

Revisão

Fisioterapia no Brasil: aspectos sociohistóricos da sua identidade

Sociohistorical aspects of Brazilian physical therapy identity

Adriana de Lima Pimenta, Ft.*, Andréia Catine Cosme, M.Sc.***, Maria de Lourdes de Souza, D.Sc.***

.....
*Aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC e C&C/UFSC), Bolsista CAPES, **Professora da Universidade do Sul de Santa Catarina, ***Enfermeira, Coordenadora Geral da Rede de Promoção ao Desenvolvimento da Enfermagem (Repensul), Colaboradora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC e C&C/UFSC)

Resumo

Introdução: A fisioterapia no Brasil tem como marco para o seu reconhecimento profissional o Decreto-Lei 938 do ano 1969. A definição legal da profissão e seu reconhecimento social refletem um processo histórico em movimento. *Objetivo:* O texto foi composto visando refletir sobre a identidade profissional do fisioterapeuta no Brasil. *Método:* Foi realizado um ensaio adotando como referencial teórico a Sociologia das Profissões, em Freidson. *Resultados:* A identidade profissional do fisioterapeuta da atualidade guarda características de sua origem e busca superar a deficiência de autonomia técnica e socioeconômica. *Conclusão:* Dentre outras estratégias é preciso resgatar, sistematizar e difundir o conhecimento científico produzido pelo fisioterapeuta, enfrentar os monopólios profissionais e conquistar a afirmação do seu papel social.

Palavras-chave: Fisioterapia, prática profissional, história, sociologia.

Abstract

Introduction: The professional recognition of physical therapy in Brazil is marked by the law 938/1969. The legal definition of the profession and its social recognition reflects a historical process in motion. *Objective:* This text was composed in order to reflect on the professional identity of physiotherapist in Brazil. *Methods:* The theoretical support is the sociology of professions, in Freidson. *Results:* The current professional identity of the physiotherapist keeps the characteristics of its origin, and seeks to overcome the deficiency of technical and socioeconomic autonomy. *Conclusion:* Among other strategies, there is a need to rescue, systematize and disseminate the scientific knowledge produced by the physiotherapist, to face professional monopolies and achieve the affirmation of their social role.

Key-words: Physical Therapy specialty, professional practice, history, sociology.

Recebido em 17 de outubro de 2012; aceito em 9 de maio de 2013.

Endereço para correspondência: Adriana de Lima Pimenta, Rua Liberato Carioni, 460, 88062-205 Florianópolis SC, E-mail: adricorpoanalise@hotmail.com, andreiacosme@unisul.br, lourdesr@repensul.ufsc.br

Introdução

A Fisioterapia no Brasil é uma profissão que surgiu no fazer dos massagistas e leigos no começo do século XX, foi regulamentada pouco depois da metade daquele século e hoje é ensinada no Brasil em mais de 400 cursos em instituições de ensino superior [1]. A regulamentação profissional da Fisioterapia foi instituída pelo Decreto-Lei 938 de 1969. No ano de 2011, após mais de quatro décadas, o perfil dimensionado pelas Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação define o fisioterapeuta como um profissional generalista, com formação humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, em equipe ou isoladamente, abrangendo a prevenção, promoção e recuperação da saúde [2].

O movimento humano constitui seu objeto de estudo e este profissional está apto a elaborar o diagnóstico físico e funcional, eleger e executar procedimentos fisioterapêuticos para preservar, restaurar e desenvolver a integridade de órgãos, sistemas e funções corporais [3]. Identifica-se, todavia, uma lacuna entre a identidade profissional delineada nessa definição e o seu reconhecimento social, que se manifesta pelas dificuldades de absorção do fisioterapeuta pelo mercado de trabalho e presença inconsistente nos setores primários de atenção à saúde.

Examinaremos elementos históricos do período de 1959 a 1969 que influenciaram o desenvolvimento e a regulamentação da Fisioterapia no Brasil e a constituição de sua identidade profissional. A identificação dos aspectos da formação e do mercado de trabalho na atualidade é conduzida para refletir sobre a identidade profissional do fisioterapeuta do século XXI, fazendo um paralelo entre a sua identidade de origem e a contemporânea, apontando elementos constitutivos de entraves para a consolidação da autonomia profissional.

Metodologia

O artigo foi elaborado em forma de ensaio, pois se desenvolveu como reflexão sobre a identidade profissional da Fisioterapia, o ser fisioterapeuta. Os questionamentos surgidos da própria prática do fisioterapeuta desencadearam a busca documental e de bibliografias que fundamentassem o pensar sobre a construção da história e da identidade da Fisioterapia no Brasil. No entanto, esta busca não observou uma sistematização de rigor metodológico, tendo como parâmetro a utilização de material bibliográfico produzido por pesquisadores da fisioterapia que em seus estudos propuseram-se a analisar o mesmo tema, no período de 2002 até 2011. O formato de ensaio foi escolhido a partir da leitura do texto o qual destaca: "Argumento bem elaborado é aberto, discutível, dinâmico, flexível, para não virar autoridade e, aí, fechar-se tola ou matreiramente. Busca-se superar o estilo tradicional de autoria soberana e autoritária, perante a qual caberia a subserviência" [4:16].

O ensaio exalta as reflexões do seu autor, mas estas não são livres de qualquer rigor. A força de seus argumentos reside em interpretações calcadas em 'reconstruções empíricas hipotéticas'. Afinal o que caracteriza o objeto da ciência não é a 'evidência empírica': o objeto da ciência é também uma construção [4]. A partir deste entendimento, o ensaio tem o seu rigor na elaboração bem fundamentada de seus argumentos, "a ponto de merecer a atenção dos outros e mesmo seu convencimento" [4:16].

(...) no ensaio o autor tem maior liberdade para defender determinada posição, sem que tenha que se apoiar num rigoroso aparato de documentação empírica e bibliográfica. Mesmo assim, não dispensa o rigor lógico e a argumentação coerente (...) [5:2]; e por isto mesmo, elegemos a perspectiva sócio histórica fundamentada na Sociologia das Profissões [6], para a operacionalização dos conceitos como profissionalização e identidade profissional.

A Fisioterapia e as décadas de 50 e 60 no Brasil

No âmbito da saúde no Brasil, na década de 50 a poliomielite fazia vítimas e havia uma alta prevalência de portadores de sequelas que necessitavam de atendimento. Além disso, o Brasil encabeçava uma lista entre os primeiros países da América Latina em números de acidentes de trabalho, fazendo com que houvesse uma grande demanda de indivíduos necessitados de reabilitação. A criação de serviços de Fisioterapia veio ao encontro da necessidade de atender essa demanda social. Os primeiros deles surgiram antes mesmo que os cursos fossem inaugurados, sendo compostos por leigos treinados por médicos e enfermeiros. Até 1969, quando foi decretada a regulamentação da profissão, não havia exigência legal de escolaridade para os indivíduos que trabalhavam nos serviços de fisioterapia espalhados pelo país [7].

Em 1951, instalado no Hospital das Clínicas de São Paulo, o primeiro curso de técnicos em Fisioterapia do Brasil é inaugurado: o curso Raphael de Barros. Em 1956, é criado na Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) o primeiro curso para formação de Técnicos em Reabilitação, com a duração de dois anos: é a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro [8].

Surge em 1959 o Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), com suas atividades voltadas para o atendimento de pacientes. O INAR, no Brasil, representado pela Faculdade de Medicina da USP, foi "o primeiro centro piloto de reabilitação da América Latina", resultante de um esforço internacional que reuniu Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Panamericana de Saúde (OPAS)/ Organização Mundial de Saúde (OMS) [7:80].

Em 1963, o Conselho Federal de Educação aprovava o Parecer nº 388/63 que estabeleceu o primeiro currículo mínimo para graduação em Fisioterapia. Apesar de significar um avanço para a profissionalização da Fisioterapia, a aprovação

desse Parecer carregava uma derrota em suas linhas: a definição do fisioterapeuta como auxiliar médico, denominado Técnico em Fisioterapia [9].

Os serviços de Fisioterapia, desde os anos 50, não pararam de se multiplicar. Na década de 60 as associações profissionais tiveram seu período de florescimento [10].

O surgimento de uma nova profissão no campo da saúde não interessava para alguns setores da classe médica. Tanto o Conselho Federal de Educação quanto a Comissão de Saúde do Congresso Nacional tinham cargos estratégicos ocupados por médicos representantes desses setores. A regulamentação da Fisioterapia não lhes interessava e manobras políticas e o poder dos cargos foram utilizados para estabelecer limites à autonomia do fisioterapeuta em relação ao médico. A primeira batalha travada estabeleceu-se no âmbito da reserva de conhecimento, com a comissão mutilando o currículo mínimo da graduação reduzindo o número de matérias pela metade, “resumidas ao indispensável” [11:204]. Em 1964, o MEC aprova o Parecer 388/63; e a Fisioterapia conquista sua inclusão no contexto universitário. Apesar desta conquista os profissionais continuaram a ser denominados de Técnicos [9].

Em 1964, o Brasil mergulha num período turbulento: o presidente João Goulart é deposto por um golpe militar, com o apoio político e estratégico do governo americano [7]. Enquanto isso, a Fisioterapia floresce: a regulamentação da profissão foi decretada pela Junta Militar que, em 1969, presidia o Brasil. Um ano antes havia sido decretada a reforma do ensino superior, que visava essencialmente garantir a submissão da sociedade a um poder político autoritário [12].

O governo militar brasileiro faz uma parceria com os EUA operacionalizada entre o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e a *United States Agency of Internatinonal Development* (USAID) para desenvolver no Brasil a reforma educacional baseada nos moldes americanos. A meta era estruturar uma política educacional como estratégia de hegemonia, fundamentada no enfraquecimento da capacidade reflexiva e crítica, voltada para uma formação escolar pouco consistente baseada no treinamento para inserção nos processos produtivos [13]. Os primeiros cursos superiores de Fisioterapia no país foram concebidos nos padrões exigidos pela ditadura militar. O sistema educacional brasileiro foi modificado adequando-se aos interesses desenvolvimentistas dos militares e a educação tornou-se utilitarista e acrítica. No entanto, esses elementos convergiram para a concretização do projeto de regulamentação do currículo mínimo do curso de Fisioterapia e regulamentação da profissão [10].

A identidade do fisioterapeuta no Século XXI

Num estudo realizado em 2010 em Goiânia sobre o perfil do fisioterapeuta foi feita a pergunta: “(...) para você como é ser fisioterapeuta (...)?” para 109 fisioterapeutas. As declarações dos profissionais ressaltam a profissão como sendo

“(...) uma forma de ajudar as pessoas (...)”, denotando que o desempenho da profissão é “(...) quase um sacerdócio (...)” e não uma atividade profissional qualificada [14:94-95].

No perfil do fisioterapeuta, ainda segundo aquela pesquisa, há um número muito maior de profissionais do sexo feminino do que do sexo masculino (72,4% de mulheres e 27,6% de homens), concordando com o resultado de outros estudos que corrobora a ideia corrente de que a Fisioterapia seria uma *profissão de mulher* [14:54-55].

A identidade profissional do fisioterapeuta pode ser visualizada no reconhecimento do Estado e da sociedade materializado nas configurações do mercado de trabalho para este profissional, conforme pode ser observado nos dados do I Censo dos Fisioterapeutas do Estado de São Paulo ano 2008, que concentra o maior número desses profissionais do país: 31,7%, ou 25.147. Dos 13.712 fisioterapeutas que responderam aos questionários, 70,5% destes trabalham no setor privado, 15,2% no serviço público, 4,3% em instituições mistas e 10% em instituições filantrópicas [1].

Além disso, os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP) demonstram a expansão dos cursos de Fisioterapia no Brasil: em 1969 havia 6 cursos de graduação e em 2005 esse número havia subido para 462. Com o crescimento do número de cursos houve um aumento no contingente de formandos prontos a se lançarem no mercado de trabalho a cada ano. Em 1991, os 48 cursos formaram 1.951 fisioterapeutas. Em 2004, os 339 cursos formaram 13.631 novos profissionais [1].

Por outro lado, temos uma nova proposta curricular regulamentada em 2002: são as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Fisioterapia. Segundo elas, os cursos de Fisioterapia devem contemplar em seus currículos conteúdos relacionados ao processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade. Os objetivos são ampliados nessa nova proposta e há uma orientação para a integralidade das ações de cuidar do fisioterapeuta, devendo este estar integrado à realidade epidemiológica e profissional [3]. As Novas Diretrizes trazem o desafio de reformular a identidade da Fisioterapia, pautada na função reabilitadora, que atua apenas nos níveis secundários e terciários da atenção, inserindo-a também no campo da prevenção e promoção da saúde que caracteriza o nível primário da atenção [2].

Outro estudo contendo análise de periódicos nacionais publicados entre 1996 e 2009 revela que a produção científica em Fisioterapia tem crescido: nos anos de 1995/96 identificaram 12 publicações e nos anos de 2008/09 esse número foi de 264. O número de doutoramentos também aumentou, passando de 57 para 573 fisioterapeutas com esta titulação no período de 1998 a 2008 [15].

Os desafios

O processo de profissionalização na sociedade moderna emerge como resultado da consolidação do capitalismo,

surgido após a Revolução Industrial, acarretando formas de divisão do trabalho que se expressam nas diferentes profissões existentes nos dias de hoje. Essa nova organização do trabalho tomou tal importância que mereceu a atenção dos estudiosos da Sociologia [16].

Os primeiros teóricos das Profissões, seguindo a tradição funcionalista da Sociologia americana, caracterizam profissão com os seguintes critérios: a formação de nível superior, o ideal de serviço (ideal de serviço seria a disponibilidade dos profissionais como vocação para 'servir', isto é, os profissionais teriam, acima de suas próprias necessidades materiais, o compromisso de atender a demanda das necessidades sociais [17]) e controle por normas coletivas impostas por associações de classe [15].

Na Sociologia americana há uma vertente que defende uma análise crítica e sistemática dos pressupostos sobre as profissões, definindo-as como ocupações organizadas, detentoras de um saber específico e complexo obtido através de uma formação de nível superior, que obtém o monopólio sobre a realização do seu trabalho, o direito de controlar o treinamento e o acesso a ele e de avaliar como o trabalho é realizado. Essa vertente desmistifica a crença de que uma formação altamente especializada e o ideal de serviço seriam as principais características da profissão e aponta para a autonomia como seu elemento essencial [6,17].

Na construção da legitimidade profissional não basta o saber, a habilidade, a competência. A autoridade da *expertise* se estabelece através do reconhecimento social, que se constitui mediante a identidade profissional. A identidade é atribuída ao indivíduo, é sustentada e é transformada através de atos de reconhecimento social [18]. Para consolidar a identidade profissional é fundamental o reconhecimento por parte da sociedade sobre a legitimidade dos profissionais. A autoridade da *expertise* se estabelece pela conquista do reconhecimento social [6].

Essa crítica sociológica sustenta a reflexão sobre as relações entre o surgimento do profissionalismo brasileiro e a consolidação do projeto de nação. No Brasil existiu uma relação de mútua influência entre a constituição do Estado e o surgimento das profissões: a autoridade da *expertise* dos grupos profissionais legitimou as ações do Estado e este por sua vez estabeleceu uma legislação, garantindo assim um monopólio de mercados de serviços. Os grupos profissionais, no processo de construção de sua identidade e do seu lugar social, foram elementos essenciais na configuração do padrão de relações sociais dominantes no Brasil. As primeiras profissões a buscarem reconhecimento do Estado brasileiro foram a Medicina, a Engenharia e a Advocacia. A forma como elas se constituíram como profissões estabeleceu parâmetros para a regulamentação de tantas outras [19].

A Fisioterapia no contexto brasileiro profissionalizou-se alicerçada por projetos nascidos da parceria Brasil/Estados Unidos, acompanhando o projeto político de nação instaurado no período em que vigorou o regime militar.

Contextualizada histórica e sociologicamente, analisamos a identidade profissional do fisioterapeuta brasileiro à época da regulamentação da profissão constituindo-se pelas seguintes características: a reabilitação como objeto de trabalho, o tecnicismo, a prática acrítica e a subalternidade, haja vista que a profissão surgiu em resposta à demanda de reabilitação para uma nova ordem social que exigia que trabalhadores retomassem mais rapidamente às linhas de produção. Além disso, os surtos de poliomielite no Brasil também contribuíram para que a profissão definisse a sua vocação de reabilitação [8].

Os primeiros currículos mínimos dos cursos de graduação foram definidos a partir de uma disputa de monopólio de conhecimento que garantiram a definição do fisioterapeuta como auxiliar médico e atendiam aos padrões exigidos pela política educacional do regime militar vigente no Brasil, isto é, profissionais tecnicistas sem fundamentação para o pensamento crítico e reflexivo, legados à subalternidade [12].

Quanto à identidade do fisioterapeuta na atualidade, buscamos refletir sobre elementos extraídos da produção científica de pesquisadores da Fisioterapia para contextualizá-la. A fala dos fisioterapeutas entrevistados denota a dualidade do termo "vocação sacerdotal" utilizado por eles próprios para designar a profissão: identifica o fazer da Fisioterapia como prática de altruísmo, o que de certa forma garante-lhes algum prestígio, mas não reforça suas conquistas como conhecimento e práticas dentro dos rigores dos métodos científicos, nublando o reconhecimento do seu caráter profissional. O número de mulheres muito superior ao de homens exercendo a profissão suscita a reflexão sobre as relações de gênero e trabalho. As diferenças salariais por gênero são ainda uma questão que marca profundamente os mercados de trabalho na atualidade e não podemos deixar de apontar para este elemento como constituinte da identidade profissional e sua valoração econômica no mercado [20]. Além disso, a predominância feminina carrega à profissão as características histórica e ideologicamente instituídas como "qualidades femininas": doação, afetividade e submissão, reforçando seu caráter original [14].

Nas propostas contidas nas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia de 2002 identificamos o reconhecimento da ampliação do conhecimento e da prática do fisioterapeuta como profissional apto a lidar com a saúde em todos os níveis da atenção [2].

No entanto parece haver um desencontro entre o projeto político que fundamentou as escolhas das Diretrizes Curriculares de 2002 e as políticas atuais de Saúde Pública que definem a abertura de vagas para profissionais da saúde que compõem as equipes multidisciplinares em hospitais e postos de saúde, nos âmbitos municipal, estadual e federal. Aqui visualizamos um descompasso entre o reconhecimento social da identidade profissional do fisioterapeuta, ampliada e valorizada nas linhas das Diretrizes Curriculares de 2002 e ausência de reconhecimento social dessa mesma identidade

refletida na presença irrisória desses profissionais no serviço público. Além disso, o fato da profissão ainda ter pouca participação no Sistema Único de Saúde contribuiria para não oportunizar a sua visibilidade social [21].

Esses elementos podem revelar a intencionalidade em preservar espaços públicos conquistados por outras profissões e a conivência do Estado com uma possível reserva de mercado, haja vista o relacionamento dessas profissões com o poder em sua luta pela manutenção dos monopólios profissionais [17].

A autonomia técnica, isto é, a possibilidade do controle sobre a prática profissional, só se efetiva na organização social e econômica do trabalho. O baixo percentual de fisioterapeutas trabalhando no setor público denota que esta categoria profissional ainda não estabeleceu uma parceria com o Estado para o diálogo sobre as decisões políticas na gestão de questões fundamentais para a garantia da autonomia da profissão [6]. Um quadro mais amplo se configura: a formação profissional alicerçada no tecnicismo e carente de aprofundamento em disciplinas que propõem o exercício do pensamento crítico desprepara o fisioterapeuta para o enfrentamento de situações que não sejam estritas à ordem técnica. No processo histórico da profissão, a construção da autonomia, a subalternidade e o tecnicismo se mantiveram constantemente presentes. Mesmo com os avanços, tanto na produção de conhecimento, quanto na implementação desse conhecimento na clínica, a Fisioterapia continuou vinculada ao saber técnico, alheia às questões filosóficas, sociológicas e políticas. A formação do profissional deve instrumentalizá-lo a pensar criticamente ou este não será capaz de gerir questões que estejam além das demandas técnicas, nem de empreender novos rumos para a profissão [2].

Por outro lado, a busca da qualificação científica identificada no cenário de publicações de fisioterapeutas em periódicos nacionais e a ampliação do número de doutoramentos, mostra um caminho que já vem sendo trilhado pelos profissionais da Fisioterapia. A comunicação e disseminação dos resultados científicos direcionam a profissão para melhores resultados em sua prática e a conquista da legitimidade.

A redefinição do enfoque da Fisioterapia voltada para a atenção primária da Saúde, como quer os termos das Novas Diretrizes Curriculares de 2002, também desafia a profissão a reestruturar seus paradigmas. Esta ainda é uma tendência a ser estabelecida, pois muitos conflitos precisam ser superados para se levar a cabo esta redefinição. Porém a materialização textual e a regulamentação das Diretrizes despontam como resultado da organização e das conquistas da categoria, num insurgir estratégico para a reformulação dos monopólios profissionais e para afirmação de seu papel social.

Conclusão

A redefinição do papel do fisioterapeuta é resultante das demandas da própria sociedade, para a qual estes profissionais

têm respondido com avanços na sua produção científica, na aplicação do conhecimento e melhora dos resultados na clínica. No entanto o mercado de trabalho de um profissional da saúde é diretamente mediado pelo Estado para que seja acessível à totalidade da população, pois dependente de espaços públicos para a efetivação de seu trabalho. O Estado brasileiro em suas políticas públicas atuais disponibiliza número restrito de vagas para fisioterapeutas no setor público, negligenciando a acessibilidade a este serviço. Esse posicionamento do Estado pode se dever, entre outros determinantes, à influência de setores profissionais na luta pela manutenção de seus monopólios, mas é preciso superar os interesses de classe quando estes não caminham junto aos interesses e demandas da sociedade. Por fim, reflexões acerca da identidade profissional da Fisioterapia da atualidade apontam para problemas na autonomia técnica e socioeconômica, apesar das conquistas da profissão. A Fisioterapia no contexto brasileiro deve resgatar, sistematizar e difundir o seu conhecimento científico de modo a conquistar legitimidade da identidade profissional e expansão da sua autonomia. Além disso, é fundamental que os fisioterapeutas participem da discussão, implementação e controle da qualidade dos cursos de graduação e pós-graduação em Fisioterapia.

Referências

1. Almeida ALJ. O lugar social do fisioterapeuta [Tese]. Presidente Prudente: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia; 2008.
2. Teixeira CB. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia: o perfil do fisioterapeuta [Dissertação]. Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná; 2004.
3. Conselho Nacional de Educação (BR). Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. DOU; 2002 Mar 4 [acesso em 2011 Abr 20];1:11. Disponível em URL: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>
4. Demo P. A força sem força do melhor argumento: ensaio sobre "novas epistemologias Virtuais". Brasília: Ibict; 2010.
5. Toledo LA, Loures CA. Organizações Virtuais. Cadernos EBAPE 2006;4(2):1-17.
6. Freidson E. Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política. São Paulo: Edusp; 1998.
7. Oliveira VRC. A história dos currículos de fisioterapia: a construção de uma identidade profissional [Dissertação]. Goiânia: Universidade Católica de Goiás; 2002.
8. Barros FBM. Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. Ciênc Saúde Coletiva 2008;13(3):941-54.
9. Caldas MAJ. O processo de profissionalização do fisioterapeuta: o olhar em Juiz de Fora [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2006.
10. Barros FBM. A formação do fisioterapeuta na UFRJ e a profissionalização da fisioterapia [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2002.
11. Barros FBM. Fisioterapia, poliomielite e filantropia: a ABBR e a formação do fisioterapeuta no Rio de Janeiro (1954-1965) [Tese]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz; 2009.

12. Assis LAO. Rupturas e permanências na história da educação brasileira: do regime militar à LDB/96. *Praxis* 2006;3(4).
13. Correia WF. A educação, moral e cívica do regime militar brasileiro, 1964-1985: a filosofia do controle e o controle da filosofia. *Eccos Rev Cien* 2007;9(2):489-500.
14. Batista DA. O ser fisioterapeuta: desenvolvimento profissional e qualidade de vida no trabalho [Dissertação]. Goiânia: Faculdades ALFA; 2010.
15. Virtuoso JF, Haupenthal A, Pereira ND, Martins CP, Knabben RJ, Andrade A. A produção de conhecimento em fisioterapia: análise de periódicos nacionais (1996 a 2009). *Fisioter Mov* 2011;24(1):173-80.
16. Barbosa MLO. As profissões no Brasil e sua sociologia. *Dados* 2003;46(3):593-607.
17. Barbosa MLO. Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política. *Rev Bras Ci Soc* 1999;14(39):186-90.
18. Berger PL. *Perspectivas sociológicas: uma visão humanística*. Rio de Janeiro: Vozes; 1983.
19. Coelho EC. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record; 1999.
20. Madalozzo R, Martins SR, Shiratori L. Participação no mercado de trabalho e no trabalho doméstico: homens e mulheres têm condições iguais? *Estud Fem* 2010;18(2):547-66.
21. Nascimento MC, Sampaio RF, Salmela JH, Mancini MC, Figueiredo IM. A profissionalização da fisioterapia em Minas Gerais. *Rev Bras Fisioter* 2006;10(2):241-7.

Agenda

2013

Junho

18 a 20 de junho

Trabalho, Stress e Saúde: promovendo a saúde total do trabalhador – da teoria à ação

Centro de Eventos Plaza São Rafael, Porto Alegre, RS
 Informações: stress@ismabrasil.com.br

21 e 22 de junho

II Jornada de Fisioterapia em Oncologia

Hotel Deville, Porto Alegre, RS
 Informações: <http://www.icmd2013.com.br/php/index.php>

Agosto

8 a 11 de agosto

21º Congresso Científico Internacional de Estética

Parque Anhembi, São Paulo, SP
 Informações: <http://www.congressoestetica.com.br/estetika/feira>

Outubro

13 a 16 de outubro

Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional (CBTO)

Florianópolis, SC
 Informações: <http://cbto2013.com.br>

16 a 19 de outubro

XX Congresso Brasileiro de Fisioterapia

Fortaleza, CE
 Informações: www.jzkenes.cpm

Novembro

14 a 17 de novembro

VI Congresso Brasileiro da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva - SONAFE

Centro de Convenções Rebouças, São Paulo, SP
 Informações: www.sonafe.org.br