

RESOLUÇÃO Nº 559, DE 15 DE SETEMBRO DE 2017.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Ducentésima Nonagésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 14 e 15 de setembro de 2017, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que a Constituição Federal de 1988 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

considerando que a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde é competência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto no Art. 200 da Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990;

considerando que o CNS, conforme disposto na Lei nº 8.142/1990, é uma instituição de caráter permanente e deliberativo, e, enquanto órgão colegiado, detém em sua composição representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, bem como nas estratégias e na promoção do processo de controle social, em toda sua amplitude, no âmbito dos setores público, privado e filantrópico, com observância para os aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legitimamente constituído em dada esfera do governo;

considerando que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde têm, em seus princípios, competências, habilidades e atitudes, prerrogativas de uma formação para lidar com projetos humanos e de vida em todas as formas de expressão com garantias de direitos, pautadas no trabalho em equipe de caráter interprofissional e à luz de ações multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares, ancorados nos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e na universalidade de acesso;

considerando a Resolução CNS nº 507/2016, que torna públicas as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório

Final e que possa servir de consulta e subsídio para implantação e implementação de políticas de saúde e de educação;

considerando a Resolução CNS nº 515/2016, que resolve que as DCN da área de saúde sejam objeto de discussão e deliberação do CNS de forma sistematizada, dentro de um espaço de tempo adequado para permitir a participação, no debate, das organizações de todas as profissões regulamentadas e das entidades e movimentos sociais que atuam no controle social, para que o pleno do CNS cumpra suas prerrogativas e atribuições de deliberar sobre o SUS, sistema que tem a competência constitucional de regular os recursos humanos da saúde;

considerando que a formação para o SUS deve pautar-se nas necessidades de saúde das pessoas, no respeito à garantia de direitos e na dignidade humana e que, para tanto, requer uma formação interprofissional, humanista, técnica, científica e de ordem prática presencial, permeada pela integração ensino, serviço, comunidade, experienciando a diversidade de cenários/espacos de vivências e práticas; e

considerando a Resolução CNS nº 515/2016 em que o Conselho Nacional de Saúde posicionou-se contrário à autorização de todo e qualquer curso de graduação da área da saúde, ministrado totalmente na modalidade de Educação a Distância (EaD), na perspectiva da garantia da segurança e resolubilidade na prestação dos serviços de saúde à população brasileira e, pelos prejuízos que tais cursos podem oferecer à qualidade da formação de seus profissionais, bem como pelos riscos que estes trabalhadores possam causar à sociedade, imediato, a médio e a longo prazos.

Resolve:

Aprovar o Parecer Técnico nº 161/2017 que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, conforme anexo.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 559, de 18 de setembro de 2017, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

PARECER TÉCNICO Nº 161/2017

ASSUNTO: Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação Bacharelado em Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

Este Parecer Técnico tem a finalidade de apresentar o resultado dos trabalhos realizados pela Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CIRHRT/CNS), em conjunto com o Grupo de Trabalho das Diretrizes Curriculares Nacionais (GT/DCN), aprovado na 286ª Reunião Ordinária, ocorrida em 6 e 7 de outubro de 2016, de acordo com o disposto na Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Capítulo IV, que aprova o Regimento Interno do CNS.

Para tanto, fez-se um breve resgate sobre as prerrogativas legais, técnicas e sócio-políticas do CNS e, sequencialmente, apresentou-se o produto das discussões, no Parecer Técnico nº 161/2017, cujo teor já foi apreciado e aprovado pelo Pleno do CNS e, por isso, seguirão anexo à Resolução, para homologação do Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde e, imediatamente, para conhecimento do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação (CNE/MEC).

O CNS, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, que tem por finalidade atuar na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais, conferidas por sua Secretaria Executiva (SE), encaminha ao Conselho Nacional de Educação (CNE) suas recomendações à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação bacharelado em Fisioterapia.

O CNS (composto por ministérios, órgãos competentes e entidades representativas da sociedade civil) dispõe de comissões intersetoriais de âmbito nacional, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As políticas e programas que ficam a cargo das comissões intersetoriais abrangem, em especial, as seguintes atividades: I - alimentação e nutrição; II - saneamento e meio ambiente; III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; IV - recursos humanos; V - ciência e tecnologia; e VI - saúde do trabalhador (Lei nº 8080/90, Art. 12, parágrafo único e Art.13 e seus incisos).

Para apreciação da proposta das DCN do curso de graduação bacharelado em Fisioterapia, tomou-se como marco legal de referência: a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de

1990, que regulamentou o Art. 200 da Constituição Federal de 1988, criando o SUS no Brasil e elevou a assistência à saúde como direito de toda cidadã e cidadão brasileiro; a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS; a Resolução CNS nº 350, de 9 de junho de 2005, que aprova critérios de regulação da abertura e reconhecimento de novos cursos da área da saúde; a Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1, 2 e 3, em que garante a participação de profissionais de diferentes áreas e possibilita a universalização destas equipes em todos os municípios brasileiros no âmbito da Atenção Básica; e a Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes, regulamentando a assistência domiciliar no SUS.

A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CIRHRT/CNS) considerou para sua análise, entre outros aspectos, que os serviços públicos integrantes do SUS constituem-se como campo de prática para o ensino e a pesquisa, mediante normas específicas elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (Art. 27, parágrafo único, da Lei nº 8.080/1990); e também o papel administrativo da União, Estados, Distrito Federal e Municípios na participação da formulação e da execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos da área da saúde.

Desse modo, buscou-se relacionar a proposta de revisão das DCN do curso de graduação Bacharelado em Fisioterapia, apresentada pela Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (ABENFISIO) e pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), com os preceitos contidos nos pressupostos legislativos de criação e estruturação do SUS; à legislação de proteção aos grupos humanos expostos a vulnerabilidades (programáticas, individuais e sociais), incluindo a saúde entre seus determinantes e condicionantes; e às políticas nacionais vigentes dos campos da saúde e da educação que têm interface com a saúde, como é o caso da Política Nacional de Extensão Universitária.

O papel do CNS, expressão máxima da representatividade de participação social (democracia participativa), conta com a participação de usuários do SUS, trabalhadores, vinculados aos movimentos sociais organizados, e gestores (prestadores de serviços e governo), que desenvolvem um papel de monitoramento e controle das políticas públicas de saúde, mantendo-se vigilantes, críticos e propositivos nas questões da formação dos trabalhadores da saúde para o SUS. Nesse sentido, a CIRHRT/CNS e o GT DCN/CNS submetem à apreciação e aprovação do plenário do CNS os argumentos e proposições

elencados a seguir.

DA ANÁLISE

A Constituição Federal de 1988, na Seção da Saúde, em seu Art. 200, revela que compete ao SUS, entre outras atribuições, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (inciso III) e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalho (inciso VIII) em saúde e seus trabalhadores (profissionais de saúde, entre eles). Esse papel de ordenador na qualificação de trabalhadores para o SUS requer dos dispositivos que regulam a formação de profissionais a sensibilidade para incorporar as necessidades sociais em saúde, combinadas com as demandas do mundo do trabalho, a competência profissional e o empenho do pensamento crítico, reflexivo e resolutivo dos profissionais da Fisioterapia.

O esboço de minuta aqui apresentada evidencia avanços para a formação do fisioterapeuta. Está desenhada e organizada a partir de Princípios que devem transversalizar a formação, e que orientam o perfil do futuro profissional, mediante o desenvolvimento de competências descritas de acordo com as dimensões e seus respectivos domínios de atuação profissional. Estas dimensões e domínios retratam os diversificados cenários nos quais o fisioterapeuta pode se inserir.

A proposta de minuta apresenta ainda conceitos, condições e procedimentos da formação profissional do bacharel em Fisioterapia e procura elucidar aspectos relevantes da profissão, como por exemplo: o perfil profissional, o objeto de estudo e de trabalho da profissão e a assistência pautada na melhor evidência científica. As condições e procedimentos envolvem os diferentes conhecimentos necessários para a formação, bem como específicas questões relativas aos projetos pedagógicos do curso, organização curricular, a relação com o mundo do trabalho, o desafio da complexidade do fazer em saúde potencializado pela necessidade de saúde das pessoas e a relação com as ofertas do mundo do trabalho em consonância com os direitos dos usuários do SUS.

As Políticas Públicas de Saúde e de Educação orientam para uma formação que ofereça cuidados e que apresente eficiência e eficácia às questões inerentes ao processo saúde-doença e garantia de direitos, elementos essenciais às ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, cura de doenças e a recuperação da saúde no processo de reabilitação, prevenção e atenuação de problemas de saúde/doenças, voltados à funcionalidade humana.

Nesse contexto, o bacharel em Fisioterapia tem um papel fundamental no cuidado, na comunicação e na relação com os usuários/pacientes/clientes, uma vez que tem competências para olhar para o movimento humano em todas as suas formas de expressão e

potencialidades, com evidência na funcionalidade humana como objeto de exercício do fisioterapeuta e que compreende todas as atividades realizadas pela pessoa na sua relação com o meio ambiente, com a sociedade e no contexto biopsicossocial.

A formação profissional e sua direta relação com a atuação profissional suscita um projeto pedagógico atualizado e orientado por diretrizes democráticas e uma matriz curricular que dialogue com todos os sujeitos e que seja ponte entre a academia e a sociedade. Os currículos devem apresentar competências que mobilizem conhecimentos, habilidades e atitudes que resultem em competências para a resolução de problemas, em amplo aspecto, seja no setor público, no setor privado e no setor filantrópico, de modo a proporcionar vivências em territórios e equipamentos sociais que possibilitem a interprofissionalidade e o trabalho em equipe. Assim, a formação deve mobilizar afetos, saberes e fazeres entre o indivíduo, sua família, seu trabalho, seu território e comunidade em geral, sendo o fisioterapeuta inserido nesse processo como um ator que atua como agente transformador da sociedade em seus distintos aspectos que envolvam a garantia à saúde e à vida.

Com base nas afirmativas, considerações e contextualizações ora expostas, seguem as recomendações da CIRHRT/CNS, elaboradas por meio de seu Grupo de Trabalho (GT/DCN), à redação¹ das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fisioterapia.

DAS RECOMENDAÇÕES

CONTRIBUIÇÕES DA CIRHRT/CNS À REDAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

CAPÍTULO I

DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO, BACHARELADO, EM FISIOTERAPIA

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia, a serem observadas e implementadas na

¹ As alterações recomendadas pela CIRHRT/CNS estão destacadas em negrito ao longo do texto.

organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Fisioterapia, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia estabelecem e definem os princípios que regem a formação em Fisioterapia e balizam o desenvolvimento de competências de acordo com as dimensões e seus respectivos domínios de atuação profissional.

Parágrafo único. Constituem os princípios da formação do bacharel em Fisioterapia:

I - O Sistema Único de Saúde – SUS, como campo de atuação e exercício profissional, seja na esfera pública e ou privada, considerando as políticas públicas vigentes e o contexto social;

II - A saúde como direito fundamental do cidadão;

III - A pessoa como ser indissociável nas dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual;

IV - A Integralidade da atenção à saúde do ser humano, considerando-se as particularidades ambientais, atitudinais, sociais, étnicas, de gênero, raça, políticas, econômicas e culturais, individuais e de coletividades;

V - A promoção da saúde, da qualidade de vida, do bem-estar, da prevenção e da recuperação como estratégia de atenção e cuidado em saúde;

VI - O movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades como objeto de estudo, entendido como todas as atividades realizadas pela pessoa na sua relação com o meio ambiente, com a sociedade, no contexto biopsicossocial, com evidência a funcionalidade humana como objeto de exercício profissional;

VII - O tripé ensino-pesquisa-extensão em sua articulação teoria e prática na integração ensino-serviço-comunidade;

VIII - Autonomia, rigor técnico-científico, atenção biopsicossocial, e humanização nas ações em saúde, **nas práticas baseadas em evidências** e no cuidado à pessoa;

IX - Ética, Bioética no exercício profissional, tendo por base os pressupostos legais e deontológicos;

X - Compromisso com as entidades, órgãos e representações de classe.

Art. 3º O bacharel em Fisioterapia terá um perfil generalista, humanista, crítico, criativo, reflexivo e ético, para atuar nos diferentes níveis de complexidade e de de atenção à saúde, com base na **melhor evidência científica**, no rigor intelectual e nos avanços

tecnológicos, resultante da identidade profissional construída ao longo do processo formativo. O bacharel em Fisioterapia deverá ser um profissional:

I – Comprometido com o Sistema Único de Saúde, tendo como propósito a saúde funcional do indivíduo e da coletividade, nas diferentes complexidades, mediante a análise contextualizada dos fatores pessoais e ambientais nas situações que envolvem o processo saúde-doença, na apropriação do conhecimento e dos recursos disponíveis;

II - Sensível à realidade sociocultural, **sociodemográfica e socioeconômica** das pessoas em seu meio; empático, atencioso e engajado às políticas públicas, questões sociais, culturais, epidemiológicas e ambientais com vistas à sustentabilidade e ao princípio da economicidade;

III - Propositivo, comunicativo e colaborativo no trabalho interdisciplinar e em equipe interprofissional, promotor e educador em saúde no fazer fisioterapêutico junto a pessoa, seus familiares e comunidade;

IV – Com postura investigativa, inovadora e com autonomia intelectual, atento às inovações tecnológicas e à produção de conhecimento, para a promoção de mudanças na situação de saúde em benefício da sociedade;

V - Ético no seu fazer profissional, respeitando os princípios da bioética, da deontologia, dos conhecimentos científicos, comprometido com as necessidades de saúde das pessoas no âmbito individual e coletivo;

VI - Gestor do sistema, dos serviços de saúde e do cuidado fisioterapêutico, da atenção em saúde e da educação continuada; empreendedor, líder, autônomo, proativo, politizado e organizado nas atividades do seu fazer profissional, guiado pelos princípios da eficiência, eficácia e efetividade;

VII – Implicado com a educação permanente de si e de outrem, com postura investigativa, inovadora e autonomia intelectual, atento às inovações tecnológicas e à produção de conhecimentos para as mudanças na situação de saúde em benefício da sociedade.

CAPÍTULO II

DAS DIMENSÕES E DOMÍNIOS PROFISSIONAIS DO BACHAREL EM FISIOTERAPIA

Art. 4º Dado o perfil do egresso do Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia considera-se primordial a formação de competências profissionais. Essas

competências estão articuladas às áreas de atuação e de conhecimento do fisioterapeuta, aqui elencadas em dimensões e domínios.

I – Atenção fisioterapêutica à saúde;

II – Gestão, empreendedorismo e inovação em saúde;

III – Educação à vida.

Seção I

Atenção Fisioterapêutica à Saúde

Art. 5º Atenção fisioterapêutica à saúde representa o eixo formador que deverá abordar ações e serviços ofertados ao indivíduo, família e comunidades, respeitados a autonomia do ser humano, sua singularidade, o contexto social, econômico, sua história de vida, sua cultura e suas crenças.

Parágrafo único. Essa dimensão articula os saberes e fazeres específicos do bacharel em Fisioterapia, que deverá respaldar suas ações nos conhecimentos adquiridos no campo e no núcleo profissional, por meio de atividades de promoção, recuperação da saúde no processo de reabilitação, prevenção e atenuação de problemas de saúde/doenças, **dirigidas** à funcionalidade humana.

I – Na consulta, no diagnóstico fisioterapêutico e no plano de ação em equipe interprofissional, deverá:

a) realizar o acolhimento, a anamnese, a avaliação cinético-funcional integral do ser humano, bem como da coletividade, **incluindo exames funcionais, clínicos e complementares**, considerando o raciocínio clínico, epidemiológico, métodos e técnicas de avaliação cinético-funcional e o conhecimento das práticas baseadas em evidências nos diferentes níveis complexidade e de Atenção à Saúde **dirigida** à funcionalidade humana;

b) estabelecer vínculo terapeuta-paciente-comunidade mediante escuta qualificada **e resolutiva**, a humanização e a comunicação efetiva, considerando-se a história de vida, bem como os aspectos culturais, contextuais e as relações interfamiliares;

c) estabelecer diagnóstico fisioterapêutico em âmbito individual, coletivo **e do território**, bem como o prognóstico e os critérios para alta fisioterapêutica;

d) elaborar e organizar o plano de ação que contemple os objetivos e recursos fisioterapêuticos e os critérios para alta fisioterapêutica, nos diferentes níveis complexidade e de Atenção à Saúde **dirigida** à funcionalidade humana;

e) investigar e identificar os riscos relacionados à segurança do paciente/usuário/cliente/coletividade e estabelecer um plano de ações e metas para a

segurança do paciente/usuário/cliente/coletividade, nos diferentes níveis complexidade e de Atenção à Saúde;

f) elaborar o projeto terapêutico singular e o projeto terapêutico no território, com vistas à funcionalidade humana e à qualidade de saúde e de vida das pessoas;

g) identificar e analisar as necessidades de saúde específicas do paciente/usuário/cliente/coletividade, e referenciá-los para outros profissionais, de acordo com sua especificidade, quando necessário;

h) registrar as informações relativas à consulta fisioterapêutica no prontuário do paciente/usuário/cliente de forma clara, legível e com linguagem técnica, bem como registrar informações relativas ao diagnóstico situacional da coletividade, com base nas diretrizes, classificações, protocolos e evidências científicas.

i) promover o compartilhamento das informações e o debate em equipe interprofissional priorizando a integralidade da atenção a saúde;

j) prescrever, confeccionar, adaptar e treinar a pessoa para o uso de próteses e órteses.

II – Na intervenção e no acompanhamento continuado da ação fisioterapêutica, deverá:

a) desenvolver ações em saúde de acordo com as políticas públicas, as redes de atenção e a intersetorialidade, considerando os itinerários terapêuticos nos diferentes níveis de complexidade e de atenção em saúde, com vistas à integralidade do cuidado;

b) produzir e implementar ações resolutivas para a promoção, prevenção, atenuação, recuperação no processo de reabilitação, **dirigida** à funcionalidade humana, pautadas em práticas baseada em evidências científicas, nas práticas clínicas e no contexto ambiental, social, econômico e cultural da pessoa e da coletividade;

c) empregar planos de intervenção, a partir da seleção adequada de recursos, métodos e técnicas fisioterapêuticas, instrumentais e insumos;

d) realizar atividades de educação em saúde e educação popular, instrumentalizando os indivíduos/famílias/comunidades, respeitando o contexto pessoal, ambiental e sociocultural, para o empoderamento e o autocuidado de seus problemas de saúde;

e) promover o trabalho em equipe mediante ações de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e interprofissional, na lógica da clínica ampliada e da redução de danos;

f) formular e emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios fisioterapêuticos com vistas à funcionalidade humana, a partir da observação dos aspectos legais e preservando a

confidencialidade das informações, a autonomia e a segurança da pessoa e da comunidade assistida, com base nas diretrizes, classificações, protocolos e evidências científicas;

g) acompanhar e monitorar as ações em saúde desenvolvidas para avaliação da resolubilidade das intervenções fisioterapêuticas.

Seção II

Gestão, Empreendedorismo e Inovação em Saúde

Art. 6º Gestão em saúde, empreendedorismo e inovação compreendem o eixo formador que aborda os processos técnico-gerenciais, políticos e sociais implicados na área da saúde, tanto no domínio público como no privado, como também nas distintas esferas de gestão. Neste sentido, o egresso em Fisioterapia terá como compromisso a autonomia profissional, o comprometimento, a responsabilidade e a humanização, compreendendo, nessa conjectura, os domínios: gestão do cuidado em saúde, gestão dos serviços de saúde, e gestão da carreira profissional, assumindo o empreendedorismo e a inovação como elementos transversais e indissociáveis no processo de gestão em saúde.

I - Gestão do cuidado em saúde compreende:

a) valorizar e viabilizar o acesso de usuários ao sistema, às ações e serviços de saúde, na perspectiva da integralidade do autocuidado e do cuidado terapêutico;

b) ter iniciativa para tomar decisões frente às situações do processo saúde/doença, perante a imprevisibilidade e complexidade das circunstâncias, com criatividade, coerência, prudência e razoabilidade;

c) replanejar o cuidado de acordo com os resultados obtidos, priorizando o trabalho interprofissional;

d) identificar as potencialidades e fragilidades nos processos de trabalho, propor mudanças e criar oportunidades para solucionar problemas e melhorar a qualidade do acesso e da atenção à saúde;

e) planejar e realizar apoio matricial, mediante necessidades das ações interprofissionais, buscando caminhos e novas possibilidades de ação;

f) coordenar trabalho em grupo nos diferentes níveis de complexidade e de atenção, com liderança e criatividade, tendo em vista a organização dos processos de trabalho através da valorização profissional, da empatia e do incentivo à interprofissionalidade.

II - Gestão dos serviços de saúde compreende:

a) propor, mediar e atuar em estratégias de controle social na gestão dos serviços de saúde para a resolução de problemas de saúde da sociedade;

b) desencadear e participar ativamente nas discussões e debates interprofissionais e intersetoriais, com gestores e representantes dos segmentos e movimentos sociais, na construção de políticas públicas, programas e projetos de saúde, que visem à melhoria dos indicadores de saúde, considerando a realidade de saúde da região;

c) planejar, implantar, implementar, avaliar e discutir ações e projetos, de acordo com os indicadores e prioridades em saúde, considerando os programas e políticas vigentes;

d) exercer a gerência e/ou gestão do sistema de saúde, bem como dos serviços de saúde, públicos e privados, com vistas à sustentabilidade, eficiência, eficácia e efetividade;

e) fomentar e exercer a vigilância em saúde, com ênfase na atuação interprofissional, mediante o levantamento e interpretação de dados epidemiológicos, sócio-demográficos, sanitários e ambientais do território, reconhecendo as características locais e regionais e os determinantes sociais em saúde;

f) utilizar ferramentas de gestão para elaborar o plano de negócios no âmbito público e privado, bem como colaborar na construção dos planos plurianuais nas três esferas de governo e garantir a sustentabilidade;

g) assessorar e prestar consultorias no âmbito de sua competência profissional;

h) participar ativamente nas instâncias consultivas e deliberativas de políticas de saúde;

i) manter a eficácia dos recursos tecnológicos e a viabilidade financeira à atuação fisioterapêutica, garantindo sua qualidade, segurança, controle e economicidade.

III – Gestão da carreira profissional compreende:

a) planejar a carreira baseado em suas expectativas, desejos, oportunidades e circunstâncias, buscando sempre o desenvolvimento e ascensão profissional;

b) planejar a participação em atividades técnico-científicas, atividades em grupos de estudo e pesquisa, ligas acadêmicas, programas de educação para o trabalho, sociedades e associações de acordo com suas prioridades e oportunidades;

c) identificar as necessidades e buscar oportunidades de educação continuada e permanente com perspicácia e discernimento;

d) analisar as fragilidades e ameaças, reconhecer as potencialidades e criar novas oportunidades de negócios e projetos profissionais;

e) organizar seus fazeres profissionais com versatilidade, criando novas oportunidades para si e para outrem, respeitados os princípios da ética, da bioética e deontológicos;

f) rever posições profissionais, assumir o novo como possibilidade de crescimento e investimento;

g) promover o desenvolvimento profissional de acordo com a inovação e o avanço dos conhecimentos da Fisioterapia;

h) consolidar a identidade profissional em prol do crescimento e desenvolvimento da profissão a partir do discernimento acerca das atribuições das entidades e os órgãos representativos de classe com vistas ao fortalecimento da categoria profissional.

Seção III Educação à vida

Art. 7º Educação à vida representa o eixo formador que aborda o domínio da educação permanente e da formação continuada. Entende-se por educação permanente, ou educação informal, aquela que ocorre no cotidiano das pessoas por meio da convivência e do compartilhamento de saberes, fazeres e conhecimentos com família, colegas e demais atores sociais, enriquecendo a essência humana em todas as fases de sua existência. A formação continuada, ou educação formal, pode ocorrer de modo mais estruturado junto às instituições de ensino, em que o estudante deve seguir um programa pré-determinado, como *lato sensu* e *stricto sensu*, ou ainda, pode ocorrer de modo não formal promovido por meio de eventos, cursos livres, encontros de escolha pessoal e desejo de cada um.

I - Educação permanente e formação continuada compreendem:

a) desenvolver atividades de educação, formação em saúde, construir/elaborar material técnico-científico, favorecendo a construção e disseminação do conhecimento;

b) analisar criticamente as fontes de conhecimento para aplicar, racionalmente o conhecimento científico em prol da melhoria da qualidade dos serviços prestados de atenção a saúde à sociedade;

c) compreender, no mínimo, uma língua estrangeira para a comunicação e busca de conhecimentos que contribuam para sua aprendizagem e para as mudanças de suas práticas;

d) aprender continuamente, com autonomia, a partir do próprio fazer como fonte de conhecimento, assim como proporcionar a aprendizagem de outrem, desenvolvendo a curiosidade, a criticidade, através da escuta, da observação e da comunicação efetiva;

e) compartilhar seus conhecimentos, saberes e fazeres, estabelecendo ambiência

acolhedora, com relações interpessoais respeitadas para a aprendizagem colaborativa e cooperativa;

f) socializar o conhecimento de forma adequada dentro do contexto social e cultural ao qual se insere, fazendo uso de linguagem apropriada de acordo com a população de acesso e a necessidade de comunicação;

g) dominar tecnologias de informação que propiciem o acesso e a guarda de dados relativos à sua atividade profissional, à comunicação e à ampliação das redes de relações;

h) mobilizar o conhecimento a partir da vivência da profissão e das evidências científicas, despertando a curiosidade, criticidade e reflexão, contribuindo com a melhoria das práticas para a atenção e gestão em saúde;

i) participar, ativamente, de atividades de aprendizagem e pesquisa em saúde e acompanhá-las para melhoria da atenção à saúde;

j) articular conhecimentos oriundos de diversas áreas de conhecimentos, das diversas profissões da equipe interprofissional, para a melhoria dos processos de trabalho em saúde.

CAPÍTULO III

DAS CONDIÇÕES E PROCEDIMENTOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO BACHAREL EM FISIOTERAPIA

Art. 8º As condições e procedimentos da formação profissional se reportam às competências do egresso de Fisioterapia descritas nas dimensões e domínios e que integram habilidades, atitudes, conhecimentos e saberes para o alcance do perfil profissional almejado. Para tanto, os conhecimentos necessários a essa formação estão dispostos em:

I - Conhecimentos das Ciências Biológicas e da Saúde – compreende os conhecimentos dos processos biológicos, da estrutura e função dos processos normais e alterados dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos; envolve ainda conhecimentos das bases moleculares, celulares, bioquímicas e biofísicas, **farmacológicas**, parasitológicas e microbiológicas, **suporte básico e avançado de vida**, articulados aos conhecimentos e ao fazer fisioterapêutico;

II - Conhecimentos das Ciências Sociais e Humanas – abrange o estudo do ser humano e de suas relações sociais, contemplando a integração dos aspectos psicossociais, atitudinais, culturais, econômicos, políticos, étnico-raciais, de gênero e de orientação sexual, envolvidos no processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações. Compreende os

conhecimentos filosóficos, antropológicos, sociológicos, psicológicos, políticos e comportamentais; conhecimentos da ética, da legislação e da política;

III - Conhecimentos Investigativos e das Ciências Exatas – abrange conhecimentos sobre métodos de investigação qualitativos e quantitativos, que permitam incorporar as inovações advindas da pesquisa à prática fisioterapêutica e o acompanhamento dos avanços biotecnológicos; incluem-se, ainda, os conhecimentos das bases matemáticas, estatísticas e computacionais que permitem a digitalização e o armazenamento de dados textuais e numéricos, permitindo registros em prontuários, análise e interpretação estatística.

IV - Conhecimentos da Saúde Coletiva – abrange os conhecimentos necessários para a compreensão do processo saúde-doença na situação de saúde considerando os fatores contextuais, para prevenção de agravos e promoção de saúde, cuidado e recuperação da saúde do indivíduo e melhoria da qualidade de vida da população. Consistem em conhecimentos dos determinantes sociais em saúde, epidemiologia, saúde ambiental, vigilância em saúde, políticas públicas de saúde e ferramentas de gestão, bem como os conhecimentos sobre as redes de atenção à saúde e a relação com os distintos equipamentos sociais com vistas as ações intersetoriais, interprofissionais e o trabalho em equipe **e ainda o saber popular**;

V - Conhecimentos Fisioterapêuticos – compreende os conhecimentos específicos da Fisioterapia, a história, a ética profissional e a bioética, a deontologia, diceologia e os aspectos filosóficos e procedimentais da Fisioterapia; conhecimentos da função, da atividade e participação, dos fatores ambientais e pessoais, da funcionalidade funcionalidade e incapacidade, da disfunção do movimento humano; conhecimentos dos recursos, métodos, instrumentos e técnicas para a consulta, para o tratamento/intervenção, que instrumentalizam a atuação fisioterapêutica, nas diferentes áreas e nos diferentes níveis de complexidade e de atenção, seja para atenuação, promoção da saúde, prevenção de agravos, recuperação de saúde no processo de reabilitação; **conhecimento das práticas integrativas e complementares; conhecimento de suporte básico de vida em urgência e emergência**; conhecimentos que subsidiam a intervenção fisioterapêutica em todas as etapas do ciclo de vida.

Art. 9º Do Projeto Pedagógicos do Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia:

I - O Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia deve ter um Projeto Pedagógico, construído coletivamente, permeado pela integração dos conhecimentos curriculares essenciais, centrado na relação aluno-professor, sendo o professor facilitador e mediador do processo de ensino-aprendizagem. O Projeto Pedagógico deverá buscar a

formação integral do estudante, baseado em competências do profissional cidadão, impulsionado pela articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência;

II – Deve contemplar o perfil do egresso de forma a considerar as demandas do contexto locorregional, no qual o curso está inserido. Para tanto, a matriz curricular deverá ser organizada mediante componentes fixos que compreendem os conteúdos essenciais, assim como deverá garantir a flexibilização necessária (atividades complementares e módulos/disciplinas optativas) que contemple as necessidades e expectativas individuais de formação dos estudantes, em busca do desenvolvimento do setor de saúde na região;

III - Criar mecanismos de aproveitamento de atividades complementares desenvolvidas pelo estudante, tais como a participação em monitorias, estágios, programas de iniciação científica, estudos complementares, cursos e congressos realizados em área específica e/ou áreas em áreas afins, além do ativismo comunitário e estudantil. O projeto deve proporcionar oportunidade de mobilidade acadêmica e intercâmbios de modo a fomentar a aquisição e socialização do conhecimento, o aprendizado de novas culturas e o aperfeiçoamento de língua estrangeira;

a) As Atividades Complementares não deverão exceder 5% da carga horária total do curso.

IV - Acompanhar e permanentemente avaliar projeto pedagógico, promovendo os ajustes que se fizerem necessários a seu aperfeiçoamento;

V - Utilizar metodologias diversificadas para o processo de ensino-aprendizagem que privilegiam a participação ativa e proativa do estudante e a integração ensino-serviço-comunidade. A avaliação da aprendizagem deverá estar em consonância com as metodologias e com a dinâmica curricular definidas pelo projeto para o alcance das competências profissionais e articuladas ao perfil almejado;

VI- Contemplar atividades teóricas e práticas, sendo que as atividades práticas deverão ser realizadas nas distintas modalidades de laboratórios (formação geral/básica, habilidades, ensino, especializado, serviço), bem como nos serviços de saúde locorregionais, visando ao desenvolvimento de competências profissionais, com complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida **em todos os semestres da graduação**;

VII - Garantir conteúdos curriculares diversificados à formação generalista, assegurando o equilíbrio entre as diferentes áreas de conhecimento e os métodos e as técnicas e os recursos fisioterapêuticos;

VIII - Incorporar formas de integração entre os estudantes, docentes e

profissionais das redes de atendimento à saúde com vistas à Educação Permanente para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde da população;

IX - Fomentar e ofertar possibilidades de mobilidade acadêmica;

X - Oferecer aos estudantes com deficiência e/ou necessidades especiais oportunidades de ensino sob a ótica da acessibilidade plena, com vistas a educação inclusiva para a integralização curricular, em conformidade com a legislação vigente;

XI - Possibilitar a utilização de Tecnologias de Informação e **Tecnologias de Comunicação remota** no processo de ensino-aprendizagem, bem como nas práticas fisioterapêuticas e de saúde, transversalizadas ao longo do eixo formador;

XII - Promover a flexibilização e otimizar as propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las, a fim de permitir ao estudante o manuseio da tecnologia, o acesso a novas informações, considerando os valores, os direitos e a realidade socioeconômica;

XIII - A formação do bacharel em Fisioterapia incluirá, como etapa integrante da graduação, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, que poderá ser realizado em serviços próprios ou conveniados, em regime de parcerias estabelecidas por meio de convênio firmado entre entes públicos e/ou privados, conforme posto na legislação vigente sobre o estágio;

XIV - O estágio curricular obrigatório deverá ser realizado sob orientação e supervisão exercida por docente fisioterapeuta e **por supervisor fisioterapeuta da Instituição de Ensino Superior - IES**, preferencialmente nos cenários do Sistema Único de Saúde, permitindo ao estudante conhecer e vivenciar as políticas públicas de saúde em situações variadas de vida, de organização do sistema de saúde vigente e do trabalho em equipe interprofissional e multidisciplinar;

XV - No caso de supervisão exercida por profissionais fisioterapeutas do serviço de saúde, esta deverá ter acompanhamento presencial diário/**permanente** de docente fisioterapeuta, conforme posto na legislação vigente sobre o estágio, contribuindo, assim, com o processo de Educação Permanente, tanto do profissional do serviço, quanto do docente;

XVI - A carga horária mínima do estágio curricular obrigatório deverá ser de 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso e deverá assegurar, de forma proporcional, a prática profissionalizante nos diferentes níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), salvo peculiaridades regionais devidamente justificadas no Projeto Pedagógico,

contempladas no perfil do egresso e nas competências profissionais;

XVII - Para conclusão do curso, o estudante deverá elaborar e defender, perante uma banca examinadora, um trabalho científico, sob orientação presencial de um docente. O Trabalho de Conclusão de Curso deve possuir regulamento próprio e estar em consonância com a proposta formativa constante no Projeto Pedagógico;

XVIII - A coordenação do estágio curricular obrigatório deverá ser desenvolvida por docente fisioterapeuta.

Art. 10. Da organização do curso:

I - A organização do curso deverá ser definida em seu Projeto Pedagógico, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular;

II - O colegiado, como instância superior e deliberativa do curso, deve assegurar a representação estudantil e de docentes do curso, desde as ciências básicas até os núcleos específicos da profissão;

III - Os docentes do curso, para o exercício do magistério superior, deverão ter qualificação acadêmica e experiência profissional;

IV - O Núcleo Docente Estruturante deve contribuir para a consolidação do Projeto Pedagógico, pensando estratégias de integração curricular interdisciplinar, incentivo ao desenvolvimento da pesquisa e da extensão, de acordo com as necessidades do curso;

V - A coordenação do curso, e o ensino dos conteúdos curriculares de conhecimentos específicos da Fisioterapia deverão ser exercidos, exclusivamente, por docente fisioterapeuta;

VI - A formação do bacharel em Fisioterapia deve, impreterivelmente, ocorrer na modalidade de ensino presencial, visto a aquisição de habilidades e desenvolvimento de competências inerentes ao cuidado em saúde e segurança do paciente;

§ 1º. Em caso de uso de recursos didáticos organizados em diferentes suportes de informação que utilizem ferramentas tecnológicas e tecnologias de comunicação remota, estas não devem exceder 20% (vinte por cento) da carga horaria total do curso.

§ 2º. As atividades didáticas, módulos ou unidades de ensino e aprendizagem que utilizem ferramentas tecnológicas e tecnologias de comunicação remota, estas não se aplicam em disciplinas que envolvam formação de habilidade e atitudes relacionadas as ações, vivências e práticas fisioterapêuticas, bem como em todas as disciplinas relacionadas ao estágio curricular obrigatório e curricular não obrigatório.

§ 3º. Disciplinas que envolvam formação de habilidade e atitudes relacionadas as ações, vivências e práticas fisioterapêuticas, estágios curricular obrigatório e curricular não obrigatório visa a segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados no padrão de qualidade das boas práticas de atenção à saúde, com o intuito de evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários/paciente, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, na melhor evidência científica disponível, na garantia da integralidade do cuidado da pessoa, do coletivo e do território e na garantia de direito e dignidade humana.

Art. 11. O Curso de Graduação, Bacharelado, em Fisioterapia deverá proporcionar, de forma permanente, meios para o desenvolvimento da docência em Fisioterapia, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, maior compreensão dos professores sobre o Projeto Pedagógico do Curso, por meio do domínio conceitual e pedagógico do documento.

Art. 12. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002, e demais disposições em contrário.