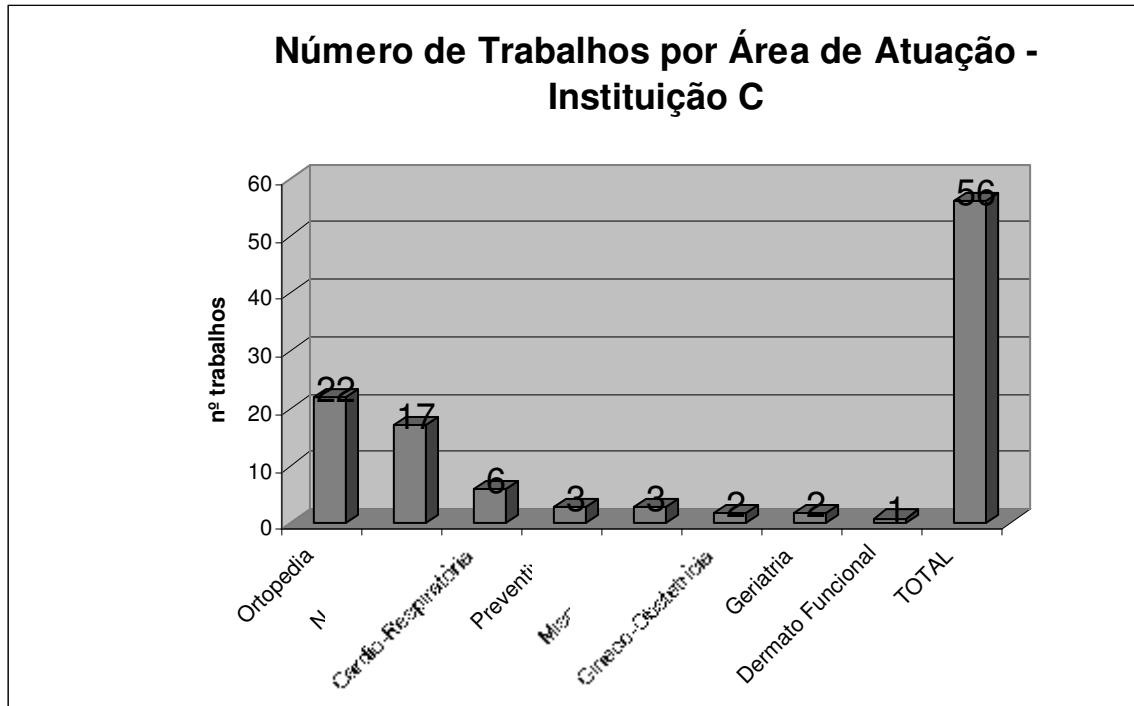


Figura 5 – Total de trabalhos da Instituição C.

No comparativo do número de trabalhos entre as instituições, verificou-se que a Instituição A apresentou maior prevalência nas áreas de: Neurologia com 68 trabalhos (56,20%), Miscelâneas com 67 trabalhos (55,38%), Preventiva com 16 trabalhos (48,48%), Geriatria com 18 trabalhos (58,06%) e Dermato Funcional com 14 trabalhos (58,33%) de todos os trabalhos destas áreas. O enfoque desta instituição não se restringe às áreas básicas, como demonstrado pelos trabalhos, outras áreas de atenção a saúde estão sendo valorizadas.

Na Instituição B, verificou-se uma maior prevalência nas áreas de: Ortopedia com 72 trabalhos (47,68%), Cardio-Respiratória com 48 trabalhos (51,61%) e Gineco-Obstetrícia com 29 trabalhos (69,04%) de todos os trabalhos destas áreas. Apesar de não possuir o maior quantitativo os trabalhos na área de Preventiva encontram-se muito próximos ao da Instituição A, são 14 trabalhos representando (42,42%) de todos os trabalhos desta área. Apesar de estar voltada a uma visão reabilitadora e curativa, pelo quantitativo de trabalhos

apresentados, observa-se um aumento no número de trabalhos em áreas recentes da Fisioterapia como: Preventiva e Gineco-Obstetrícia.

Na instituição C, não apresentou um quantidade significativa de trabalhos, não se destacando em nenhuma das áreas de atuação, mesmo assim as áreas mais prevalentes nesta instituição foram as de Ortopedia e Neurologia (tabela 6, figura 6).

Tabela 6 – Comparativo dos números parciais e totais de trabalhos por instituição.

---

**COMPARATIVO DO NÚMERO DE TRABALHOS ENTRE AS INSTITUIÇÕES**

---

<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Instituição A</b>	<b>Instituição B</b>	<b>Instituição C</b>	<b>Total</b>
Ortopedia	57	<b>72</b>	22	151
Neurologia	<b>68</b>	36	17	121
Miscelâneas	<b>67</b>	28	3	98
Cardio-Respiratória	39	<b>48</b>	6	93
Gineco-Obstetrícia	11	<b>29</b>	2	42
Preventiva	<b>16</b>	14	3	33
Geriatría	<b>18</b>	11	2	31
Dermato Funcional	<b>14</b>	9	1	24
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>	<b>247</b>	<b>56</b>	<b>593</b>

---

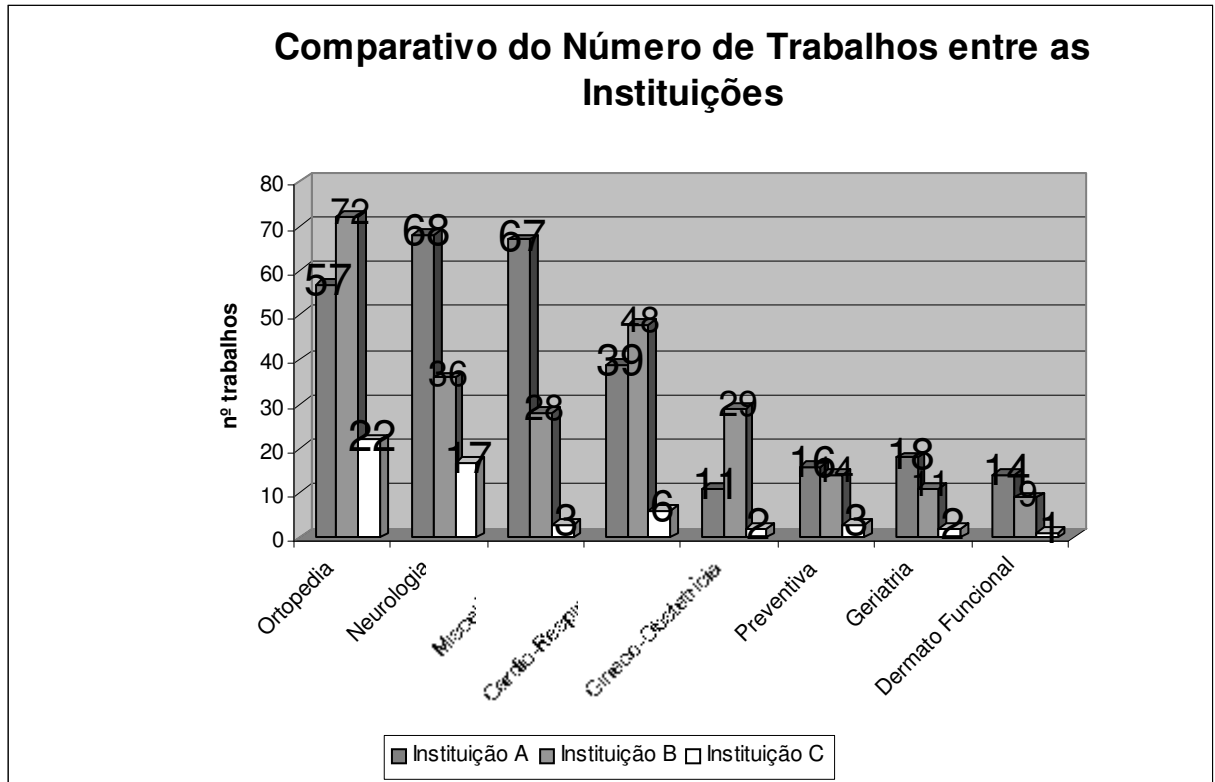


Figura 6 – Comparativo dos números totais de trabalhos por instituição.

Apesar do crescimento da Fisioterapia foi observado que o maior enfoque se deu nas áreas básicas de atuação devido a uma formação ainda voltada para a atuação técnica, reabilitadora e curativa, os achado são de fundamental importância para que os acadêmicos e profissionais possam verificar a formação acadêmica, atuação profissional e o enfoque de cada instituição.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que as Instituições seguem as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Fisioterapia, todas realizam o Trabalho de Conclusão de Curso.

A regulamentação do TCC se diferem entre as instituições, principalmente na carga horária da trabalho e do orientador, realização de projeto de pesquisa, forma de apresentação e tempo de realização. Em algumas instituições o acadêmico tem a possibilidade de realizar o trabalho

desde o primeiro semestre, mesmo não tendo cursado disciplinas específicas para a realização do trabalho, como Metodologia Científica.

No total foram analisados 593 trabalhos, sendo 290 da Instituição A, 247 da Instituição B e 56 da Instituição C. As áreas com maior quantitativo de trabalhos foram: Ortopedia com 151 trabalhos e Neurologia com 121 trabalhos.

Com o exposto verificou-se que o enfoque reabilitador e curativo ainda é predominante entre as Instituições, mas percebe-se uma crescente tendência de trabalhos em novas áreas de atuação da Fisioterapia, com uma visão Preventiva voltada à Saúde Pública

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BINOTTO, M A; DINIZ, I M S; Democratizar o Acesso aos Conhecimentos Científicos: como, onde e porquê. *Revista Digital Buenos Aires*, ano 11, n 105, fevereiro de 2007.
2. BRAISL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. parecer CNE/CES 19/02/2002.
3. OLIVEIRA, V R C, *Formação do fisioterapeuta no Brasil: um estudo sócio-histórico dos currículos*. In: BRITO, M. H. *Políticas Educacionais: epistemologia e educação*. Goiânia: UCG, v. 13, p 191-238, 2004.
4. OLIVEIRA, V R C; Reconstruindo a História da Fisioterapia no Mundo. *Estudos*, Goiânia, v. 32, n. 4, p. 509-534, abr. 2005.
5. REBELATTO, J R; BOTOMÉ, S P; *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2 ed. São Paulo: Manole, 1999.
6. SAUPE, R et al. Modelo para Implantação ou Revitalização de Trabalhos de Conclusão de Curso. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12(1): 109-14, janeiro-fevereiro, 2004.

